



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Do Tratamento De Constipação Crônica Em Pacientes Pediátricos

Autores: MÁRIO CÉSAR VIEIRA; SABINE KRÜGER TRUPPEL; LUCIANA BANDEIRA MENDEZ RIBEIRO; DANIELLE REIS YAMAMOTO; GIOVANA STIVAL DA SILVA; ANA CAROLINA CARNEIRO MARCON

Resumo: OBJETIVO: Analisar a resposta ao tratamento de constipação crônica funcional em pacientes atendidos no ambulatório de gastroenterologia pediátrica. MÉTODOS: Trata-se de estudo prospectivo, série de casos com análise de fichas clínicas aplicadas aos cuidadores de 57 pacientes (31 do sexo feminino e 26 do sexo masculino) portadores de constipação crônica funcional com idades entre 5 a 10 anos, que iniciaram tratamento com polietilenoglicol 4000 associado a treinamento de evacuação e orientações aos familiares, no período de novembro de 2012 a novembro de 2013. Para o diagnóstico de constipação utilizou-se os critérios de Roma III e para avaliação da consistência das fezes foi escolhida a escala de Bristol, a qual tem como objetivo avaliar e classificar o aspecto das fezes através de imagem e descrição. RESULTADOS: No início do estudo 28 (49,1%) pacientes apresentavam menos de três evacuações por semana e 20 (35,0%) descreviam 3 ou 4 evacuações semanais, contudo após tratamento 35 (47,9%) evoluíram com presença de evacuações diárias, sendo que apenas 3 crianças relataram menos de 2 evacuações por semana. Na primeira consulta verificou-se presença de fezes com consistência compatível com Bristol 1; 2 e 3, não sendo apontados Bristol 4 a 7. Após tratamento houve maior incidência de Bristol 3 e 4, respectivamente 12 (21,0%) e 32 (56,1%) . Em 56 (98,2%) das crianças houve queixa de dor à evacuação e 25 (43,8%) apresentavam incontinência fecal na primeira consulta. Após tratamento 6 (10,5%) mantiveram dor e 9 (15,7%) incontinência fecal. CONCLUSÃO: Concluiu-se que, quando realizadas as quatro fases de tratamento (educação; desimpactação; recondicionamento do hábito intestinal e prevenção da reimpactação) com a utilização do polietilenoglicol 4000 como medicação, houve melhora da frequência das evacuações e consistência das fezes, bem como diminuição da dor ao evacuar e da incontinência fecal.