



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Avaliação Do Tratamento De Constipação Crônica Em Pacientes Pediátricos

**Autores:** SABINE KRUGER TRUPPEL (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); MÁRIO CÉSAR VIEIRA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); DANIELLE REIS YAMAMOTO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); LUCIANA BANDEIRA MENDEZ RIBEIRO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); DENISE TIEMI MIYAKAWA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE); GIOVANA STIVAL DA SILVA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

**Resumo:** OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi de 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 a cuidadores de 23 pacientes (15 do sexo feminino e 8 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 julho a agosto de 2012. 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 conteúdo fecal através de imagem e descrição das fezes. RESULTADOS: No início do estudo 12 (52,2%) pacientes apresentavam menos de três evacuações por semana, contudo após tratamento 11 (47,9%) evoluíram com presença de evacuações diárias, sendo que nenhuma das crianças relatou 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, juntos totalizando 82,6%. Todos queixavam de dor à evacuação e 12 (52,2%) apresentavam incontinência fecal na primeira consulta. Após tratamento apenas 2 (8,7%) mantiveram dor e 3 (13%) incontinência fecal, fato ocorrido devido à falta de realização de treinamento ou não aderência ao uso da medicação. CONCLUSÃO: Concluiu-se que, quando realizadas as quatro fases de tratamento (educação; desimpactação; condicionamento do hábito intestinal e prevenção da reimpactação) com a utilização do polietilenoglicol 4000, houve melhora da frequência das evacuações e consistência das fezes, bem como diminuição da dor ao evacuar e da incontinência fecal.