

ARTIGO ORIGINAL

Prevalência da constipação intestinal em acadêmicos de medicina de uma instituição particular do estado de Tocantins, Brasil.

Prevalence of intestinal constipation in medical students of a private institution in the state of Tocantins, Brazil.

Francisco Djailson Muniz de Aquino^{1,*}, Cristiano Ribeiro Costa¹, Daniel Ximenes de Aguiar¹, Nelzir Martins Costa¹

¹Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), Porto Nacional, Tocantins, Brasil.

INFORMAÇÕES GERAIS

Recebido em 13 de agosto de 2019
Aceito em 26 de abril de 2020

Palavras-Chave

Comportamento alimentar
Constipação intestinal
Educação de graduação em medicina

Keywords

Constipation
Feeding behavior
Undergraduate medical education

RESUMO

Objetivos: Analisar a prevalência e características da constipação intestinal (CI) em acadêmicos de medicina de uma instituição particular do Estado do Tocantins, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo, com aplicação de questionário a acadêmicos de medicina do 1º, 3º e 6º período. Foi realizada a coleta de dados gerais e específicos, de agosto a setembro de 2018, para a caracterização da CI, seguido de estatística descritiva. **Resultados:** A maioria dos 142 entrevistados era do 1º semestre do curso (n = 73; 51,4%), tinham até 28 anos (n = 133; 94%) e eram mulheres (n = 90; 63,4%). A maioria fazia suas refeições em casa (n = 106; 74,6%) e 84 (59,1%) realizavam quatro ou mais refeições ao dia. A maioria (n = 54, 38%) fazia uso de folhas verdes e frutas uma a duas vezes por dia. A presença de CI autoreferida ocorreu em 22 acadêmicos (15,5%) enquanto a CI funcional, caracterizada como esforço ao evacuar ou fezes endurecidas, ocorreu em 38 (26,7%). A minoria (n = 27; 19%) referiu frequência evacuatória até três vezes por semana. Além do esforço ao evacuar e fezes endurecidas, o sintoma mais prevalente foi a sensação de evacuação incompleta (n = 32; 22,5%). **Conclusão:** A constipação intestinal apresenta-se como um quadro pouco frequente entre os acadêmicos do curso de medicina estudado. O esforço evacuatório e fezes endurecidas foram os achados mais prevalentes.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the prevalence and characteristics of intestinal constipation (IC) in medical students from a private institution in the state of Tocantins, Brazil. **Methods:** Cross-sectional and quantitative study, with the application of a questionnaire to medical students from the 1st, 3rd, and sixth periods. General and specific data were collected from August to September 2018 to characterize the IC, followed by descriptive statistics. **Results:** Most of the 142 interviewees were from the 1st semester of the course (n = 73; 51.4%), were up to 28 years old (n = 133; 94%) and were women (n = 90; 63.4%). Most ate their meals at home (n = 106; 74.6%), and 84 (59.1%) ate four or more meals a day. The majority (n = 54, 38%) used green leaves and fruits once or twice a day. The presence of self-reported IC occurred in 22 students (15.5%), while the functional IC, characterized as an effort to evacuate or hardened stools, was 38 (26.7%). The minority (n = 27; 19%) reported an evacuation frequency up to three times a week. In addition to the effort to evacuate and hardened stools, the most prevalent symptom was the sensation of incomplete evacuation (n = 32; 22.5%). **Conclusion:** Intestinal constipation presents itself as an uncommon condition among students of the analyzed medical course. Evacuation efforts and hardened stools were the most common findings.

* Correspondência:

Rua 02, Quadra 07
Bairro: Jardim dos Ypês, CEP: 77500-000
Porto Nacional, Tocantins, Brasil
e-mail: djailsomuniz@hotmail.com

Introdução

A constipação intestinal (CI) é uma queixa comum no atendimento médico em geral, podendo atingir entre 15% a 20% da população adulta na América do Norte (alcançando taxas de até 27%), o que corresponde a mais de 60 milhões de pessoas¹. No Brasil, esse problema atinge

36,8% da população, prevalecendo em mulheres, idosos, sedentários, indivíduos de baixo nível socioeconômico e pessoas que ingerem pouca água².

Embora seja uma doença comum na população brasileira, não há uma definição com abrangência universal para a CI. Geralmente os profissionais baseiam-se nas queixas iniciais dos pacientes, que apresentam sintomas como fezes endurecidas, esforço para evacuar, permanecendo longos períodos no banheiro, bem como redução das frequências de evacuações e a sensação de evacuação incompleta. Além desses sintomas supracitados, associam-se a hiporexia, anorexia, náuseas e vômitos³.

A CI é classificada em três grupos: CI com trânsito normal, CI com trânsito lento e distúrbios de defecação⁴. A CI com trânsito normal, também conhecida como CI funcional, é definida pela dificuldade da percepção evacuatória, e geralmente, melhora com o aumento da ingestão de fibras e líquidos. A CI com trânsito lento caracteriza-se por evacuações não frequentes, geralmente causadas por distúrbios da função motora do intestino grosso, como por exemplo, a doença de *Hirschsprung*, onde a ausência das células ganglionares do cólon distal ocasiona o estreitamento desse segmento, levando à constipação. Já os distúrbios da defecação são atribuídos frequentemente às anormalidades dos músculos da região pélvica ou da musculatura anal⁴.

Hábitos de vida associados ao processo evolutivo muitas vezes determinam e condicionam o funcionamento do corpo humano, levando a disfunções gastrointestinais como, por exemplo, a CI². E essas alterações fisiológicas são decorrentes principalmente das novas rotinas adotadas pela maioria da população, tendo como fatores determinantes a industrialização, a globalização no mercado de alimentos, a indisponibilidade de tempo para hábitos dietéticos mais saudáveis e um quadro de sedentarismo devido à inatividade de atividade física⁵.

Os universitários são comumente afetados pela CI devido ao modelo de vida adotado e ao ambiente acadêmico, que culminam com o estresse e horários inadequados das refeições, ou não realizando as refeições diárias ou trocando alimentos ricos em fibras por lanches rápidos (*fast food*)⁶. Desse modo, os acadêmicos constituem-se como uma população de risco para o aparecimento de constipação intestinal funcional, uma vez que as práticas alimentares diárias, o ritmo de vida acelerado gerador de estresse e oscilações emocionais atuam como fatores desencadeantes para esse problema de saúde⁷.

Partindo do pressuposto que os acadêmicos de Medicina são potenciais futuros disseminadores de educação em saúde, mas ao mesmo tempo sofrem as mudanças dos hábitos alimentares, associado aos fatores de estresse e ansiedade relacionados diretamente com o início da vida acadêmica, é válido analisar a prevalência e causas da CI neste subgrupo populacional. O presente estudo, portanto, objetivou analisar a prevalência da CI em acadêmicos do curso de medicina de uma instituição particular do Estado de Tocantins.

Métodos

Trata-se de um estudo unicêntrico, observacional, transversal, de abordagem quantitativa. Participaram 145

indivíduos, correspondendo ao número de acadêmicos regularmente matriculados e frequentes no primeiro, terceiro e sexto período do Curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional, Tocantins, de ambos os sexos. A amostra foi de conveniência. A coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto e setembro do ano de 2018 e procedeu-se nas dependências da própria instituição. Inicialmente os pesquisadores explicaram a proposta aos acadêmicos na sala de aula, sendo informados sobre o objetivo do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme regulamenta a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob parecer nº 2.592.085, de 10 de abril de 2018.

Como critérios de inclusão foram estabelecidos a idade superior a 18 anos, obrigatoriedade de os acadêmicos participantes estarem regularmente matriculados e frequentes em um dos períodos analisados e aceitarem assinar o TCLE. A exclusão se deu por atestado ou licença médica no período da realização da pesquisa.

Foi aplicado um questionário com linguagem clara e objetiva, entregue individualmente para acadêmicos do curso pesquisado no qual foram abordadas as seguintes perguntas: nome, gênero, idade, onde costumavam realizar as refeições (se em casa, em lanchonetes ou restaurantes), a quantidade de refeições realizadas por dia, qual a frequência da ingestão de frutas e verduras por semana, bem como a quantidade de água ingerida por dia. As perguntas específicas relacionadas à CI estão descritas no Quadro 1. Para apresentação dos dados foi adotada a estatística descritiva, sendo utilizado o programa Microsoft Office Excel® 2013.

Quadro 1 – Lista de perguntas elaboradas pelos autores relacionadas à constipação intestinal e aplicadas aos indivíduos da pesquisa.

Perguntas
1. Frequência de Evacuação: () 0 a 3 vezes por semana () 4 a 6 vezes por semana () Todos os dias () mais de uma vez ao dia
2. Esforço ao evacuar, fezes endurecidas ou fragmentadas?
3. Tem a sensação de evacuação incompleta?
4. Sensação de obstrução anorretal?
5. Faz uso de algum método laxativo (chás)?
6. Consegue evacuar fora do seu domicílio?
7. Pratica alguma atividade física?
8. Apresenta alguma comorbidade (hipertensão, diabetes melito)?
9. Período de provas o deixa constipado ou piora a constipação?
10. Apresenta constipação intestinal?
11. Faz uso de alguma medicação?

Resultados

A amostra foi composta neste estudo por 142 acadêmicos, sendo 90 do sexo feminino (63,4%). O quantitativo em relação ao sexo foi assim composto: 73 acadêmicos do 1º período (51,4%), destes 27 do sexo masculino (37%) e 46 (63%) do sexo feminino. Os acadêmicos do 3º período foram 32 (22,5%), sendo 11 (34,4%) do sexo masculino e 21 (65,6%) do sexo feminino. No 6º período, dos 37 acadêmicos (26,1%), 14 (38%) eram sexo masculino e 23 (62%) do sexo feminino. Desse modo, houve predominância dos acadêmicos do primeiro período e do sexo feminino em todos os períodos. A grande maioria (n = 133, 94%) dos acadêmicos entrevistados possuíam entre 18 e 28 anos. Nenhum acadêmico tinha mais de 39 anos.

Em relação ao local onde realizavam as refeições, 106 (74,6%) a faziam em casa, 15 (10,6%) em lanchonete e 21 (14,8%) em restaurante. Treze acadêmicos (9,2%) referiram consumir até 2 refeições ao dia, 45 (31,7%) três refeições, e 84 (59,1%) quatro ou mais refeições ao dia. Em relação à frequência de ingestão de folhas verdes e frutas, somente um aluno (0,7%) apresentou resposta negativa, enquanto 27 (19%) referiram raramente ingeri-las. A

maioria (n = 54, 38%) fazia uso de folhas verdes e frutas uma a duas vezes por dia, enquanto 23 (16,2%) uma a duas vezes por semana, e 37 (26,1%) três a quatro vezes por semana. A ingestão regular de pelo menos 2 L de água por dia foi referida por 53 (37,3%) acadêmicos, enquanto 25 (17,6%) negavam esta quantidade diária de hidratação. Os demais 64 acadêmicos (45,1%) relataram ingestão inconsistente de pelo menos 2 L de água por dia.

A Tabela 1 mostra os resultados do questionário específico sobre a CI. A frequência de CI autoreferida e de CI funcional foi 22 (15,5%) e 38 (26,7%), respectivamente. A Figura 1 mostra a distribuição da frequência absoluta da CI auto avaliada entre os indivíduos da amostra segundo a série. Em geral, houve baixa prevalência de CI nos acadêmicos dos três períodos analisados. Dos 16 acadêmicos que relataram sempre apresentarem CI, 10 (62,5%) eram do sexo feminino. A Figura 2 mostra a distribuição da frequência absoluta de esforço ao evacuar, fezes endurecidas ou fragmentadas segundo a série. Houve baixa prevalência de casos em que não havia esforço evacuatório ou endurecimento fecal. A Figura 3 representa a frequência absoluta de sensação de evacuação incompleta, segundo a série, sendo possível observar que a maioria dos acadêmicos não referiram essa característica.

Tabela 1 – Resultados do questionário específico sobre a constipação intestinal aplicado a acadêmicos do Curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional, TO (N = 142). Os valores estão representados como n (%).

Variável	0 a 3 vezes por semana	4 a 6 vezes por semana	Todos os dias	Mais de uma vez ao dia
Frequência de evacuação	27 (19,0)	50 (35,2)	54 (38,0)	11 (7,7)
	Sim	Geralmente sim	Geralmente não	Não
Esforço ao evacuar, fezes endurecidas ou fragmentadas	5 (3,5)	33 (23,2)	44 (31,0)	60 (42,3)
Sensação de evacuação incompleta	7 (4,9)	25 (17,6)	34 (24,0)	76 (53,5)
Sensação de obstrução anorretal	1 (0,7)	10 (7,0)	15 (10,6)	116 (81,7)
Faz algum método laxativo (chás)	1 (0,7)	6 (4,3)	10 (7,0)	125 (88,0)
Consegue evacuar fora do domicílio	59 (41,6)	23 (16,2)	35 (24,6)	25 (17,6)
Pratica alguma atividade física	45 (31,7)	27 (19,0)	15 (10,6)	55 (38,7)
Apresenta alguma comorbidade	2 (1,4)	-	-	140 (98,6)
Período de provas o deixa constipado ou piora a constipação	18 (12,7)	23 (16,2)	25 (17,6)	76 (53,5)
Apresenta constipação intestinal	22 (15,5)	-	-	120 (84,5)
Faz uso de alguma medicação	16 (11,3)	1 (0,7)	2 (1,4)	123 (86,6)

Discussão

Os acadêmicos constituem uma população de risco para o desencadeamento de constipação intestinal funcional, devido a mudanças no estilo de vida, sedentarismo, associados a elementos psicológicos e

sociais⁷. A ansiedade é um dos fatores que podem ter relação com a CI, sendo acometido em universitários desde o início da vida acadêmica⁸.

A presente análise detectou predominância de CI no gênero feminino (62,5%) dos pesquisados. Em pesquisa

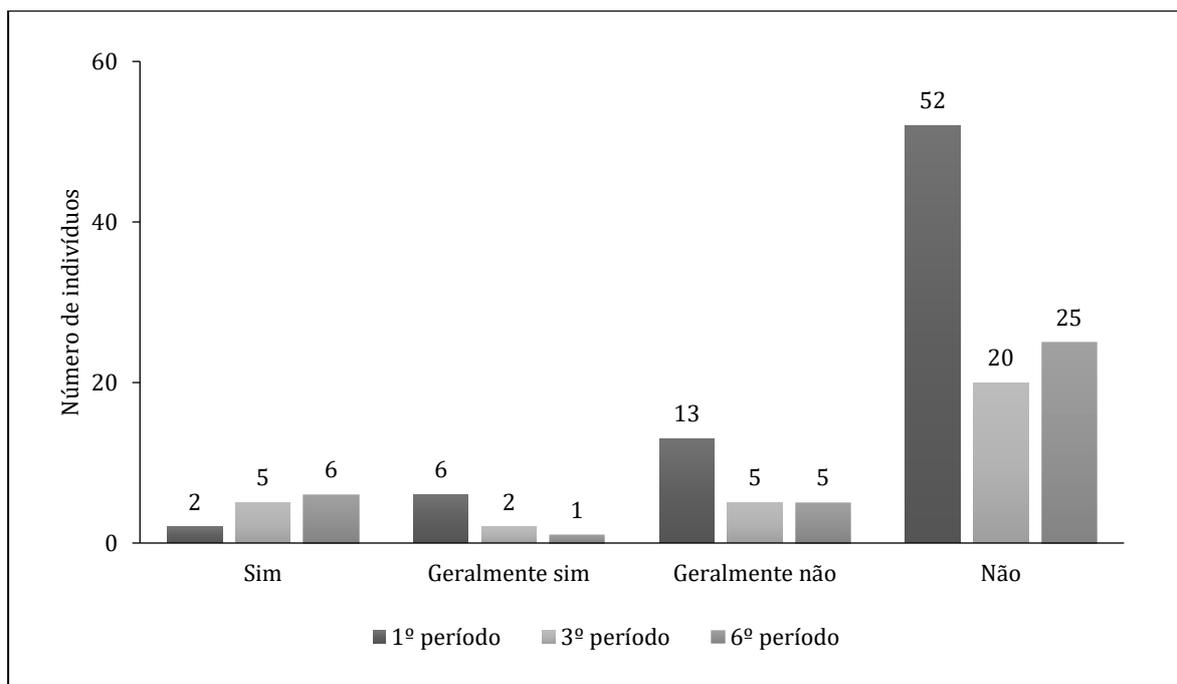


Figura 1 – Frequência absoluta de constipação intestinal auto-avaliada em acadêmicos do Curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional, TO (N = 142).

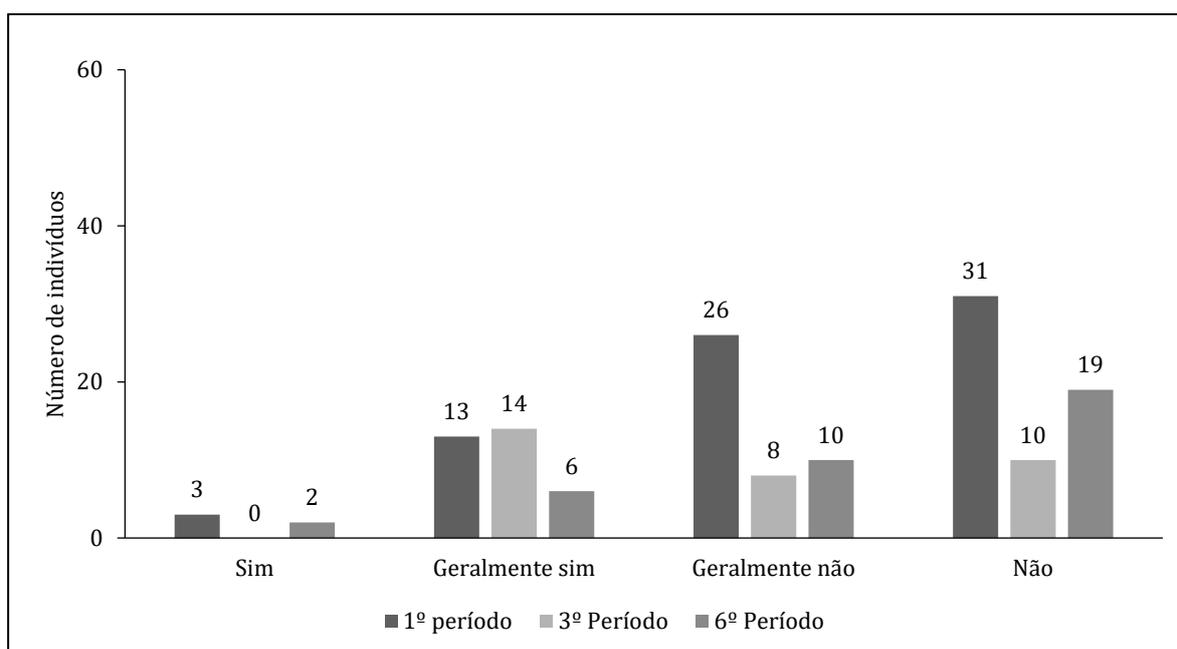


Figura 2 – Frequência absoluta de esforço ao evacuar ou fezes duras ou fragmentadas em acadêmicos do Curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional, TO (N = 142).

similar, investigou-se a prevalência de CI entre graduandos de medicina, e a maior parte de sua amostra de constipados também foi composta pelo gênero feminino (60%). Essa concordância nos resultados é a esperada com base nos dados da literatura de uma maior prevalência de constipação em mulheres¹. A prevalência de CI em função do sexo corrobora com pesquisas anteriores, em que mulheres apresentaram 2,5 vezes mais constipação que os homens (36,8% vs. 13,9%), embora em outro estudo brasileiro não tenha sido verificada esta associação².

A prevalência de constipação intestinal funcional na amostra correspondeu a 38 acadêmicos (26,7%). Outro estudo realizado em instituição privada de ensino em saúde observou prevalência de 47,5% de CI em 40 acadêmicos ingressantes⁸. Outro estudo realizado em 434 universitários também da área de saúde de uma instituição federal constatou uma menor prevalência de CI autopercebida (16,6%)⁹. A incidência da CI sofre variação de acordo com a população estudada, gênero e faixa etária, mesmo considerando quando a definição de constipação

adotada seja a mesma. A partir da pesquisa realizada por Chang et al. em universitários da China, constatou-se que houve uma discrepância nos dados encontrados na pesquisa¹⁰.

Os universitários, por passarem momentos de

maior responsabilidade em suas vidas, representam um grupo de risco para o desenvolvimento da constipação intestinal funcional, pois os mesmos apresentam vários fatores citados anteriormente, como psicossociais, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados⁷.

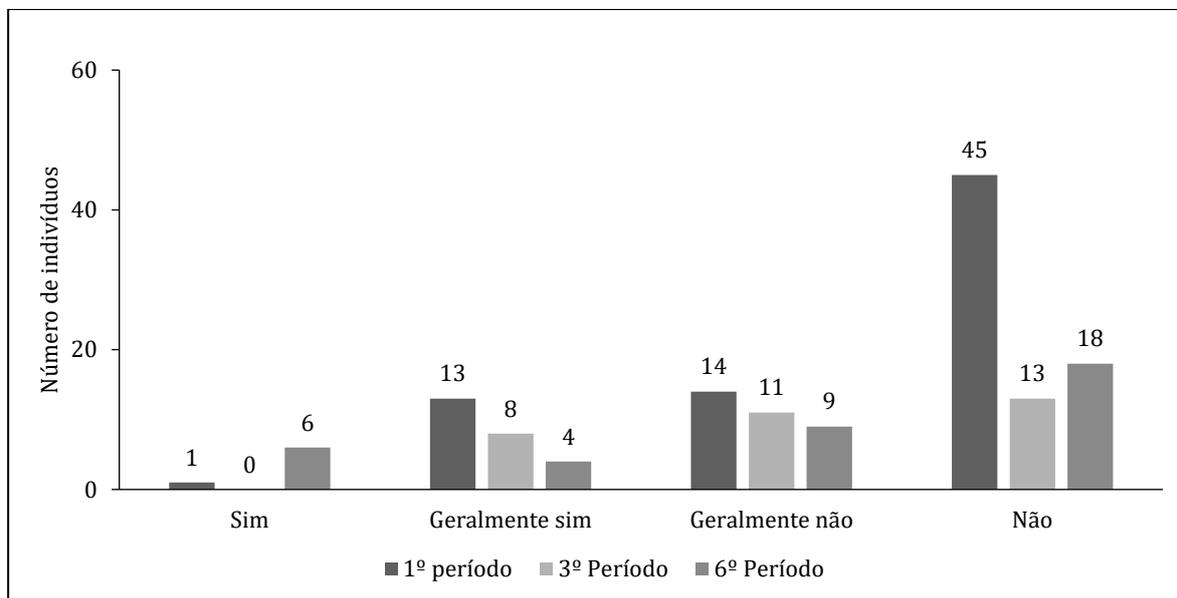


Figura 3 – Frequência absoluta da sensação de evacuação incompleta em acadêmicos do Curso de Medicina do ITPAC Porto Nacional, TO (N = 142).

Os critérios de Roma III são os mais utilizados para o diagnóstico de CI e tem como base as seguintes variáveis: menos de três episódios de evacuação por semana, esforço evacuatório, fezes endurecidas, sensação parcial de evacuar, bloqueio anorretal das fezes, e realização de manobra manual para ajudar a evacuação. Se identificado dois ou mais dos parâmetros supracitados, em no mínimo um quarto das evacuações por pelo menos três meses no último ano, é confirmado o diagnóstico de CI¹.

Dos seis critérios de Roma III, dois apresentaram maior ocorrência na amostra: o esforço ao evacuar ou fezes fragmentadas (26,7%) e a sensação de evacuação incompleta (22,5%). Esse resultado se assemelhou com o que foi encontrado por Trisóglia et al. quanto aos critérios diagnósticos: maior prevalência do esforço ao evacuar e de fezes endurecidas ou em cíbalos¹.

Não existe uma descrição global propriamente dita para a CI, com diagnóstico e definição. Entretanto, justificam-se como definição o conjunto global de sintomas relatados pelos acadêmicos, que podem ser mencionados como fezes endurecidas, esforço para evacuar, diminuição da frequência de evacuações, sensação de evacuação incompleta e a permanência excessiva no toailete³. Além desses sintomas supracitados, podem estar associados a hiporexia, anorexia, náuseas e vômitos³. Em outros estudos, foi percebido que, a maioria dos universitários que se consideram constipados e não preencheram os critérios de Roma III para CI, na verdade apresentavam Síndrome do Intestino Irritável (SII)¹².

A concordância entre os critérios de Roma III autorreferidos encontrados nesta investigação foi considerada moderada e semelhante àquelas encontradas em outros estudos. Garrigues et al. concluíram haver uma boa concordância entre constipação autoreferida e critérios de Roma¹³.

Como limitações do estudo, pode-se incluir a amostra de conveniência e a não realização de estatística inferencial para detectar possíveis diferenças entre os grupos. Também não foram utilizados os critérios de Roma para definição da CI, mas sim a autoreferida, o que pode levar consigo uma subjetividade elevada. Ainda, por ser um estudo transversal, não foi possível investigar o passado de CI nos acadêmicos, e não foi possível considerar uma validação externa uma vez que a população-alvo é muito restrita.

Conclusão

Os acadêmicos de medicina analisados apresentaram baixa prevalência de constipação intestinal autoreferida e uma razoável frequência de evacuação semanal. Ressalta-se a importância da utilização de estratégias preventivas, voltadas para a mudança no estilo de vida, hábitos alimentares saudáveis, atividade física, com o intuito de evitar o surgimento da CI, assim como a elaboração de estratégias de prevenção e solução do problema quando instalado.

Referências

1. Trisóglcio C, Marchi CMG, Torres US, Netinho JG. Prevalência de constipação intestinal entre estudantes de medicina de uma instituição no Noroeste Paulista. *Rev Bras Colo-proctol.* 2010;30(2):203-9. doi: [10.1590/S0101-98802010000200012](https://doi.org/10.1590/S0101-98802010000200012)
2. Collete VL, Araújo C L, Madruga SW. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. *Cad Saúde Pública.* 2010; 26(30):1391-402. doi: [10.1590/S0102-311X2010000700018](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000700018)
3. Galvão-Alves J. Constipação Intestinal. *J Bras Med* [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 20];101(2): 31-37. Available from: files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2013/v101n2/a3987.pdf
4. Grossman SC, Porth CM. *Fisiopatologia.* 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.
5. Moratoya EE, Carvalhaes GC, Wander AE, Almeida LM de MC. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. *Rev Política Agrícola* [Internet]. 2013 [cited 2020 Apr 20]; 22(1):72-84. Available from: seer.sede.embrapa.br/index.php/RPA/article/view/283/242
6. Jaime R P, Campos RC, Santos, TST, Marques MS. Prevalência e fatores de risco da constipação intestinal em universitários de uma instituição particular de Goiânia, GO. *Rev Inst Ciênc Saúde* [Internet]. 2009 [cited 2020 Apr 20]; 27(4):378-83. Available from: files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n4/a1637.pdf
7. Dong YY, Chen FX, Yu YB, Du C, Qi QQ, Liu, H, et al. A school-based study with Rome III criteria on the prevalence of functional gastrointestinal disorders in Chinese college and university students. *PLoS One.* 2013;8(1):54183. doi: [10.1371/journal.pone.0054183](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054183)
8. Silva DO, Silva FI, Machado DZ, Passoni CRMS. Prevalência e correlação entre Constipação Intestinal e Ansiedade. *Cad Escola Saúde* [Internet]. 2012 [cited 2020 Apr 20];1(7):70-83. Available from: portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2344
9. Muñoz RLS, Santos LA, Martins MMC, Araújo DU, Vieira ATP, Vilar GN, et al. Constipação intestinal e fatores associados em estudantes universitários da área de saúde. *Rev Salusvita* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];35(3):351-66. Available from: pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832961
10. Chang L, Lin Y, Lo TC, Chen M, Kuo H. Understanding the lifestyle correlates with chronic constipation and self-rated health. *Food Nutr Sci.* 2015;6:391-8. doi: [10.4236/fns.2015.64040](https://doi.org/10.4236/fns.2015.64040)
11. Bharucha A, Pemberton JH, Locke GR. American Gastroenterological Association technical review on constipation. *Gastroenterol.* 2013;144(1):218-38. doi: [10.1053/j.gastro.2012.10.028](https://doi.org/10.1053/j.gastro.2012.10.028)
12. Sanchez MIP, Bercik P. Epidemiology and burden of chronic constipation. *Can J Gastroenterol.* 2011;25(Suppl B): 11B-5B. PMID: [22114752](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22114752/)
13. Garrigues V, Gálvez C, Ortiz V, Ponce M, Nos P. Prevalence of constipation: agreement among several criteria and evaluation of the diagnostic accuracy of qualifying symptoms and self-reported definition in a population-based survey in Spain. *Am J Epidemiol.* 2004; 159(5): 520-6. doi: [10.1093/aje/kwh072](https://doi.org/10.1093/aje/kwh072)

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: FDMA, CRC, DXA, NMC
Análise e interpretação dos dados: FDMA, CRC, DXA, NMC
Coleta de dados: FDMA, CRC, DXA, NMC
Redação do manuscrito: FDMA, CRC, NMC
Revisão crítica do texto: NMC
Aprovação final do manuscrito: NMC
Análise estatística: CRC, FDMA, NMC
Responsabilidade geral pelo estudo: FDMA, CRC, NMC

Informações sobre financiamento: Não se aplica.