

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL E FATORES ASSOCIADOS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Constipation and Associated Factors in University Healthcare Students

Rilva Lopes de Sousa Muñoz¹
Laís Araújo dos Santos²
Mariah M. C. Martins²
Daniel Uchoa Araújo²
Ana Teresa Pereira Vieira²
Gustavo Nunes Vilar²
José Luís Simões Maroja³

¹Professora Doutora - Departamento de Medicina Interna – Centro de Ciências Médicas – Universidade Federal da Paraíba

²Estudantes do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal da Paraíba

³Professor Mestre - Departamento de Medicina Interna – Centro de Ciências Médicas – Universidade Federal da Paraíba

MUÑOZ, Rilva Lopes de Souza *et al.* Constipação instestinal e fatores associados em estudantes universitários da área de saúde. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 351-366, 2016.

RESUMO

Introdução: a constipação intestinal (CI) é um sintoma prevalente, caracterizado pela dificuldade de evacuação associada à dor, sensação de evacuação incompleta e fezes endurecidas. Os critérios de Roma III constituem meio acurado de realizar o diagnóstico clínico de CI. **Objetivos:** Avaliar a prevalência da CI e fatores associados em estudantes de cursos da área de saúde. **Metodologia:** estudo observacional e transversal com amostragem por estratificação, envolvendo 434 universitários dos cursos de saúde de uma universidade pública. A coleta de dados foi realizada através de questionários com questões sociodemográficas, fatores de risco, Escala de Fezes de Bristol, Escore de Agachan e Critérios de Roma III para constipação intestinal. **Resultados:** a amostra apresentou média de idade

Recebido em: 11/08/2016

Aceito em: 31/10/2016

de 21,9 anos ($\pm 3,9$), 64,3% do sexo feminino. A prevalência de CI pelos critérios de Roma III foi de 14,5%, 92,6% deles de intensidade leve, e mais prevalente no curso de Farmácia (20,4%) e menos nos cursos de Nutrição (10,4%) e Educação Física (9,3%). CI foi autorreferida por 16,6% dos estudantes. A concordância entre diagnóstico de CI segundo Roma III e CI autorreferida foi de 30%. CI teve associação estatisticamente significativa com sexo feminino ($p=0,026$), ingestão hídrica insuficiente ($p=0,004$), e inibição do reflexo evacuatório ($p=0,001$). **Conclusão:** a prevalência de CI segundo critérios de Roma III foi de 14,5%, sendo menor nos cursos de Educação Física e Nutrição. Verificou-se que os alunos constipados foram mais propensos a comportamentos pouco saudáveis e, portanto, a promoção de estilos de vida saudáveis poderia reduzir a constipação entre estes estudantes.

Palavras-Chave: Constipação intestinal. Prevalência. Fatores de risco. Estilo de vida.

ABSTRACT

Introduction: constipation is a prevalent symptom, which is characterized by difficulty to evacuate associated with pain, feeling of incomplete evacuation and to hardness of faeces. Rome III criteria are used as an accurate mean to establish the clinical diagnose of constipation. **Objectives:** this study aims to evaluate the prevalence of constipation and associated factors in healthcare students from a public university. **Methodology:** it is an observational and transversal study, with a stratified sampling, involving 434 students from a public university. Data was collected through questionnaires which included sociodemographic information, risk factors, Bristol Faeces Scale, Agachan Score e Rome III Criteria for Constipation. **Results:** the sample evidenced an age average of 21,9 years ($\pm 3,9$), 64,3% from the female sex. A prevalence of constipation according to Rome III criteria was of 14,5%, 92,6% of whom had a low intensity disease. It was more prevalent through pharmacy students (20.4%) and less prevalent among nutrition (10,4%) and physical education (9,3%) students. Constipation was self-reported by 16,6% from the students. The concordance between constipation confirmed by Rome III criteria and self-reported was of 30%. Constipation had a statistically significant association with female sex ($p=0,026$), insufficient water ingestion ($p=0,004$), and inhibition of defecation reflex ($p=0,001$). **Conclusion:** constipation prevalence according to

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

Rome III criteria was of 14,5% and less prevalent among physical education and nutrition students. It was verified that constipated students had unhealthy behaviours more likely than the others and therefore, promoting healthy lifestyles could reduce constipation between those students.

Key-Words: *Constipation. Prevalence. Risk factors. Lifestyle.*

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal (CI) é a queixa digestiva mais frequente na população geral, na qual está associada a elevados custos econômicos e comprometimento da qualidade de vida (PLEIS *et al*, 2007; SINGH *et al*, 2007). A constipação não é definida como uma doença, mas também não é um sinal, e sim um sintoma, que pode resultar de diversos transtornos intestinais e extra intestinais (LOPES e VICTORIA, 2008).

Entre os vários tipos de constipação, destaca-se, por sua frequência, o tipo funcional, que se caracteriza pela ausência de causas orgânicas detectáveis pelos métodos de investigações atualmente disponíveis (LOPES e VICTORIA, 2008). São fatores que contribuem para o desenvolvimento da CI crônica de natureza funcional o baixo consumo de fibras, a ingestão reduzida de líquidos, o sedentarismo, além de fatores psicossociais, uso de medicamentos e comportamento de repetida inibição do reflexo gastrocólico (AMBROGINI e MISZPUTEN, 2002).

O diagnóstico clínico de CI foi padronizado no meio científico com base nos critérios de Roma III (APENDICE, 2012) para distúrbios intestinais funcionais, que incluem os seguintes itens: menos de três evacuações semanais, esforço evacuatório, sensação de evacuação incompleta, presença de fezes endurecidas ou fragmentadas, necessidade de manobras manuais para facilitar as evacuações e menos de três evacuações por semana. São considerados constipados aqueles indivíduos que apresentam dois ou mais das referidas manifestações em pelo menos 25% das evacuações nos últimos três meses, com início, no mínimo, seis meses antes (LONGSTRETH *et al*, 2006).

Embora as mulheres, as crianças e os idosos sejam considerados os grupos mais afetados pela CI (WALD *et al*, 2008), outro grupo populacional que sofre frequentemente com esta queixa são os adultos jovens. A inserção destes no meio universitário geralmente vem acompanhada de responsabilidades, nova gestão de finanças,

encargo da própria alimentação e nova moradia. A inabilidade para administrar tais tarefas, juntamente com fatores psicossociais e estilo de vida próprios do meio acadêmico podem comprometer os hábitos alimentares desses indivíduos, através da omissão de refeições, consumo de lanches rápidos e ingestão de refeições desequilibradas (JAIME *et al*, 2009). Além disso, ansiedade, estresse emocional e depressão são condições psicológicas frequentes nesta fase da vida, e que afetam o hábito intestinal. Por outro lado, profissionais e estudantes da área de saúde têm maior prevalência destes fatores, sendo supostamente mais susceptíveis ao desenvolvimento de CI (TRISÓGLIO *et al*, 2010).

Os objetivos deste estudo são verificar a prevalência de constipação intestinal e fatores associados em um grupo de estudantes da área da saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), *Campus I*, João Pessoa, Paraíba.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional e transversal com amostragem não probabilística por conveniência, envolvendo estudantes universitários dos cursos da área de saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). A amostra foi composta por 434 estudantes matriculados na UFPB, com 18 anos ou mais e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O tamanho da amostra foi definido por estratificação, de acordo com o percentual de alunos em cada curso de graduação da área da saúde da UFPB: 113 de medicina, 54 de farmácia, 40 de odontologia, 34 de fisioterapia, 61 de enfermagem, 29 de nutrição, 86 de educação física e 17 de fonoaudiologia. Alunos de outras instituições em estágio na UFPB e alunos que preencheram de forma incompleta os instrumentos da pesquisa foram excluídos.

Os pesquisadores realizaram a coleta de dados durante o primeiro semestre letivo de 2013. A abordagem aos sujeitos foi feita no *campus* universitário, onde após aceitarem participar do estudo, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido, os estudantes preencheram o questionário estruturado de forma auto administrada.

A variável primária foi a ocorrência de CI, definida pelos critérios de Roma III. A variável secundária foi a presença de critérios para Síndrome do Intestino Irritável segundo os critérios de Roma III. As variáveis explanatórias foram as de natureza sociodemográfica (sexo, idade, período do curso, ocupação profissional e

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al*.
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

renda familiar), as relacionadas aos hábitos alimentares (ingestão de fibras na dieta, ingesta diária de líquidos), intestinais (frequência de evacuações, dificuldade de evacuar fora de casa, inibição frequente do reflexo evacuatório), de estilo de vida (prática de atividade física, tabagismo, local habitual das refeições semanais), clínicas (autorrelato de CI, duração da CI também segundo o autorrelato, interferência da doença na vida - pela resposta à pergunta sobre se a CI causava incômodo na vida dos estudantes, e, caso presente, se leve ou intenso -, história familiar de CI, antecedente pessoal de doença crônica relacionada a CI) e outros fatores de risco extrínsecos para CI (uso crônico de laxativos, uso contínuo de outros medicamentos).

Considerou-se ingesta diária insuficiente de líquidos quando menor que oito copos por dia de líquidos, incluindo sucos, água e outras bebidas (CUPPARI, 2003). A ingesta de fibras deveria ter frequência diária, e quando não relatado o consumo de alimentos contendo fibras pelo menos uma vez ao dia, considerou-se a dieta como insuficiente ou pobre em fibras (MARLETT *et al.*, 2002). A prática suficiente de atividade física aeróbica foi definida operacionalmente como o relato de exercícios de intensidade moderada por, no mínimo, 30 minutos, cinco dias por semana, ou atividades intensas, por pelo menos 20 minutos, três vezes por semana (GARBER *et al.*, 2011).

A intensidade da constipação foi definida de acordo com Agachan (AGACHAN *et al.*, 1996), que preconiza um escore específico baseado nas principais queixas relacionadas às evacuações e características das fezes. Com base nestes autores, os sintomas incluídos para a avaliação do escore global foram frequência evacuatória, dificuldade ou esforço para evacuar, dor à evacuação, sensação de evacuação incompleta, dores abdominais, tempo gasto para iniciar a evacuação, tipo de auxílio para evacuação, tentativas falhas por dia e duração da constipação. Neste escore, cada item tem pontuação de 0 a 4, sendo a intensidade da constipação mensurada pelo somatório dos pontos obtidos em todos os itens. A constipação é classificada em discreta quando a soma dos valores obtidos varia de 0 a 10, moderada no intervalo de 11 a 20, e intensa, de 21 a 30.

A avaliação do tipo de fezes eliminadas mais frequentemente pelo indivíduo foi feita através da Escala Visual de Bristol, desenvolvida por Heaton e Lewis, adaptada e validada para o português (LEWIS e HEATON, 1997; MARTINEZ e AZEVEDO, 2012). Nesta classificação, caracterizaram-se as fezes a partir de sete imagens gráficas que variam gradativamente quanto à consistência e à forma, desde endurecidas ou em cíbalos (tipo 1) a totalmente aquosas e sem peda-

ços sólidos (tipo 7). As fezes do tipo 4 são consideradas ideais, mas as de tipo 3 e 5 ainda estão dentro da normalidade quanto a essas características (PERÉZ e MARTINEZ, 2009).

As variáveis descritas, sob a forma de questões objetivas, foram estruturadas em oito partes no questionário preenchido pelos participantes da pesquisa: (1) identificação do estudante; (2) hábitos alimentares e intestinais; (3) autorrelato de constipação intestinal; (4) variáveis clínicas; (5) outros fatores de risco extrínsecos para constipação; (6) Critérios diagnósticos de Roma III; (7) Escore de Agachan; (8) Escala de fezes de Bristol.

Na análise estatística, as variáveis qualitativas foram descritas na forma de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis contínuas foram expressas por médias e desvios-padrão. Para análise inferencial foi utilizado o teste de qui-quadrado de independência com correção de Yates para avaliar associação entre variáveis categóricas e o teste kappa como índice de concordância. O teste de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis foram usados para análise das variáveis quantitativas. Adotou-se como nível de significância o valor de 5%. A tabulação dos dados e cálculos estatísticos foram realizados através do *software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 20.0 para *Windows*.

O projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW (CAAE 13923113.0.0000.5183), sob parecer n.º 223.916. Todos os sujeitos do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 434 universitários, dos quais 64,3% foram do sexo feminino. A idade média foi de 21,9 ($\pm 3,9$) anos, sendo 84,1% entre 17 e 24 anos. Verificou-se que 51,8% encontravam-se entre o 1º e o 3º períodos do curso, 15,5% referiram exercer uma ocupação profissional além das atividades acadêmicas, enquanto 45,4% mencionaram renda familiar mensal de até cinco salários-mínimos (**Tabela 1**).

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos estudantes da área da saúde da UFPB (n=434)

Variáveis	Frequências	
	F	%
Idade (anos)		
17-20	184	42,4
21-24	181	41,7
25-28	45	10,4
29-32	10	2,3
>32	10	2,3
Não informado	4	0,9
Sexo		
Masculino	279	64,3
Feminino	153	35,3
Curso		
Medicina	113	26,0
Farmácia	54	12,4
Odontologia	40	9,2
Fisioterapia	34	7,8
Enfermagem	61	14,1
Nutrição	29	6,7
Educação Física	86	19,8
Fonoaudiologia	17	3,9
Período do curso		
1-3	225	51,8
4-6	86	19,8
7-9	95	21,9
10-12	26	6,0
Atividade laborativa		
Sim	67	15,4
Não	359	82,7
Não informado	8	1,8
Renda familiar (salários-mínimos)		
Até 5	197	45,4
5-10	138	31,8
10-15	49	11,3
Mais de 15	28	6,5
Não informado	22	5,1

A prevalência de CI segundo os Critérios de Roma III foi de 14,6%, sendo mais frequente entre os estudantes dos cursos de farmácia e odontologia, e menos frequente entre os alunos dos cursos de nutrição e educação física (**Tabela 2**), porém sem diferença estatística entre eles. Por outro lado, a prevalência de síndrome do intestino irritável foi de 19,1%, mais frequente entre os alunos de nutrição.

Tabela 2 - Frequências de constipação intestinal e síndrome do intestino irritável pelos critérios de Roma III em estudantes da área da saúde da UFPB de acordo com o curso (n=434)

Cursos	Constipação Intestinal			Síndrome do intestino irritável	
	n	f	%	f	%
Medicina	113	16	14,6	25	22,1
Farmácia	54	11	20,4	10	18,5
Odontologia	40	8	20,0	6	15,0
Fisioterapia	34	5	14,7	7	20,6
Enfermagem	61	9	14,8	11	18,1
Nutrição	29	3	10,4	8	27,6
Educação Física	86	8	9,3	12	14,0
Fonoaudiologia	17	3	17,7	4	23,5
Total	434	63	14,5	83	19,1

A frequência de CI autorreferida foi de 16,6% (72 estudantes), com duração média de 6,5 anos ($\pm 6,1$ anos) e impacto do problema referido como gerador de incômodo pessoal de pequena intensidade em 59,7% dos casos e de grande intensidade em 26,4%.

Entre os 63 (14,5%) estudantes classificados como constipados segundo os Critérios de Roma III, apenas 27 deles responderam que tinham CI (autorreferida). A concordância entre diagnóstico de CI segundo Roma III e CI autorreferida foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$), mas com índice kappa de 30%, verificando-se que dos 63 estudantes que preencheram os critérios para constipação segundo Roma III, apenas 27 autorreferiram constipação, enquanto dos 72 que se consideravam constipados, apenas 45 foram assim classificados pelos Critérios de Roma.

A prevalência de CI no sexo feminino (17,6%) foi maior que no masculino (9,2%). O teste qui-quadrado de independência com correção de Yates demonstrou associação significativa ($p = 0,026$) entre CI e sexo.

O tipo de fezes mais prevalente segundo a descrição pela Escala Fecal de Bristol foi o tipo 3 (53%), seguido pelo tipo 2 (30,9%). Entre os indivíduos classificados como constipados segundo Roma III, foram mais frequentes os tipos de fezes 1 e 2, enquanto, entre os não constipados, foram encontrados mais os tipos de fezes 4 e 5 (**Figura 1**), observando-se medianas estatisticamente diferentes entre os dois grupos ($p = 0,001$).

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

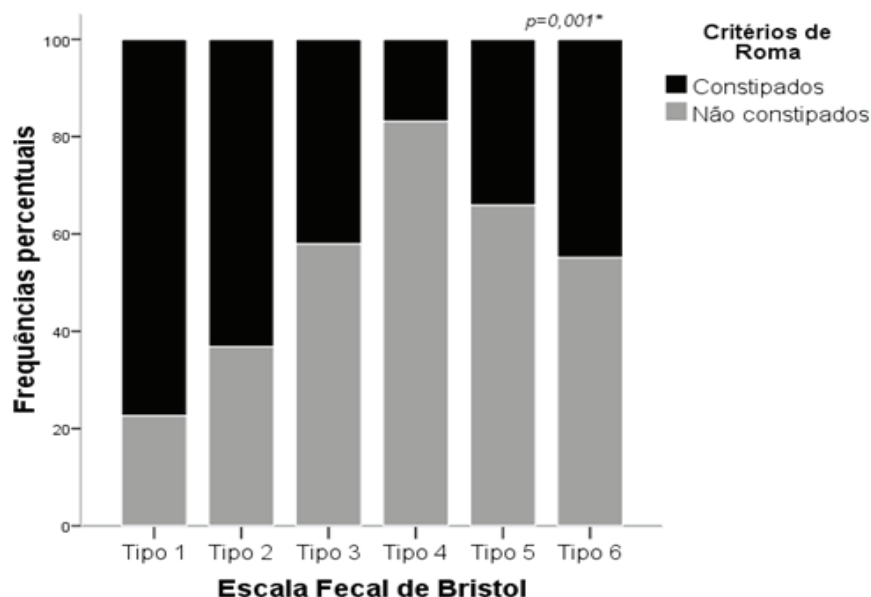


Figura 1 - Tipos de fezes segundo a Escala Fecal de Bristol em função da classificação pelos Critérios de Roma III em estudantes da área da saúde da UFPB (n=434)

A mediana do Escore de Agachan entre os estudantes com CI segundo os Critérios de Roma III foi de 6,5, com mínimo de 0 e máximo de 13. Dentre os indivíduos constipados, a maioria da amostra (92,6%) foi classificada como portadora de CI leve (resultado de 0 a 10), e o restante como intensidade moderada, não se observando na amostra indivíduos com CI intensa.

Apenas 17,8% da amostra (77 estudantes) faziam ingestão de fibras de forma adequada. A prevalência de CI foi discretamente menor em quem ingere fibras regularmente (13%) do que no grupo que não possui esse hábito alimentar (14,9%), de forma que não houve associação estatisticamente significativa entre ingestão de fibras e menor prevalência de CI. Da amostra, 51,6% dos estudantes faziam a maioria das refeições em casa, enquanto os demais alimentavam-se em locais de *fast foods*, lanchonetes e restaurantes.

Cerca de metade da amostra (49,9%) apresentava ingestão hídrica adequada. A prevalência de CI no grupo com ingestão hídrica adequada (9,4%) foi menor que no grupo que não referiu este problema (19,7%), diferença estatisticamente significativa ($p=0,004$).

O comportamento de inibição do reflexo evacuatório, caracterizado pela dificuldade que o entrevistado apresentava de evacuar fora de casa, foi identificado em 55,9% da amostra, sendo a CI mais frequente neste subgrupo (23,1%) que naquele que não referiu inibir o reflexo (4,3%) ($p=0,001$).

A maior parte da amostra (58,2%) referiu ter história familiar positiva para CI. A prevalência de CI foi maior no grupo com história familiar positiva (15,7%) que no grupo com história familiar ausente de CI (12,8%), porém não houve associação estatística entre estas duas variáveis.

Apenas 36,7% dos estudantes praticavam atividade física regularmente. Destes, 10,7% apresentavam CI, enquanto os sedentários tiveram prevalência de 16,8% de CI, diferença que não alcançou significância do ponto de vista estatístico (Tabela 3).

Tabela 3 - Prevalência de constipação intestinal segundo critérios de Roma III de acordo com a presença de fatores de risco em estudantes de cursos da área da saúde da UFPB (n=434).

Variáveis	n	Grupos				p
		Constipados		Não constipados		
		f	%	f	%	
Sexo feminino	279	49	17,6	14	9,2	0,026*
Ingestão de fibras	212	10	13,0	53	14,9	NS
Ingestão de líquidos	212	20	9,4	42	19,7	0,004*
Inibição da evacuação	238	55	23,1	8	4,3	0,001*
Atividade física regular	159	17	10,7	46	16,8	NS
História de constipação	249	39	15,7	23	12,8	NS

DISCUSSÃO

A prevalência de constipação intestinal encontrada neste estudo foi menor que a de adultos de população geral do Rio Grande do Sul, com média de idade de 44,5 anos, 57% dos entrevistados do sexo feminino, em que se verificou uma taxa de 26,9% com base nos critérios de Roma III. A prevalência encontrada foi de magnitude semelhante (14%) à observada em estudos anteriores (PARE *et al*, 2001; SUARES e FORD, 2011), e um pouco menor que a observada em outro estudo (19,2%), realizado também com adultos (GARRIGUES *et al*, 2004). A prevalência de CI sofre variação de acordo com a população estudada, sexo e faixa etária, mesmo considerando quando a definição de constipação adotada foi a mesma. Em estudo brasileiro, realizado em São Paulo, para determinar a prevalência de constipação funcional e seus fatores de risco entre 52 estudantes universitários de 22,7 (\pm 3,7) anos, 46,2% do sexo masculino, observou-se que 30,8% preenchiam os Critérios de Roma para CI, portanto duas vezes superior ao encontrado no nosso estudo (CHAUD *et al*, 2014) e semelhante à prevalência

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al*.
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

encontrada em outro estudo envolvendo estudantes em São Paulo (TRISÓGLIO *et al.*, 2010).

Contudo, em uma população de estudantes universitários da China, a prevalência foi semelhante à encontrada no nosso estudo (CHANG *et al.*, 2015). De forma geral, quer utilizando-se constipação definida pelo autorrelato ou usando critérios de Roma, a obstipação crônica pode variar de 2% a 27% da população geral (BERCIK, 2011). O único estudo nacional encontrado na literatura sobre a prevalência da CI entre estudantes da área da saúde englobava apenas os cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição, e utilizava os critérios de Roma II, observando-se prevalência de CI de 17%, sem detalhar a prevalência em cada curso (MARTINOFF e AQUINO, 2008).

O autorrelato de constipação é uma queixa subjetiva influenciada por costumes culturais e sociais, o que pode explicar a diferença, embora pequena, nas prevalências encontradas entre constipação autorrelatada (16,6%) e segundo os Critérios de Roma III (14,5%). Ainda que a diferença tenha sido pequena, a concordância entre os dois tipos de pesquisa de CI foi pequena (Kappa=30%). Isso não era esperado pelo maior conhecimento dos indivíduos participantes desta pesquisa em relação à saúde e à gênese de CI, uma vez que são universitários da área da saúde e possuem acesso mais fácil a profissionais da área. Esse resultado corrobora achado de estudo epidemiológico multicêntrico realizado em seis países, incluindo o Brasil, o qual encontrou no grupo de adultos jovens (menores de 29 anos) uma prevalência de CI autorrelatada de 12,3%, sendo esta menor em relação aos grupos de maior faixa etária (WALD *et al.*, 2008). A este respeito, há muitas vezes falta de acordo entre o médico e a percepção do paciente ao definir a constipação. Tem sido demonstrado não ser sensível nem específica a comparação com os critérios baseados em sintomas, o que torna difícil avaliar a sua prevalência real (TALLEY, 2004). Utilizando os critérios de Roma, um estudo canadense (FERRAZZI *et al.*, 2001) mostrou que muitos pacientes com queixa de constipação não satisfaziam os critérios diagnósticos de Roma II para a constipação funcional. Revisão sistemática sobre CI na Europa e Oceania evidenciou que há uma discrepância entre CI autorrelatada e a condição detectada através de critérios estabelecidos (PEPPAS *et al.*, 2008). No referido estudo, as taxas foram consideravelmente maiores quando com base na definição de autorrelato de CI.

A prevalência de CI em função do sexo corrobora pesquisa anterior, em que mulheres apresentaram 2,5 vezes mais constipação que os homens (36,8% vs. 13,9%) (COLLETE *et al.*, 2010), embora em outro estudo brasileiro não tenha sido verificada esta associação¹⁹.

Entretanto, há evidências de que a constipação ocorre mais frequentemente em mulheres, com uma proporção homem/mulher que varia de 1,01-3,77 (HIGGINS e JOHANSON, 2004). Os mecanismos exatos para essa diferença de sexo não são totalmente compreendidos, mas evidências apontam para o papel dos hormônios sexuais femininos e a disposição geral das mulheres para relatar seus sintomas (LEUNG *et al*, 2011).

A prevalência de síndrome do intestino irritável (SII) foi pouco maior que a de CI pelos Critérios de Roma, diferentemente do que se observou anteriormente, em que, entre os indivíduos com SII através destes critérios, apenas 37,3% se enquadravam na definição de constipação funcional (BERCIK, 2011). Percebeu-se que a maioria dos universitários que se consideraram constipados e não preencheram os critérios de Roma III para CI, na verdade apresentavam SII (36 estudantes de um total de 45), sendo que a maioria se enquadraria nos critérios para CI se para isso não fosse necessário excluir os casos de SII. Essa tênue distinção entre as duas entidades clínicas foi criticada em um trabalho realizado com 2.800 pacientes (REUBEN *et al*, 2010), em que se verificou que se a necessidade de excluir SII para ser feito o diagnóstico de CI fosse desconsiderada, 89,5% dos casos de SII preencheriam critérios para CI e 43,8% dos casos de CI completariam critérios para SII. Portanto, questiona-se a real capacidade dos Critérios de Roma III distinguir entre CI e SII subtipo constipação intestinal em grupos distintos.

Em relação à escala de Bristol, o tipo de fezes mais prevalente na amostra foi o tipo 3, o mesmo resultado obtido em estudo brasileiro (TRISÓGLIO *et al*, 2010), envolvendo 150 estudantes de uma faculdade de medicina do noroeste de São Paulo. Como esperado, o grupo de constipados apresentou o tipo 2 como o mais frequente, com mediana significativamente diferente dos não constipados, o que mostra a importância da caracterização do aspecto e consistência das fezes na investigação da CI.

Estudos nacionais sobre CI tiveram como sujeitos de pesquisa estudantes universitários (BALBINOTTI *et al*, 2008; COTA e MIRANDA, 2008; JAIME *et al*, 2009; TRISÓGLIO *et al*, 2010;), avaliando a associação desta queixa intestinal com hábitos de vida. De forma semelhante aos resultados encontrados no presente estudo, nos estudos referidos verificou-se alta prevalência de sedentarismo, baixa ingestão de fibras, ingestão hídrica diária insuficiente e inibição do reflexo gastrocólico nos indivíduos com CI. Um fator na literatura em associação com constipação, uma dieta pobre em fibras alimentares, não foi observado no presente estudo como relaciona-

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al*.
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

do à CI, contudo é preciso salientar que as informações disponíveis sobre esta relação são poucas e controversas (LOPES e VICTORIA, 2008). Encontrou-se também no nosso estudo associação de constipação com os fatores inibição do reflexo evacuatório, representado pela dificuldade de evacuar fora de casa, e também com baixa ingestão hídrica diária. Porém, em estudo semelhante realizado no Brasil com estudantes universitários, não foi observada diferença na distribuição de CI de acordo com o consumo de alimentos ricos em fibra dietética, presença de constipação na prática familiar e atividade física, mas somente com ingestão de líquidos (CHAUD *et al.*, 2014). Em estudo realizado na China, a frequência de consumo diário de água e atividade física também foram relacionados à CI (CHANG *et al.*, 2015).

Quase metade da amostra do presente estudo referiu fazer a maior parte das refeições fora de casa, incluindo lanches e *fast foods*, o que traduz os hábitos de vida dos jovens universitários da área de saúde: a extensa carga horária e o estresse próprios da vida acadêmica se associam a refeições rápidas, muitas vezes deficientes em nutrientes e fibras, sedentarismo e dificuldade em atender o reflexo gástrico. Os cursos que apresentaram menor prevalência de constipação foram de Educação Física e Nutrição, o que pode ser atribuído a, teoricamente, apresentarem hábitos mais saudáveis, com prática de atividades físicas regulares e refeições mais equilibradas, respectivamente.

CONCLUSÕES

A prevalência de CI segundo critérios de Roma III em estudantes universitários da área de saúde da UFPB foi de 14,5%, sendo menor nos cursos de Educação Física e Nutrição. Verificou-se que os alunos constipados foram mais propensos a comportamentos pouco saudáveis e, portanto, a promoção de estilos de vida saudáveis poderia reduzir a constipação entre estes estudantes. Observou-se a importância da CI mesmo em indivíduos jovens, principalmente no sexo feminino, e esta pode ser intensificada pelos hábitos de vida próprios dos universitários, demonstrados pela alta prevalência de fatores de risco para CI verificada na amostra.

REFERÊNCIAS

- AGACHAN, F.; CHEN, T.; PFEIFER, J.; REISSMAN, P.; WEXNER, S.D. A constipation scoring system to simplify evaluation and management of constipated patient. **Dis. Colon. Rectum**, Philadelphia, v. 6, n. 39, p. 681-685, 1996.
- AMBROGINI, J.O.; MISZPUTEN, S.I. Constipação intestinal crônica. **Rev Bras Med**, Rio de Janeiro, n. 59, p. 133-139, 2002.
- APÊNDICE B. Os critérios diagnósticos de Roma III para os distúrbios gastrointestinais funcionais. **Arq. Gastroenterol**. São Paulo, v. 49, suppl. 1, p. 64-68, 2012.
- BALBINOTTI, S.S.; CARAN, J.Z.; ROCHA, N.L.; SOLDERA, J.; DEBORTOLI, R.A. Síndrome do intestino irritável e constipação intestinal funcional em acadêmicos de medicina. **GED Gastroenterol. Endosc. Dig**, Tokyo, v. 6, n. 27, p. 157-163, 2008.
- BERCIK, P.; SANCHEZ, M.I.P. Epidemiology and burden of chronic constipation. **Journal Canadien de Gastroenterologie**, Oakvielle, sup. B, n.25, p. 11B-15B, 2011.
- CHAUD, D.; OLIVON, E.; MACHADO, E.; ABREU, E. Prevalence of functional constipation and its risk factors among university students. **The FASEB Journal**, Bethesda, v. 1, n.28. Disponível em http://www.fasebj.org/content/28/1_Supplement/LB328.
- COLLETE, V.L.; ARAÚJO, C.L.; MADRUGA, S.W. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2007. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 6, p. 1391-1492, 2010.
- COTA, R.P.; MIRANDA, L.S. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. **Rev. Bras. Nut. Clín**, Porto Alegre, v. 4, n.21, p. 296-301, 2008.
- CUPPARI, L. **Guia de nutrição: nutrição clínica do adulto**. 1. Ed. São Paulo: Manole, 2003.
- GARBER, C.E. *et al.* American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. **Med. Sci. Sports Exerc**, Madison, v.7, n. 43, p.1334-1359, 2011.
- GARRIGUES, V.; GÁLVEZ, C.; ORTIZ, V.; PONCE, M.; NOS, P. Prevalence of constipation: agreement among several criteria and

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.

evaluation of the diagnostic accuracy of qualifying symptoms and self-reported definition in a population-based survey in Spain. **Am. J. Epidemiol**, Cary. v. 5, n. 159, p. 520-526, 2004.

CHANG, L.; LIN, Y.; LO, T.C.; CHEN, M.; KUO, H. Understanding the Lifestyle Correlates with Chronic Constipation and Self-Rated Health. **Food and Nutrition Sciences**, Wuahn, n. 6, p. 391-398, 2015.

FERRAZI, S.; THOMPSON, W.G. et al. An epidemiological survey of constipation in Canada: Definitions, rates, demographics, and predictors of health care seeking. **Am. J. Gastroenterol**, London, n.96, p. 3130-3137, 2001.

HIGGINS, P.; JOHANSON, J.F. Epidemiology of constipation in North America: A systematic review. **Am. J. Gastroenterol**, London, n. 99, p.750-759, 2004.

JAIME, R.P.; CAMPOS, R.C.; SANTOS, T.S.T; MARQUES, M.S. Prevalência e fatores de risco da constipação intestinal em universitários de uma instituição particular de Goiânia GO. **Rev. Inst. Invest. Ciênc. Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 27, p. 378-383, 2009.

LEUNG, L.; RIUTTA, T.; KOTTECHA, J.; ROSSER, W. Chronic constipation: an evidence-based review. **J. Am. Board Fam. Med**, Lexington, v. 4, n. 24, p. 436-451, 2001.

LEWIS, S. J.; HEATON, K.W. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. **Scand. J. Gastroenteol**, London. n.32, p. 920-924, 1997.

LONGSTRETH *et al.* Functional Bowel Disorders. **Gastroenterology**, Baltimore, v. 5, n.130, p. 1480-1491, 2006.

LOPES, A.C.; VICTORIA, C.R. Ingestão de fibras alimentar e tempo de trânsito colônico em pacientes com constipação constitucional. **Arq. Gastroenterol**, São Paulo, v.1, n.45, p.58-63, 2008.

MARLETT, J.A.; MCBURNEY, M.I.; SLAVIN, J.L. Position of the American Dietetic Association: Health Implications of dietary fiber. **J. Am. Diet. Assoc.** Chicago, v. 7, n. 102, p. 993-1000, 2002.

MARTINEZ, A.P.; AZEVEDO, G.R. The Bristol Stool Form Scale: its translation to Portuguese, cultural adaptation and validation. **Rev. Latinoam. Enferm**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, 2002.

MARTINOFF, T.; AQUINO, R.C. Avaliação de constipação intestinal e sua relação com hábito alimentar e estilo de vida de universitários. **Rev. Bras. Ciên. Saúde**, São Caetano do Sul, v.6, n.15, 2008.

PARE, P.; FERRAZI, S.; THOMPSON, W.G.; IRVINE, E.J.; RANCE, L. An epidemiological survey of constipation in Canada: defi-

nitions, rates, demographics, and predictors of health care seeking. **Am. J. Gastroenterol**, London, v. 11, n. 96, p. 3130-3137, 2001.

PEPPAS, G.; ALEXIOU, V.G.; MOURTZOUKOU, E.; FALAGAS, M.E Epidemiology of constipation in Europe and Oceania: a systematic review. **BMC Gastroenterol**, London, v. 5, n. 8, 2008.

PERÉZ, M. M.; MARTÍNEZ, A, B. The Bristol scale - a useful system to assess stool form? **Rev. Esp. Enferm. Dig**, Madrid, v. 5, n. 101, p. 305-311, 2009.

PLEIS, J.R.; LETHBRIDGE-CEJKU, M. Summary health statistics for US adults. National Health Interview Survey, **Vital Health Stat**, Rockville, v.235, p.1-153, 2007.

REUBEN, K.W. *et al.* Inability of the Rome III Criteria to distinguish functional constipation from constipation-subtype irritable bowel syndrome. **Am. J. Gastroenterol**, Baltimore, v. 10, n. 105, p. 2228-2234, 2010.

SINGH, G.; LINGALA, V; WANG, H.; VADHAVKAR, S.; KAHLER, K.H.; TRIADAFILOPOULOS, G. Use of health care resources and cost of care for adults with constipation. **Clin Gastroenterol Hepatol**, Philadelphia, v.9, n.5, p.1053-1058, 2007.

SUARES, N.C.; FORD, A.C. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community: systematic review and meta-analysis. **Am. J. Gastroenterol**, Baltimore, v. 9, n. 106, p. 1582-1591, 2011.

TALLEY, N. Definition, epidemiology and impact of chronic constipation. **Rev. Gastroenterol Disord**, Mercer Islands, sup. 2, n.4, s. 3-10, 2004.

TRISÓLOGO, C.; MARCHI, C.M.G.; NATINHO, J.G. Prevalência de constipação intestinal entre estudantes de medicina de uma instituição no noroeste paulista. **Rev. Bras. Coloproct**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 30, p. 203-209, 2010.

WALD, A *et al.* A multinational survey of prevalence and patterns of laxative use among adults with self-defined constipation. **Aliment. Pharmacol. Ther**, Oxford, n. 28, p. 917-930, 2008.

MUÑOZ, Rilva
Lopes de Souza *et al.*
Constipação intestinal
e fatores associados
em estudantes
universitários da área
de saúde. **SALUSVITA**,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
351-366, 2016.