

Prevalência de constipação intestinal, oferta de fibras alimentares e ingestão hídrica em idosos de uma instituição de longa permanência na cidade de Sete Lagoas, MG

Constipation prevalence, supply of dietary fiber and water intake in an elderly long-stay institution in the city of Sete Lagoas, MG

Maria de Fátima da Silva¹
Fernanda de Fátima Belino¹
Mônica Soares Tinoco Dornelas¹
Lucilene Anastácio Rezende²
Lana Claudinez dos Santos³

Unitermos:

Idosos. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Fibra Alimentar. Constipação Intestinal.

Keywords:

Aged. Homes For The Aged. Dietary Fiber. Constipation.

Endereço para correspondência:

Lana Claudinez dos Santos
Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Sete Lagoas (UNIFEMM).
Av. Marechal Castelo Branco, 2765 – Santo Antônio – Sete Lagoas, MG, Brasil – CEP: 35701-242
E-mail: lanaclaudinez@gmail.com

Submissão:

13 de maio de 2016

Aceito para publicação:

28 de julho de 2016

RESUMO

Introdução: Com o crescimento da população idosa, aumenta-se a procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). O envelhecimento é um processo inevitável, acompanhado por alterações fisiológicas, como a perda do tônus do trato gastrointestinal, levando à constipação intestinal. A constipação intestinal é uma condição frequente, sendo a queixa digestiva mais comum na população idosa e pode ser decorrente da baixa ingestão de fibras, líquidos, uso de medicamentos, cirurgias prévias e sedentarismo. **Objetivo:** Analisar a prevalência de constipação intestinal, oferta de fibras alimentares e ingestão hídrica em idosos de uma ILPI da cidade de Sete Lagoas, MG. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com 62 idosos residentes em uma ILPI em Sete Lagoas. Todos os participantes responderam um questionário para avaliação do estilo de vida, condições clínicas, sociodemográficas e do Índice de Roma III. **Resultados:** Dentre os idosos, 36 (58%) eram do sexo feminino. A constipação foi presente em 22 (35,5%) idosos, com maior predominância entre as mulheres (83,4%). Os sintomas mais relatados foram sensação de evacuação incompleta e sensação de obstrução ou bloqueio anorretal. A ingestão hídrica foi inferior ao recomendado. A ingestão de fibras pelas mulheres estava adequada, mas entre os homens foi abaixo do recomendado. **Conclusões:** Os dados sugerem elevada prevalência de constipação entre idosos institucionalizados, especialmente entre mulheres, e baixa ingestão hídrica, sugerindo a necessidade de mais estudos com esse público e desenvolvimento de um instrumento para melhor acompanhamento dos idosos institucionalizados visando à maior qualidade de vida e saúde.

ABSTRACT

Introduction: With the growth of the elderly population, the demand for Homes For The Aged (HFTA) grows too. Aging is an inevitable process, accompanied by physiological changes such as loss of the tone of the gastrointestinal tract, causing constipation. This is a frequent condition, and is one of the most common digestive problems that elderly people have. This condition occurs due to the low ingestion of fibers, liquids, the use of drugs, previous surgeries and sedentary life. **Objective:** To analyze the prevalence of intestinal constipation, the supply of fibers and water intake by elderly people in a HFTA in the city of Sete Lagoas, MG. **Methods:** Transversal study, done with 62 elderly living in the HFTA in Sete Lagoas. All of the participants answered a questionnaire for a life style evaluation, clinical and sociodemographic conditions and the level of Roma III. **Results:** Among the elderly, 36 (58%) were women. Constipation was present in 22 (35.5%) of the elderly, predominantly in the women (83.4%). The most common symptoms were sensation of incomplete evacuation and sensation of anorectal obstruction or blockage. The ingestion of water was lower than recommended. The ingestion of fibers by women was adequate, but among men was lower than recommended. **Conclusions:** The data shows an elevated prevalence of constipation between institutionalized elderly, especially the women and low ingestion of water, suggesting the need for more studies with this population and the development of an instrument to improve to accompany the institutionalized elderly aiming at higher life quality and health.

1. Graduação em Nutrição. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Sete Lagoas (UNIFEMM), Sete Lagoas, MG, Brasil.
2. Doutorado em Ciências Aplicadas à Saúde do Adulto, Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.
3. Doutorado em Bioquímica e Imunologia. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Sete Lagoas (UNIFEMM), Sete Lagoas, MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Brasil vem passando por um processo de envelhecimento rápido e acentuado. O envelhecimento, associado a fatores como a baixa renda familiar, moradias mal estruturadas, abandono e a violência contra idosos, aumenta significativamente a procura por Instituições de Longa Permanência Para Idosos (ILPIs)¹.

As ILPIs são moradias especializadas, destinadas a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Suas funções básicas são proporcionar assistência gerontogeriátrica, conforme a necessidade de seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados².

Apesar do envelhecimento ser um processo fisiológico, ele está relacionado a alterações como a diminuição do peristaltismo, pela redução do tônus muscular intestinal, afetando diretamente a saúde e a nutrição do idoso. Essas alterações, associadas ao baixo consumo de fibras alimentares e água, ausência de atividade física e uso de fármacos como laxantes, antipsicóticos e antidepressivos, podem favorecer o desenvolvimento de constipação intestinal e o surgimento de outros problemas como a doença diverticular do cólon, hemorroidas e fissuras anais e até mesmo o câncer de cólon^{3,4}.

A constipação é definida como dificuldade ou retardo para defecação, eliminação de fezes ressecadas, consistência aumentada, necessidade de muito esforço e frequência de evacuação inferior a três vezes por semana³. É um sintoma frequente, acometendo cerca 40% a 50% dos idosos, sendo a principal queixa a diminuição da frequência das evacuações⁵. Mudanças na qualidade de vida, incluindo maior atividade física, ingestão adequada de líquidos e fibras têm sido consideradas eficazes na prevenção e tratamento da constipação⁶.

Modificações sensoriais e na capacidade de mastigação dos idosos induzem à diminuição do consumo de alimentos, inclusive aqueles ricos em fibras. A alimentação equilibrada na terceira idade é de extrema importância, pois resulta em melhor qualidade de vida, promoção da saúde e prevenção da constipação. Da mesma forma, a adequada ingestão hídrica, além de fundamental para a hidratação corporal, também é indispensável para o bom funcionamento intestinal⁷.

De acordo com a ingestão dietética de referência (IDR, 2002/2005)⁸, a recomendação diária de fibras para a população idosa corresponde ao mínimo de 21 gramas de fibras ao dia para mulheres e 30 gramas para homens, enquanto a ingestão hídrica é de 2,7 e 3,7 litros respectivamente (IDR, 2002/2005)⁸; no entanto, a maioria dos idosos não atinge às recomendações propostas⁹.

Considerando-se a importância da queixa de constipação entre idosos e sua prevalência nessa população, o presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência de constipação intestinal, a oferta de fibras alimentares e ingestão de água por idosos institucionalizados em uma ILPI da cidade de Sete Lagoas, MG.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal realizado com idosos residentes em uma ILPI do município de Sete Lagoas, MG. Foram incluídos e participaram do estudo os 62 idosos institucionalizados, de ambos os sexos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, parecer nº 966.042/2015. Os idosos foram orientados sobre o estudo e concordaram em participar. O responsável pela ILPI leu e assinou os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, após os idosos aceitarem participar do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2015. Foram coletados dados pessoais e clínicos. A prevalência de constipação intestinal foi avaliada pelo Índice de Roma III, cujo questionário foi aplicado para todos os idosos e, àqueles que não souberam ou tiveram dificuldades em responder, foi perguntado aos cuidadores responsáveis. Quando dois ou mais critérios do índice de Roma III foram relatados nos últimos seis meses, caracterizou-se a presença de constipação intestinal¹⁰.

A oferta de fibras foi avaliada pela pesagem direta dos alimentos presentes no cardápio padrão oferecido aos idosos, no período de cinco dias não consecutivos. O cardápio e seu porcionamento são os mesmos para todos os idosos, independentemente do sexo e de suas necessidades nutricionais. O cardápio ofertado foi analisado com auxílio da Tabela de Composição de Alimentos (Taco)¹¹. A ingestão hídrica foi analisada pelo número de copos de água ingeridos diariamente pelos idosos.

Para análise dos dados, foi utilizado o software Excel da Microsoft e o programa Prisma®, versão 5.0. Dados numéricos foram apresentados na forma de média ± desvio padrão e dados categóricos na forma de percentual e número absoluto.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 62 idosos, sendo 36 (58%) do gênero feminino. A idade média foi de 77,3 ± 8,8 anos e o tempo médio de institucionalização correspondeu a 10,1 ± 9,1 anos. Dentre os medicamentos em uso, especialmente entre os idosos constipados, seis mulheres e dois homens fazem uso de antidepressivos, enquanto cinco mulheres usam antipsicóticos, medicamentos que parecem contribuir para o desenvolvimento da constipação (Tabela 1).

Pelo questionário de Roma III observou-se que 22 (35,5%) idosos apresentaram dois ou mais sintomas avaliados por esse índice, caracterizando um quadro de constipação intestinal, acometendo 19 (86,3%) mulheres e três (13,7%) homens, evidenciando maior prevalência desse sintoma no gênero feminino. Os sintomas mais citados pelos idosos constipados foram: menos de quatro evacuações por semana ($n=19$; 30,6%); sensação de evacuação incompleta e sensação de obstrução ou bloqueio anorretal, ambos com 27,4% ($n=17$) dos relatos, enquanto o sintoma menos relatado foi manobras manuais ($n=7$; 11,2%). Não houve diferença estatística na prevalência dos sintomas entre os sexos (Tabela 2).

Tabela 1 – Características dos idosos institucionalizados em uma ILPI na cidade de Sete Lagoas, MG, 2015.

Variáveis	Média ± Desvio-padrão Ou n (%)
Idade (anos)	77,3±8,8
Tempo de institucionalização (anos)	10,1±9,1
Gênero	
Homens	26 (42%)
Mulheres	36 (58%)
Número de medicamentos em uso diário	4,3±2,4

ILPI=Instituição de Longa Permanência para Idosos; n=número de idosos

Tabela 2 – Prevalência de constipação e dos critérios do Índice de Roma III em idosos institucionalizados na cidade de Sete Lagoas - MG, 2015.

Parâmetros	Sexo		p
	feminino (%)	Masculino (%)	
Número de idosos institucionalizados	36 (58%)	26 (42%)	-
Prevalência de constipação	19 (86,3%)	3 (13,7%)	0,0008 ^a
Prevalência dos critérios do Índice de Roma III			
Esforço evacuatório	10 (45,4%)	1 (4,5%)	1,0 ^a
Fezes endurecidas	10 (45,4%)	1 (4,5%)	1,0 ^a
Sensação de evacuação incompleta	16 (72,7%)	1 (4,5%)	0,12 ^a
Sensação de obstrução ou bloqueio anorretal	16 (72,7%)	1 (4,5%)	0,12 ^a
Manobras manuais	7 (31,8%)	0	0,52 ^a
<4 evacuações por semana	16 (72,7%)	3 (13,6%)	1,0 ^a

a=Teste de qui-quadrado

A Figura 1 descreve a quantidade de fibras alimentares oferecidas aos idosos num período de cinco dias não consecutivos. A maior oferta ocorreu no quarto dia (24,4 g) e a menor no segundo dia avaliado (20,7 g). A oferta média no período analisado foi de 22,4 g.

Com relação à ingestão diária de água, os idosos relataram ingerir no máximo um litro de água ao dia. Dentre os idosos constipados, 20 (90,9%) ingeriam menos de três copos de água ao dia (cerca de 600 mL) enquanto dois (9,1%) consumiam de três a cinco copos diariamente (600 mL a 1000 mL).

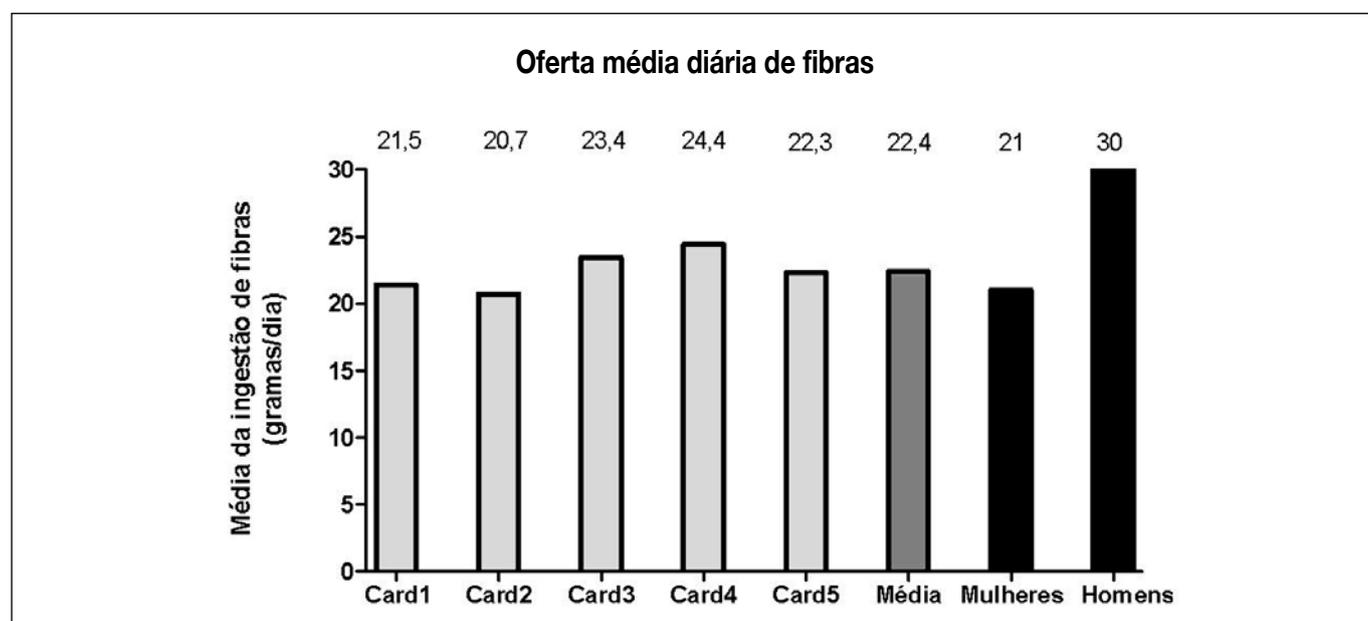


Gráfico 1 – Oferta média diária de fibra alimentar pelos idosos institucionalizados em uma ILPI da cidade de Sete Lagoas, MG, 2015.

Card=Cardápio - refere-se ao teor de fibras ofertado durante cinco dias; Média=média da ingestão de fibras em cinco dias de análise do cardápio ofertado. Os valores se referem ao teor de fibras ingeridos durante cinco dias; o consumo médio de fibras nesse período, bem como as recomendações para mulheres e homens conforme a IDR (2002/2005).

DISCUSSÃO

Atualmente, existem poucos trabalhos na literatura que avaliam a prevalência de constipação intestinal, oferta de fibras e o consumo de água por idosos institucionalizados, sendo esse o diferencial do nosso estudo.

Nossos dados evidenciam maior prevalência de mulheres institucionalizadas, o que já foi descrito em recentes estudos^{6,12,13}, corroborando com nossos resultados. A maior prevalência de mulheres institucionalizadas está associada com a maior expectativa de vida do sexo feminino, devido a sua maior preocupação com a saúde. Assim, muitas vezes elas se tornam viúvas mais cedo, ficando sozinhas e favorecendo à institucionalização. Ausência de filhos e problemas familiares também podem contribuir para maior número de mulheres institucionalizadas¹².

Em relação à medicação, nenhum idoso faz uso de laxantes, fator que não influencia no quadro de constipação. No entanto, o uso de medicamentos para transtornos psíquicos foi relatado por alguns idosos constipados. Segundo o World Gastroenterology Organisation Practice Guideline⁴, o uso de antidepressivos e antipsicóticos tem sido relacionado com o desenvolvimento da constipação, fator que pode contribuir para o aparecimento desse sintoma.

A prevalência de constipação intestinal encontrada no presente estudo foi elevada, especialmente entre as mulheres. Poucos estudos avaliam a prevalência de constipação intestinal entre idosos, especialmente aqueles institucionalizados. Um estudo identificou elevada prevalência de constipação entre idosos de um clube da terceira idade com prevalência do gênero feminino¹⁴, enquanto outro, avaliando idosos residentes na zona rural, observou alta prevalência de constipação especialmente entre mulheres³. Um estudo que avaliou mulheres com idade superior a 40 anos mostrou elevado quadro de constipação¹⁵, dado semelhante ao encontrado em um trabalho que avaliou a presença de constipação entre estudantes com idade média de 23,5 anos¹⁶.

Dentre os fatores relacionados à constipação intestinal nos idosos, estão as alterações fisiológicas, consumo de alimentos com baixo teor de fibras alimentares, a baixa ingestão de água no decorrer do dia, o sedentarismo e uso de laxantes, antidepressivos e antipsicóticos³. A maior prevalência de constipação intestinal no sexo feminino pode estar relacionada a hábitos de vida e alimentares, bem como a fatores hormonais e danos na musculatura do assoalho pélvico durante cirurgias ginecológicas e obstétricas¹⁶.

Ao avaliar a prevalência de constipação intestinal segundo os critérios de Roma III, os sintomas mais relatados no sexo feminino foram menos de quatro evacuações por semana, sensação de evacuação incompleta e sensação de

bloqueio anorretal. Esses dados diferem dos resultados de outros estudos^{14,16}, nos quais o sintoma mais relatado foi fezes endurecidas ou fragmentadas.

Dentre os idosos constipados, o sintoma com maior prevalência foi menos de quatro evacuações por semana, dado que também difere da literatura, cujo sintoma mais prevalente foi o esforço evacuatório¹⁶. A análise cautelosa dos sintomas relatados no Índice de Roma III é fundamental para identificar a prevalência de constipação entre os indivíduos, visto que esse sintoma gastrointestinal requer cuidados, para melhora da qualidade de vida do paciente e para prevenção de outras doenças.

Quanto à ingestão de água, nossos dados demonstraram que 90% dos idosos, independentemente do sexo, ingerem menos de três copos de água por dia (<1 litro ao dia), valor esse considerado inadequado conforme as recomendações da IDR⁸. Dado semelhante ao nosso estudo foi encontrado em outros trabalhos^{13,17}. O envelhecimento leva a uma redução da quantidade de água no organismo, provocada pela baixa ingestão decorrente da diminuição da sede ou da debilidade física e devido ao idoso ser mais susceptível à perda de água quando comparado a indivíduos mais jovens. Ressalta-se que, muitas vezes, os idosos institucionalizados dependem de outras pessoas para realização de atividades básicas, o que pode influenciar no acesso à ingestão hídrica^{13,18}.

A oferta média de fibras atendeu às recomendações para mulheres, mas não para os homens. Devido à rotina de atividade na ILPI, não foi possível pesar o resto-ingestão de cada idoso, não permitindo quantificar exatamente o teor de fibras ingerido, somente o ofertado, sendo essa uma limitação do presente estudo.

Mesmo assim, é possível verificar que a fibra necessária aos idosos não é ofertada, evidenciando que são necessários ajustes na oferta do cardápio. Sandri et al.¹⁹ avaliaram a ingestão de fibras entre idosos, a qual atendeu às recomendações para mulheres, o que não foi observado em outros estudos²⁰, nos quais as recomendações não foram atingidas.

Existem poucos trabalhos que avaliam a presença de constipação intestinal, a oferta de fibras e a ingestão hídrica de idosos institucionalizados, reforçando a necessidade de mais estudos voltados a essa população, permitindo melhores intervenções junto a esse público.

Nesse estudo, embora a oferta de fibras tenha atendido às recomendações, houve maior prevalência de constipação. É importante ressaltar que, para o bom funcionamento intestinal, é necessário um conjunto de hábitos, incluindo adequada ingestão hídrica, de fibras e prática de atividade física, visto que, isoladamente, esses fatores não contribuem para o adequado funcionamento intestinal, sendo indispensável sua interação, tanto na prevenção quanto na correção do quadro de constipação. Além disso,

alterações hormonais e cirurgias obstétricas também estão relacionadas à maior prevalência de constipação, o que também justifica os resultados desse estudo.

Novos estudos com a população institucionalizada precisam ser encorajados para que seja possível caracterizar melhor os hábitos diários desses idosos, bem como conhecer suas características clínicas e reais necessidades nutricionais, permitindo o desenvolvimento de propostas que assegurem melhor qualidade de vida e de saúde para esses indivíduos, visto que existem poucos trabalhos na literatura voltados à população institucionalizada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à equipe da ILPI e aos idosos voluntários, pela participação nessa pesquisa e permissão para coleta dos dados.

REFERÊNCIAS

1. Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Ojeda BS. A instituição de longa permanência para idosos e o sistema de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007;15(6):1144-9.
2. Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol Reflex Crit*. 2013;26(4):820-30.
3. Heitor SFD, Rodrigues LR, Dias FA, Martins NPF, Tavares DMS. Fatores associados à constipação intestinal em idosos residentes na zona rural. *Rev Eletr Enferm*. 2013;15(4):948-55.
4. World Gastroenterology Organization Practice Guidelines (WGPG). Constipation: A Global Perspective. Milwaukee: World Gastroenterology Organization; 2010.
5. Lopes AC, Victoria CR. Ingestão de fibra alimentar e tempo de trânsito colônico em pacientes com constipação funcional. *Arq Gastroenterol*. 2008;45(1):58-63.
6. Nesello LAN, Tonelli FO, Beltrame TB. Constipação intestinal em idosos frequentadores de um centro de convivência no município de Itajaí. *Nutr Saúde*. 2011;6(3):151-62.
7. Salgueiro MMHAO, Jacob Filho W, Cervato-Mancuso AM. Intervenção nutricional em idosos com constipação intestinal funcional. *Rev Ciênc Méd (Campinas)*. 2013;22(3):117-27.
8. Institute of Medicine. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (2002/2005). [citado 2007 Mar 23]. Disponível em: <https://www.nap.edu/>
9. Salcedo RL, Kitahra SE. Avaliação do consumo semanal de fibras alimentares por idosos residentes em um abrigo. *ConScientiae Saúde*. 2004;3:59-64.
10. Collete VL, Araújo CL, Madruga SW. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2007. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(7):1391-402.
11. Núcleo de Estudos e Pesquisas em Alimentação (NEPA). Tabela brasileira de composição de alimentos. 4ª ed. Campinas: NEPAUNICAMP; 2011. 161 p.
12. Azevedo EAM, Lopes HG, Maia AHS, Lima VT, Nunes VM, Alchieri JC. Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições filantrópicas. *J Health Sci Inst*. 2014;32(3):260-4.
13. Santos ZMSA, Martins JO, Frota MN, Caetano JA, Moreira RAN, Barros LM. Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(4):747-54.
14. Pich PC, Vieira DG, Cortese RDM, Goes VF. Avaliação do trânsito intestinal em relação ao estilo de vida em idosos de um clube de terceira idade. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*. 2012;15(3):207-13.
15. Oliveira SCM, Pinto-Neto AM, Conde DM, Góes JRN, Santos-Sá D, Fonsechi-Carvasan GA, et al. Constipação intestinal em mulheres na pós-menopausa. *Rev Assoc Med Bras*. 2005;51(6):334-41.
16. Trisoglio 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.
17. Fernandes ES, Blasi TC. Constipação intestinal relacionada com ingestão hídrica em mulheres. *Disc Scientia*. 2010;11(1):53-60.
18. Waitzberg DL. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª ed. São Paulo: Atheneu; 2004.
19. Sandri R, Bernardi JR, Siviero J. Consumo de fibras e líquidos em mulheres praticantes de uma universidade da terceira idade no Sul do Brasil. *Rev Bras Ciênc Envelhec (Passo Fundo)*. 2012;9(2):213-25.
20. Barazzetti R, Siviero J, Bonatto S. Estado nutricional, consumo de calorias e macronutrientes de mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no Sul do País. *Estud Interdiscip Envelhec*. 2013;18(2):331-47.

Local de realização do trabalho: Centro Universitário de Sete Lagoas (UNIFEMM), Sete Lagoas, MG, Brasil.

Conflito de interesse: As autoras declaram não haver.