



## CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS

MENDES, LARISSA ALVIM <sup>1</sup>; GOMES, RAFAELA FERREIRA <sup>2</sup>; CALDEIRA, JÚLIA RAQUEL FELIPE <sup>3</sup>; MENDES, RENATA ALVIM <sup>4</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A prevalência de constipação intestinal (CI) em idosos é relevante (em torno de 20%), sendo definida como: alterações fisiológicas na motricidade intestinal, na alimentação e na digestão química dos elementos decorrentes do envelhecimento, sendo essa condição mais acentuada em mulheres com menor escolaridade. Somam-se aos fatores fisiológicos os hábitos, que neste grupo geralmente apresentam sedentarismo, baixa ingestão hídrica e de fibras. As principais queixas são fezes endurecidas, esforço para evacuar e esvaziamento intestinal incompletos. **METODOLOGIA:** O presente estudo é do tipo observacional analítico do tipo transversal com pesquisa de campo e organização de um plano de cuidado para assistência dos idosos residentes do Lar de idosos no interior de Minas Gerais, com problemas gastrointestinais. Foram aplicados o Mini Nutritional Assessment (MNA®), Escala de Depressão Geriátrica para rastrear possíveis distúrbios gastrointestinais, objetivando investigar a associação entre constipação intestinal, hábitos alimentares e atividade física. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Além de alterações fisiológicas comuns aos idosos, observou-se alta prevalência de constipação intestinal, sendo relatada por aproximadamente metade dos idosos frequência evacuatória menor que três vezes por semana. 67% afirmaram ingerir menos que quatro copos de líquidos por dia. 100% dos idosos não ingeria a quantidade ideal de fibras (25 gramas por dia). 30% dessa população apresentava escala maior que 5 de depressão geriátrica. Além disso, foi possível observar que não havia prática de atividade física regular e havia uso regular de algumas medicações como opioides, por alguns idosos com queixas intestinais, sendo que ambos esses fatores são desencadeantes e agravantes da constipação intestinal. O diagnóstico é clínico, sendo que o critério de Roma IV e o uso da escala de Bristol são métodos eficientes para caracterizar os hábitos intestinais e facilitar o diagnóstico. Exames devem ser solicitados principalmente em casos clinicamente suspeitos e não como investigações de rotina. Uma investigação complementar pode ser realizada 12 semanas após o tratamento clínico, em casos persistentes ou após falta de sucesso com medidas alimentares e funcionais. Exames laboratoriais incluem um hemograma completo, exame sorológico para a doença de Chagas (para pacientes em áreas endêmicas), testes de cálcio sérico, T4 livre, TSH, função renal, níveis de glicemia em jejum e níveis de potássio e magnésio. Devem ser avaliadas a necessidade, de acordo com a individualidade de cada paciente, de exames como: manometria anorretal; videodefecografia, defecografia por ressonância magnética ou ecodefecografia; tempo por trânsito colônico; teste de expulsão com balão; eletromiografia do esfíncter anal; teste da respiração do hidrogênio. O tratamento empírico da constipação compreende em um aumento no conteúdo de fibra alimentar para aproximadamente 25 a 30 g por dia e maior hidratação (2 a 2,5 L por dia), sendo um método barato e eficaz para aumentar a frequência de evacuação e reduzir o uso de laxantes. Quando o estilo de vida e as medidas alimentares mencionados falham, o segundo passo no tratamento da constipação intestinal envolve o uso de laxantes osmóticos, como polietilenoglicol (PEG) (1A) e lactulose (1C) e laxantes associados à formação de matéria fecal (psyllium, methylcellulose e polycarbophil) (1C). Laxantes estimulantes (senna, espinheiro cascara, bisacodil, picossulfato de sódio e derivados de antraquinona) podem ser utilizados nos casos em que fibras e laxantes osmóticos não foram bem-sucedidos (1B). **CONCLUSÃO:** Portanto, medidas cujo objetivo é a promoção da saúde, melhoria do bem-estar e a qualidade de vida dessa população são necessárias. E para isso, é essencial novas avaliações médicas para determinar sobre a necessidade de fibras e laxantes, além



de orientações nutricionais, hídricas e de atividade física de acordo com a individualidade e a demanda de cada um.

#### REFERÊNCIAS:

CARNEIRO, Rita de Cássia Martins da Silva; ANTUNES, Mateus Dias; ABIKO, Rafael Hideki; CAMBIRIBA, Ayanne Rodrigues; DOS SANTOS, Natalia Quevedo; SILVA, SthefanyDlugosz, BERTOLINI, Sonia Maria Marques Gomes (2018). Constipação intestinal em idosos e sua associação com fatores físicos, nutricionais e cognitivos. *Aletheia*.v.51, n.1-2, p.117-130, jan./dez. 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4909/3263>> Acesso em: 13 jul 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA (IBGE). Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>> Acesso em: 13 jul 2020.

KLAUS, Jóice Herrmann; NARDIN, Vicente De; PALUDO, Juliana; SCHERER, Fernanda; BOSCO, Simone Morelo Dal. The prevalence of and factors associated with constipation in elderly residents of long stay institutions. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2015 835-843. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000400835&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000400835&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13175.>> Acesso em: 13 jul 2020.

ROQUE, M. V., BOURAS, E. P. (2015). Epidemiology and management of chronic constipation in elderly patients. *Clinical Interventions in Aging*, 10, *Clin Interv Aging*. 2015 Jun 2;10:919-30. doi: 10.2147/CIA.S54304. eCollection 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26082622>> Acesso em: 13 jul 2020.

SOBRADO, Carlos Walter et al . Diagnosis and treatment of constipation: a clinical update based on the Rome IV criteria. *J. Coloproctol.* (Rio J.), Rio de Janeiro , v. 38, n. 2, p. 137-144, jun. 2018. Disponível em: < [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-93632018000200137](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632018000200137)> Acesso em: 13 jul 2020.

TACK, Jan; MULLER- LISSNER, Stefan. Treatment of Chronic Constipation: Current Pharmacologic Approaches and Future Directions. V.7, n.5, P502-508, May, 2009. Disponível em: < [https://www.cghjournal.org/article/S1542-3565\(08\)01229-9/fulltext](https://www.cghjournal.org/article/S1542-3565(08)01229-9/fulltext)> Acesso em: 13 jul 2020.

**PALAVRAS-CHAVE:** Constipação intestinal em idosos, Alteração da motilidade intestinal em idosos