



Trabalhos Científicos

Título: Constipação Funcional Com Início No Primeiro Ano De Vida: Piores Características Clínicas, Inadequado Tratamento E Atraso No Encaminhamento Para Serviço Especializado

Autores: ANDREA CATHERINE QUIROZ GAMARRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), DENISE DALE VEDOVE ROSA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), PAULA BORBA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), JULIANA TEDESCO DIAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), DEBORA AVELLANEDA PENATTI (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), MARY DE ASSIS CARVALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA), NILTON CARLOS MACHADO (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA)

Resumo: Objetivo: Constipação Funcional (CF) é distúrbio prevalente, podendo ter início no primeiro ano de vida. Assim, este estudo comparou variáveis sociodemográficas, clínicas, antropométricas e de tratamento entre dois grupos de crianças com CF: com início nos primeiros 12 meses (8804, 12m) e após os 13 meses (>13m) de vida. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, baseado em análise secundária em banco de dados de CF. Critérios de inclusão: de 01 mês a 15 anos de idade, diagnóstico de CF de acordo com Critérios de Roma III e IV. Critérios de exclusão: constipação de etiologia orgânica, problemas crônicos de saúde e distúrbios do crescimento e desenvolvimento. Resultados: Foram avaliadas 472 crianças: 8804, 12m= 225 e >13m=247. Houve diferença estatística significativa ($p<0.0001$) entre idade de início dos sintomas (8804, 12m = 03, >13m= 44) e na primeira consulta (8804, 12m = 76, >13m= 90). As variáveis com significância estatística: maior duração dos sintomas ($p<0.0001$), maior proporção de fezes cibalosas ($p<0.0002$), dor anal ao evacuar ($p<0.001$), evacuação com sangue ($p<0.0004$), maior utilização de medicamentos via retal ($p<0.0001$), menor IMC ($p<0.04$), permitiram traçar um perfil da CF com início nos 8804, 12m. Não houve diferença significativa para Escala de Bristol e laxantes indicados na primeira consulta (Picossulfato de sódio, PEG 3350, Lactulose e Óleo mineral). Conclusão: As diferenças nas idades de início dos sintomas e na primeira consulta demonstraram uma base segura para a análise do estudo. As crianças com CF apresentam grande dificuldade ao evacuar, tratamento ineficiente, uso frequente de tratamento via retal e longo até a consulta especializada. Assim, existe necessidade de melhor treinamento de pediatras que atuam em nível primário em reconhecer e tratar a CF de acordo com recomendações indicadas.