

INFORMAÇÃO
PARA OS PAIS

Prisão de ventre (Obstipação)





Prisão de ventre (Obstipação)

Na infância é relativamente frequente a ocorrência de situações de obstipação. Em crianças com prisão de ventre é necessária muita paciência e um tratamento coerente para reencontrar um normal funcionamento dos intestinos.

A defecação normal

- Bebés amamentados:
10x por dia até 1x a cada 10 dias
- Bebés alimentados com biberão:
aprox. a cada 1-2 dias
- Crianças pequenas, crianças, adultos: aprox. a cada 2 dias

Prisão de ventre (Obstipação)

- O bebé/a criança apresenta sempre dores de barriga juntamente com a defecação
- Acumulação de pequenas quantidades de fezes endurecidas, possível a evacuação parcial de fezes moles (semelhante a diarreia) antes ou depois
- Crianças que estavam anteriormente limpas apresentam repentinamente resíduos de fezes na roupa interior ou defecam involuntariamente
- Possibilidade de sangue no papel higiénico ou sangue claro nas fezes

devido a pequenas fissuras anais (rágadas)

- Vômito raro

Causas

Devido a diversos factores (mudança da alimentação, doenças infecciosas, alimentação incorrecta, viagens, relutância em ir à casa de banho), as fezes podem tornar-se mais duras e a criança associa a defecação a um processo doloroso. Desta forma começa a reter, voluntária ou involuntariamente, as fezes e a não ir à casa de banho. As fezes tornam-se cada vez mais duras e a criança volta a ter dores ao defecar. Gera-se um ciclo vicioso, se este ciclo vicioso não for interrompido, a criança vai acumulando cada vez mais fezes no intestino grosso. Chega então o momento de «transbordar»: ironicamente a criança sofre uma diarreia repentina, podendo defecar involuntariamente

ou apresentar resíduos de fezes na roupa interior. O mais tardar nesse momento o problema deve ser esclarecido e tratado de forma adequada. Diversos factores podem influenciar negativamente os movimentos intestinais do seu filho (como por ex. uma alimentação incorrecta ou actividade física insuficiente). No entanto, estes factores nunca são a única causa na origem de uma obstipação.

É raro existirem doenças mais graves na origem de uma obstipação. Por vezes, determinados medicamentos podem provocar uma evacuação disfuncional das fezes (preparados à base de ferro). Em algumas crianças, o recto não é correctamente alimentado pelos nervos (Doença de Hirschsprung): estas crianças sofrem de obstipação desde o nascimento.

Tratamento

– Enemas (clisteres): por vezes é necessário usar um clister para retirar as fezes endurecidas que se encontram no recto. No entanto, deve sempre consultar previamente um médico e esta não pode ser

a única medida tomada contra a obstipação.

- Laxantes (purgantes): frequentemente é necessário interromper o ciclo vicioso da obstipação com medicamentos. Estes purgantes tornam as fezes mais moles, permitindo assim uma defecação indolor. Estes não causam dependência, mesmo quando a toma regular de laxantes se prolonga no tempo.
- Alimentação adequada à idade, equilibrada
- «Treino WC»: após cada refeição, devido à absorção dos alimentos, os intestinos são activados e pode ocorrer a defecação (reflexo gastrocólico). Por isso, após as refeições, a criança deve ser sentada na sanita, 1 a 3x por dia, de forma a estimular este reflexo. É importante garantir uma posição adequada da criança (banquinho para apoiar os pés, para que a criança não fique «suspensa» na sanita).
- É imprescindível evitar: não estimule/manipule o ânus com o termómetro pois tal pode provocar ferimentos.

Serviço de urgências Kinderspital Zürich

Telefone de aconselhamento pago: 0900 266 71 1



Quando devo procurar um médico?

- Se o seu filho se queixar de dores de barriga contínuas e cada vez mais fortes e
- Se o seu filho apresentar uma forte diarreia (com/sem vômito)
- Se, desde o nascimento ou há muito tempo, o seu filho sofrer de prisão de ventre
- Se o seu filho apresentar sangue ou muco nas fezes
- Se o seu filho deixar de aumentar de peso
- Se, por qualquer outro motivo, estiver preocupado com o seu filho

© Equipa de emergências/Gastroenterologia, Kinderspital Zürich Outubro de 2009
