

Cuidados de enfermagem em crianças (0-5 anos) com obstipação intestinal no Centro Materno Infantil da Lunda-Sul

Nursing care for children (0-5 years) with constipation at the Centro Materno Infantil da Lunda-Sul

Eugenio Calele Queta ^{1*}, Belmira Eugénia Massolo Chilela ²

¹ MSc. Professor Diplomado. Instituto Médio Politécnico de Cacolo. eugeniocalele9@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4492-4125>

² Lic. Técnica de Enfermagem de 3^a Classe. Ministério da Saúde. belmira.eugenia1118@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0961-098X>

*Autor para correspondência: eugeniocalele9@gmail.com

RESUMO

Esta pesquisa aborda sobre a obstipação intestinal em crianças de (0-5 anos) de idade no hospital materno Infantil. Guiado com o objetivo de revisar os cuidados de enfermagem em obstipação intestinal em crianças com idades já referidas acima, sabendo que, quando os cuidados de enfermagem não forem devidamente prestados poderá levar a sérios problemas como hemorroide. A escolha do tema surge pela gritante preocupação que se tem verificado nos consultórios médicos e de enfermagem, pois, durante a pesquisa de trabalho notou-se que os profissionais de saúde prescrevem e orientam de forma abusiva os estimulantes e laxantes, quando na verdade um cuidado de enfermagem, sendo cultural ou científico, objetivo ou subjetivo teria forte influência na recuperação, tratamento e na cura do estado de saúde do paciente pediátrico com obstipação intestinal. A amostra e população foi 15 crianças e, dentre estas 53% são do sexo masculino e 47% são do sexo feminino.

Palavras-chaves: obstipação intestinal, lactante, infantil.

ABSTRACT

This research addresses intestinal constipation in children aged 0–5 years at the Maternal and Child Hospital. It was guided by the objective of reviewing nursing care practices for intestinal constipation in children within the specified age range, recognizing that inadequate nursing care can lead to serious complications such as hemorrhoids. The choice of topic arose from the significant concern observed in medical and nursing consultations. During the course of the research, it was noted that healthcare professionals often excessively prescribe and recommend stimulants and laxatives, whereas proper nursing care—whether cultural or scientific, objective or subjective—could have a strong influence on the recovery, treatment, and healing of pediatric patients with intestinal constipation. The sample and population consisted of 15 children, of whom 53% were male and 47% were female.

Keywords: intestinal constipation, infants, pediatrics.

INTRODUÇÃO

Assiste-se nos dias atuais nas nossas unidades hospitalares, menores com idades compreendidas (0-5) anos de idades, diagnosticados com obstipação intestinal, o que tem preocupado cada vez mais as autoridades, pois, os cuidados de enfermagem é uma ação e responsabilidade dos profissionais da saúde que se bem exercida minimizaria consideravelmente esta situação. Diante disto, enquanto investigadores, leva-nos ao desenvolvimento de um tema que refletisse em torno destas questões.

Sendo assim, a presente pesquisa aborda sobre os cuidados de enfermagem em crianças (0-5anos) com obstipação intestinal no materno infantil da Lunda-Sul. Apraz-nos dizer de antemão que a obstipação intestinal é observada quando o paciente enfrenta a incapacidade de eliminar as fezes durante vários dias, sendo que quando o consegue, aparecem de forma seca e ao mesmo tempo endurecidas, o que muitas vezes levam a danificar o ânus e muitas vezes levam também no desenvolvimento hemorroides.

Uma patologia que pode abranger a todas idades, desde bebés, adolescentes e adultos. Estima-se que cerca de um em cada sete adultos e até uma em cada três crianças poderá vir a sofrer de obstipação em qualquer momento.

Algo que é diferente quanto ao sexo, pois, a condição afeta duas vezes mais mulheres do que homens e também é mais comum em adultos mais velhos e durante a gravidez.

A obstipação intestinal, também vulgarmente conhecida como prisão de ventre ou intestino preso ou “preguiçoso”, é uma condição comum que afeta pessoas de todas as idades e que pode ter um significado diferente para diferentes indivíduos (Cassandra e Ribeiro, 2020).

Poucos estudos e pesquisas relatam sobre esta temática em Angola, porém, pesquisas devem ser feita para dar suporte sustentáveis a nossa bibliografia local.

Porém, segundo o MINSA – Ministério da Saúde de Angola, a obstipação intestinal é a queixa digestiva mais comum na população geral, sendo esta responsável por cerca de mais de 1 milhão de casos anuais acorrem as unidades hospitalares do país, facto que tem levado o executivo a desembolsar quantias avultadas na compra de laxantes.

Além disso, a obstipação ou constipação intestinal propriamente dita, pode ser um sintoma inicial de doenças graves, como por exemplo, o câncer colorretal, sendo este o quinto câncer mais frequente nos homens e quarto entre as mulheres.

Em Angola não existem dados publicados de prevalência na população geral, visto que os estudos encontrados na literatura foram todos realizados em subgrupos, como lactentes, adolescentes e mulheres na menopausa.

Objetivo geral

- Revisar os cuidados de enfermagem em obstipação intestinal em crianças de zero aos cinco anos.

Os Objetivos Específicos são os Subsequentes:

- Descrever os conceitos teóricos sobre cuidados de enfermagem em obstipação intestinal em crianças de zero aos cinco anos baseando-se na literatura existente;
- Contextualizar sobre a obstipação intestinal em crianças de zero aos cinco anos;
- Apresentar os cuidados de enfermagem para obstipação intestinal em crianças de zero aos cinco anos.

Conceitos e termos

Segundo Reina (2024), a obstipação intestinal ocorre o indivíduo apresenta frequência reduzida de evacuações. Na maioria dos casos, além de não ir ao banheiro todos os dias, o paciente passa a apresentar fezes ressecadas e duras.

É definida ainda como fezes demasiado duras, que provocam dor, volumosas, secas ou pouco frequentes. É um problema habitual nas crianças. Episódios repetidos de retenção das fezes durante um longo período e obstipação, podem conduzir à encoprose ou eliminação involuntária de fezes (Phipps, 2010).

Segundo Mariz (2023), lactente é o termo utilizado na área da saúde para se referir a um bebê que está em fase de amamentação, ou seja, que ainda se alimenta exclusivamente de leite materno ou fórmula infantil. Segundo a autora, essa fase compreende aproximadamente os primeiros 12 meses de vida do bebê, sendo dividida em dois períodos: o lactente propriamente dito, que vai do nascimento até os seis meses de idade, e o lactente tardio, que vai dos seis aos 12 meses.

O Ministério da Saúde de Angola recomenda a manutenção do aleitamento materno até os 2 anos de idade ou mais. O bebê ou a criança é considerada um lactente desde que ainda esteja mamando, independentemente da idade (MINSA, 2017). Ou seja, todo aquele bebê que se encontra amamentando é considerado lactente, ainda que para além do leite materno este esteja alimentando de outras refeições.

Infantil é um adjetivo que qualifica ou que se refere aquilo que pertence ou que diz respeito à infância (o período da vida humana que começa com o nascimento e termina na altura da puberdade). Porém, já a infância é o período que vai desde o nascimento até aproximadamente o décimo-segundo ano de vida de uma pessoa.

A infância comporta quatro fases que são: fase da primeira infância do nascimento até os 4 anos de idade, fase pré-escolar (período edipiano) abrange dos 4 aos 6 anos de idade, fase da segunda infância (período de latência) dos 6 anos até a puberdade e a fase da adolescência (da puberdade até a idade adulta) dos 10 até os 18 anos.

Etiologia da obstipação em crianças

Segundo Manual MSD (2020), são 2 os tipos principais de obstipação na criança que são:

- Orgânica ou Crônica (5%);
- Funcional (95%).

As primeiras evolvem disfunções estruturais específicas, neurológicas, tóxico/metabólicas ou intestinais, ou seja, estas são raras, no entanto, é importante e necessário reconhecê-las. E observa-se ainda como a causa orgânica mais comum: doença de *hirschsprung*; malformações anorrectais; fibrose cística; disfunções metabólicas (p. ex., hipotireoidismo, hipercalcemia, hiperpotassemia); anormalidades da medula espinal.

Já a segunda ocorre, no entanto, em 90 a 95% das crianças, uma vez que raras vezes se consegue identificar uma causa orgânica, sendo um problema que exige terapêutica. Logo, as crianças são propensas a desenvolver constipação funcional durante 3 períodos, dentre estes: após a introdução de cereais e alimentos sólidos; durante o desfralde e ao começar a frequentar a escolar. As crianças podem adiar os movimentos intestinais porque a passagem das fezes durante a defecação pode ser desconfortável ou porque elas não querem interromper as brincadeiras. Para evitar o peristaltismo intestinal, as crianças contraem o músculo esfincteriano, empurrando as fezes acima da ampola retal.

A repetição desse comportamento alonga o reto para acomodar o bolo fecal. O estímulo para a evacuação diminui e as fezes tornam-se mais duras, levando a um círculo vicioso de evacuação dolorosa e piora da obstipação. Ocasionalmente, fezes amolecidas escapam ao redor das fezes endurecidas, causando incontinência fecal (encoprose) (Manual MSD, 2020).

Obstipação infantil ou em crianças dos 0-5 anos de idade

A obstipação infantil ou até mesmo prisão de ventre em criança, pode acontecer como consequência do facto de a criança não ir ao banheiro quando sente vontade ou ser devido a alimentação pobre em fibras e pouco consumo de água durante o dia, o que deixa as fezes mais duras e ressecadas, além de causar desconforto abdominal na criança (Ribeiro, 2022).

Na maior parte (90%) dos recém-nascidos normais há passagem de mecônio nas primeiras 24h de vida. Durante a primeira semana de vida, os lactentes têm em média 4 a 8 evacuações/dia; lactentes

amamentados geralmente passam mais fezes do que aqueles alimentados com leite em pó. Durante os primeiros meses de vida, os lactentes amamentados têm em média 3 evacuações/dia, contra cerca de 2 evacuações/dia de lactentes alimentados com leite em pó. Aos 2 anos de idade, a quantidade de evacuações diminui ligeiramente para < 2/dia. Após os 4 anos, é um pouco > 1/dia.

Isso quer dizer que quando mais se amamenta do leite materno melhor é a digestão do lactente, podendo este em média 4 a 8 evacuações/dia, mostrando, no entanto, a importância de se amamentar os lactentes com o leite materno em detrimento de algumas fórmulas infantis.

Sintomas associados a obstipação em crianças de 0-5 anos

De acordo a autora Ribeiro Sani (2022), os sintomas da prisão de ventre ou obstipação intestinal na criança, pode ser percebida através de alguns sintomas que podem surgir ao longo do tempo, como por exemplo:

- Menos de 3 evacuações por semana;
- Fezes muito duras e secas;
- Inchaço da barriga;
- Mal humor e irritabilidade;
- Maior sensibilidade na barriga, podendo a criança chorar quando se toca na região;
- Dor abdominal;
- Diminuição da vontade de comer.

A autora recomenda que é importante que se leva a criança a uma consulta ao pediatra quando a criança fica mais de cinco dias sem evacuar, apresenta sangue nas fezes ou quando começa a ter dores abdominais muito fortes.

Diagnóstico da obstipação

O diagnóstico da obstipação é essencialmente clínico e, habitualmente, sem a necessidade de exames complementares. Para tanto, recorre-se a antecedentes que venha detalhar dos hábitos alimentares, hábitos intestinais (consistência, cor, frequência, outras características das fezes), acontecimentos associados ao início da obstipação e medicamentos (Manual MSD, 2020).

Seu tempo de tratamento tem sido longo, envolvendo, no entanto, os pais da criança e do médico, de modo a promover um plano que venha garantir a normalidade da criança bem como para uma evacuação regular das fezes.

Quadro 1.

Obstipação funcional

Durante o último mês	
Crianças até aos 4 anos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem de ter 2 ou menos dejeções por semana; ▪ Defecações dolorosas; ▪ Fezes de grande calibre ou duras; ▪ Retenção de fezes excessiva.
Crianças com mais de 4 anos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem de ter 2 ou menos dejeções por semana; ▪ 1 episódio de incontinência fecal; ▪ Fezes de grande calibre ou duras; ▪ História de uma postura de retenção; ▪ História de movimentos intestinais dolorosos.

Causas da Obstipação Infantil

Segundo Fernandes (2022), a constipação ou obstipação infantil, é um problema comum que pode afetar a quantidade de vida da criança (e da família), sendo causa de 3% das consultas pediátricas de rotina e de 25% das consultas do gastroenterologista pediátrico.

De acordo com o Hospital Einstein, 95% das causas da constipação infantil são funcionais. No geral, as principais causas segundo a autora, estão relacionadas com:

- Baixa ingesta de fibra na dieta;
- Baixa ingesta de água;
- Mudanças emocionais;
- Alergia de proteína e leite de vaca;
- Doenças dos nervos intestinais;
- Uso de medicação.

Tratamento e prevenção da obstipação infantil em crianças de 0-5 anos de idade

Quando falamos de tratamento e prevenção da obstipação infantil, devemos primeiramente olhar para aquilo que são as suas causas. Para aqueles casos em que as causas são orgânicas específicas da obstipação devem ser tratadas, já obstipação funcional, inicialmente, deve ser, de preferência, prevenidas com mudanças na dieta e mudanças no comportamento.

A mudança na dieta vai, no entanto, incluir o acréscimo de sucos de ameixa; para lactentes e crianças maiores, aumentar frutas e vegetais e outras fontes de fibras, ingestão de água e diminuição de alimentos obstipantes como por exemplo (leite e queijo).

Já as mudanças no comportamento, procura orientar, controlar e as crianças maiores, já com treinamento de higiene, a uma rotina de evacuação após as refeições e reforçar um roteiro para encorajá-las.

Olhando para aquilo que é a realidade de Saurimo, os alimentos ricos em fibra são:

- Fruta (pera e maçã de preferência com casca, ameixa, frutas secas, papaia/mamão e morango);
- Cereais (fibra, farelo);
- Vegetais (feijão, batata doce).

DESENVOLVIMENTO

Quanto a sua realização, fez-se uma pesquisa explicativa, de natureza descritiva. A forma de obtenção de dados foi por entrevista e observação simples. A análise dos dados foi feita pelo método de procedimento estatístico (população-alvo e amostra), num universo de 15 crianças interpeladas com suas receitas, estes apresentaram um quadro clínico aproximado a obstipação intestinal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização do Centro Materno Infantil de Saurimo

O Centro Materno Infantil de Saurimo localiza-se no Município de Saurimo, Província da Lunda-Sul, localizado no bairro Txizainga. O Centro Materno Infantil de Saurimo presta serviços de consultas pré-natais, partos, pediatria, planeamento familiar, imunização, corte vertical (crianças nascidas de mães seropositivas).

A unidade sanitária, de referência na Província, conta com 44 enfermeiros, dois médicos e 39 técnicos administrativos, além de pessoal auxiliar. A referida unidade hospitalar comporta áreas administrativas, farmácia, sala de conferência, laboratório, salas de parto e pós-parto e enfermaria. A

malária, as doenças respiratórias e diarreicas agudas, a tosse, a febre e a gravidez precoce são as patologias mais frequentes atendidas pelo Centro Materno Infantil de Saurimo (Jornal de Angola, 2017).

Apresentação, análise e síntese dos resultados

Os dados apresentados a seguir são resultados do levantamento de dados por meio de entrevista. A análise foi feita por nós, em receitas que tinham como alvo os estimulante e laxantes, em crianças cujo quadro clínico era próximo ou até mesmo da obstipação intestinal, isto é, no universo de 15 crianças interpeladas com suas receitas, estes apresentaram um quadro clínico aproximado a obstipação intestinal. Apresentação dos dados será feita por tabelas e serão apresentados em percentual numa escola que varia dos 0 a 100%.

Tabela 01

Distribuição dos Doentes por Gênero

Descrição	Número	Percentagem
Masculino	8	53%
Feminino	7	47%
Total	15	100%

Quanto a distribuição dos doentes por gênero, no período entre outubro de 2021 à março de 2022, 8 crianças que correspondem a 53% são do sexo masculino e 7 crianças que correspondem 47% são do sexo feminino. O que significa que durante este período maior parte dos casos de obstipação infantil é do sexo masculino.

Tabela 02

Distribuição dos Caso por Triagem

Descrição	Número	Percentagem
Funcional	9	60%
Secundária	6	40%
Total	15	100%

Quanto a distribuição dos casos por triagem, no período entre outubro de 2021 à março de 2022, 9 crianças que correspondem 60% foram detetadas com obstipação funcional ao passo que 6 crianças correspondentes a 40% secundárias. Vê-se logo que maior parte dos casos foram de obstipação funcional.

Tabela 03

Distribuição dos casos por idade

Descrição	Número	Percentagem
Lactente	10	67%
Infantil	5	33%
Total	15	100 %

Quanto a distribuição dos casos por idade, no período entre outubro de 2021 à março de 2022, 10 crianças que correspondem a 67% são lactentes e 5 crianças que correspondem a 33% são infantis. Isso significa que maior parte dos casos de obstipação infantil por idade tem maior realce aos lactentes.

Tabela 04

Distribuição dos casos por sinais e sintomas

Sinais e Sintomas	Número	%
Eliminação de fezes duras	5	33%
Frequência inferior a 3 por semana	3	20%

O escape fecal e a dor abdominal recorrente	3	20%
A sensação de evacuação incompleta	2	14%
Sensação de obstrução anorretal	2	13%
Total	15	100%

Quanto a distribuição dos casos por sinais e sintomas, no período entre Outubro de 2021 à Março de 2022, 5 crianças que correspondem a 33% responderam eliminação de fezes duras, 3 crianças que correspondem a 20% responderam frequência inferior a 3 por semana, 3 crianças que correspondem a 20% responderam o escape fecal e a dor abdominal recorrente, 2 crianças que correspondem a 14% responderam a sensação de evacuação incompleta e 2 crianças que correspondem 13% responderam sensação de obstrução anorretal. Nota-se que, da distribuição por casos de obstipação por sinais e sintomas a eliminação de fezes duras é a mais frequente.

Cuidados de enfermagem a pacientes com obstipação intestinal

De todos os profissionais envolventes no sector da saúde, o enfermeiro é o que costuma ficar mais próximo ao paciente, isto é, antes ou após a realização das consultas. Isso faz com que ele tenha uma série de responsabilidades, especialmente no que diz respeito à orientação, segurança e higiene, numa ação rotineira em que o médico apenas passa ao passo que o enfermeiro permanece lá.

Abaixo seguem um conjunto de cuidados que devem ser prestados para pacientes com obstipação intestinal. Como é sabido a toda classe, os cuidados de enfermagem são todas as atenções que enfermeiros medicam aos pacientes, eles estão voltados no âmbito hospitalar e extra-hospitalar, destes cuidados podemos destacar:

A higienização constante dos Profissionais / enfermeiros: vale dizer que, não obstante a sua atuação devidamente equipado, ainda é perigoso o profissional atuar sem a devida higienização das mãos, devendo esta ser feita a todo momento (antes e depois de atender qualquer paciente), a lavagem das mãos, devem ser feitas como são orientadas, dando uma atenção especial à parte abaixo das unhas – onde pode acumular sujeira, bactérias e outros agentes. Após a secagem com folhas limpas, geralmente é recomendado utilizar, ainda, álcool em gel para se certificar que as mãos estão devidamente higienizadas.

Nos dias atuais é notório o uso de EPIs em hospitais, tornando-se assim imprescindível. No entanto, estes EPIs, permitem que o contacto com o paciente com obstipação intestinal ocorra de forma segura.

As habilitações dos enfermeiros na realização de triagem de diferentes casos, especialmente de obstipação intestinal, para sua confirmação e os seus devidos cuidados. Um processo que deve ser claro permitindo medidas e ações rápidas por parte do profissional, para evitar que a pessoa continue recebendo receitas não ideias, em vez de uns simples cuidados.

Todo profissional enfermeiro deve fazer a verificação constante dos sinais vitais, pois este é um protocolo padrão de avaliação e, portanto, é realizado em todos os casos, existindo mais de cinco ações a realizar, mais na obstipação intestinal a principal é a presença de dor.

A ausência do profissional pode causar complicações graves ao paciente, o que pode agravar ainda mais a sua situação, para que se evite isso, é preciso que todo enfermeiro tenha um tempo de presença contínua e sempre pronto a responder de forma emergente a qualquer pedido do doente com obstipação intestinal. Esta duração permite um acompanhamento com o qual se pode contar, mesmo quando não se recorre a ele.

Vale dizer que não apenas os ativistas, os profissionais enfermeiros também realizam atividades de promoção à saúde, visando prevenir complicações provenientes de doenças, estando incluso desde dicas para o período de recuperação até o momento certo de realizar às consultas de retorno. Ou seja, o profissional enfermeiro tem a capacidade de treinar e orientar a mãe ou o acompanhante em como realizar o shiatsu, o Uao contrário, bicicleta no ar e ou pressão abdominal, em cada quatro horas e orienta-los também a tomar os medicamentos na hora certa e do jeito certo, isto é, em caso de via oral e anal, sem nunca se esquecer de passar a informação certa quanto a higiene, alimentação, o ambiente seguro etc.

No que toca a alimentação, é competência do enfermeiro estimular e orientar o consumo de fibra alimentar de forma continua sendo considerado um dos fatores importante na prevenção e no tratamento da obstipação, principalmente as fibras insolúveis que, como a fibra solúvel, também tem um possível papel na prevenção de outras doenças, tanto do tubo digestivo como extra-digestivas.

Num mundo em a globalização é o ponto de ordem, o sector da saúde não é exceção se comparando aos demais, podendo este merecer maior atenção no que toca a questões tecnológica e de inovação, com isto, os cuidado de enfermagem a distância, incluindo aqui a capacidade do treinamento sobre o uso dos procedimentos terapêuticos de enfermagem e a orientação certa sobre uso correto dos fármacos, aqui o enfermeiro deve acompanhar os cuidados de enfermagem por com o suporte de alguns aplicativos da internet, acreditamos que é uma maneira eficiente para redobrar os cuidados de enfermagem e acompanhar os pacientes à distância.

Propostas de tarefas que visam a melhoria dos cuidados de enfermagem em obstipação infantil em crianças de 0-5 anos de idade.

- As crianças na fase de aprendizagem do treino do bacio não devem ser pressionadas ou forçadas a adquiri-los precocemente, porque pode criar ansiedade e iniciar o ciclo vicioso da retenção fecal;
- As crianças com já 4 á 5 anos devem ser estimuladas a utilizarem a sanita ou o bacio, 1 a 2 vezes por dia, principalmente após as refeições (período em que os movimentos intestinais são mais frequentes) e encorajadas a não reter as fezes durante as aulas ou durante os períodos de brincadeira;
- Deve ser prevenida a acumulação de fezes com a utilização diária de laxantes (administração oral), alterações dietéticas e aquisição de hábitos intestinais normais através da utilização regular de casa de banho.

CONCLUSÕES

Conclui-se que tendo em conta a bibliografia consultada através de vários autores bem como a metodologia aplicada na concretização deste estudo, permitiram alcançar os objetivos ora pretendidos. Porém, é uma condição comum que afeta pessoas de todas as idades e que pode ter um significado diferente para diferentes indivíduos.

Do ponto de vista contextual, a obstipação intestinal infantil em crianças com 0-5 anos no centro materno infantil em Saurimo é notória o número reduzido de pacientes com estas complicações visto que do período em estudo, isto é, de outubro de 2021 à março de 2022, ter sido notado apenas 15 casos de obstipação intestinal infantil em crianças com os 0-5 anos de idade.

No entanto optar pelos cuidados de enfermagem como primeiro método de tratamento é essencial, afinal os cuidados de enfermagem são essenciais para garantir o bem-estar da população em geral. Pois, monitorar sinais vitais; aplicar medicamentos certos, promover a segurança do paciente; prevenir complicações de doenças; realizar procedimentos básicos como o shiatsu, o Uao contrário, bicicleta no ar, pressão abdominal e limpeza intestinal; orientar uma boa dieta, cheia de fibra; higienizar as mãos e o corpo todo, utilizar EPIs, realizar triagens e acompanhar os cuidados de enfermagem via tele-monitoramento é tudo para acabar ou reduzir com as obstipações intestinais. Afinal foi comprovada cientificamente de que tem os cuidados de enfermagem frente a obstipação intestinal tem forte influência na recuperação, tratamento e cura do estado de saúde do paciente pediátrico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cassandra, O. & Ribeiro, P.M. (2020). Enfermagem Pediátrica Contemporânea. Clínica de Gastroenterologia: Lusociênciia.
- Deborah M., Consolini, MD, Sidney, K. (2020). Obstipação em crianças. Medical College of Thomas Jefferson University Hospital: Manual MSD.
- Fernandes, B. (2022). Constipação Intestinal: sintomas e causas. <https://www.pediatracampinas.com.br/constipacao-intestinal/>

- Mariz, M. (2023). O que é lactente? <https://dramarianamariz.com.br/glossario/o-que-e-lactente/>
- Ministério da Saúde. (2017). Conceitos e fundamentos sobre Lactente, Criança e Infantil. Luanda. MINSA.
- Phipps. (2010). Obstipação. Em idade pediátrica. Enfermagem-Médico Cirúrgica: Perspectivas de saúde e doença. 8^a Edição. Vol. III. HPA Saúde. Private Hearth. Lusodidacta.
- Reina, J. (2024). Constipação intestinal: o que é, principais causas. <https://www.institutojorgereina.com.br/constipacao-intestinal/>
- Ribeiro, S. (2022). Prisão de ventre na criança: sintomas, causas e tratamento. <https://www.tuasaude.com/prisao-de-ventre-nas-criancas/>

Síntese curricular dos autores

Eugenio Calele Queta: Professor Diplomado do Ministério da Educação. Mestre em Recursos Humanos e Gestão do Conhecimento pela Universidad Europea Del Atlântico, Espanha. Pós-Graduado em Agregação Pedagógica e Aperfeiçoamento para Docente Universitário pela Associação Platoforma Universidade de Belas, Luanda. Licenciado em Administração e Gestão pela Escola Superior Politécnica da Lunda Sul - Universidade Lueji A'Nkonde.

Belmira Eugénia Massolo Chilela: Técnica de Enfermagem de 3^a Classe pelo Ministério da Saúde, Angola. Licenciada em Enfermagem Geral pelo Instituto Superior de Saurimo - Universidade Lueji A'Nkonde. Técnica Médio de Enfermagem Geral pelo Instituto Médio Técnico de Saúde da Lunda Sul.