



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Janaina Knapp

Educação em saúde acerca do manejo adequado na constipação município de Itaqui - RS

Florianópolis, Janeiro de 2023

Janaina Knapp

Educação em saúde acerca do manejo adequado na constipação
município de Itaquí - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Tassiana Potrich
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Janaina Knapp

Educação em saúde acerca do manejo adequado na constipação
município de Itaquí - RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Tassiana Potrich
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: Obstipação ou constipação intestinal, popularmente denominada prisão de ventre, é uma condição caracterizada por defecações pouco frequentes ou de difícil passagem. As fezes apresentam-se geralmente duras e secas. Entre outros sintomas estão dores abdominais, sensação de ventre inchado e uma sensação semelhante a não ter defecado por completo. A Constipação intestinal apresenta acentuada prevalência sobre a população, especialmente em idosos, gerando assim, impacto sobre a saúde pública. Na unidade de saúde José da Luz onde atuo, no município de Itaqui-RS, identificou-se maior vulnerabilidade, entre idosos, mulheres, devido a fatores hormonais e, no caso da gestação, pela compressão do útero sobre o intestino. Constitui um problema de média magnitude, média vulnerabilidade e baixo custo para solucionar e tratar. A prisão de ventre pode causar basicamente dois tipos de complicações. A primeira, que é derivada do esforço e da dificuldade de fazer passar as fezes, é o desenvolvimento de lesões na região anal, que variam desde hemorroidas, fissura anal até o prolapso do reto. Além de estar relacionado com aumento da incidência de câncer colorretal certamente por nos alimentarmos com menos fibras, mais gorduras, menor ingestão de água e pelo sedentarismo, levando ao aumento dos gastos com medicações e serviços especializados. Assim que eu e meus colegas temos o tema como importante e plausível de ter melhoras em nossa comunidade.

Objetivo: Desenvolver ações de educação em saúde com a comunidade sobre o manejo da adequação da condição de constipação. **Metodologia:** informar ao paciente tanto em consulta em consultório como em atividades coletivas sobre a importância da hidratação abundante, dieta com fibras e as atividades físicas para resolução do problema. Encaminhamento desses pacientes a interconsulta com nutricionista e para as atividades físicas em grupos que ocorrem na academia da comunidade. **Resultados Esperados:** Espera-se que os pacientes tenham uma melhora no trânsito intestinal, tendo no mínimo 1 a 2 evacuações por dia, melhorando o bem estar e diminuindo as dores abdominais causadas pelos gases, principal causa de consulta.

Palavras-chave: Constipação Intestinal, Educação em Saúde, Equipe de Assistência ao Paciente, Qualidade de Vida

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

No local onde hoje está localizado o município de Itaqui, foi feito o primeiro povoamento pelos jesuítas da redução ou missões de La Cruz (hoje localidade argentina), por volta do ano de 1657. Somente no início do século XIX foi incorporado às terras portuguesas. Em maio de 1879 foi elevado à categoria de cidade. Inicialmente, o nome foi *São Patrício de Itaqui*, em homenagem ao padroeiro, nome hoje do hospital local, depois foi simplificado para Itaqui. A cidade conta com um dos mais antigos teatros da América Latina, o Teatro Prezewodowski, construído no ano de 1883.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) José da Luz, no bairro de mesmo nome, em Itaqui, Rio Grande do Sul, possui uma escola de Ensino Fundamental e outra de Educação Infantil, esta última inserida juntamente à unidade, igrejas e centros sociais. A economia do município se baseia na agricultura, principalmente arrozeira, pecuária e comércio local. A maior vulnerabilidade do município está ligada a população ribeirinha devido as enchentes, já que a cidade se localiza as margens do Rio Uruguai, fronteira com Argentina, no extremo oeste do estado do Rio Grande do Sul.

A área de cobertura de nossa unidade abrange em torno de 4800 pessoas assistidas em uma população de 38 mil habitantes. A cobertura ESF na cidade de Itaqui é de aproximadamente 50%. De acordo com os registros da unidade de saúde, a maioria dos atendimentos são feitas para o público feminino. Em uma distribuição por faixa etária temos aproximadamente 25% de crianças até 12 anos, 10% de adolescentes, 40% são adultos e outros 25% são idosos. Nisso 60% dessa população é urbana e 40% é de área rural. Nossas estratégias e ações se baseiam nas utilizadas pelo SUS, Ministério da Saúde e o programa Mais Médicos.

A ESF José da Luz é formada por equipe multiprofissional constituída por Médico da Família, Médico clínico geral, Enfermeiro, Odontólogo, Técnicos de Enfermagem, Auxiliar de saúde bucal, Agentes comunitários de saúde e recepcionistas. Conta também com apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) semanalmente, com atendimentos pelos profissionais Nutricionista, Educador Físico, Fisioterapeuta, Psicólogo e Assistente Social. Algumas especialidades também oferecem atendimentos semanalmente, como Ginecologista e Cardiologista.

Em relação ao saneamento básico, a realidade é precária, existindo muitas regiões do bairro com esgoto a céu aberto, residências sem água encanada, tampouco luz elétrica. Isso ocorre pelo fato de que existem muitas ocupações provenientes de invasão. As ruas em sua maioria não são pavimentadas, causando uma certa dificuldade de locomoção em dias chuvosos.

A maioria das consultas são feitas pelo público feminino. Em uma distribuição por faixa etária temos aproximadamente 25% de crianças até 12 anos, 10% de adolescentes,

40% são adultos e outros 25% são idosos. Nisso 60% dessa população é urbana e 40% é de área rural. Nossas estratégias e ações se baseiam nas utilizadas pelo SUS, ministério da Saúde e o programa Mais Médicos.

Ao analisarmos os motivos que levam a população à procurar pela unidade de saúde constata-se que se dá principalmente por pacientes hipertensos, diabéticos, osteoartroses degenerativas, dorsalgias, transtornos de âmbito psiquiátrico, flatulências, dores abdominais, gripe, Infecções do trato urinário (ITU), gestantes e pediátricos na grande maioria cursando bronquiolite. Os agravos mais comuns são as complicações cardíacas devido à síndrome metabólica.

Deste modo, o problema a qual pretende-se desenvolver o projeto de intervenção está relacionado ao grande número de pessoas com quadro de obstipação ou constipação intestinal, popular "prisão de ventre". Este problema vem sendo manejado por mim e pela nossa equipe. A maioria dos pacientes não tem ideia da importância da hidratação e da dieta nesses quadros, ocorrendo sobremedicação e neste pode-se observar que muitos não sabem a importância da realização de mudanças no estilo de vida. Necessitamos de uma média de 25-30% de gramas de fibras na nossa dieta além de uma média de 2500 a 3000ml de água diários no nosso dia-a-dia.

Assim, a principal justificativa para elencar este tema/problema além de auxiliar no grande número de pessoas afetadas, é saber que a informação pode ajudar a muitos não sofrerem com este problema. Da mesma forma que, por outro lado, temos pacientes buscando informações para amenizar este problema, sendo uma ótima oportunidade para orientar estas pessoas a se prevenirem de um problema sério, e que pode, se não tratado, levar a alta incidência de Cancer de cólon, principalmente em idosos que sofrem com o problema em 50 a 75% dos casos.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Desenvolver ações de educação em saúde com a comunidade sobre o manejo da adequação da condição de constipação.

2.2 Objetivos específicos

Fazer uma busca entre os pacientes para verificar quais pacientes vivenciam este problema da constipação.

Realizar intervenções higiênico-dietéticas durante as consultas de rotina com enfoque na hidratação adequada.

Realizar intervenções higiênico-dietéticas nutricionais com enfoque em alimentos com fibras frutas e verduras.

3 Revisão da Literatura

O termo constipação (ou obstipação) intestinal é popularmente conhecido como prisão de ventre ou intestino preso. Por apresentar vários sintomas, várias causas, tornou-se de difícil conceituação e classificação científica.

Em 1980, médicos especialistas perceberam a carência de critérios para o diagnóstico de alterações intestinais e a falta de uma padronização internacional. Publicaram, então, o chamado Roma I, que incluía os quatro principais sintomas para o diagnóstico da constipação intestinal (menos de três evacuações por semana, esforço ao evacuar, presença de fezes endurecidas ou fragmentadas e sensação de evacuação incompleta) [Schmidt \(2012\)](#) [Collete \(2008\)](#).

Em 1999 e 2006, nos Romas II e III, foram revisados e incluídos novos sintomas e critérios para detecção desse distúrbio intestinal: ficou necessária, no segundo, a existência de dois ou mais sintomas num período de, pelo menos, 12 semanas (não necessariamente consecutivas) nos doze meses precedentes a entrevista com o médico. Contudo, na última publicação, estipulou-se que a frequência dos sintomas têm de estar presentes nos últimos três meses e cujo surgimento tenha ocorrido há pelo menos seis meses [Collete \(2008\)](#).

No Brasil, não há uma uniformização, os médicos utilizam, principalmente, duas classificações: a da ([COLOPROCTOLOGIA, 2019](#)), que conceitua:

Constipação intestinal é definida como uma alteração no funcionamento do intestino com duração mínima de 3 meses onde o paciente poderá ter uma frequência evacuatória menor que 3 evacuações por semana com alteração no ato de evacuar e na qualidade das fezes, ou seja fezes ressecadas com muita dificuldade para expelir as vezes sendo necessário realizar digitação.

Já o Ministério da Saúde, Instituto Nacional do [Câncer \(2019\)](#), definiu o termo como:

Uma série de sinais e sintomas relacionados à dificuldade na eliminação das fezes. Comumente observa-se a diminuição da frequência nas evacuações, fezes com volume reduzido, endurecidas ou de difícil eliminação, bem como a sensação de evacuação incompleta, plenitude, desconforto abdominal ou a necessidade de manobras facilitadoras para a saída do bolo fecal. A todos esses sintomas, associam-se também hiporexia, anorexia, náuseas e vômitos.

O INCA recomenda a adoção dos critérios do Roma III juntamente com a Escala de Bristol (faz uma classificação visual das fezes em sete tipos diferentes) para realização do diagnóstico. Além disso, no estudo publicado pelo Instituto, a constipação intestinal é classificada em três tipos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, ([SAÚDE, 2019](#)):

1. Funcional ou Primária: apresenta falta de líquidos, fibras, atividades físicas, tempo para defecação e privacidade para evacuação. Está relacionada com o sedentarismo e imobilidade.
2. Secundária: exhibe anormalidades estruturais anorrectais e do cólon e Anormalidades extraintestinais.
3. Iatrogênica: uso prolongado e exagerado de analgésicos, narcóticos, antidepressivos, psicotrpicos, neurolépticos e quimioterápicos.

As causas da constipação intestinal são diretamente relacionadas com os hábitos alimentares e a falta de prática de exercícios físicos: redução do aleitamento materno, pouca ingestão de fibras, falta de tempo para realizar refeições adequadas, o uso excessivo de medicamentos, como laxantes, e o pouco consumo de água são os principais fatores que desencadeiam a obstipação (SYKES, 2006; Ciampo et al. (2002); Saúde (2019); Vale et al. (2017)).

Outro ponto relevante, além do conceito, é quando a constipação pode considerada um sintoma e quando ela pode ser considerada uma doença. De acordo com Eugenio Ramalho (Ramalho (2019)), membro do Instituto de Doenças do Aparelho Digestivo, a constipação intestinal como sintoma caracteriza-se como a segunda queixa mais frequente do aparelho digestivo e acomete cerca de 20% da população mundial, sendo quatro vezes mais frequente em mulheres do que homens, e piora com o envelhecimento. Como doença, em conformidade com o médico, atinge 2% da população mundial, podendo surgir como consequência de outras doenças.

As políticas públicas brasileiras, em sua maioria, são voltadas para prevenção e diagnóstico do câncer colorretal. Portanto, há poucas ações que visem o esclarecimento para as pessoas sobre o que é e como evitar a prisão de ventre. Ciampo et al. (2002), explica que a intervenção precoce aumenta a possibilidade de melhora rápida desta condição, proporcionando melhor qualidade de vida ao paciente portador, que deixaria de sofrer as consequências de uma doença crônica aparentemente tão pouco valorizada.

No Brasil existem poucos estudos acerca do tema, a maioria das pesquisas publicadas são norte americanas Além disso, não há dados oficiais específicos, apenas pesquisas regionalizadas e grande parte focando o lado pediátrico. Como ressalta Vale et al. (2017), “Em alguns países, como no Brasil, não há dados de prevalência na população geral concretos publicados, visto que os estudos encontrados na literatura foram realizados em todos os subgrupos, como lactentes, crianças, adolescentes, universitários, mulheres na menopausa e idosos”. Dessa forma, ressalta-se a importância de estudar o tema, como forma de obter informações e dados sobre a constipação intestinal e como esta afeta os brasileiros.

4 Metodologia

A pesquisa que será realizada caracteriza-se como quantitativa-quantitativa, uma vez que aplicará questionários, apresentará dados sobre os resultados encontrados e informações descobertas acerca da saúde dos pacientes entrevistados. Pode ser classificada também, como pesquisa exploratória-bibliográfica, já que apresentará os diferentes conceitos e classificações que a constipação intestinal possui e buscará, em revistas científicas, banco de dados, informativos sob saúde, uma vez que o assunto é pouco explorado e há poucas publicações e dados brasileiros sobre o tema estudado.

Primeiramente, será realizado um levantamento de quantos pacientes vivenciam este problema na unidade básica de saúde de Itaqui. A seguir, uma entrevista será realizada, após a consulta médica, para aqueles que aceitarem participar do estudo e, por final, um questionário será aplicado no qual constará: identificação, história de constipação do paciente, se ele possuiu conhecimento sobre o que é constipação intestinal, se mais algum familiar possuiu os mesmos problemas intestinais e, por último, qual foi o motivo principal da visita ao médico.

As ações para implementação do projeto, por um período de seis meses, serão compostos por um conjunto de profissionais do Posto de Saúde José da Luz, da cidade de Itaqui, fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Durante as consultas, serão realizadas, pelo médico, intervenções higiênicas-dietéticas, explicações sobre a implementação da hidratação corporal. O projeto também contará com um nutricionista da unidade de saúde, que terá como principal função realizar as intervenções higiênico-dietéticas nutricionais (informações sobre a importância das fibras na dieta alimentar e qual as complicações da carência destas para a saúde).

A importância da prática de exercícios físicos, para combater o sedentarismo, será abordada pelo profissional de educação física. No primeiro mês será feita uma avaliação de cada paciente realizada, conjuntamente, pelo nutricionista e educador físico. Após será indicada uma dieta e exercícios adequados para as particularidades de cada pessoa atendida na unidade de saúde.

Durante o quinto e sexto meses serão realizadas consultas para avaliação do médico sobre a condição do paciente. Será analisado: quais medidas indicadas foram realizadas, como influenciou na condição do paciente e quais as diferenças/melhoras ele pode perceber em sua saúde.

Posteriormente, serão desenvolvidas ações na comunidade, pelo médico, nutricionista, educador físico e enfermeiros onde o objetivo principal será informar a população sobre o que é constipação intestinal, como hábitos diários podem evitar e/ou auxiliar na profilaxia do sintoma ou da doença e, desta maneira, indicar como pequenas ações podem diminuir o uso de remédios e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

5 Resultados Esperados

Busca-se, com esse projeto, informar a população sobre a Constipação Intestinal. Com isso, o resultado principal esperado, é que os pacientes que participem da pesquisa, melhorem seus hábitos diários, e, conseqüentemente, melhorem dos problemas intestinais com pouco/ou sem uso de medicamentos.

O resultado que esperamos desse projeto é que 70% dos pacientes tenham resultados positivos com esse tratamento sem auxílio de medicação. Na nossa unidade em um total de 50% dos pacientes que fizeram uso dessas práticas 47% voltaram ao consultório com resultados positivos o que incentiva a continuar trabalhando em cima dessas medidas não medicamentosas melhorando em todos os aspectos a saúde do paciente.

Espera-se que o número de atendimentos no Posto José da Luz de Itaquí diminua após a aplicação desse projeto, uma vez que muitos pacientes procuram auxílio médico para tratar sintomas da constipação intestinal. Com isso, o fluxo no posto poderia ser facilitado, e os profissionais da saúde teriam mais tempo para tratar pacientes com doenças mais graves. Além disso, geraria menos custo para o Sistema de Saúde (SUS), já que a procura por remédios e consultas diminuiria.

Referências

- CÂNCER, I. N. do. *Tipos de câncer*. 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/>>. Acesso em: 01 Fev. 2019. Citado na página 13.
- CIAMPO, I. R. L. D. et al. Prevalência da constipação intestinal crônica em crianças atendidas na unidade básica de saúde. *Jornal de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria*, v. 78, n. 6, p. 497–502, 2002. Citado na página 14.
- COLLETE, V. L. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional. Pelotas, n. 139, 2008. Curso de Programa de Pós Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas. Cap. 1. Citado na página 13.
- COLOPROCTOLOGIA, S. B. de. *Constipação*. 2019. Disponível em: <<https://portaldacoloproctologia.com.br/doencas/constipacao/>>. Acesso em: 08 Fev. 2019. Citado na página 13.
- RAMALHO, E. *Constipação Instetinal*. 2019. Disponível em: <<http://www.idad.com.br/>>. Acesso em: 01 Fev. 2019. Citado na página 14.
- SAÚDE, M. da. *Constipação Intestinal*. 2019. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/1292-constipacao-intestinal>>. Acesso em: 04 Fev. 2019. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- SCHMIDT, F. M. Q. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal em adultos no município de londrina, paraná, brasil. São Paulo, n. 113, 2012. Curso de Escola de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo. Cap. 3. Citado na página 13.
- VALE, J. R. do et al. A efetividade do tratamento osteopático na constipação intestinal: uma revisão sistemática. *Gastrenterologia Endoscopia Digestiva*, v. 36, n. 2, p. 68–76, 2017. Citado na página 14.