



## **CONSTIPAÇÃO INTESTINAL, PERCEPÇÃO DE SAÚDE E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE**

*Ayanne Rodrigues Cambiriba<sup>1</sup>; Natália Quevedo dos Santos<sup>2</sup>; Mateus Dias Antunes<sup>3</sup>; Sonia Maria Marques Gomes Bertolini<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Graduanda de Fisioterapia no Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá-PR. Bolsista PIBIC/UniCesumar.

<sup>2</sup>Graduanda de Fisioterapia, UNICESUMAR, Maringá-PR.

<sup>3</sup>Graduado em Fisioterapia, Especialista em Exercício Físico e Reabilitação do Idoso, Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário de Maringá, Faculdade Unyleya, Brasília-DF.

<sup>4</sup>Orientadora, Doutora em Morfologia Humana, Professora do Mestrado em Promoção da Saúde da UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI.

**RESUMO:** O objetivo do presente estudo foi de estimar a prevalência de constipação intestinal (CI) em idosos do município de Maringá – Paraná e verificar sua associação com a percepção de saúde e a prática de atividade física. Trata-se de um estudo transversal, observacional que contou com a participação de 377 idosos, de 28 Unidades Básicas de Saúde. Para coleta dos dados foram utilizados um formulário com informações sobre o perfil sócio demográfico dos participantes e sua Percepção de Saúde, um teste de avaliação cognitiva o Mini Exame do Estado Mental, os Critérios de Roma III para diagnóstico da CI e um Questionário Internacional de Atividade Física. A média de idade da amostra foi de 69,01 ( $\pm$  6,03) anos e a prevalência de CI foi de 23,34%, sendo que os idosos do sexo feminino apresentaram 157% de chances a mais de terem CI. Foi verificado ainda que, possuir renda mensal acima de 4 salários (OR=6,82), usar algum tipo de fármaco (21,37), ter percepção de saúde regular (OR=5,36) ou ruim (OR=13,19) ou ser sedentário (OR=0,05) aumentam as chances de apresentar constipação intestinal. Conclui-se que nos idosos mais ativos as chances do desenvolvimento de CI são menores e que existe associação entre a percepção de saúde e a prevalência de CI nessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** atividade física, envelhecimento, constipação intestinal.

### **1 INTRODUÇÃO**

A constipação intestinal é caracterizada por manifestações variadas sobre as funções colônicas e anorretais (ZASLACSKY; GUERRA, 2016), ocasionando um declínio no peristaltismo, tônus intestinal e o controle esfinteriano do esôfago e intestino (CATÃO; XAVIER; PINTO, 2011), retardando a passagem do bolo fecal pelo trato intestinal para sua eliminação (GARCIA et al., 2016). Sintomas adicionais como dor abdominal e/ou inchaço e desconforto, podendo somar algumas complicações particularmente hemorroidas, fissuras anais, incontinência fecal transbordante e impactação fecal necessitando hospitalização (DORE, Maria Pina et al., 2018).

Existe um impacto socioeconômico referente à constipação para o serviço de saúde, sendo mais de 2,5 milhões de consultas médicas anualmente nos Estados Unidos (SANT'ANNA, 2016).

A auto avaliação de saúde do idoso tem sido um sugestivo para indicar o declínio da autonomia funcional, inaptidão e doenças crônicas, onde a resposta caracteriza-se como indicador da qualidade da saúde física e mental (MANTOVANI et al., 2015), sendo ainda de grande utilidade para criação de políticas de saúde e assim melhorando a qualidade de vida da população idosa (CONFORTIN et al., 2015).

A prática de atividade física promove inúmeros benefícios à saúde e desempenha um papel importante sobre os sistemas, incluindo o gastrointestinal, pois melhora no tônus muscular pélvico e abdominal, permitindo movimentos no intestino grosso (GARCIA et al., 2016).

Os aspectos físicos e saúde mental tem uma enorme influência com estilo de vida ativa no envelhecimento, pois segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) idosos fisicamente ativos



mostrou-se com uma maior aptidão muscular e funcional, redução do risco de quedas e melhor função cognitiva (AWAIS et al, 2018).

Considerando alterações fisiológicas do processo do envelhecimento no trato gastrointestinal com destaque a constipação intestinal julgou-se necessária a realização de um levantamento a respeito da quantidade de mulheres atingidas por essa disfunção, para que se possa implementar futuramente ações e estratégias para idosos com esta disfunção.

Diante do exposto este estudo tem como objetivo verificar a associação entre a prevalência de constipação intestinal com a percepção de saúde e níveis de atividade física de idosos residentes em um município do noroeste do Paraná.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal com 377 idosos, cadastrados em 28 Unidades Básicas de Saúde e residentes na cidade de Maringá no período de novembro a dezembro de 2017, com idade acima de 60 anos. Para os critérios de exclusão foram considerados antecedentes de doenças neurológicas, endócrinas e motoras, diabetes, os que não deambulavam e apresentavam comprometimento cognitivo pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa- CEP envolvendo seres humanos do Centro Universitário de Maringá, e aprovado segundo parecer nº 1.763.558.

Inicialmente foi utilizada uma ficha de avaliação para obtenção perfil sócio demográfico e a Percepção de Saúde como excelente, muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim. O MEEM já considerado como critério de exclusão, foi elaborado por Folstein et al., (1975) com adaptação no Brasil, com o objetivo de avaliar vulnerabilidade nas funções cognitivas. Nele existem duas seções em que a pontuação do instrumento varia de zero (menos cognição) para 30 pontos (mais cognição) ( REIS et al., 2015).

Para identificação da presença de constipação intestinal foi aplicado o Protocolo de Roma III, composto por 6 critérios, sendo eles: fezes fragmentada ou endurecidas, esforço ao evacuar, sensação de evacuação incompleta, sensação de bloqueio ou obstrução anorretal, manobras manuais para facilitar as evacuações e menos de três evacuações por semana. A confirmação de dois ou mais é indicativo de constipação intestinal (MUNCH et al., 2016).

O nível de atividade física avaliado por meio do International Physical Activity Questionnaire – IPAQ (IPAQ), na forma curta, adaptado por Matsudo et al(2011). O questionário avaliou a frequência, em dias, e a duração, em minutos das atividades realizadas como lazer, atividades ocupacionais, de locomoção e domésticas durante a semana, classificando o nível de atividade física dos idosos em muito ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário. Questionários aplicados em forma de entrevista.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa, gráficos e tabelas). Para análise dos resultados foi aplicado o teste de correlação de Pearson com nível de significância de  $(1 - \alpha)$  de 95%, um erro (E) de 0,05,  $p = 0,40$  e  $N=52808$  idosos cadastrados nas unidades básicas de saúde (UBS) de Maringá - PR. Para efeito de seleção da amostra, cada uma das 28 UBS's foi considerada um estrato.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 377 idosos, sendo que a maioria era do sexo feminino (69,50%), informou estado civil casado (57,82%), etnia branca (77,98%), aposentado como profissão (69,50%), recebia entre 1 e 2 salários mínimos (87,53%), e tinha entre 60 e 65 anos (33,42%).

No presente estudo a prevalência de constipação CI encontrada foi de 23%. Nesello et al. (2011) avaliaram idosos frequentadores de um Centro de Convivência, onde eram desenvolvidas atividades



culturais, físicas e recreativas e também encontraram prevalência expressiva de CI (28,8%). Taxas ainda mais preocupantes de CI foram verificadas por Klaus et al (2015) em idosos residentes em instituições de longa permanência (42,52%) no Vale do Taquari, região central do Rio grande do Sul. Por outro lado, na Noruega, em instituições de longa permanência a prevalência de CI é semelhante ao da presente pesquisa (23,4%) (BLEKKEN et al, 2016).

Conforme observado neste estudo, o maior percentual de casos de CI foi encontrado em mulheres, o que vai de encontro com literatura sobre essa patologia (ROQUE; BOURAS, 2015; KLAUS et al., 2015). A maior ocorrência de CI no sexo feminino pode ter relação com frouxidão do assoalho pélvico, disfunção mais frequente entre as idosas, o que pode interferir no mecanismo da defecação (Tabela 1).

Apesar do maior percentual de idosos com constipação ter sido encontrado na faixa etária entre 60 e 69 anos, não houve significância estatística entre os demais intervalos de idade, o que também não foi encontrado nos estudos de Klaus et al. (2015).

Borges et al. (2014), apontam que 47,81% dos 274 idosos em seu estudo consideraram suas condições de saúde boa e 34,67% regular o que vai de encontro com os resultados deste estudo que foi, respectivamente, 43% e 37% dos entrevistados. Ressalta-se que mesmo com esses índices a prevalência de CI encontrada é relevante em função das sérias consequências na dimensão física e social, uma vez que a constipação intestinal afeta desfavoravelmente a qualidade de vida dos idosos e muitas vezes está associada a demais sintomas, que contribuem negativamente para as atividades da vida diária (GIORGIO et al., 2015) (Tabela 1).

A Inatividade física, hábito alimentar, ingestão hídrica e polifarmácia são fatores que podem ser considerados agravadores da constipação (KLAUS et al, 2015). Foi verificado também que os idosos que faziam uso de algum dos fármacos citados na pesquisa possuem chances maiores de apresentarem CI. Dentre os 136 idosos entrevistados no estudo de Pich et al. (2013), 20,59% possuíam constipação intestinal. Ao avaliar o uso de medicamentos que podem interferir no trânsito intestinal, 75,74% do total dos entrevistados utilizavam algum medicamento. Observou-se uma tendência de aumento da prevalência conforme diminui o nível de escolaridade, o que pode ter levado a associação da CI e os menores escores encontrado no MEEM (Tabela1).

No que se refere aos fatores comportamentais, dados populacionais apoiam a hipótese de que indivíduos que praticam mais atividade física teriam menos chances de apresentarem constipação intestinal (DUKAS et al, 2003), principalmente devido ao fato de que a atividade física melhora a motilidade gastrointestinal, com mudanças proporcionais à quantidade de atividade exercida.

Como pode ser visto na Tabela 1, usar algum fármaco aumentam as chances de constipação intestinal (OR=21,37). Ainda, vê-se que pelo modelo multivariado, indivíduos com renda mensal acima de 4 salários tem 582% chances a mais de ter constipação intestinal em relação aos que ganham de 1 a 2 salários (OR = 6,82). Em relação à saúde aqueles que a consideram regular ou muito ruim tem chances 436% e 1219% maiores, respectivamente, de apresentar a doença em relação aos que consideram a saúde muito boa (OR de 5,36 e 13,19, respectivamente). Por fim, os idosos classificados como sedentários pelo IPAQ possuem 5% de chances a mais de ter constipação intestinal em relação aqueles classificados como muito ativos (OR = 0,05).



**Tabela 1** - Análise multivariada da constipação intestinal em função de fatores em estudo.

| Fatores                            | OR Ajustada | Valor p |
|------------------------------------|-------------|---------|
| <b>Sexo</b>                        |             |         |
| Masculino                          | 1,00        | -       |
| Feminino                           | 1,73        | 0,155   |
| <b>Renda mensal</b>                |             |         |
| 1 a 2 salários                     | 1,00        | -       |
| 2 a 4 salários                     | 0,66        | 0,453   |
| Acima de 4 salários                | 6,82        | 0,045*  |
| <b>Saúde</b>                       |             |         |
| Excelente                          | 1,00        | -       |
| Muito boa                          | 0,73        | 0,819   |
| Boa                                | 2,55        | 0,276   |
| Regular                            | 5,36        | 0,049*  |
| Ruim                               | 13,19       | < 0,001 |
| Muito ruim                         | 1,73        | 0,724   |
| <b>Usa algum fármaco</b>           |             |         |
| Não                                | 1,00        | -       |
| Sim                                | 21,37       | < 0,001 |
| <b>Desempenho cognitivo (MEEM)</b> |             |         |
| Bom                                | 1,00        | -       |
| Ruim                               | 1,89        | 0,069   |
| <b>Classificação IPAQ</b>          |             |         |
| Muito ativo                        | 1,00        | -       |
| Ativo                              | 1,15        | 0,862   |
| Irregularmente ativo               | 1,15        | 0,860   |
| Sedentário                         | 0,05        | 0,023*  |

OR: *odds ratio*; IC 95%: Intervalo de 95% de confiança para OR.

## 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que os idosos sedentários apresentam mais chances de ter constipação intestinal, quando comparados aos idosos muito ativos, bem como, que existe associação entre a percepção de saúde e a prevalência de Constipação intestinal nessa população. Como limitação do presente estudo pode ser apontado, a timidez que alguns idosos tinham em responder os questionários, principalmente aqueles do sexo masculino, o que pode ter subestimado a estimativa de prevalência de Constipação intestinal nesta população.

## REFERÊNCIAS

AWAIS, Muhammad et al. Physical Activity Classification for Elderly People in Free Living Conditions. **IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics**, 2018.

BORGES, Aline Morás et al. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1. p. 79-86, 2014.

BLEKKEN, Lene Elisabeth et al. Feasibility, acceptability, and adherence of two educational programs for care staff concerning nursing home patients' fecal incontinence: a pilot study preceding a cluster-randomized controlled trial. **Implementation Science**, v. 10, n. 72, p. 01-13, 2015.



- CATÃO, Maria Helena Chaves de Vaconcelos; XAVIER, Alidianne Fábila Cabral; PINTO, Tássia Cristina de Almeida. O impacto das alterações do sistema estomatognático na nutrição do idoso. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 9, n. 29, p. 73-78, 2011.
- CONFORTIN, Susana Cararo et al. Autopercepção positiva de saúde em idosos: estudo populacional no Sul do Brasil **Caderno Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 1049-1060, 2015.
- DORE, Maria Pina et al. Constipation in the elderly from Northern Sardinia is positively associated with depression, malnutrition and female gender. **Scandinavian journal of gastroenterology**, p. 1-6, 2018.
- DUKAS, L.; WILLETT, W.C; GIOVANNUCCI, E.L. Association between physical activity, fiber intake, and other lifestyle variables and constipation in a study of women. **Am J Gastroenterol**, v.98, p.1790-6, 2003.
- FOLSTEIN, Marshal F.; FOLSTEIN, Susan E.; MCHUGH, Paul R. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of Psychiatric Research**, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.
- GARCIA, Lillian Bolanheis et al. Constipação Intestinal: Aspectos Epidemiológicos e Clínicos. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 1, p. 153-162, 2016.
- GIORGIO, Roberto De et al. Chronic constipation in the elderly: a primer for the gastroenterologist. **BMC Gastroenterology**, v.15, n.130, p.01-13, 2015.
- KLAUS, Joice Herrmann et al. The prevalence of and factors associated with constipation in elderly residents of long stay institutions. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.18, n.4, p.835-843, 2015.
- MANTOVANI, Efigênia Passarelli et al. Autoavaliação negativa de saúde em idosos de cidades com diferentes níveis de bem-estar econômico: dados do Estudo FIBRA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3653-3668, 2015.
- MATSUDO, sandra mahecha et al. questionário internacional de atividade física (ipaq): estudo de validade e reprodutibilidade no brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.6, n.2, p.5-18, 2011.
- MUNCH, Lene et al. Living with constipation\*older people's experiences and strategies with constipation before and during hospitalization. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v.11, p. 01-08, 2016.
- NESELLO, L.A.N; TONELLI, F.O.; BELTRAME, T.B. Constipação intestinal em idosos frequentadores de um Centro de Convivência no município de Itajaí. **Ceres NutrSaúde**, v.6, n.3, p.:151-62, 2011.
- REIS, Luciana Araújo, et al. Deficit cognitivo como fator de risco para a limitação de atividades cotidianas em idosos institucionalizados. **Revista de Psicologia**, 2015, 2.1.
- PICH, Patricia Cristina; VIEIRA, Daniele Gonçalves; CORTESE, Rayza Dal Molin; GÓES, Vanessa Fernanda. Avaliação do trânsito intestinal em relação ao estilo de vida em idosos de um clube de terceira idade. **UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saude**, v.15, n.3, p. 207-13, 2013.



ROQUE, Maria Vazquez; BOURAS, Ernest P. Epidemiology and management of chronic constipation in elderly patients. **Clinical Interventions in Aging**, v.10, p.919-930, 2015.

SANT'ANNA, Mônica de Souza Lima. Prevalência de constipação intestinal no município de Viçosa/MG. **Nutrição Brasil**, v. 15, n. 1, p. 10-14, 2016.

ZASLAVSKY, Carlos; GUERRA, Tatiana Caon. Escala Bristol de forma fecal no diagnóstico clínico da constipação na infância, Porto Alegre, Brasil. **Revista da AMRIGS**, v. 60, n. 2, p. 129-33, 2016.