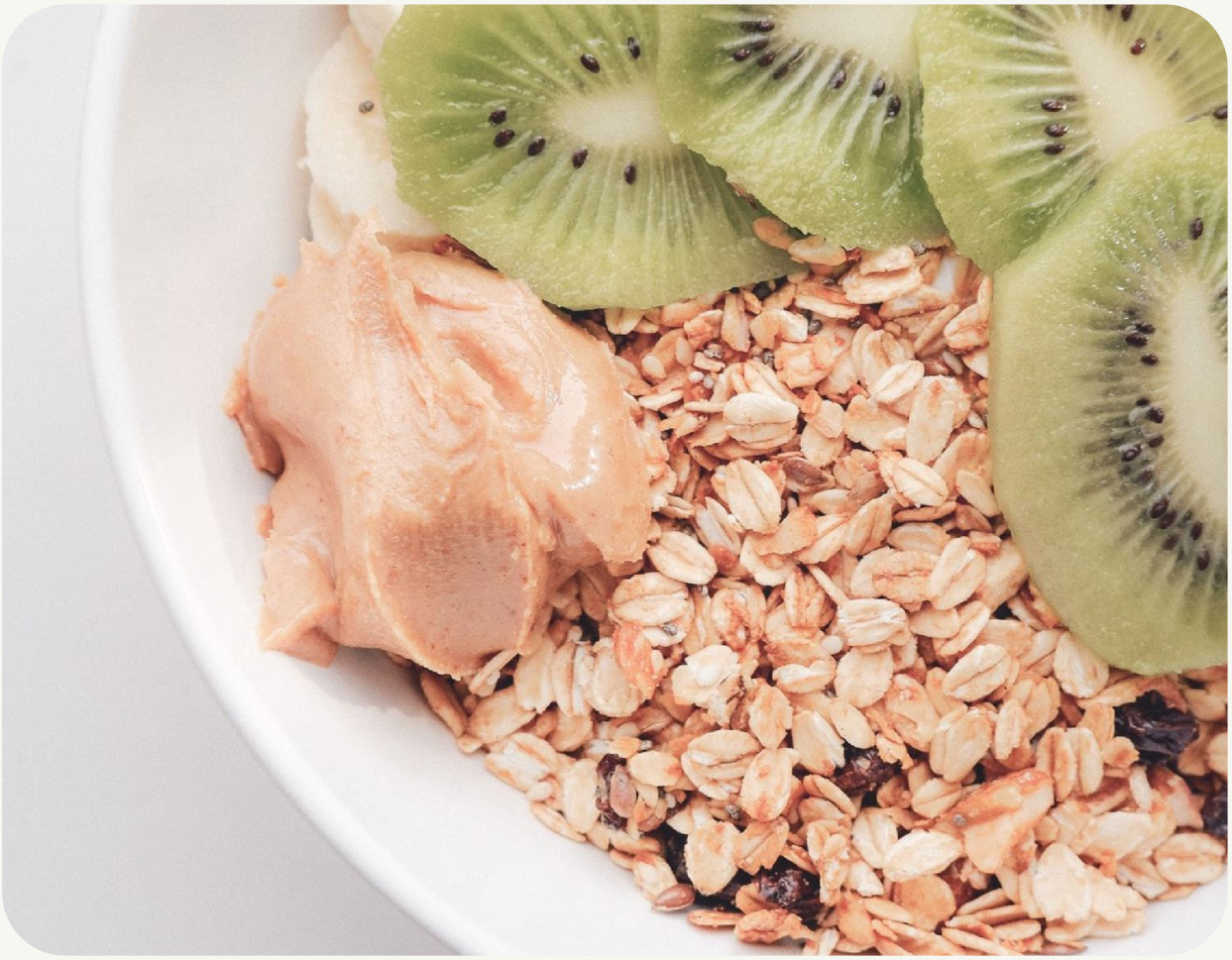
DRA. CAROLINA SUPINO · PARA A FAMÍLIA

A comida e o intestino do seu *filho*

Para a família que já tentou mamão, ameixa, mais água e mais fibra, e viu funcionar pouco.

Oito perguntas respondidas em linguagem simples, e uma ficha de sete dias.



Dra. Carolina Supino · MÉDICA · CRM-SP 135729 · Cirurgia Pediátrica · RQE 49179
Prática dedicada ao cuidado da constipação infantil.

COMO LER ESTE MATERIAL

Uma pergunta por *página*

Cada página começa pela resposta curta, num cartão. Depois vem o porquê, e no fim, o que fazer em casa. Se você ler só os cartões, já leva o material inteiro.

SE VOCÊ TEM SÓ CINCO MINUTOS

Leia a **página 5**, que mostra em que ordem a comida entra no tratamento, e a **página 12**, com o que muda à mesa nesta semana.

1 A comida causou a constipação? 4

2 Então a comida trata? 5

3 Quanta fibra ele precisa? 6

4 Ele precisa beber mais água? 7

5 Existem alimentos que soltam e que prendem? 8

6 A seletividade causou a constipação? 9

7 Ele não come nada. É do intestino? 10

8 E a mesa, enquanto isso? 11

Sete dias à mesa, p. 12 · A ficha da semana, p. 13 · Cinco perguntas para a consulta, p. 14 · O que fazer agora, p. 15



ANTES DE COMEÇAR

O mamão que volta no *prato*

O mamão cortado que volta quase inteiro. A ameixa escondida no iogurte. A garrafinha de água que vai cheia na mochila e volta da mesma forma. O "só mais três garfadas e pode descer". Uma lista nova de alimentos que soltam, toda semana, num grupo diferente.

E o cocô continua duro.

Se a sua casa está assim, a família fez o que a informação que chega até ela manda fazer. Boa parte da orientação sobre constipação começa pelo prato, e por isso a mesa vira o lugar onde se tenta resolver tudo.

Este material separa duas perguntas que costumam andar juntas. A comida causou isso? E a comida resolve isso? Elas têm respostas diferentes, e é essa diferença que tira o peso de cima da mesa.

EM UMA FRASE

A comida ajuda o intestino a funcionar bem. Mas quando o cocô dói, ou a criança segura, mudar o prato não costuma ser suficiente.

PERGUNTA 1

A comida causou a *constipação?*

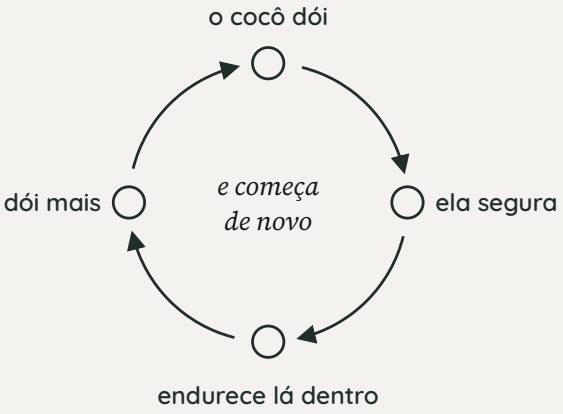
A RESPOSTA CURTA

Ela pode ter ajudado a começar. O que mantém o cocô preso hoje costuma ser outra coisa: o corpo que aprendeu a segurar para não doer.

POR QUÊ

Uma alimentação com pouca fibra aparece nos estudos como uma das coisas ligadas ao começo da constipação. Mas, depois que o quadro se instala, ele passa a andar sozinho, num ciclo.

Para o cocô sair, o corpo precisa relaxar. O músculo que fecha a saída do bumbum é o único dessa história que a criança comanda. Depois de algumas vezes com dor, segurar vira reflexo: ela trava sem perceber, muitas vezes com vontade, e sem saber como soltar.



EM CASA

Quando ele fica na ponta dos pés, com as pernas esticadas e duras, ou corre para trás do sofá, ele está segurando para não doer. Nessa hora, o que ele comeu no almoço não tem como ajudar. O que ajuda é deixar o banheiro sem cobrança, e saber que esse reflexo se reensina.

PERGUNTA 2

Então a comida trata a *constipação?*

A RESPOSTA CURTA

Ela faz parte, sim. Mas fazendo parte de outros pilares que trabalham juntos.

POR QUÊ

O tratamento tem quatro pilares que andam juntos: entender o que está acontecendo, o remédio, a comida com o líquido, e o treino no vaso com o lado emocional.

O cocô que fica parado estica o reto, a parte final do intestino. Esticado, ele avisa menos a vontade. Nenhuma mudança de cardápio esvazia o que já está acumulado lá dentro, e um intestino cheio responde pouco à fibra. Por isso as diretrizes internacionais põem o tratamento nesta ordem:

1 **Esvaziar.** Primeiro sai o cocô acumulado, com o remédio na dose que quem acompanha vocês calcula para a idade e o peso dele.

2 **Manter macio.** Depois, o cocô precisa sair macio e sem dor todos os dias, por meses. O remédio que amolece puxa água para dentro do cocô, para ele passar sem machucar. As recomendações de referência pedem no mínimo dois meses dessa fase, e muitas vezes ela dura mais.

3 **Sustentar.** É aqui que a comida e o líquido fazem diferença de verdade, porque agora existe um intestino em condições de responder.

EM CASA

Trocar o remédio pela comida, ou tirar o remédio porque "agora ele come fruta", é uma das maneiras conhecidas de o cocô voltar a endurecer. Se ninguém olhou ainda se existe cocô acumulado, essa é a primeira pergunta da próxima consulta.

Se esse olhar ainda não aconteceu, é por ele que a consulta começa.
CONHECER O NOSSO CUIDADO

PERGUNTA 3

Quanta fibra ele *precisa?*



A RESPOSTA CURTA

A idade dele mais 5 a 10 gramas por dia. Para uma criança de 5 anos, de 10 a 15 gramas. É pouco, e cabe na comida de casa.

POR QUÊ

As recomendações variam um pouco entre as instituições, e todas ficam perto disso:

DE ONDE VEM	QUANTO POR DIA
Regra usada em pediatria	idade em anos + 5 a 10 gramas
Recomendação europeia, por idade	1 a 3 anos: 10 g · 4 a 6 anos: 14 g 7 a 10 anos: 16 g · 11 a 14 anos: 19 g

Mais fibra do que isso não trata a constipação. As diretrizes internacionais pedem fibra normal para a idade, e normal é a palavra. A fibra também sobe aos poucos: de uma vez, ela dá gases e dor de barriga.

Onde ela mora na comida de casa: feijão, frutas com casca, milho, aveia, pão integral.

EM CASA

Quando a comida não chega lá, existe suplemento de fibra. Ele completa o dia com muito menos peso para a família do que brigar em cada refeição, e quem acompanha vocês indica qual.

A conta com a comida que ele já come, do feijão do almoço ao pão do lanche, está dentro do Sentar sem Medo. CONHECER O SENTAR SEM MEDO



PERGUNTA 4

Ele precisa beber mais *água?*

A RESPOSTA CURTA

Ele precisa beber o normal para a idade. E todo líquido conta: água, leite, suco, sopa.

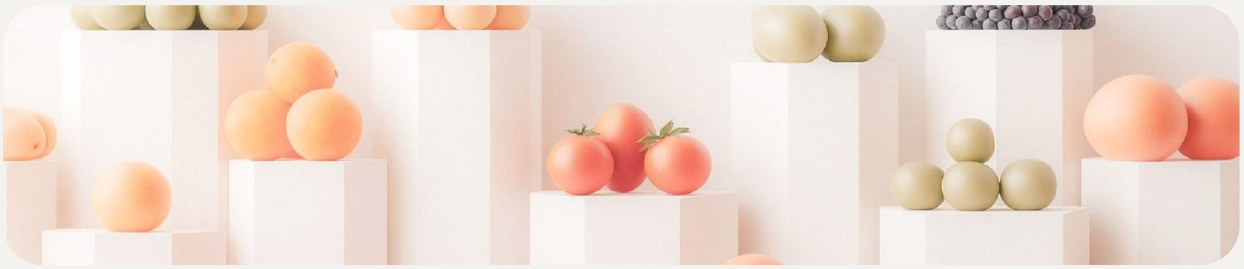
POR QUÊ

Uma criança bem hidratada que passa a beber muito mais do que precisa não melhora a constipação por isso. O corpo usa o que precisa e elimina o resto pelo xixi.

Onde o líquido faz diferença é junto da fibra. A fibra funciona como uma esponja: segura água dentro do cocô, e é assim que ele fica macio. Sem líquido para segurar, ela perde esse efeito.

EM CASA

Um copo de líquido junto da refeição que tem fibra. Pode ser o suco, o leite, a sopa do jantar. A briga pela garrafinha de água pura pode sair de cena.



PERGUNTA 5

Existem alimentos que soltam e alimentos que *prendem?*

A RESPOSTA CURTA

Poucos alimentos foram estudados, os estudos são em adultos e o efeito é pequeno. Não existe lista mágica.

POR QUÊ

A primeira revisão que juntou os estudos sobre comida, bebida e constipação, publicada em 2024, reuniu 23 estudos com 1.714 adultos. Apareceu algum benefício para o kiwi, o pão de centeio e a água rica em minerais. A ameixa foi testada e se saiu igual ao suplemento de fibra. O efeito das frutas foi de cerca de um terço de evacuação a mais por semana, e o número de pessoas que melhoraram foi parecido com e sem elas.

Levar esse resultado para uma criança de quatro anos é um passo que os próprios estudos não deram.

As listas de alimentos que prendem circulam muito e têm pouca base. E custam caro: a família tira comida do prato, o que ele aceita encolhe, a mesa fica tensa, e nada disso esvazia o cocô acumulado.

EM CASA

Comida de verdade, variada, com a fibra da idade e líquido junto. Antes de tirar do prato um alimento de que ele gosta por causa de uma lista, converse com quem acompanha vocês.

PERGUNTA 6

A seletividade causou a *constipação?*

A RESPOSTA CURTA

Uma alimenta a outra. Por isso, cuidar do intestino faz parte de cuidar do que ele aceita comer.

POR QUÊ

4.823 crianças acompanhadas desde a gestação, na Holanda, num estudo que olhou as duas direções.

A criança mais seletiva aos quatro anos tinha mais constipação, ali e aos seis. E a criança com constipação aos dois anos ficava mais seletiva aos quatro. Os pesquisadores chamaram isso de círculo vicioso.

Faz sentido quando se olha o corpo. Com o intestino cheio, a barriga incomoda e o estômago fica mais lento, então a criança come menos. E a criança que liga comer a desconforto vai estreitando o que aceita.

São números de grupo: mostram que as duas coisas andam juntas, e não dizem qual veio primeiro no seu filho.

EM CASA

A seletividade continua sendo um assunto próprio, que merece o cuidado de quem trata alimentação. E tratar o intestino costuma tirar um peso desse caminho também.

PERGUNTA 7

Ele não come nada. Isso tem a ver com o *intestino?*

A RESPOSTA CURTA

Muitas vezes, tem. O intestino cheio deixa o estômago mais lento, e a criança se sente cheia com pouca comida.

POR QUÊ

Existem dois caminhos descritos, e os dois levam ao mesmo prato pela metade.

O ESTÔMAGO MAIS LENTO

Quando o intestino está cheio e esticado, um reflexo pede ao estômago que vá devagar. Num serviço universitário italiano, crianças com constipação esvaziavam o estômago mais devagar, e o tempo melhorou quando a constipação foi tratada.

O ESTÔMAGO QUE RELAXA MENOS

Num centro universitário brasileiro, o estômago de crianças com constipação grave abria menos para receber a comida, e elas comiam e bebiam menos.

EM CASA

Nem toda criança que come pouco come pouco por causa do intestino. Mas, se ele evacua pouco, com dor ou com esforço, o apetite entra na conversa sobre o intestino. A ficha da página 13 ajuda a mostrar isso na consulta.

PERGUNTA 8

E a mesa, enquanto *isso?*

A RESPOSTA CURTA

Uma semana sem cobrança à mesa já muda o clima da refeição. E o banheiro sente.

POR QUÊ

A pressão para comer faz a criança comer menos daquilo. Num experimento americano com crianças pequenas, a mesma sopa foi servida com e sem pedido para terminar o prato: com o pedido, elas comeram menos e reclamaram mais.

E a criança que vive a refeição como cobrança leva essa tensão para o banheiro, que já é um lugar difícil para ela.

> *O que você quer na mesa está certo: que ele coma bem e cresça bem. O caminho da cobrança é que anda para o outro lado.*

EM CASA

A página seguinte tem a semana pronta. E quando o repertório estiver muito curto, uma nutricionista que cuida de seletividade entra no cuidado.

SETE DIAS À MESA

O que sai de cena nesta *semana*

— Negociar bocado ("mais três garfadas e pode descer").

— Falar do intestino no meio da refeição.

— A sobremesa como prêmio por comer.

— Comentar quanto ele comeu, na frente dele.

O QUE CONTINUA

- A comida vai à mesa, inclusive a que ele recusa, e vai como comida.
- O alimento novo aparece no prato, em pouca quantidade, ao lado do que ele já come, sem obrigação de provar. Ele pode precisar aparecer muitas vezes antes de ser aceito, e cada vez conta.
- Um copo de líquido junto, do jeito que ele gosta.
- A refeição termina em paz, na hora em que termina.

Sete dias devolvem à mesa a função de *mesa*.

um jantar
de cada vez

PARA IMPRIMIR E LEVAR À CONSULTA

A ficha da *semana*

Preencha durante sete dias. Ela transforma "ele não come nada" e "ele quase não faz cocô" em informação que dá para usar.

DIA	COCÔ: VEZES E TIPO (1 A 5)	DOEU?	O QUE ELE COMEU	O QUE ELE BEBEU	ACEITOU SEM BRIGA
Segunda					
Terça					
Quarta					
Quinta					
Sexta					
Sábado					
Domingo					

OS TIPOS DE COCÔ



1
pedaços duros, separados



2
salsicha dura, encaroçada



3
salsicha lisa e macia
NO ALVO



4
pastoso, em pedaços moles
NO ALVO



5
líquido, sem pedaços

O QUE ELE COME SEM BRIGA

Escreva cada coisa, mesmo o que parece pouco.

O QUE VOCÊS JÁ TIRARAM OU PUSERAM NO PRATO, E POR QUANTO TEMPO

PARA LEVAR À CONSULTA

Cinco *perguntas*

01 O intestino do meu filho já foi esvaziado, ou ainda tem cocô acumulado?

02 Em que fase do tratamento nós estamos, e o que muda na próxima?

03 A fibra dele está no ponto para a idade, ou faz sentido um suplemento?

04 Vale chamar uma nutricionista agora, ou isso é para depois?

05 Se o cocô mudar entre uma consulta e outra, como eu aviso?

Leve junto a ficha da página 13. Com ela na mão, a conversa sai do "ele não come nada" e chega no que dá para ajustar.

O QUE FAZER AGORA

A comida é a parte que está nas suas mãos, e por isso a casa tentou resolver por ela.

Ela continua nas suas mãos, no lugar certo do tratamento. O que falta depende do que ainda pesa aí:

"Já mudamos a comida, e ele continua sofrendo para fazer cocô."

Cocô duro, dor, dias sem evacuar, roupa suja de escape: isso pede o que vem antes do prato.

Na consulta eu escuto a história inteira, inclusive o que ele come e o que vocês já tiraram e puseram. Vejo se há cocô acumulado e monto com vocês o plano de cada fase, por escrito, com o lugar da comida dentro dele. A casa sai sabendo o que fazer até a próxima conversa.

Presencial em São José dos Campos ou on-line.

CONHECER O NOSSO CUIDADO

"O tratamento já anda, e eu quero acertar o dia a dia sem brigar."



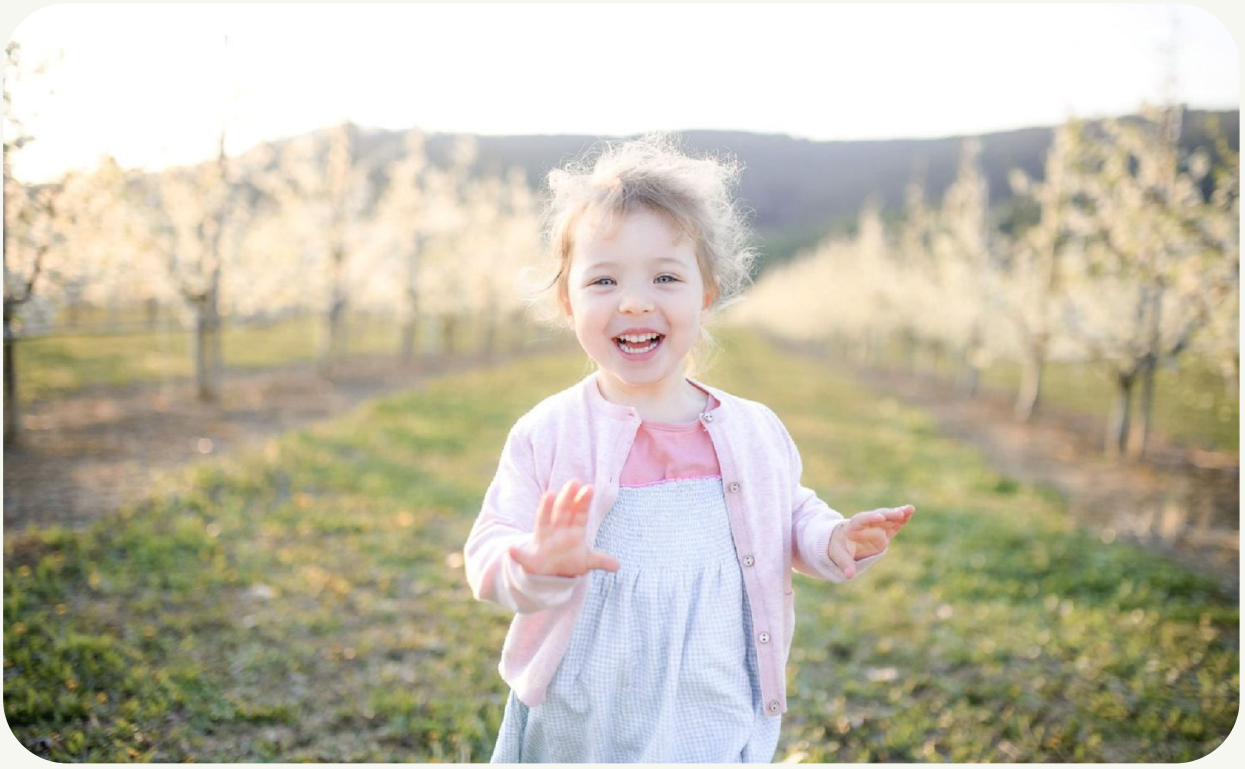
Para crianças de 2 a 8 anos, com o cocô já macio. O Sentar sem Medo põe no celular o que este material pede, com a criança junto:

- a meta de fibra e de líquido da idade dele, com a conta feita a partir da comida de casa
- os copinhos do dia, para ele marcar
- um alimento novo por semana, sem obrigação de provar
- o jogo das frutas com o Mimo
- o treino no vaso, curto, depois da refeição, com o prêmio pelo sentar

CONHECER O SENTAR SEM MEDO

Se o cocô ainda sai duro ou dói, comece pela primeira porta: o treino e o prato vêm depois do esvaziamento.

Dra. Carolina Supino · MÉDICA · CRM-SP 135729 · Cirurgia Pediátrica · RQE 49179
Prática dedicada ao cuidado da constipação infantil.



PARA FECHAR

Uma mesa num domingo *qualquer*

O arroz, o feijão, a fruta que ele mesmo escolheu na feira. Ninguém contando garfada. Ele come o que quer daquilo, desce da cadeira, vai ao banheiro sozinho e volta para terminar o desenho que deixou na sala.

É para isso que a comida trabalha: ao lado do tratamento, no tempo dela. Fibra no ponto da idade, líquido ao longo do dia e uma mesa sem cobrança dão ao intestino as condições de funcionar, depois que o que estava acumulado saiu.

Se a sua casa passou meses tentando resolver pelo prato, ela seguiu a informação que mais circula. Agora vocês sabem onde a comida entra.

Com carinho,

Carolina Supino

AS FONTES DESTE MATERIAL

Referências

Se você quiser conferir, ou levar para quem cuida de vocês. Material educativo; não substitui avaliação médica individualizada.

1 Di Lorenzo C, Saps M, Chumpitazi BP, et al. Lower and Biliary Disorders of Gut-Brain Interaction: Child and Adolescent. Gastroenterology. 2026;170(6):1367-1387. PubMed 41713707
Critérios de Roma V: o ciclo da dor e da retenção; ingestão normal de fibra e líquido.

2 Rodriguez L, Ambartsumyan L, Baumgartner K, et al. AGA-NASPGHAN Pediatric Functional Constipation Clinical Care Pathway. Clin Gastroenterol Hepatol. 2026;24(10):2839-2851. PubMed 41935596
A ordem do tratamento: esvaziar, manter, sustentar.

3 Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, et al. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014;58(2):258-274. PubMed 24345831
Manutenção por no mínimo dois meses.

4 Hojsak I, Benninga MA, Hauser B, et al. Benefits of dietary fibre for children in health and disease. Arch Dis Child. 2022;107:973-979. PubMed 35277379
Fibra na infância: a regra da idade + 5 a 10, a recomendação europeia de 2019 por idade, o suplemento.

5 Van Der Schoot A, Katsirma Z, Whelan K, Dimidi E. Systematic review and meta-analysis: foods, drinks and diets and their effect on chronic constipation in adults. Aliment Pharmacol Ther. 2024;59(2):157-174. PubMed 37905980
Kiwi, pão de centeio, água rica em minerais e ameixa; 23 estudos, 1.714 adultos.

6 Tharner A, Jansen PW, Kiefte-de Jong JC, et al. Bidirectional associations between fussy eating and functional constipation in preschool children. J Pediatr. 2015;166(1):91-96. PubMed 25443999
4.823 crianças na Holanda; a seletividade e a constipação nos dois sentidos.

7 Boccia G, Buonavolontà R, Coccorullo P, et al. Dyspeptic symptoms in children: the result of a constipation-induced cologastric brake? Clin Gastroenterol Hepatol. 2008;6(5):556-560. PubMed 18378497
O estômago mais lento.

8 de Morais MB, Boilesen SN, Dias FC, Tahan S, Melli LCFL. Assessing impaired gastric accommodation in children with functional constipation using the water load test. Neurogastroenterol Motil. 2024;36(6):e14786. PubMed 38523297
O estômago que relaxa menos.

9 Galloway AT, Fiorito LM, Francis LA, Birch LL. 'Finish your soup': counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. Appetite. 2006;46(3):318-323. PubMed 16626838
A pressão para comer e o que a criança come.

10 Lane MM, Czyzewski DI, Chumpitazi BP, Shulman RJ. Reliability and validity of a modified Bristol Stool Form Scale for children. J Pediatr. 2011;159(3):437-441.e1. PubMed 21489557
A escala de cocô de 1 a 5 da ficha.

DRA. CAROLINA SUPINO

Profundidade é primeira escolha, não último *recurso*.

Prática dedicada ao cuidado da constipação infantil, em São José dos Campos e on-line.

INSTAGRAM @dracarolinasupino

SITE dracarolinasupino.com.br

Dra. Carolina Supino · MÉDICA · CRM-SP 135729 · Cirurgia Pediátrica · RQE 49179

Material educativo. Não substitui avaliação médica individualizada.