

CAPÍTULO 8

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM ADULTOS DURANTE ATENDIMENTO NUTRICIONAL NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

FRANCISCA KAROLINE DA COSTA SILVA¹

MOISÉS IASLEY LIMA VASCONCELOS¹

MARCILIO HENRIQUE DAS CHAGAS¹

JOÃO EMANUEL DIAS TAVARES²

IGOR DE CODES SOARES²

MARIANA FIALHO BASTOS²

MONALISA SILVA LEAL RODRIGUES²

MARIA RAQUEL DA SILVA LIMA³

¹Discente do Centro Universitário Estácio do Ceará – Curso de Nutrição.

²Discente da Universidade de Fortaleza – Curso de Nutrição.

³Nutricionista. Mestre em Saúde Coletiva. Centro Universitário Estácio do Ceará.

INTRODUÇÃO

Durante o ano de 2020 eclodiu-se no mundo a pandemia da COVID-19, que fez com que a população adotasse novos estilos de vida em decorrência da necessidade do isolamento social como principal medida preventiva da doença. Com isso, novos hábitos se instalaram na rotina das pessoas e, atrelado a isso, a alimentação da população passou por mudanças (JESUS *et al.*, 2021).

Nesse contexto, é importante frisar que o isolamento social trouxe consigo mudanças em detrimento do momento pandêmico. Dessa forma, estudos recentes nos mostram que o consumo de alimentos ultraprocessados cresceu na população e, por possuírem um teor de micronutrientes bem abaixo quando comparados aos alimentos *in natura*, trazem consequências a microbiota intestinal dos indivíduos, como a constipação intestinal (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Constipação intestinal (CI) caracteriza-se, independente da frequência das evacuações semanais, pela eliminação de fezes ressecadas, em cfbalos, na forma de seixos ou cilíndricas com rachaduras, com dor ou esforço durante a passagem das fezes pelo canal anal ou pela presença de fezes volumosas que obstruem o vaso sanitário, mesmo que esporadicamente, ou pode ser caracterizada quando as evacuações ocorrem em uma frequência menor que 3 vezes na semana. Somam-se o esforço ao evacuar, sensação de esvaziamento intestinal incompleto, sendo o peristaltismo do intestino grosso afetado, e conseqüentemente uma retenção e acúmulo do bolo fecal (ARRUDA, 2018).

A constipação é causada por acúmulo de calor nos intestinos com consumo exagerado dos líquidos intestinais, excessos de comidas gordurosas, deficiência de fibras na dieta, falta de hidratação, sedentarismo, diabetes, depres-

são, uso de analgésicos e doenças hormonais. Assim, a crescente valorização da alimentação equilibrada rica em nutrientes, associada aos bons hábitos na rotina diária favorecem para o melhor funcionamento do intestino e prevenindo o surgimento da constipação (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A CI é um problema de suma importância, pois acomete a população de todos os países, provocando dificuldade ao defecar, possuindo alta prevalência em mulheres, idosos e crianças. Esse público é mais vulnerável emocionalmente e fisicamente, podendo apresentar baixas condições socioeconômicas. Portanto, essa determinada circunstância é um sinal de alterações hormonais, outra descrição seria o hábito não comum de obedecer a hora das evacuações (PINHEIRO *et al.*, 2018).

A constipação é frequentemente um problema negligenciado nos cuidados de saúde pública. Estima-se que 4 a 28% da população em geral estejam constipados e até 50% desenvolvem constipação após um procedimento cirúrgico. Em pacientes com distúrbios complexos, até 70% sofrem de constipação. Sendo a CI um problema gastrointestinal comum, mais presente em pessoas do sexo feminino, comparada aos do sexo masculino, sendo uma condição que sofre alterações de acordo com o território, pois esses motivos podem desencadear fatores como: envelhecimento, depressão, baixa ingestão calórica, baixa renda e baixa escolaridade e cirurgias anteriores (DO PRADO *et al.*, 2020).

A ingestão de líquidos auxilia também no aumento do trânsito intestinal e na expulsão do bolo fecal, de maneira facilitada, pois o hidrata deixando-o com consistência adequada para eliminação. A água é responsável pelas funções vitais do corpo e a manutenção da homeostasia, sendo essencial na absorção, digestão e excreção. Assim, respeitando o seu organismo

e ingerindo a quantidade adequada de água, limpa potável ou filtrada, durante a sua rotina (ZURRON, 2015).

Uma dieta rica em fibras através do consumo de cereais e vegetais associada ao aumento na ingestão de líquidos diários e à prática de exercícios físicos trará benefícios na erradicação da constipação. As fibras são de extrema importância na prevenção e tratamento da CI, são de maioria de origem vegetal, sem sofrer hidrólise enzimática no processo de digestão, aumentando o bolo fecal, associado a retenção de água, tendo o efeito de laxante. Por isso, a importância de uma dieta individualizada rica em vitaminas e minerais associada a prática de atividade física regularmente é de grande importância para o bom funcionamento do intestino (DUARTE; SILVA; FERREIRA, 2019).

Dito isso, o presente estudo objetivou avaliar a prevalência de constipação intestinal em adultos do município de Fortaleza, Ceará, durante os atendimentos nutricionais no período da pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, na qual a coleta foi realizada por estagiários do curso de nutrição do estágio supervisionado em saúde coletiva de uma faculdade particular, realizada com a população adulta no município de Fortaleza-Ceará, no mês de junho a julho de 2021. O questionário foi aplicado de maneira virtual e por conveniência através de um *link* que foi disponibilizado por meio de redes sociais. A pesquisa foi realizada mediante a autorização da nutricionista do local de estágio.

O instrumento utilizado para coleta possui duas partes, a primeira parte composta por questões objetivas relacionadas a dados sociodemográficos como: idade, sexo, renda familiar e escolaridade e a segunda parte compostas por questões objetivas relacionadas ao hábito intestinal e consumo de frutas, hortaliças e alimentos integrais, onde foi elaborado através do *Google forms*. Vale ressaltar que os indivíduos tiveram o livre arbítrio de participar sem receber algo em troca com o devido esclarecimento sobre a pesquisa.

Os dados foram analisados em uma planilha de cálculo *Microsoft Excel 2010* e demonstrados em tabelas para uma melhor visualização dos resultados, sendo os mesmos resultados expressos em formato percentual de 0 a 100% de acordo com as respostas obtidas no questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 40 pessoas, a maioria dos indivíduos do sexo feminino (70%) e a idade com maior participação foi entre 18 e 23 anos (40%).

De acordo com a Tabela 8.1 e em relação a renda familiar, destacou-se o percentual de pessoas que vivem com mais de 4 salários-mínimos, que correspondem a 32,5%, sendo importante destacar também as pessoas que vivem com até um salário-mínimo, que equivale a 27,5%.

Quanto à escolaridade, 32,5% dos indivíduos possuem somente o ensino médio completo, 30% com o ensino superior incompleto e 27,5% com ensino superior completo.

Tabela 8.1 Perfil socioeconômico e a relação com a constipação, Fortaleza 2021

PERFIL SOCIOECONÔMICO	N	%
Sexo:		
Feminino	28	70%
Masculino	12	30%
Idade:		
18 a 23 anos	16	40%
24 a 29 anos	8	20%
30 a 35 anos	9	22,5%
36 a 41 anos	5	12,5%
42 a 47 anos	1	2,5%
Acima de 48 anos	1	2,5%
Renda Familiar:		
Até um salário-mínimo	11	27,5%
2 salários-mínimos	8	20%
3 salários-mínimos	8	20%
Mais de 4 salários-mínimos	13	32,5%
Escolaridade:		
Ensino Fundamental Incompleto	1	2,5%
Ensino Fundamental Completo	1	2,5%
Ensino Médio Incompleto	2	5%
Ensino Médio Completo	13	32,5%
Ensino Superior Incompleto	12	30%
Ensino Superior Completo	11	27,5%

Quando questionados sobre o uso de laxantes, 90% do público estudado relatou que não faz o uso e, sobre a evacuação, foi perguntado se o indivíduo precisava fazer

esforço para evacuar, 40% responderam que frequentemente, 10% responderam que sempre e 50% responderam que nunca.

Tabela 8.2 Análise de fatores recorrentes da constipação, Fortaleza 2021

ANÁLISE DE FATORES RECORRENTES DA CONSTIPAÇÃO	N	%
Você tem sensações de esvaziamento incompleto (ainda se sente cheio, mesmo depois da evacuação?)		
Sim	10	25%
Não	17	42,5%
Às vezes	13	32,5%
Sente algum empachamento ou desconforto?		
Sim	24	60%
Não	16	40%
Qual a frequência da evacuação?		
Diário	19	47,5%
1-2x por semana	13	32,5%
3-4x por semana	8	20%
Avalie e marque o seu tipo de acordo com a Escala de Bristol		
Tipo 1	3	7,5%
Tipo 2	10	25%
Tipo 3	16	40%
Tipo 4	11	27,5%
Tipo 5	-	-
Tipo 6	-	-
Tipo 7	-	-

A sensação de se sentir ainda cheio mesmo depois da evacuação é um sintoma comum da constipação e, na Tabela 8.2, foi questionado se as pessoas tinham essa sensação e resultou em

42,5% que responderam não, porém destacamos também que 32,5% relataram que às vezes isso ocorria.

Em relação a algum desconforto ou sinal de empachamento, 60% do público-alvo responderam que sentiam, e em relação a frequência da evacuação 47,5% dessas pessoas responderam que a frequência era diária. A escala de Bristol é uma ferramenta que ajuda a visualizar e avaliar a forma das fezes, e 40% dos indivíduos relataram o tipo 3, 27,5% o tipo 4 e 25% o tipo 2.

A utilização da Escala de Bristol torna mais eficiente o diagnóstico de constipação intestinal nos pacientes, visto que é um método de fácil aplicação. Em relação aos tipos, o tipo 1 é caracterizado por fezes em forma de bolinhas e de difícil saída. O tipo 2 apresenta forma irregular e segmentada. O tipo 3 apresenta pequenas rachaduras em sua superfície. O tipo 4 é alongado, macio e fino. O tipo 5 apresenta pedaços macios, porém separados e com bordas nítidas. O tipo 6 apresenta pedaços com bordas irregulares e moles. O tipo 7 é totalmente líquido (ZASLAVSKY & GUERRA, 2016).

Quando avaliamos os sintomas clínicos da constipação (Tabela 8.3), é preciso avaliar também o consumo de alimentos que podem interferir nesse problema. Em relação ao consumo de frutas, 47,5% relataram que consumiam de uma (1) a três (3) vezes por semana, já no consumo de verduras e hortaliças 32,5% relataram que consumiam de uma (1) a três (3) vezes por semana e 32,5% que nunca consumiam.

Quando questionados sobre os alimentos integrais, 37,5% do público informaram que esse consumo era de uma (1) a três (3) vezes por semana. É importante também relatar a quantidade de pessoas que informaram que nunca consumiram nenhum tipo de alimentos integrais, resultando em 35%.

A constipação intestinal é definida segundo critério de diagnóstico específico, onde o indivíduo é considerado obstipado quando

apresenta dois ou mais dos seguintes sintomas nos últimos seis meses: menos de três evacuações por semana, esforço para evacuar, fezes endurecidas ou fragmentadas, sensação de evacuação incompleta, sensação de obstrução ou interrupção da evacuação e manobras manuais, ou seja, é possível perceber a necessidade de adoção de novas propostas de promoção de cuidado à saúde do adulto, como forma de minimizar os agravos e recuperar a saúde (DUARTE *et al.*, 2019).

Desta maneira, a constipação intestinal pode estar relacionada a fatores intrínsecos, como a faixa etária que o indivíduo se encontra, ou extrínsecos, como por exemplo, os hábitos alimentares e atividade física, assim como a utilização de alguns medicamentos (GOMES *et al.*, 2019). É um problema corriqueiro na população afetando em maior frequência as mulheres, e pode se agravar com o envelhecimento da população (RODRIGUEZ *et al.*, 2019).

Na vida moderna, os maus hábitos alimentares, como consumo de alimentos industrializados e processados e irregularidades nos horários das refeições contribuem para o surgimento de constipação. No entanto, outros fatores também podem contribuir para essa situação, como o já citado uso de medicamentos, o sedentarismo, doenças relacionadas ao intestino grosso que afetam a saída do bolo fecal, neoplasias intestinais, neuropatia entre outros (CUPPARI, 2020).

Por outro lado, diversos fatores podem contribuir para a melhora do quadro de constipação intestinal, a exemplo disso se pode citar a manutenção de uma dieta equilibrada e saudável, a prática de atividade física rotineiramente, aumento da ingestão de alimentos fontes de fibras e aumento da ingestão hídrica (GARCIA *et al.*, 2016).

Tabela 8.3 Avaliação do consumo de alimentos relacionados à constipação, Fortaleza 2021

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS	N	%
Costuma consumir frutas?		
1-2x por dia	9	22,5%
3 ou mais por dia	3	7,5%
Nunca	6	15%
1-3x por semana	19	47,5%
3-5x por semana	2	5%
7x por semana	1	2,5%
Costuma consumir verduras e hortaliças		
1-2x por dia	12	30%
3 ou mais por dia	-	-
Nunca	13	32,5%
1-3x por semana	13	32,5%
3-5x por semana	1	2,5%
7x por semana	1	2,5%
Costuma consumir alimentos integrais?		
1-2x por dia	7	17,5%
3 ou mais por dia	2	5%
Nunca	14	35%
1-3x por semana	15	37,5%
3-5x por semana	1	2,5%
7x por semana	1	2,5%

Com isso, Sant *et al.* (2016) afirma que as mulheres apresentaram maior prevalência de constipação do que os homens, estando prevalente em 100% das mulheres do estudo

com 60 anos ou mais. A queixa mais relatada pelo sexo feminino foi a presença de fezes endurecidas ou fragmentadas, seguido de sensação de evacuação incompleta e esforço ao

evacuar. Apesar da menor prevalência em pessoas do sexo masculino, foram relatadas as mesmas queixas. Resultados semelhantes ao de Sant *et al.*, (2016) também foram encontrados no presente estudo, como a sensação de evacuação incompleta e desconforto ou empachamento.

Segundo Del'Arco *et al.*, (2017) a maior parte da população relata que os sintomas gastrointestinais, como gases, distensão abdominal e constipação afetam diretamente sua qualidade de vida, interferindo no humor, concentração e inclusive na vida sexual. Quando o sintoma é mais específico para a lentidão do trânsito intestinal, esses impactos se tornam ainda maiores. Em situações mais graves do quadro de constipação, o uso de medicamentos laxativos pode ser uma alternativa, sendo prescrita em cerca de 85% dos casos, porém, não sendo a primeira alternativa terapêutica (CRUZ, 2014). Por outro lado, a utilização de laxativos para o tratamento de constipação pode causar efeitos adversos (CUPPARI, 2020).

Apesar de haver uma relação benéfica entre o consumo de fibras e a redução dos episódios de constipação, a sua ingestão assim como a ingestão de outros nutrientes deve seguir o Guia Alimentar para a População Brasileira, onde é possível encontrar informações acerca da escolha dos alimentos, passos para uma alimentação adequada e saudável e recomendações nutricionais com ênfase na promoção da saúde e prevenção de enfermidades. Destaca-se ainda como importante fator em conjunto com as fibras a ingestão hídrica através de água, sucos ou outros alimentos (CUPPARI, 2020).

De uma maneira geral, as fibras elevam o líquido fecal, a massa microbiana responsável pelo peso das fezes, a frequência evacuatória e a melhora do trânsito intestinal. Ao ingerir uma quantidade satisfatória de fibras e água, pode haver a melhora da consistência das fezes facilitando sua eliminação. Segundo a Ingestão Dietética de Referência (DRI) a recomendação

diária é de 14 g de fibras a cada 1000 kcal da dieta ou o consumo de 34 g e 25 g de fibras respectivamente para homens e mulheres (MAHAN & RAYMOND, 2018).

Nesse viés, além de ingerir a quantidade correta de fibras, é importante salientar a sua composição, o tipo e sua função no organismo. Dessa forma, quando se fala em constipação intestinal, as fibras do tipo insolúvel, que são encontradas na ervilha, maçã, repolho, cereais, soja, grãos integrais, vegetais maduros entre outros, atuam acelerando o trânsito intestinal e reduzem o quadro de obstipação, além de aumentarem a maciez e volume das fezes, o que traz melhoras positivas nos quadros de constipação (PRADO, 2020; CUPPARI, 2020).

No presente estudo observou-se o consumo insuficiente de frutas, verduras e hortaliças, é importante ressaltar que esses alimentos devem ser consumidos diariamente. Para que haja uma melhora na oferta de fibras, a população pode se beneficiar do consumo de cereais integrais, folhosos, legumes, frutas secas, oleaginosas entre outros alimentos (ROSSI & POLTRO-NIERI, 2019).

CONCLUSÃO

Diante dos dados apresentados, foi possível observar que há um baixo percentual no consumo de frutas, verduras e hortaliças, a pandemia pode ter influenciado a população a adquirir hábitos alimentares não saudáveis, visto que a pandemia trouxe diversas mudanças para a rotina. Dessa forma, sabendo que a alimentação influencia diretamente no agravo ou na melhora do problema, é necessário que o paciente mantenha uma dieta saudável que contenha alimentos fontes de fibras, como por exemplo, verduras, frutas, legumes e alimentos integrais, juntamente com a ingestão hídrica adequada e a prática regular de atividades físicas, com o intuito de melhorar o funcionamento do intestino e adquirir mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CRUZ, N.R.F. Constipação intestinal: Abordagem medicamentosa e não medicamentosa. Associação Brasileira de Nutrologia – ABRAN. *Internacional Journal of Nutrology*, v. 7, n. 1, p. 15-20 Jan/ Abr 2014.
- CUPPARI, L. *Nutrição clínica no adulto*. 4 ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2020.
- DE ARRUDA, V.P A. Constipação intestinal funcional refratária: manejo clínico ou cirúrgico? 2018. 1 recurso online (68 p.). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP. 2018.
- DE OLIVEIRA, A.D. *et al.* Auriculoterapia no tratamento de mulheres com constipação intestinal. *Revista Experiências e Evidências em Fisioterapia e Saúde*, v. 1, n. 6, p. 17-28, 2020.
- DEL'ARCO *et al.* Sim Brasil study-women's gastrointestinal health: gastrointestinal symptoms and impact on the brazilian women quality of life. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 54, p. 115-122, 2017.
- DO PRADO, F. C. *et al.* Aspectos clínicos e epidemiológicos da constipação intestinal: Uma revisão integrativa da literatura. *Revista De Psicologia*, v. 14, n. 51, p. 318-326, 2020.
- DUARTE, F.A.; SILVA, N.É.; FERREIRA, D.C. Interferência das fibras alimentares na prevenção e tratamento da constipação intestinal em idosos. *Cadernos UniFOA*, v. 3, n. 1, p. 58, 2019.
- GARCIA, L.B. *et al.* Constipação intestinal: aspectos epidemiológicos e clínicos. *Saúde e Pesquisa*, v. 9, n. 1, p. 153-162, 2016.
- GOMES, S. *et al.* Intestinal constipation in the elderly and associated factors—SABE Study. *Journal of Coloproctology*, v. 39, p. 101-106, 2019.
- JESUS, M.N.; ROCHA, A.C.F.F.; CAMPOS, S.B.; SANTANA, T.F.V.; PLÁCIDO, G.R. Vitamina C e a relação com a imunidade e como agente preventivo da COVID-19 (SARS-CoV2). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e3010514511-e3010514511, 2021.
- MAHAN, L.K. & RAYMOND, J.L. *Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia*. 14 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- OLIVEIRA, L.V.; ROLIM, A.C.P.; SILVA, G.F.; SANTOS, N.R.; ARAÚJO, L.C.; BRAGA, V.A.L.; COURA, A.G.L. Modificações dos hábitos alimentares relacionadas à pandemia do COVID-19: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 8464-8477, 2021.
- PINHEIRO, A.K. *et al.* Constipação intestinal: tratamento com fitoterápicos. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 9, p. 559–564, 2018.
- PRADO, G.P. Constipação intestinal na população geriátrica e fibras alimentares. Orientador: Geisa Juliana Gomes Marques Fortunato. 2020. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Nutrição) - Pontifícia Universidade Católica De GOIÁS, [S. l.], 2020.
- RODRIGUEZ, T. *et al.* Prevalencia y perfil epidemiológico de la constipación funcional en población adulta sana con los nuevos criterios ROMA IV. *Revista de Cirugía*, v. 71, n. 5, p. 425-432, 2019.
- ROSSI, L. & POLTRONIERI, F. *Tratado de nutrição e dietoterapia*. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SANT, M.S.L. *et al.* Prevalência de constipação intestinal no município de Viçosa/MG. *Nutrição Brasil*, v. 15, n. 1, p. 10-14, 2016.

ZASLAVSKY, C.; GUERRA, T.C. Escala Bristol de forma fecal no diagnóstico clínico da constipação na infância, Porto Alegre, Brasil. *Revista da AMRIGS*, v. 60, n. 2, p. 129-133, 2016.

ZURRON, A.C.B.P. Ciências morfofuncionais dos sistemas digestório, endócrino e renal. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2015.