



CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM CRIANÇA COM OBESIDADE E TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO NA APS

Millainy Dias Aarújo¹, Gabriela Menezes Correia¹, Kênia Alessandra Celestino²

RESUMO: Este estudo apresenta um relato de experiência sobre o acompanhamento domiciliar de uma criança com constipação intestinal funcional associada a obesidade grave e transtornos do neurodesenvolvimento, especificamente Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A visita domiciliar possibilitou uma abordagem ampliada, integrando aspectos clínicos, comportamentais e sociais que influenciam diretamente o quadro da criança. A análise do caso evidencia a necessidade de estratégias terapêuticas individualizadas, centradas na realidade familiar e coordenadas por equipes multiprofissionais. O estudo reforça o papel da APS na promoção do cuidado longitudinal, na articulação com a rede de atenção e na construção de intervenções educativas adaptadas ao território.

Palavras-chave: Constipação Intestinal. Obesidade. Transtornos do neurodesenvolvimento.

INTESTINAL CONSTIPATION IN A CHILD WITH OBESITY AND NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: This study presents an experience report on the home follow-up of a child with functional constipation associated with severe obesity and neurodevelopmental disorders, specifically Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), within the context of Primary Health Care (PHC). The home visit enabled a comprehensive approach, integrating clinical, behavioral, and social aspects that directly influence the child's condition. Case analysis highlights the need for individualized therapeutic strategies, centered on the family's reality and coordinated by multidisciplinary teams. The study reinforces the role of PHC in promoting longitudinal care, coordinating with the healthcare network, and developing educational interventions adapted to the local context.

Keywords: Constipation. Obesity. Neurodevelopmental disorders.

ESTREÑIMIENTO INTESTINAL EN UN NIÑO CON OBESIDAD Y TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

RESUMEN: Este estudio presenta un informe de experiencia sobre el seguimiento domiciliario de un niño con estreñimiento funcional, obesidad grave y trastornos del neurodesarrollo, específicamente Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), en el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS). La visita domiciliar permitió un enfoque ampliado, integrando aspectos clínicos, conductuales y sociales que influyen directamente en el cuadro del niño. El análisis del caso resalta la necesidad de estrategias terapéuticas individualizadas, centradas en la realidad familiar y coordinadas por equipos multiprofesionales. El estudio refuerza el papel de la APS en la promoción del cuidado longitudinal, en la articulación con la red de atención y en la elaboración de intervenciones educativas adaptadas al territorio.

Palabras clave: Estreñimiento. Obesidad. Trastornos del neurodesarrollo.

¹ Discente do Curso de Medicina, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

² Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES.

Autor correspondente:

millainyaraújo13@academico.unifimes.edu.br

Originais recebidos em
18 de novembro de 2025

Aceito para publicação em
30 de dezembro de 2025

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal funcional (CIF) constitui uma das principais queixas gastrointestinais na população pediátrica, sendo responsável por parcela expressiva das consultas realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) (Cardoso et al., 2025). Caracteriza-se por evacuações infrequentes, fezes endurecidas, esforço evacuatório, dor ao evacuar e, com frequência, comportamento de retenção fecal. Tais manifestações comprometem não apenas a qualidade de vida da criança, mas também impactam negativamente a dinâmica familiar (Florêncio, 2025).

Do ponto de vista fisiopatológico, a CIF não está associada a alterações estruturais do trato gastrointestinal, mas decorre de múltiplos fatores funcionais e comportamentais que influenciam o trânsito intestinal. Entre esses, destacam-se hábitos alimentares inadequados, baixa ingestão hídrica, sedentarismo, uso excessivo de dispositivos eletrônicos e experiências prévias dolorosas relacionadas à evacuação. Esses elementos contribuem para o desenvolvimento de um ciclo de retenção fecal e desconforto, dificultando a resolução clínica do quadro (Florêncio, 2025; Silva et al., 2025).

Em crianças com transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), a constipação intestinal é ainda mais prevalente. Estudos apontam que sintomas gastrointestinais são significativamente mais frequentes nesse grupo, sendo influenciados por características como seletividade alimentar, resistência a mudanças na rotina e dificuldades de comunicação de sensações corporais (Vilela, 2019; Camargo, 2025). Esses fatores tornam o manejo terapêutico mais desafiador, exigindo estratégias individualizadas e acompanhamento contínuo.

Simultaneamente, observa-se o crescimento da prevalência da obesidade infantil, associada ao consumo elevado de alimentos ultraprocessados e à baixa prática de atividade física. A obesidade compartilha determinantes com a constipação intestinal, agravando o quadro clínico e aumentando sua complexidade (Sarni, 2021; Furtado et al., 2022). A coexistência de constipação, obesidade e transtornos do neurodesenvolvimento configura um cenário clínico de elevada demanda assistencial, que exige intervenções interdisciplinares e abordagens integradas ao longo do tempo (Matias Vieira et al., 2023).

Neste contexto, a APS apresenta-se como o espaço privilegiado para a detecção precoce dessas condições e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas sustentadas no cuidado longitudinal, humanizado e interprofissional. O vínculo com a família, a escuta qualificada e a coordenação do cuidado são elementos fundamentais para o êxito no acompanhamento de crianças com condições crônicas complexas (Brasil, 2022).

Dessa maneira, o presente estudo tem por objetivo relatar a experiência do acompanhamento, no âmbito da APS, de uma criança com diagnóstico de TEA, TDAH, obesidade grave e constipação intestinal funcional, destacando os desafios e as possibilidades de cuidado integral diante de múltiplas comorbidades na infância.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de estudantes de medicina no acompanhamento de uma criança no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A experiência foi desenvolvida durante uma visita domiciliar realizada em território adstrito a um Centro de Saúde da Família, envolvendo a participação ativa dos discentes sob supervisão docente e em estreita articulação com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A visita domiciliar configurou-se como eixo central da atividade formativa, permitindo o contato direto com a realidade social e familiar da criança. Esse cenário favoreceu uma abordagem ampliada e contextualizada, pautada nos princípios da APS. A coleta das informações ocorreu por meio de escuta qualificada, observação do ambiente, anamnese detalhada, avaliação clínica e exame físico. Também foram levantados dados referentes a hábitos alimentares, rotina de sono e higiene, prática de atividade física, uso de dispositivos eletrônicos, ingestão hídrica e uso de medicamentos.

A inserção dos estudantes no território proporcionou a integração entre ensino e serviço, ampliando a compreensão do processo saúde-doença a partir da realidade concreta da família acompanhada. Tal vivência possibilitou a aplicação prática de conhecimentos teóricos, o desenvolvimento de habilidades clínicas e comunicacionais e o fortalecimento do olhar crítico e humanizado sobre o cuidado em saúde da criança.

As informações obtidas durante a atividade foram sistematizadas e analisadas de forma reflexiva, respeitando a singularidade do caso e os princípios da confidencialidade e da ética profissional. O anonimato da criança e de sua família foi garantido, e não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não se tratou de intervenção experimental nem de estudo com finalidade investigativa, mas sim de relato de uma prática formativa no âmbito da APS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato de experiência, desenvolvido a partir de uma visita domiciliar a uma criança com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) Nível 1 e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), evidencia a complexidade do cuidado longitudinal de condições crônicas pediátricas e o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo de comorbidades associadas. A criança, em uso de risperidona e metilfenidato, apresentava constipação intestinal crônica e obesidade grave, configurando um quadro clínico multifatorial que exige abordagem interdisciplinar e centrada na pessoa.

Comorbidades gastrointestinais e transtornos do neurodesenvolvimento

A constipação intestinal crônica é uma comorbidade gastrointestinal altamente prevalente em crianças com TEA, e o caso analisado reafirma essa correlação. Estudos recentes apontam que sintomas gastrointestinais, como constipação e diarreia, estão frequentemente presentes em pacientes com TEA, sendo influenciados por alterações na permeabilidade intestinal e pela gravidade dos sintomas do espectro (Camargo, 2025; Vilela, 2019).

A hipótese do eixo intestino-cérebro tem se consolidado como uma proposta explicativa promissora, sugerindo que a disbiose intestinal pode interferir no neurodesenvolvimento e modular comportamentos típicos desses transtornos (Camargo, 2025). No contexto do TEA e TDAH, a constipação funcional costuma ser agravada por fatores sensoriais e comportamentais, como seletividade alimentar, baixa ingestão hídrica, resistência a mudanças na rotina e memória negativa relacionada à dor evacuatória (Vilela, 2019; Souza, 2023).

Associação multifatorial entre TDAH, TEA e obesidade

A presença concomitante de obesidade grave em crianças com TDAH e TEA configura um importante fator agravante. A literatura tem demonstrado associação significativa entre TDAH e sobrepeso na infância, com implicações comportamentais que dificultam a adesão a hábitos alimentares saudáveis e a realização de atividades físicas regulares (Matias Vieira et al., 2023).

Em crianças com TEA, a obesidade também é prevalente e multifatorial, influenciada por sedentarismo, uso excessivo de telas, restrição alimentar seletiva e uso de psicotrópicos, como risperidona (Furtado et al., 2022; Sarni, 2021). Tais fatores potencializam a lentificação do trânsito intestinal, retroalimentando o quadro de constipação e impactando negativamente a qualidade de vida da criança.

Farmacoterapia e impacto no quadro clínico

O uso contínuo de risperidona e metilfenidato requer vigilância clínica rigorosa, especialmente em contextos onde há sobreposição de comorbidades. A risperidona, embora eficaz para sintomas de irritabilidade e impulsividade, está associada a efeitos adversos como ganho de peso, alterações metabólicas e interferência na motilidade gastrointestinal (Zahed et al., 2024; Souza, 2023). Já o metilfenidato, amplamente utilizado no TDAH, pode reduzir o apetite, causar dor abdominal e agravar quadros de constipação funcional (Pastura, 2004; De Domenico et al., 2025).

A presença simultânea de TEA e TDAH torna os pacientes pediátricos mais suscetíveis aos efeitos adversos da farmacoterapia, reforçando a necessidade de acompanhamento longitudinal e articulação entre os níveis de atenção à saúde (Alsayouf, 2024).

A visita domiciliar e a abordagem ampliada na APS

A visita domiciliar permitiu a observação direta de aspectos do cotidiano familiar que impactam o cuidado à saúde da criança, como má higiene bucal, uso prolongado de chupeta, sedentarismo e ausência da figura paterna. A escuta qualificada e a análise contextual subsidiaram a construção de um Plano Terapêutico Singular (PTS), viável e adaptado à realidade da família.

As orientações propostas – incentivo à prática de atividade física leve, reorganização dos horários de tela, reeducação alimentar e estímulo à ingestão hídrica – foram pautadas pelas diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2022) e fundamentadas nos princípios da promoção da saúde na infância (Sarni, 2021). A experiência reforça a importância da atuação interprofissional e da articulação entre serviços da rede de atenção, como escolas e centros de apoio especializados, para garantir um cuidado integral e efetivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de experiência evidencia que a constipação intestinal em crianças deve ser compreendida como uma condição multifatorial, cuja complexidade se intensifica na presença de comorbidades como obesidade e transtornos do neurodesenvolvimento. A análise do caso apresentado demonstra que fatores comportamentais, alimentares, psicossociais e contextuais interferem diretamente no quadro clínico, demandando estratégias terapêuticas personalizadas.

Em crianças com Transtorno do Espectro Autista e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, desafios relacionados à comunicação, adesão a rotinas e seletividade alimentar

tornam o manejo clínico mais exigente, sendo imprescindível uma abordagem centrada na família e adaptada à realidade vivenciada no território. Tais características reforçam a importância de práticas que articulem a escuta qualificada, o vínculo e a construção compartilhada de intervenções.

A Atenção Primária à Saúde, nesse contexto, destaca-se como espaço estratégico para o cuidado longitudinal e integral. O acompanhamento contínuo possibilita a identificação precoce de fatores agravantes, o planejamento de condutas educativas progressivas e a promoção de hábitos saudáveis desde a infância. A atuação da equipe multiprofissional, aliada à articulação com a rede de apoio, amplia o potencial resolutivo das ações em saúde, com impactos significativos na qualidade de vida da criança.

Por fim, este estudo reafirma a importância de valorizar a singularidade dos casos acompanhados na APS e o papel formativo de experiências práticas na formação de profissionais sensíveis às dimensões biopsicossociais do processo saúde-doença. O cuidado integral na infância, sobretudo diante de condições crônicas, exige ações coordenadas, humanizadas e sustentadas em evidências científicas, consolidando a APS como espaço privilegiado para o desenvolvimento de práticas clínicas qualificadas.

REFERÊNCIAS

ALSAYOUF, H. A. Growing evidence of pharmacotherapy effectiveness in children and adolescents with co-occurring attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2024.1408876/full>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança: passaporte para o cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CAMARGO, L. O. S. A microbiota intestinal e o eixo intestino-cérebro no transtorno do espectro autista (TEA): uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 74, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/nLCCGtGsS6DKqQn4NmYKRjL/?lang=pt>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

CARDOSO, A. S. et al. Constipação funcional pediátrica: epidemiologia, diagnóstico e estratégias terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 1, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5073>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

DE DOMENICO, C. et al. Children and adolescents with co-occurring attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder: a narrative review on pharmacological treatment. *Children*, v. 12, n. 11, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/14/11/4000>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

FLORÊNCIO, T. S. Atenção nutricional na constipação intestinal crônica funcional em crianças: um ensaio crítico sobre as políticas públicas de educação alimentar e nutricional como estratégias de educação permanente para a atenção primária à saúde. *Revista Delos*, v. 18, n. 1, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4440>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

FURTADO, A. V. B. P. et al. Fatores associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33622>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

MATIAS VIEIRA, J. et al. A relação entre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a obesidade infantil: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1030>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

PASTURA, G. Efeitos colaterais do metilfenidato. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 31, n. 2, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/sQDT8qkTXHYKngY5qM87z4F/>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

SARNI, R. Childhood obesity: an ecological perspective. *Jornal de Pediatria*, v. 97, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.10.002>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

SILVA, E. H. B. et al. Comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista. *Revista Delos*, v. 18, n. 1, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3905>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

SOUZA, S. T. P. Perfil antropométrico e recusa alimentar de crianças com Transtorno do Espectro Autista em uso de risperidona. *Revista Rede Unida*, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4218>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

VILELA, D. A. M. Disfunção gastrointestinal no transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Revista de Patologia do Tocantins*, v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/46>

. Acesso em: 5 jan. 2026.

ZAHED, G. et al. Efficacy of atypical antipsychotics in the treatment of fecal incontinence in children and adolescents: a randomized clinical trial. *BMC Pediatrics*, v. 24, n. 1, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12887-023-04474-4>

. Acesso em: 5 jan. 2026.