


PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À CONSTIPAÇÃO EM PESSOAS IDOSAS VIVENDO EM COMUNIDADE NA CIDADE DE MACEIÓ, ALAGOAS – BRASIL

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-081>

Data de submissão: 06/11/2024

Data de publicação: 06/12/2024

João Araújo Barros-Neto

Autor correspondente

Faculdade de Nutrição - Universidade Federal de Alagoas

E-mail: joao.neto@fanut.ufa.br

Jessiane Rejane Lima Santos

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Federal de Alagoas

Bárbara Morgana Medeiros Lacerda

Faculdade de Nutrição - Universidade Federal de Alagoas

Anthony Batista de Oliveira Lopes

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Federal de Alagoas

Maria do Socorro Meneses Dantas

Instituto de Educação Física e Esporte - Universidade Federal de Alagoas

Celina de Azevedo Dias

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Federal de Alagoas

Maria Cláudia Silva

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Federal de Alagoas

Müller Ribeiro-Andrade

Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde - Universidade Federal de Alagoas

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência de constipação e os possíveis fatores associados a esta condição clínica em idosos comunitários residentes em Maceió, cidade da região Nordeste do Brasil. **Materiais e métodos:** estudo transversal com pessoas de idade ≥ 60 anos, de ambos os sexos, domiciliadas em Maceió. Foram reunidas informações sociodemográficas, econômicas, condições de saúde, capacidade cognitiva e medidas antropométricas. O padrão evacuatório foi avaliado com base nos critérios ROMA IV. **Resultados:** A prevalência de constipação encontrada foi de 40,0%. Entre os sintomas frequentes foram relatados a sensação de esvaziamento incompleto ($n = 89$; 37,2%), a presença de fezes endurecidas ($n = 88$; 36,7%) e o esforço evacuatório ($n = 65$; 27,1%) Estiveram associadas ao desfecho depressão leve ($OR = 2,29$; $p < 0,01$), hipertensão ($OR = 0,55$; $p = 0,03$) e polifarmácia ($OR = 0,41$; $p = 0,03$). O diagnóstico de depressão leve se manteve associado, aumentando em duas vezes as chances de a pessoa idosa ter constipação ($OR = 2,10$ $p = 0,02$). **Conclusão:** A prevalência de constipação na população estudado foi elevada e esteve associada, em análise univariada, com diagnóstico de hipertensão, uso de polifarmácia e depressão.

Palavras-chave: Disbiose, Envelhecimento, Transtornos do Sistema Digestório.

1 INTRODUÇÃO

Sem que houvesse avanços proporcionais nas condições de vida e no acesso a serviços de saúde, as alterações no perfil etário populacional geraram grandes impactos (Romero; Maia, 2022). Diante da rápida transição demográfica no Brasil, o envelhecimento ativo e a promoção da saúde e da autonomia da pessoa idosa tornaram-se pautas centrais (Oliveira Neto, 2020).

No Brasil e em Alagoas, a população idosa representa, respectivamente, 15% e 9% da população domiciliada (Alagoas, 2020; IBGE, 2022). Esse grupo etário demanda altos recursos do sistema de saúde de alta complexidade, sobretudo por condições facilmente evitáveis, se inseridos em um contexto efetivo de promoção da autonomia e da longevidade. Uma dessas condições é a constipação intestinal (Deb; Prichard; Bharucha, 2020; Oliveira et al., 2021).

A constipação intestinal é um distúrbio funcional caracterizado por defecação difícil, infrequente ou incompleta. Entre indivíduos idosos, sua prevalência estimada é de 19% e 10% quando avaliada com base nos critérios de Roma IV, estando associada a idade, sexo, renda e medicamentos opioides (Barberio et al., 2021; Salari et al., 2023). Contudo, ainda não há dados específicos sobre a prevalência dessa condição entre residentes comunitários deste grupo etário na capital alagoana, tampouco os fatores associados.

A etiologia da constipação na população idosa inclui alterações fisiológicas decorrentes do processo de senescência, distúrbios metabólicos e neurológicos, inadequações nutricionais, aspectos psicocomportamentais e estilo de vida. Todos esses fatores exercem influência direta e indireta na motilidade e motricidade gastrointestinal, comprometendo o estado geral de saúde em decorrência da disfunção intestinal (Diaz et al., 2024; Leung et al., 2011).

A constipação intestinal em pessoas idosas está associada a complicações graves, como incontinência fecal, observada em 1,7% dos casos, devido ao transbordamento de fezes líquidas. Além disso, o prolapso retal, com risco aumentado em até seis vezes, pode levar a perfuração intestinal e peritonite estercoral, condições fatais. Da mesma forma, a obstrução intestinal por fezes impactadas, eleva o risco de doenças cardiovasculares e acidente vascular cerebral, devido ao esforço excessivo durante a evacuação. Esse esforço também pode causar hemorroidas, fissuras anais e afetar a mobilidade, devido à dor e do desconforto local e abdominal durante e após a evacuação. Assim, o diagnóstico precoce e manejo adequado são essenciais para evitar esses cenários (Leung et al., 2011; Zheng et al., 2024).

Embora a constipação seja um problema comum entre pessoas idosas, a importância da manutenção da saúde intestinal nesse grupo ainda é subestimada. Por outro lado, identificar sua ocorrência e os fatores associados pode ajudar a definir estratégias de cuidado eficazes para essa

população (Deb; Prichard; Bharucha, 2020). Nesse sentido, este estudo teve como objetivo auxiliar a preencher essa lacuna de informação, apresentando dados sobre a prevalência e os fatores associados à constipação em pessoas idosas vivendo em comunidades na cidade de Maceió, capital do estado de Alagoas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O Macroprojeto cujo estudo fez parte, denominado I Diagnostico Alagoano de Saúde, Nutrição e Qualidade de vida da pessoa idosa, foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) (CAAE nº 39960320200005013). Todos os pesquisadores e instituições proponentes estavam cientes e cumpriram com o disposto na Resolução 510/16 e 466/2012 (Brasil, 2013, 2016). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

2.2 TIPO DE ESTUDO, POPULAÇÃO AMOSTRAL E COLETA DE DADOS

Trata-se de base populacional do tipo transversal.

Para determinar o tamanho da amostra no presente estudo, considerou-se o percentual de pessoas idosas em relação ao total de habitantes de Maceió (Alagoas, 2020). Partindo-se disto, mais a prevalência estimada de constipação no grupo etário de 19%, precisão de 5% e 95% de intervalo de confiança, o cálculo foi 237 pessoas idosas (Salari et al., 2023).

A cidade de Maceió foi dividida em setores censitários, para definir os locais de coletas. Em cada setor sorteado, a coleta foi iniciada por meio de seleção sistemática dos domicílios, a partir do sorteio de um ponto inicial da contagem.

A coleta do estudo principal ocorreu de abril de 2022 a junho/2023, por meio de visita domiciliar, quando foi preenchido um questionário validado em teste piloto. O formulário tratava de informações sociodemográficas e econômicas, condição de saúde, estilo de vida, capacidade cognitiva e estado nutricional.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, ambos os sexos e ser residente fixo da cidade de Maceió.

2.4 DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICO E DE ESTILO DE VIDA

Foram coletados dados de identificação (sexo, idade, raça) e informações demográficas (estudo, renda, núcleo familiar), descrito como sexo: masculino e feminino, idade: 60-79 anos e ≥ 80 anos, raça autodeclarada: negra (preto, pardo) e outra etnia (branco, amarelo, indígena), escolaridade: ≤ 4 e > 4 anos, núcleo familiar: unipessoal (residir sozinho) e composta (residir com duas ou mais pessoas). A renda familiar foi expressa em medida de tendencia central.

A avaliação do estilo de vida foi feita pela identificação do consumo de bebida alcoólica, o hábito de fumar e a prática regular de Atividade Física (AF).

Foram considerados etilista/tabagistas todos que afirmaram fazer uso, respectivamente, de bebida alcoólica e tabaco ou congêneres no último mês ao menos uma vez.

Para a variável AF, foi usado o Questionário Internacional de AF - IPAQ. O instrumento considera o tempo semanal em AF opcional, permitindo estimar o tempo em inatividade e esforço físico de intensidade. A partir dessa informação, os participantes foram agrupados em fisicamente ativos (≥ 150 min.) e insuficientemente ativos (< 150 min.) (Kasai et al., 2015).

2.5 CONDIÇÃO DE SAÚDE

A condição de saúde foi analisada pelo diagnóstico de doença crônica não transmissível (DCNT), uso de medicamento, sintomas depressivos, capacidade cognitiva e estado nutricional.

Foi contemplado o autorrelato de diabetes (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS), que são as duas DCNT de maior interesse no país (Brasil, 2021). A medicação, avaliada para caráter contínuo, foi apresentada em polifarmácia (≥ 5 medicamentos) e não-polifarmácia (0-3 medicamentos) (WHO, 2017).

Os sintomas de depressão foram avaliados por meio da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), versão brasileira. A escala consiste em um teste composto por 15 perguntas com respostas no formato afirmativo/negativo. Pontuações 0-4 caracterizam normalidade, ≥ 5 foram entendidos como depressão leve e ≥ 11 depressão grave (Almeida; Almeida, 1999).

A capacidade cognitiva foi avaliada por meio do Mini Exame do Estado Mental, versão brasileira (Brucki et al., 2003). Esse é o padrão de rastreio cognitivo etário-específico. A pontuação varia de 0 a 30, definidos pela escolaridade (Teigão; Moser; Fidalski, 2024). Nesta pesquisa, foi assumido déficit cognitivo (pontos/anos de escolaridade) para < 13 pontos/0 anos, < 18 pontos/1-8 anos e < 26 pontos/9 anos ou mais.

O estado nutricional foi avaliado a partir da mensuração antropométrica de peso e altura, aplicado em fórmula. Todos os instrumentos da análise antropométrica foram calibrados no início da coleta, preconizando-se o uso em superfície regular.

Para aferir o peso, utilizou-se uma balança portátil digital, com capacidade de 150kg e precisão de 100g. Os sujeitos foram pesados sem sapatos e sem adornos, mantendo-se em posição ortostática, ombros descontraídos e braços soltos lateralmente. A estatura foi obtida pela leitura em estadiômetro portátil, graduado em centímetros (limite: 200 cm), afixado a uma superfície. Àqueles com baixa mobilidade, foi usado paquímetro para altura do joelho (limite: 90,00 cm), com a perna direita em ângulo de 90°, foi medido do calcanhar a cabeça da fíbula, a qual foi inserida em fórmula preditiva, específica para a idade, e estimada estatura em metros (Chumlea; Roche; Steinbaugh, 1985; Lohman; Roache; Martorell, 1992; Lohman, 1992).

Para fins diagnósticos, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), pela razão entre o peso e o quadrado da altura, os valores foram definidos em baixo peso ($< 22\text{kg/m}^2$), eutrofia (22 a 27kg/m^2) e excesso de peso ($> 27\text{kg/m}^2$).

2.6 PADRÃO EVACUATÓRIO INTESTINAL

Para avaliar a motilidade intestinal, foi abordado o perfil evacuatório, a Escala de Bristol e a diretriz ROMA IV (Sobrado et al., 2018).

Os participantes foram questionados sobre sua atividade evacuatória nos últimos 7 dias para evacuação espontânea (nunca, algumas vezes, sempre) e com esforço (sim/não), melena e/ou hematoquezia (presente/ausente), escape de fezes [nunca (nenhuma vez), semanalmente (ao menos 1 episódio em 7 dias), diariamente (ao menos 1 episódio todos os dias)].

A Escala de Bristol é uma ferramenta clínica que classifica o formato e a consistência das fezes, auxiliando a avaliar a saúde intestinal e o padrão evacuatório (Sobrado et al., 2018). A partir da visualização da escala, os participantes relataram as fezes mais frequente. Para descrição, dotou-se constipação (tipos 1 e 2), desejável (tipos 3 e 4) e diarreia (tipos 5, 6 e 7).

Os critérios ROMA IV são sistematizados em sete domínios para estabelecer a presença de distúrbios gastrointestinais funcionais. Para constipação, são sintetizados cinco sintomas (Sobrado et al., 2018). Esses sintomas foram organizados pela frequência relatada [nunca ou raramente, algumas vezes (< 1 a cada 4), frequentemente (> 1 a cada 4) e sempre]. Foram considerados com constipação os indivíduos que afirmaram alguma alteração para dois ou mais domínios nos últimos 6 meses, que tipifica o mínimo de 25% das evacuações.

2.7 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise estatística utilizou-se o software Software Jamovi versão 8.1.2.0.

Foi verificado o comportamento das variáveis quanto ao pressuposto da normalidade (teste de Lilliefors) e quanto à homogeneidade da variância dos resíduos (teste de Levene). Constatada a distribuição não paramétrica para as variáveis idade e renda, foram calculadas as medidas de tendência central (mediana) e de dispersão [valor mínimo (mín.) e máximo (máx.)], e verificada as frequências relativas e absolutas para as variáveis categóricas.

Foram realizadas regressões logísticas uni e multivariadas para verificar a associação entre as variáveis do estudo e o desfecho constipação intestinal. A análise de regressão logística multivariada foi ajustada por sexo, idade, prática de atividade física, etilismo e tabagismo.

Para todas as análises foi adotado o valor de alfa de 5%.

3 RESULTADOS

Esse estudo foi composto de 240 participantes. A maior parte da amostra era do sexo feminino (n = 165; 68,8%), negras (n=167; 69,6%) e idade de 60-79 anos (n = 204; 85,0%), com mediana de 69 anos (mín.-máx.: 60-99 anos). A mediana da renda familiar foi R\$2.400,00 (mín.-máx.: R\$ 500,00-35.000,00) e 14,0% (n = 33) vivem sozinha (tabela 1).

O hábito etilista e tabagista foi acima de 10,0% para ambos e 31,7% (n = 76) dos participantes eram insuficientemente ativos. A hipertensão e o excesso de peso foram condições frequentes. Observou-se sintomas depressivos em 28,2% (n = 66) e déficit cognitivo em 12,9% (n = 31) (tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas e condições de saúde de pessoas idosas residentes em comunidades na cidade de Maceió, Alagoas, 2024

Variáveis		N	%
<i>Sociodemográficas e estilo de vida</i>			
<i>Idade</i>			
	60-79 anos	204	85,0
	≥ 80 anos	36	15,0
<i>Sexo</i>			
	Feminino	165	68,8
	Masculino	75	31,2
<i>Escolaridade</i>			
	≤ 4 anos de estudo	116	48,3
	> 4 anos de estudo	124	51,7
<i>Raça autodeclarada</i>			
	Negra	167	69,6
	Outras etnias	73	30,4
<i>Arranjo familiar</i>			
	Unifamiliar	33	14,0
	Núcleo composto	202	86,0

<i>Etilismo</i>			
	Sim	41	17,2
	Não	198	82,8
<i>Tabagismo</i>			
	Sim	29	12,1
	Não	211	87,9
<i>Atividade física</i>			
	Ativo	164	68,3
	Insuficientemente ativo	76	31,7
Condições de saúde			
<i>Diabetes</i>			
	Sim	73	31,1
	Não	162	68,9
<i>Hipertensão</i>			
	Sim	154	65,5
	Não	81	34,5
<i>Uso de medicamentos</i>			
	Polifarmácia	27	11,3
	Não polifarmácia	212	88,7
<i>Sintomas depressivos</i>			
	Sem sintomas	168	71,8
	Com sintomas depressivos	66	28,2
	Depressão leve	56	84,8
	Depressão severa	10	15,2
<i>Índice de Massa Corporal</i>			
	Baixo peso	30	13,4
	Eutrófico	64	28,6
	Excesso de peso	130	58,0

Fonte: autores, 2024.

Na avaliação do perfil evacuatório recente, 27,1% (n = 65) relataram esforço e 21,3% (n = 51) queixaram-se de constipação. Nesta amostra, 3,8% (n = 9) dos participantes narraram a presença de sangramento reto-fecal. De acordo com ROMA IV, a prevalência de constipação funcional foi de 40,0%. Entre os sintomas avaliados, foram frequentes o esvaziamento incompleto (n = 89; 37,2%) e a presença de fezes endurecidas (n = 88; 36,7%) (tabela 2).

Tabela 2. Padrão evacuatório e prevalência de constipação pessoas idosas residentes em comunidades da cidade de Maceió, Alagoas, 2024

Variáveis		n	%
<i>Perfil evacuatório intestinal</i>			
<i>Esforço ao evacuar</i>			
	Sim	65	27,1
	Não	175	72,9
<i>Evacuação espontânea</i>			
	Nunca	45	18,8
	Algumas vezes	47	21,6
	Sempre	148	61,7
<i>Escape de fezes</i>			
	Nunca	216	90,0
	Semanalmente	19	8,0
	Diariamente	5	2,0
<i>Escala Bristol</i>			

	Constipação	51	21,3
	Desejável	158	65,9
	Diarreia	4	1,7
	<i>Melena e/ou hematoquezia</i>		
	Presente	9	3,8
	Ausente	231	96,3
	<i>Crítérios ROMA IV</i>		
	<i>Esforço para defecar</i>		
	Nunca ou raramente	153	63,8
	Algumas vezes	44	18,3
	Frequentemente	30	12,5
	Sempre	12	5
	<i>Fezes endurecidas</i>		
	Nunca ou raramente	151	62,9
	Algumas vezes	54	22,5
	Frequentemente	23	9,6
	Sempre	11	4,6
	<i>Sensação de evacuação incompleta</i>		
	Nunca ou raramente	151	62,9
	Algumas vezes	57	23,8
	Frequentemente	22	9,2
	Sempre	10	4,2
	<i>Fezes trancadas presas, sem passagem</i>		
	Nunca ou raramente	161	67,1
	Algumas vezes	51	21,3
	Frequentemente	17	7,1
	Sempre	11	4,6
	<i>Manobra de desimpactação fecal</i>		
	Nunca ou raramente	212	88,3
	Algumas vezes	19	7,9
	Frequentemente	9	3,8
	Sempre	0	0
	<i>Diagnostico de Constipação ROMA IV</i>		
	Com constipação funcional	96	40
	Sem constipação funcional	144	60

Fonte: autores, 2024.

Na tabela 3 contam as análises de associação univariada entre constipação e as variáveis sociodemográficas e condições de saúde. A disfunção intestinal se associou a HAS (OR = 0,55; p = 0,03), polifarmácia (OR = 0,41; p = 0,03) e depressão leve (OR = 2,29; p < 0,01).

Tabela 3. Análise univariada de fatores associados à constipação em idosos residentes em comunidades de Maceió, Alagoas, 2023.

Variáveis	Constipação		Padrão evacuatório normal		OR	p
	n	%	n	%		
Sexo feminino	68	28,3	97	71,7	0,85	0,57
Idade < 80 anos	80	33,3	124	66,7	1,24	0,55
Estudou 4 anos ou mais	54	56,3	70	29,2	1,35	0,24
Raça autorrelatada negra	66	68,8	30	31,3	1,06	0,81
Unifamiliar	15	45,5	18	54,5	0,77	0,49
Etilista	17	17,7	24	10,0	0,93	0,85
Tabagista	12	12,5	17	7,1	0,93	0,87
Insuficientemente ativo	69	71,9	95	39,6	0,75	0,33

Diabetes (sim)	35	36,8	38	16,2	0,63	0,11
Hipertensão (sim)	69	73,4	85	36,2	0,55	0,03
Polifarmácia	16	16,7	11	4,6	0,41	0,03
Sintomas depressivos	-	-	-	-	-	0,01
Depressão leve	31	32,3	25	10,7	2,29	0,00
Depressão severa	6	6,3	4	1,7	2,77	0,12
Categorias de IMC	-	-	-	-	-	0,51
Baixo peso	9	10,2	21	9,4	0,58	0,26
Excesso de peso	52	59,1	78	34,8	0,91	0,77
Sangue reto-fecal	4	44,4	5	55,6	0,82	0,78

Fonte: autores, 2024 * Regressão logística univariada. OR = Odds ratio.

Em análise multivariada ajustada por sexo, idade, tabagismo, etilismo, prática de atividade física, para identificar os fatores associados à constipação, observou-se que a classificação de depressão leve se mantém associada à constipação, aumentando em duas vezes as chances de a pessoa idosa ter constipação (OR = 2,10 p = 0,03) (Tabela 4).

Tabela 4. Análise multivariada de fatores de risco para constipação em idosos residentes em comunidades de Maceió, Alagoas, 2023.

Variáveis	Constipação		
	OR	IC 95%	P*
<i>Análise ajustada #</i>			
Uso de 4 ou mais medicamentos	0,46	0,19-1,08	0,07
Hipertensão	0,57	0,30-1,07	0,08
Sintomas depressivos	-	-	0,03
Depressão leve	2,11	1,07-4,11	0,03
Depressão severa	4,01	0,88-18,14	0,07

* Regressão logística multivariada.

OR = Odds ratio. IC 95% = Intervalo de Confiança 95%.

Ajustado por sexo, idade, escolaridade, prática de atividade física, etilismo e tabagismo.

4 DISCUSSÃO

Este estudo investigou a prevalência de constipação intestinal em pessoas idosas de Maceió residentes em comunidade, analisando fatores sociodemográficos, econômicos, condições de saúde, padrão evacuatório, estado nutricional e capacidade cognitiva.

A elevada prevalência de constipação em pessoas idosas observada nesse estudo corrobora com os resultados encontrados por Klaus et al. (2015), que relataram 42,5% no mesmo grupo etário, entretanto, importa destacar que a referida pesquisa foi realizada em instituições de longa permanência, onde, dadas as precárias condições de saúde reportam a uma maior dependência de cuidado, sendo a constipação uma condição frequente neste grupo populacional. Carneiro et al. (2018) identificaram esta condição clínica em aproximadamente 23% da amostra de pessoas idosas vivendo em comunidade no Estado do Paraná. Alterações fisiológicas no intestino grosso associadas ao envelhecimento, como

redução de colágeno e plexos mioentéricos, podem contribuir, embora a relação direta ainda careça de evidências (Conrado et al., 2018; Terra et al., 2022).

Neste estudo, a constipação foi mais prevalente entre mulheres, um achado consistente com outros estudos (Amiri; Hassanzadeh; Rahimi, 2024; Gomes; Duarte; Santos, 2019). Uma possível explicação é a frouxidão do assoalho, disfunção mais comum nessa população, que interfere no processo de defecação (Gorzoni; Marrochi, 2018; Leung et al., 2011). Apesar da alta frequência, não houve associação significativa entre constipação e escolaridade ou a atividade física insuficiente, apesar de estudos anteriores indicarem maior risco para esses fatores (Carneiro et al., 2018).

A inatividade física é, reconhecidamente, um dos principais fatores de risco e agravamento de quadros de constipação. Entretanto, o estilo de vida insuficientemente ativo da maioria das pessoas idosas desse estudo não esteve associado esta condição clínica (Freitas et al., 2022). Garda et al. (2024), identificaram associação entre constipação e o estilo de vida sedentário ou insuficientemente ativo, onde 44,4% das pessoas idosas constipadas foram classificadas como sedentárias. Tal fato pode ser explicado pela indução de movimentos peristálticos produzidos pela prática de atividade física regular, ademais, o exercício físico contribuiu diretamente no desenvolvimento da musculatura abdominal e pélvica fundamentais para o processo evacuatório (Jesus; Diniz, 2017). Importa destacar que a Organização Mundial de Gastroenterologia recomenda a prática de atividade regular para o manejo da constipação (Lindberg et al., 2010).

O tabagismo e o consumo de álcool não apresentaram associação com a constipação, confirmando resultados prévios (Amiri; Hassanzadeh; Rahimi, 2024; Carneiro et al., 2018). Por outro lado, a hipertensão arterial foi a doença crônica mais prevalente na amostra e com associação estatística significativa. Estudos sugerem que a constipação pode coexistir com fatores de risco cardiovascular devido ao esforço evacuatório, que pode aumentar a pressão arterial, desencadeando eventos cardiovasculares (Elliott; Ram, 2011; Ishiyama et al., 2019). Além disso, algumas classes de medicamentos anti-hipertensivos, como os bloqueadores dos canais de cálcio, estão associadas à constipação (Hojo; Shibuya; Nagahara, 2023; Zheng et al., 2024).

Em análise univariada, a polifarmácia mostrou associação inicial com constipação, mas perdeu significância em análises multivariadas. Contudo, medicamentos como anticolinérgicos, opioides e anti-inflamatórios não esteroides frequentemente contribuem para o quadro (Ness et al., 2006). Klaus et al. (2015) observaram que 97,7% dos idosos usavam medicamentos com potencial efeito constipante. Medicamentos como agentes anticolinérgicos, opioides, suplementos de cálcio e anti-inflamatórios não esteroidais podem reduzir a motilidade intestinal, contribuindo para o uso regular de laxantes (Ness et al., 2013).

A depressão foi o único fator psicossocial associado a esta desordem evacuatória ($p < 0,05$), corroborando estudos que relacionam transtornos psicológicos e constipação (Antunes et al., 2019; Corrêa Neto et al., 2020). Condições psicológicas como ansiedade, estresse e depressão aumentam a suscetibilidade à constipação, geralmente secundária ao tratamento com neurolépticos (Antunes et al., 2019). Antidepressivos tricíclicos, frequentemente utilizados no tratamento da depressão, possuem efeitos adversos, como o bloqueio de receptores muscarínicos, causando constipação (Júnior et al., 2021; Silva et al., 2022).

A constipação intestinal na população idosa exige uma abordagem integral e multidimensional, abrangendo fatores nutricionais, comportamentais e emocionais (Diaz et al., 2024; Gorzoni; Marrochi, 2018; Leung et al., 2011). O delineamento transversal desse estudo e o uso dos instrumentos de rastreio para saúde mental, ainda que validados para este grupo etário no Brasil, limitam as inferências causais, ressaltando a necessidade de estudos longitudinais que melhor esclareçam a relação existente entre esta condição clínica e fatores sociodemográficos, estilo de vida e condições de saúde, de modo a orientar intervenções para promover a saúde e qualidade de vida das pessoas idosas.

5 CONCLUSÃO

A prevalência de constipação intestinal no grupo populacional estudado foi elevada, corroborando com o que outros autores já haviam relatado sobre essa condição ser muito prevalente em pessoas idosas. Essa condição pode estar associada a fatores intrínsecos relacionados ao avanço da idade ou a fatores extrínsecos, como hábitos de vida, alimentação, níveis de atividade, medicamentos, condição psicológica.

O diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, o uso de polifarmácia, déficit cognitivo e a presença de sintomas depressivos, em análise univariada, apresentaram-se como fatores associados à constipação nesta população e em análise de multivariada apenas a depressão manteve essa associação. Dadas as limitações do desenho do estudo, faz-se necessário mais estudos a fim de compreender com maior clareza a relação causa-efeito entre essa desordem evacuatória frequente no envelhecimento humano e os fatores associados.

FINANCIAMENTO

Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas através do recurso da CHAMADA FAPEAL 06/2020 – PPSUS - Programa Pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em Saúde - DecitSCTIE-MS/CNPq/ FAPEAL/ SESAU-AL

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

- Desenho de estudo: João A. Barros-Neto; Maria do S. C. Dantas; Müller R. Andrade; Maria Claudia Silva.
- Recolha de dados: Anthony B. de O. Lopes; Bárbara M. M. Lacerda; Celina de A. Dias; Jessiane R. L. Santos; Maria do S. C. Dantas.
- Análise de dados: João A. Barros-Neto; Müller R. Andrade. Maria Claudia Silva.
- Redação do manuscrito: Anthony B. de O. Lopes; Bárbara M. M. Lacerda; Celina de A. Dias; Jessiane R. L. Santos.
- Revisão crítica: João A. Barros-Neto; Maria do S. C. Dantas; Müller R. Andrade.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS, Governo Estadual de. Plano Estadual de Saúde de Alagoas 2020-2023. Maceió: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.

ALMEIDA, Osvaldo P.; ALMEIDA, Shirley A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, [s. l.], v. 57, p. 421–426, 1999.

AMIRI, Mina; HASSANZADEH, Akbar; RAHIMI, Majid. A survey on functional constipation and its risk factors in older people in Shahreza, Iran. Journal of Education and Health Promotion, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 118, 2024.

ANTUNES, Mateus Dias et al. Constipação intestinal em idosos e a relação com atividade física, alimentação e cognição: uma revisão sistemática. Revista de Medicina, [s. l.], v. 98, n. 3, p. 202–207, 2019.

BARBERIO, Brigida et al. Global prevalence of functional constipation according to the Rome criteria: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Gastroenterology & Hepatology, [s. l.], v. 6, n. 8, p. 638–648, 2021.

BRASIL, Governo Federal - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL, Governo Federal - Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos 196/96, 303/2000 e 404/2008. Brasília, DF: Diário Oficial da União, Ministério da Saúde, 2013. (Seção I:549). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL, Governo Federal - Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. (Seção I:44.). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 8 out. 2024.

BRUCKI, Sonia M. D. et al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, [s. l.], v. 61, p. 777–781, 2003.

CARNEIRO, Rita de Cássia Martins da Silva et al. Constipação intestinal em idosos e sua associação com fatores físicos, nutricionais e cognitivos. Aletheia, [s. l.], v. 51, n. 1–2, p. 117–130, 2018.

CHUMLEA, William Cameron; ROCHE, Alex F.; STEINBAUGH, Maria L. Estimating Stature from Knee Height for Persons 60 to 90 Years of Age. *Journal of the American Geriatrics Society*, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 116–120, 1985.

CONRADO, Bruna Ágata et al. Disbiose Intestinal em idosos e aplicabilidade dos probióticos e prebióticos. *Cadernos UniFOA*, [s. l.], v. 13, n. 36, p. 71–78, 2018.

CORRÊA NETO, Isaac José Felipe et al. Study of defecation disorders in elderly patients. *Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)*, [s. l.], v. 40, p. 273–277, 2020.

DEB, Brototo; PRICHARD, David O.; BHARUCHA, Adil E. Constipation and Fecal Incontinence in the Elderly. *Current Gastroenterology Reports*, [s. l.], v. 22, n. 11, p. 54, 2020.

DIAZ, Sorangel et al. Constipation. In: *STATPEARLS*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513291/>. Acesso em: 27 nov. 2024.

ELLIOTT, William J.; RAM, C. Venkata S. Calcium channel blockers. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, [s. l.], v. 13, n. 9, p. 687–689, 2011.

FREITAS, Elizabete Viana de et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

GARDA, Carla Munique Aparecida et al. Fatores associados à constipação intestinal em um grupo de idosos de um município do Sudoeste Paranaense. *Revista Faz Ciência*, [s. l.], v. 26, n. 43, 2024. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/31347>. Acesso em: 28 nov. 2024.

GOMES, Sâmia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; SANTOS, Jair Licio Ferreira. Intestinal constipation in the elderly and associated factors – SABE Study. *Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)*, [s. l.], v. 39, p. 101–106, 2019.

GORZONI, Milton Luiz; MARROCHI, Luís Cláudio R. Constipação Intestinal e Diarreia. In: *TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 5380.

HOJO, Mariko; SHIBUYA, Tomoyoshi; NAGAHARA, Akihito. Management of Chronic Constipation: A Comprehensive Review. *Internal Medicine*, [s. l.], p. 2867, 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Sobre as características gerais dos moradores 2020 e 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101957_informativo.pdf. Acesso em: 21 set. 2023.

ISHIYAMA, Yusuke et al. Constipation-induced pressor effects as triggers for cardiovascular events. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 421–425, 2019.

JESUS, Fernanda Ribeiro; DINIZ, Jordânia Castanheira. Prevalência da constipação intestinal em idosos: uma associação aos seus fatores desencadeadores. [s. l.], v. 5, n. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 2017.

JÚNIOR, Cláudio Luiz Ferreira et al. Análise das interações medicamentosas em prescrições de psicotrópicos de pacientes de um município de Minas Gerais e fatores relacionados / Analysis of drug interactions in the prescriptions of psychotropic drugs to patients in a city in Minas Gerais and related factors. *Brazilian Journal of Development*, [s. l.], v. 7, n. 12, p. 120372–120385, 2021.

KASAI, Takehiro et al. Sex- and age-related differences in mid-thigh composition and muscle quality determined by computed tomography in middle-aged and elderly Japanese. *Geriatrics & Gerontology International*, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 700–706, 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*, [s. l.], v. 18, p. 835–843, 2015.

LEUNG, Lawrence et al. Chronic constipation: an evidence-based review. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, [s. l.], v. 24, n. 4, p. 436–451, 2011.

LINDBERG, Greger et al. Constipação: uma perspectiva mundial. Geneva: World Gastroenterology Organisation Practice Guidelines, 2010. v. 1 Disponível em: <https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/constipation-portuguese-2010.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2024.

LOHMAN, Timothy G. *Advances in Body Composition Assessment*. Champaign, Ill: Human Kinetics, 1992.

LOHMAN, T. J.; ROACHE, A. F.; MARTORELL, R. *Anthropometric Standardization Reference Manual*. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, [s. l.], v. 24, n. 8, p. 952, 1992.

NESS, Jose et al. Anticholinergic medications in community-dwelling older veterans: prevalence of anticholinergic symptoms, symptom burden, and adverse drug events. *The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 42–51, 2006.

OLIVEIRA, Thatiane Lopes et al. Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 26, n. 10, p. 4541–4552, 2021.

OLIVEIRA NETO, Manoel Freire de. *Envelhecimento Humano no Século XXI: atuações efetivas na promoção da saúde e políticas sociais*. [S. l.]: Realize Eventos Científicos E Editora Ltda, 2020.

ROMERO, Dália; MAIA, Leo. *A epidemiologia do envelhecimento: novos paradigmas?* Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2022. (Saúde de Amanhã: Textos para Discussão, v. 90). Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/06/Romero_D_-Maia-L_A-epidemiologia-do-envelhecimento_novos-paradigmas_TD_90_versao_final.pdf. Acesso em: 27 nov. 2024.

SALARI, Nader et al. Global prevalence of constipation in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Wiener Klinische Wochenschrift*, [s. l.], v. 135, n. 15–16, p. 389–398, 2023.

SILVA, Flávia Esther De Souza et al. Probióticos no tratamento da depressão: uma revisão sistemática / Probiotics in the treatment of depression: a systematic review. *Brazilian Journal of Health Review*, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 1863–1877, 2022.

SOBRADO, Carlos Walter et al. Diagnosis and treatment of constipation: a clinical update based on the Rome IV criteria. *Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)*, [s. l.], v. 38, p. 137–144, 2018.

TEIGÃO, Fernanda Cury Martins; MOSER, Auristela Duarte de Lima; FIDALSKI, Solena Ziemer Kusma. Avaliação das propriedades psicométricas da versão brasileira do Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) de Pfeiffer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 27, p. e230277, 2024.

TERRA, Newton Luiz et al. *Geriatria e Gerontologia Clínica*. 1. ed. Rio Grande do Sul: PUCRS, 2022.

WHO, World Health Organization. *Medication Without Harm - Global Patient Safety Challenge*. Geneva: WHO Document Production Services, 2017.

ZHENG, Tenghao et al. Constipation is associated with an increased risk of major adverse cardiac events in a UK population. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, [s. l.], v. 327, n. 4, p. H956–H964, 2024.