

O IMPACTO DA CONSTIPAÇÃO INTESTINAL FUNCIONAL EM CRIANÇAS – UMA ANÁLISE ATRAVÉS DE DESENHOS.

THE IMPACT OF FUNCTIONAL CONSTIPATION IN CHILDREN – AN ANALYSIS THROUGH DRAWINGS.

Gilberto **PASCOLAT**¹, Aristides Schier **DA CRUZ**¹,
Fernanda Areco Costa Ferreira **TORRES**², Raphael Wagner **TEIXEIRA**².

Rev. Méd. Paraná/1362

Pascolat G, Da Cruz AS, Torres FACH, Teixeira RW. O impacto da constipação intestinal funcional em crianças – uma análise através de desenhos. Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2015;73(1):7-14.

RESUMO - Objetivo: Avaliar o impacto da constipação funcional crônica na vida de crianças e verificar a utilização de desenhos na construção da relação médico-paciente. Metodologia: Trata-se de estudo qualitativo, com pacientes entre oito e doze anos com critérios de Roma III para constipação funcional. Pediu-se que fizessem um desenho de sua vida com a doença e outro de como seria sem. Aos responsáveis solicitou-se que respondessem o questionário PedsQL. Resultados: Entrevistaram-se oito crianças. As principais queixas foram incapacidade de brincar, encoprese e escape fecal. Identificou-se nos desenhos insegurança, tristeza, isolamento e introspecção. As respostas dos responsáveis convergiram com os desenhos em temas como tristeza e medo, mas divergiram em acompanhar outras crianças em brincadeiras, capacidade de fazer as mesmas coisas que outras crianças e realizar atividades físicas. Conclusão: A doença afeta a vida das crianças, sendo difícil avaliar esse prejuízo. O desenho ajuda a entender esse sofrimento, melhorando a relação médico-paciente.

DESCRITORES - Constipação Intestinal, Desenho Experimental, Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO E LITERATURA

A constipação intestinal acomete 40% das crianças da escola básica.^{16,17} Entretanto, apenas para aquelas que não conseguem regressão com medidas comportamentais, o acompanhamento em ambulatórios de gastroenterologia pediátrica está indicado.^{13,16}

O início dessa desordem costuma ocorrer logo após o desmame.²⁰ A evolução pode se dar de forma contínua ou recorrente, sendo que a primeira consulta devido a essa queixa só ocorre, normalmente, muitos meses depois no início do quadro.¹⁶ O sexo feminino é o mais atingido.¹⁷ Em mais de 90% das crianças a constipação é de origem funcional.²⁰

A definição do que seria a constipação intestinal não é clara, sendo um fator limitante de estudos de incidência e prevalência.¹⁸ Pesquisas que tentaram focar causas biológicas da Constipação Intestinal Crônica Funcional (CICF) mostraram resultados

insatisfatórios.¹⁰ Atualmente, por outro lado, fatores psicossociais, como a depressão e a ansiedade, têm sido frequentemente associados a essa disfunção.⁴

Entre as principais complicações da CICF estão dor abdominal recorrente, vômitos, alterações urinárias (infecções e retenção), sangramento retal, escape fecal ou soiling e encoprese.^{16,19}

Os sintomas e frequentes consultas médicas afetam o cotidiano das crianças, principalmente no ambiente escolar.²⁴ Existem, então, vários questionamentos sobre qual seria o impacto na vida dessas crianças, sendo difícil para o profissional de saúde uma abordagem adequada para mensurar a piora na qualidade de vida dos pacientes pediátricos.²²

O uso de desenhos vem sendo utilizado como método de entrevista em crianças de diversas idades e tem se mostrado adequado.⁷ A criança emprega o desenho para demonstrar seus pensamentos, conhecimentos e interpretações sobre uma situação vivida ou imaginada.¹ Desta forma, ao desenhar, a

Trabalho realizado no Hospital Universitário Evangélico do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

1 - Professor de Pediatria da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

2 - Acadêmico de Medicina da Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

criança revela “parte de si própria: como pensa, como sente e como vê”.¹⁵

O objetivo desse trabalho é avaliar o impacto da constipação intestinal funcional crônica na qualidade de vida de crianças de 8 a 12 anos, além de verificar a importância da utilização de desenhos na construção de uma melhor relação médico-paciente na consulta pediátrica.

MATERIAL

Foram utilizadas 16 folhas de papel sulfite tamanho A4 brancas, dois lápis pretos, duas borrachas, uma caixa de lápis de cor de 24 cores e uma de giz de cera com 15 cores.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, em que foram entrevistadas crianças possuíam constipação crônica intestinal funcional, confirmada pelos critérios de Roma III. Os dados foram coletados no Ambulatório de Gastropediatria do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba. Aprovado no comitê de ética da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba – PR, pelo número 608.746.

Foi solicitado a cada criança que representasse através de desenho o impacto da constipação e suas complicações na sua vida. E, em outra folha, como ela seria sem a doença. Além disso, para os responsáveis, foi aplicado o questionário PedsQL TM4.0, traduzido para o português, que aborda o impacto da doença no âmbito físico, emocional, social e escolar.

Os desenhos foram analisados levando em conta os estudos de Bédard (2000), que considera a posição do desenho, dimensões, traços, pressão e cores escolhidas e de Koppitz (1976), que analisa o desenho da figura humana. Foi também levada em conta a explicação da criança sobre o desenho e a interpretação dos autores. O questionário foi avaliado individualmente e em comparação com o desenho da criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas oito crianças com idade entre 8 e 12 anos, sendo três do sexo feminino e cinco do masculino.

KMPY, 8 anos, sexo masculino

1. Vida com a doença

FIGURA 1



Segundo o paciente:

Nesse desenho, a criança relatou que se sentia triste e que tinha como queixa principal a encoprese frequente. Ele disse que se sentia mal por todas as pessoas poderem usar o vaso sanitário e ele não.

Segundo Bédard:

Orientação espacial: o desenho feito no lado esquerdo da folha indica que os pensamentos da criança giram ao redor do passado.

Dimensões: o tamanho reduzido indica falta de confiança e introspecção.

Pressão: um traçado feito com pressão demasiadamente forte pode indicar agressividade.

Cor: o desenho de uma só cor indica que a criança deseja ser descoberta, compreendida.

Segundo Koppitz:

Figura minúscula: demonstra insegurança, afastamento e depressão.

Omissão do nariz: pode indicar reduzido interesse social, sentimento de imobilidade e desamparo, uma inabilidade de seguir em frente com autoconfiança.

2. Vida sem a doença

FIGURA 2



Segundo o paciente:

Ao contrário do outro desenho, nesse a criança desenha a si mesma com um sorriso e os braços para cima, como sinal de alegria. A criança consegue ver a real solução para o seu problema, ela sabe o que precisa ser feito.

3. Respostas ao Questionário

As respostas da mãe e o desenho da criança convergem em pontos como a insegurança, medo e tristeza, o que a criança relatou e representou em seu desenho através das dimensões. Segundo o responsável, existem problemas de bullying sofridos pela criança, o que ela demonstra através da figura minúscula e omissão do nariz.

PLML, 8 anos, sexo masculino

1. Vida com a doença

FIGURA 3

Segundo o paciente

O paciente relatou que ao sentir vontade de evacuar enquanto brincava com outras crianças, ele se escondia e realizava retenção voluntária de fezes, prática comum da CICF.

Outro ponto interessante é que quando foi perguntado quem eram as pessoas do desenho, ele disse que ambas eram ele mesmo.

Segundo Bédard:

A árvore: é o elemento mais importante no desenho de uma criança. Uma árvore sem folhas e com poucos galhos pode indicar tristeza e falta de motivação.

Repetição de tema: indica certa vulnerabilidade ou angústia.

Segundo Koppitz:

Braços sem mãos: timidez, sentimento de inadequação ou culpa.

Omissão do nariz: timidez, falta de interesse social.

2. Vida sem a doença

FIGURA 4

Segundo o paciente:

Nesse desenho a criança está brincando com o primo. Agora, sem sua doença, ele não precisa mais se

esconder e ficar sozinho, pode sair de trás da árvore e se relacionar com outras crianças normalmente.

Segundo Bédard:

Árvore: mais alta e resistente, ele não se vê mais como uma pessoa vulnerável.

Casa: a porta reduzida e poucas janelas mostram introversão.

Sol: quando desenhado do lado direito representa a influência que o pai tem sobre a criança.

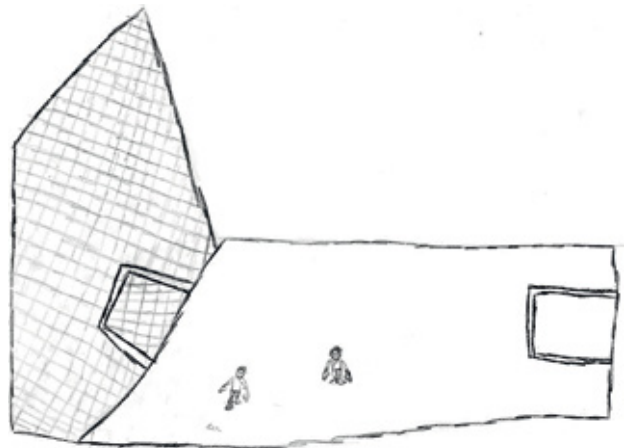
3. Respostas ao Questionário

A mãe e a criança convergem no que diz respeito ao sentimento de tristeza que a criança relatou em sua árvore. Entretanto, ao passo que a mãe disse que a criança nunca tem problemas em acompanhar outras crianças quando estão brincando, esse é o principal tema relatado no desenho do paciente.

EAR, 8 anos, sexo masculino

1. Vida com a doença

FIGURA 5

Segundo o paciente:

A criança relatou que não conseguia correr e jogar bola, o que gostava muito de fazer devido ao escape fecal.

Segundo Bédard:

Tamanho: desenho grande, pode indicar segurança ou o desejo de chamar atenção.

Pressão: um traçado feito com pressão forte indica certa agressividade

Cor: apenas uma cor foi utilizada, o que significa que a criança deseja ser descoberta, compreendida.

Segundo Koppitz:

Braços longos: agressividade aberta em relação ao ambiente.

2. Vida sem a doença

FIGURA 6



Segundo o paciente:

O paciente quis demonstrar sua liberdade, podendo correr, sem se preocupar com sua doença, que já não existe.

Segundo Bédard:

Nuvens: quando são claras significa que o momento é bom. Entretanto, o fato de desenhar nuvens indica que a criança sabe que existe um tempo ruim.

Pássaros: denotam curiosidade e alegria.

3. Respostas ao Questionário

As respostas da mãe divergem do que foi expresso no desenho pela criança. Isso porque a mãe respondeu que ele nunca tinha problemas em correr, praticar atividades esportivas, fazer coisas que outras crianças da mesma idade conseguem fazer e em acompanhar as outras crianças quando estão brincando. Essas são, justamente, as principais queixas do paciente. Apesar disso, tanto mãe quanto criança veem a tristeza como algo presente na vida do paciente.

HCMS, 8 anos, sexo feminino

1. Vida com a doença

FIGURA 7



Segundo a paciente:

Nesse desenho a criança demonstra insatisfação em não poder acompanhar outras crianças em suas brincadeiras devido a dores abdominais e fraqueza.

Segundo Bédard:

Posição: ela está desenhada no lado esquerdo do papel, o que representa o passado, o desejo de não querer crescer.

Sol: do lado esquerdo significa a influência da mãe na vida da criança. Os raios são bem pequenos, o que significa pouca influência. Essa criança morava com a avó, que foi quem também a levou na consulta.

Segundo Koppitz:

Figura minúscula: insegurança, afastamento e depressão.

Braços curtos: dificuldade da criança se abrir para o mundo e para os outros.

Ausência de mão: crianças tímidas, sentimento de inadequação ou culpa.

Omissão do nariz: timidez, afastamento e falta de agressividade.

2. Vida sem a doença

FIGURA 8



Segundo o paciente:

Nesse desenho, ao contrário do primeiro, a criança se sente feliz por poder brincar sempre com seus amigos.

Segundo Bédard:

Flores: quem desenha flores deseja agradar. Se o fizer de maneira repetitiva, demonstra que necessita de certa segurança. A menina que desenha flores deseja a atenção do pai, o que mais uma vez pode ser interpretado devido ao fato de a criança morar com a avó.

Segundo Koppitz:

Nesse desenho a criança representa a si mesma com mãos, o que demonstra que ela não possui mais nenhum sentimento de culpa ou inadequação.

3. Respostas ao Questionário

Tanto a avó, quanto a criança concordam em relação ao sentimento de tristeza frente à doença. Entretanto, elas expressam opiniões contrárias quanto à capacidade da doença de afetar as atividades diárias

e as relações da criança. Enquanto a avó respondeu que a criança não é incapaz de fazer coisas que outras crianças conseguem e nem tem problemas em acompanhar outras crianças enquanto elas estão brincando; a paciente relatou em seu desenho exatamente a impossibilidade de ir brincar com os colegas devido aos sintomas da doença.

GCS, 8 anos, sexo feminino

1. Vida com a doença

FIGURA 9



Segundo a paciente:

A criança aqui relata um problema comum: após o uso de laxantes, passa a ter diarreias e a ir muitas vezes ao banheiro. O que mais a incomoda são os efeitos colaterais do tratamento para sua doença.

Segundo Bédard:

Orientação espacial: o desenho centralizado mostra o presente. O uso atual de medicações.

Transparências: esse desenho mostra o interior de uma casa, em que se pode ver a criança e o banheiro, indicando que ela quer ser desmascarada, liberada de sua carga.

Ausência de cor: a criança deseja ser descoberta e compreendida.

Segundo Koppitz:

Braços curtos: dificuldade de se abrir pro mundo, tímida.

2. Vida sem a doença

FIGURA 10



Segundo a paciente:

Nesse desenho ela relata que está no ônibus, indo para a escola, não precisando mais faltar às aulas para ir ao médico. O que mais chama atenção é a presença de muitas cores, o que não aconteceu no primeiro desenho.

Segundo Bédard:

Sol: à esquerda indica a influência da mãe.

Nuvem: quando azuis indicam que a situação é boa. Mas a presença de nuvens, indica que a criança sabe que sua vida tem momentos bons, mas também momentos difíceis.

Arco-íris: crianças que os desenharam conheceram tormentas no passado e não querem voltar a vivê-las.

Árvore: ela é grande, o que significa que a criança é forte e saudável agora. O tronco grande indica uma grande força em superar os problemas. A folhagem abundante indica muita criatividade e projetos.

Animais: os pássaros indicam curiosidade e alegria e o desejo de fazer muitas coisas ao mesmo tempo. A borboleta é grande e a criança concentrou-se muito em seu desenho, o que significa que quer nos dizer algo através desse animal. Ela é o símbolo de transformação, da felicidade, beleza, inconstância e efemeridade da vida.

Veículos: a criança que desenha um ônibus quer fazer as coisas como as outras, que funciona melhor em grupo e que não gosta de sentir-se isolada.

3. Respostas ao Questionário

O responsável respondeu que a criança se sentia triste, o que pode ser comparado ao desejo que essa criança tem de ser liberta de sua carga, o que ela expressou através do seu desenho. Entretanto, o que mais melhoraria sua vida se ela não tivesse nenhum problema, seria que ela não precisaria mais faltar às aulas. Contudo, através do questionário, não foi dado pelo responsável, uma grande relevância a esse fato.

ABS, 11 anos, sexo feminino

1. Vida com a doença

FIGURA 11



Segundo a paciente:

A criança relatou-nos sua infelicidade em ter que ficar em casa devido à dor, enquanto todas suas amigas saem para brincar.

Segundo Bédard:

Cores: predominância do rosa, o que significa que a criança deseja ter contato apenas com coisas agradáveis e fáceis, indicando certa fraqueza e vulnerabilidade.

Segundo Koppitz:

Braços pendendo ao lado do corpo: dificuldade de ir em busca dos outros.

2. Vida sem a doença

FIGURA 12



Segundo a paciente:

Nesse desenho a paciente está feliz e pode ir brincar com as amigas.

Segundo Bedard:

Orientação espacial: a criança coloca a si mesma do lado direito, o que significa que ela está pensando no futuro e não se apega aos fatos passados.

Árvore: grande, forte, com tronco bastante grosso. Mostra que a criança tem força, está bem enraizada, estável.

3. Respostas ao Questionário

A mãe relatou que a criança quase nunca tem problemas em acompanhar as outras crianças quando estão brincando, mas isso parece ser o que mais incomoda a menina e foi o que ela relatou em seus desenhos.

WRAS, 12 anos, sexo masculino

1. Vida com a doença

FIGURA 13



Segundo o paciente:

A criança olha para o vaso sanitário decepcionada, relatou-nos que estava triste porque raramente conseguia evacuar no banheiro. Isso porque a frequência de evacuações é bastante baixa e, quando ocorre, é na roupa.

Segundo Bédard:

Orientação espacial: o desenho está bem centralizado, significa que esse é um problema que a criança está vivendo agora.

Transparência: a criança quer ser ajudada, liberada de sua carga, desmascarada.

Segundo Koppitz:

Braços pendendo ao lado do corpo: dificuldade de ir em busca dos outros.

2. Vida sem a doença

FIGURA 14



Segundo o paciente:

A criança falou que se sentiria muito feliz em conseguir usar o vaso sanitário como as outras pessoas. Ele vê que essa seria a solução pro seu problema.

Segundo Bédard:

Cores: nota-se o uso excessivo do cinza. Essa cor indica falta de segurança nas suas escolhas e uma tendência de remoer as frustrações passadas.

Maçaneta do lado esquerdo: significa uma criança que quer mudar, necessita ser estimulada e motivada.

Segundo Koppitz:

Os braços não estão mais ao longo do corpo, o que significa que aquela dificuldade de ir em busca dos outros não existe mais.

3. Respostas ao Questionário

O responsável respondeu que a criança estava frequentemente triste, assustada e preocupada, o que condiz com o que a criança desenhava. Isso porque, além do que a criança nos relatou, o desenho está centralizado, com a presença de transparências.

JDM, 12 anos, sexo masculino

1. Vida com a doença

FIGURA 15



Segundo o paciente:

A criança relatou que as idas ao hospital era o que mais a incomodava. Ele tinha que viajar, deixar sua casa, amigos e família para estar em um ambiente diferente e desagradável para uma criança.

Segundo Bédard:

Orientação espacial: a criança está do lado esquerdo da figura, indicando laços com o passado.

Dimensões: o desenho é grande, denotando o desejo de chamar atenção.

Transparência: desejo de ser desmascarada, liberada de sua carga.

Cor: nota-se a predominância do azul, o que significa harmonia e tranquilidade, mas também pode indicar introversão. O cinza também tem destaque e significa que ela está passando por um período de transição, com um pé no passado e outro no futuro; indica também insegurança e uma tendência a remoer excessivamente as frustrações passadas.

Sol: do lado esquerdo indica influência da mãe.

Porta: uma porta muito pequena significa que lhe agrada que façam perguntas sobre sua vida.

Janelas: um número grande de janelas indica curiosidade.

Maçaneta do lado esquerdo: a criança está ligada ao passado e busca obter maior confiança frente ao futuro.

Segundo Koppitz:

Cabeça minúscula: sentimento de inadequação intelectual.

2. Vida sem a doença

FIGURA 16



Segundo a paciente:

A criança pode estar em sua cidade, no seu bairro, com sua mãe.

Segundo Bédard:

Sol: ao centro significa independência.

Céu: a faixa azul representa proteção.

Nuvens: o tempo está bom, mas a criança tem conhecimento de que existem tempos ruins.

Flores: desejo de agradecer. Quando um menino desenha uma flor, quer chamar atenção da mãe.

Montanhas: representa a estabilidade que a criança tenta encontrar, metas ou sonhos aos quais se apegua. A casa sobre a montanha significa que a criança está vivendo, emocionada, uma determinada transformação, que tanto ela como seus familiares conseguirão harmonia a estabilidade após a resolução do problema.

3. Respostas ao Questionário

A mãe relatou que a criança está frequentemente assustada, o que combina com as cores escolhidas para esse desenho. Além disso, a mãe respondeu que a criança sofria com muitas dores, o que pode explicar as idas ao hospital representadas pela criança. Por outro lado, a mãe não deu tanta importância a essas consultas, e isso é o que mais incomoda o seu filho.

CONCLUSÃO

Através desse trabalho pudemos concluir que a constipação funcional crônica afeta de maneira significativa a qualidade de vida das crianças. Nesse caso, dois foram os pontos mais relatados pelas crianças em seus desenhos: a incapacidade de poder brincar devido aos sintomas da constipação e os próprios sintomas de encoprese e escape fecal.

A ajuda do responsável é de suma importância para a compreensão do impacto que a doença tem na vida do menor. Entretanto, nem sempre é essa a melhor opção para entender os sentimentos da criança.

É nessa hora que o desenho surge como ferramen-

ta importante para o médico. Ele melhora o entendimento do pediatra perante esse sofrimento e, com isso, faz com que o profissional seja capaz de oferecer o me-

lhor tratamento para cada caso. Pode-se dizer, então, que o uso do desenho na consulta pediátrica facilita e fortalece a relação médico-paciente.

Pascolat G, Da Cruz ASC, Torres FADF, Teixeira RW. The Impact of functional constipation in children – an analysis through drawings. *Rev. Méd. Paraná, Curitiba*, 2015;73(1):7-14.

ABSTRACT - Objective: To evaluate the impact of chronic functional constipation on children's life and to check the importance of using drawings as a construction in a doctor-patient relationship. Method: It is a qualitative study, made with patients aged between eight and twelve years old using the criteria of Roma III to functional constipation. It was asked to make one draw that represents their life with the disease and another representing how it would be without it. To parents it was asked to answer the PedsQL questionnaire. Results and Discussion: Eight children were interviewed. The most of the complaints were inability to play, encopresis and soiling. In the drawings were identified feelings like insecurity, sadness, loneliness and introspection. The answers given by parents converge with drawings on issues like sadness and fear, but differed in playing with other children, doing the same thing that other children can do and performing physical activities. Conclusion: The disease affects children's life and it is hard to evaluate this injury. The drawing helps to understand this suffering, improving doctor-patient relationship.

KEYWORDS - Constipation, Research Design, Quality of Life.

REFERÊNCIAS

- Barbosa-lima MC, Carvalho AMP. O desenho infantil como instrumento de avaliação da construção do conhecimento físico. *Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias*, 2008, 7 (2): 337-48.
 - Bédard N. Como Interpretar os Desenhos das Crianças. *ISIS*; 2000.
 - Cariola TC, Silva AS. Estudo dos indicadores emocionais de Koppitz no desenho da figura humana, realizado por crianças com problemas dermatológicos. *Pediatria Moderna*, 1989, 24 (2): 56-7.
 - Cassileth BR, Drossman DA. Psychosocial Factors in Gastrointestinal Illness. *Psychother Psychosom*, 1993, 59: 131-43.
 - Castro EK, Moreno-Jiménez B. Indicadores Emocionais no Desenho da Figura Humana de Crianças Transplantadas de Órgãos. *Psicolref e crit*, 2012, 33 (1): 64-72.
 - Como Interpretar os Desenhos das Crianças. Disponível em: <<http://br.guiainfantil.com/desenho-infantil/210-como-interpretar-os-desenhos-das-criancas.html>> Acessado em nov./2013
 - Fávero MH, Salim CMR. A relação entre os conceitos de saúde, doença e morte: utilização do desenho na coleta de dados. *Psic teor epesq*, 1995, 11 (3):181-91.
 - Fiamenghi Jr GA, Melani RH, Carvalho SG. Transtorno de Apego Reativo em Crianças Institucionalizadas. *Psicologia Argumento*, 2012, 30 (70): 431-9.
 - Freitas PG. O desenho da figura humana e o desenho da pessoa doente na avaliação psicológica de crianças hospitalizadas, [dissertação] São Paulo (SP): Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2008.
 - Kerr-Corrêa F, Tarelho LG, Crepaldi AL, Camiza LD, Villanassi R. Abuso sexual, transtornos mentais e doenças físicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2000, 27 (5): 257-71.
 - Koppitz EM. El debrejo de la figura humana in los niños: Evolución Psicológica. Buenos Aires-Argentina: Guadalupe; 1976.
 - Lindberg G, Hamid S, Malfertheiner P, Thonsen O, Fernandez LB, Garisch J, et al. Constipation: a global perspective. *World Gastroenterology Organization Practice Guidelines*, 2010.
 - Loening-Baucke V. Chronic Constipation in Children. *Gastroenterology*, 1993, 105: 1557-64.
 - Lopes AC, Victoria CR. Ingestão de fibra alimentar e tempo de trânsito colônico em pacientes com constipação funcional. *Arq Gastroenterol*, 2008, 45 (1): 58-63.
 - Lowenfeld V, Brittain WL. Desenvolvimento da Capacidade Criadora. São Paulo: Mestre Jou; 1977.
 - Maffei HVL, Moreira FL, Kissimoto M, Chaves SMF, El Faro A, Aleixo AM. História clínica e alimentar de crianças atendidas em ambulatório de gastroenterologia pediátrica (GEP) com constipação intestinal crônica funcional (CICF) e suas possíveis complicações. *J Pediatr*, 1994, 70 (5): 280-6.
 - Maffei HVL, Moreira FL, Oliveira Jr WM, Sanini V. Prevalência de constipação intestinal em escolares do ciclo básico. *J Pediatr*, 1997, 73 (5): 340-4.
 - Morais MB, Maffei HVL. Constipação intestinal. *J Pediatr*, 2000, 76 (supl 2): 147-56.
 - Morais MB, Vítolo MR, Aguirre ANC, Medeiros EHGR, Antoneli EMAR, Fagundes-Neto U. Teor de fibra alimentar e de outros nutrientes na dieta de crianças com e sem constipação intestinal crônica funcional. *Arq Gastroenterol*, 1996, 33 (2): 93-101.
 - Motta MEFA, Silva GAP. Constipação intestinal crônica funcional na infância: diagnóstico e prevalência em uma comunidade de baixa renda. *J Pediatr*, 1998, 3 (1): 451-4.
 - Müller-lissner SA, Kamm MA, Scarpignato C, Wald A. Myths and Misconceptions About Chronic Constipation. *Am J Gastroenterol*, 2005, 100: 232-42.
 - Outsubo APN, Becker E. Crianças com doenças crônicas falam sobre doença: uma pesquisa exploratória, [dissertação], São Paulo (SP), Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2005.
 - The PedsQL – Measurement Model for the Pediatric Quality of Life Inventory. Disponível em: <<http://pedsql.org/index.html>> Acessado em nov./2013
 - Vieira MA, Lima RAG. Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2002, 10 (4): 552-60.
 - Zaslavsky C. Constipação intestinal crônica na infância: considerações clínicas. *Revista da AMRIGS*, 1986, 30 (1): 11-4.
-