Constipação intestinal infantil na escola

O que a equipe escolar precisa saber para apoiar sem constranger

Este documento foi preparado para ser levado pela família à escola.

Ele explica o que está por trás de sinais como dor para evacuar, recusa do banheiro e escapes fecais, e reúne o que a rotina escolar pode fazer para não agravar o quadro.

A escola não trata a constipação. Mas o modo como lida com esses sinais no dia a dia pode aliviar o caminho da criança, ou torná-lo mais difícil.

Dra. Carolina Supino

Cirurgiã Pediátrica · CRM/SP 135729 · RQE 49179

dracarolinasupino.com.br/constipacao-infantil-escola

Como usar este guia

Chegar na escola e explicar que o seu filho tem constipação é mais difícil do que parece. A conversa costuma escorregar para "ele é manhoso" ou "é uma fase", e a família sai sem nada combinado.

Este guia existe para tirar esse peso das suas costas. Você não precisa convencer ninguém: entrega o documento e ele explica.

TRÊS PASSOS

01 Imprima o guia e preencha a última página, que é a ficha do seu filho. Ela é o que transforma um material geral em um combinado específico sobre a sua criança.

02 Entregue para quem coordena a turma, e não apenas para a professora. Coordenação é quem consegue autorizar mudança de rotina.

03 Peça uma devolutiva curta em duas semanas. Combinar é fácil, sustentar é o que costuma falhar.

O QUE DIZER AO ENTREGAR

Se ajudar, use esta frase:

> *"Meu filho tem constipação intestinal, que é uma condição médica em acompanhamento. Alguns sinais aparecem aqui na escola, e trouxe um material de uma cirurgiã pediátrica com o que costuma ajudar. Na última página anotei o que é específico dele. Podemos combinar dois ou três pontos?"*

Você não está pedindo favor. Está informando uma condição de saúde e propondo ajustes pequenos, que a literatura mostra fazerem diferença.

Este material foi preparado para que a equipe escolar tenha um caminho combinado quando esses sinais aparecerem, sem depender de improviso e sem desgaste com a família.

O que está acontecendo com essa criança

Uma criança pode evacuar todos os dias e ainda assim estar constipada, se as fezes forem duras, grandes ou vierem com esforço e dor. O quadro se lê pelo conjunto dos sinais, não por um deles isolado.

Quando evacuar dói, o corpo aprende a evitar a dor, e a criança passa a segurar. Com a retenção repetida, as fezes permanecem mais tempo no reto, o intestino reabsorve água e elas ficam progressivamente mais duras. O reto se acostuma a viver cheio e a sensação normal de vontade diminui. O ciclo se instala aos poucos e fica difícil de reverter sozinho.

- O que parece teimosia costuma ser o corpo preso num ciclo que a criança não escolheu.

Por que a escola aparece nessa história

35%

das crianças de 8 a 12 anos **nunca** evacuam durante o horário escolar.

+60%

dos adolescentes de 13 a 16 anos, no mesmo estudo.

Os motivos que elas próprias apontam: **84%** citam higiene do banheiro e **79%** citam falta de privacidade.

JAMA Network Open, 2026. Estudo com escolares na Holanda.

Ou seja: para uma parcela grande dos alunos, o banheiro da escola já é um lugar que se evita. Quando existe constipação instalada, essa evitação deixa de ser desconforto e passa a alimentar o quadro clínico.

A entrada na escola é reconhecida na literatura como um dos marcos de vida que mais aumentam o risco de constipação, ao lado do desmame e do desfralde. São todos momentos em que a rotina do banheiro sai do controle da criança.

A escola também é parte da solução

Um ensaio clínico randomizado testou um método estruturado e não coercitivo de treinamento de banheiro conduzido dentro de creches. O tempo até o desfralde completo caiu de cinco semanas, no grupo com a rotina habitual, para duas semanas no grupo com o método.

Educadores passam muitas horas por semana com a criança. Quando atuam de forma consistente e sem punição, o efeito é mensurável.

RECONHECER ANTES

Como a constipação aparece na rotina escolar

Nem sempre o primeiro sinal é ficar muitos dias sem evacuar. Com frequência, o que aparece antes é uma mudança de comportamento ao redor do banheiro, da dor ou da vergonha.

O QUE OBSERVAR	POR QUE IMPORTA
Evita o banheiro da escola ou pede para esperar chegar em casa	Evitar por vergonha, pressa ou falta de privacidade reforça a retenção
Fica muito tempo segurando, cruza as pernas, endurece o corpo, se esconde ou muda de postura	Costuma parecer esforço para evacuar, mas é o movimento oposto: a criança está apertando para segurar
Relata dor, medo de evacuar ou chora ao fazer cocô	Dor e medo alimentam o ciclo: quanto mais retém, mais difícil fica
Tem escapes, odor fecal ou sujeira na roupa	Não é desleixo. Em muitas crianças, o escape faz parte do quadro de constipação
Mostra irritação, dor abdominal, perda de apetite ou menos concentração	O sofrimento intestinal afeta humor, apetite e desempenho em sala
Evacua com frequência, mas sempre com fezes duras, grandes ou com esforço	Evacuar todo dia não exclui constipação

Quanto mais cedo esses sinais são reconhecidos, menos a escola e a família ficam reagindo apenas às consequências.

O QUE AJUDA

Condutas que ajudam e condutas que pioram

AJUDAM	PIORAM
Permitir o uso do banheiro sem expor a criança diante da turma	Impedir idas ao banheiro como forma de disciplina ou de organização da sala
Respeitar o tempo necessário, sem apressar	Comentar em voz alta ou expor a criança
Preservar privacidade e usar linguagem calma diante de escapes	Interpretar escapes como preguiça ou desobediência
Estimular hidratação dentro da rotina possível	Pressionar a criança a evacuar rápido
Manter comunicação objetiva com a família quando os sinais se repetem	Supor que o problema é só alimentar ou emocional
Seguir as orientações individualizadas quando a criança já está em tratamento	Reduzir a conversa com a família a queixas vagas



Nenhum desses ajustes exige recurso novo. Exige apenas que a rotina deixe de disputar com o corpo da criança.

O escape não é escolha da criança

Quando o reto acumula fezes por muito tempo, ele perde sensibilidade. As fezes mais moles contornam o bolo endurecido e escapam sem que a criança perceba a tempo.

O escape é um sintoma físico da constipação retida. A criança não escolhe que aconteça e, na maioria das vezes, não percebe até já ter acontecido.

Repreender ou expor não resolve o sintoma, e aumenta a vergonha. A vergonha leva a criança a evitar ainda mais o banheiro, o que agrava a retenção e prolonga o ciclo.

A criança tem um problema. Ela não é o problema.

Dois dados sustentam essa recomendação. O risco de constipação é cerca de quatro vezes maior em crianças culpabilizadas pelos próprios sintomas. E o DSM-5 lista o bullying entre os estressores psicossociais que ajudam a manter a encoprese: o escape expõe a criança à chacota, a chacota aumenta a ansiedade, e a ansiedade realimenta a retenção.



O que estamos pedindo à escola

Marque o que a escola consegue acomodar.

- ☐ Acesso ao banheiro quando a criança sinalizar necessidade, sem precisar justificar diante da turma
- ☐ Tempo suficiente no banheiro, sem cobrança de pressa
- ☐ Privacidade preservada: porta que fecha, sem plateia à espera
- ☐ Em caso de escape, conduta discreta e sem comentário diante dos colegas
- ☐ Local combinado para guardar uma muda de roupa
- ☐ Água acessível ao longo do dia
- ☐ Um horário protegido para sentar no vaso, quando houver orientação médica nesse sentido
- ☐ Aviso à família quando os sinais se repetirem, com descrição do que foi observado

---

Ficha da criança

preenchida pela família antes de entregar

NOME DA CRIANÇA _____ TURMA _____

ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO MÉDICO ☐ sim ☐ não

SINAIS QUE APARECEM COM MAIS FREQUÊNCIA

O QUE COSTUMA AJUDAR ESSA CRIANÇA ESPECIFICAMENTE

O QUE ELA PREFERE QUE NÃO SEJA FEITO

ORIENTAÇÕES DO MÉDICO ASSISTENTE PARA A ROTINA ESCOLAR, SE HOUVER

QUEM A ESCOLA DEVE AVISAR _____ CONTATO _____

COMBINADO EM _____ REAVALIAR EM _____

Quando vale conversar com a família

Alguns sinais merecem ser reunidos num mesmo raciocínio, principalmente quando se repetem por semanas: dor ou medo recorrente para evacuar; retenção frequente; fezes muito duras ou volumosas; escapes ou odor fecal repetido; dor abdominal, perda de apetite ou irritabilidade associadas; recusa persistente do banheiro da escola; quadro que melhora e logo volta.

Quando a constipação permanece sem tratamento, o intestino entra num ciclo de retenção cada vez mais difícil de reverter. Quanto antes a família busca acompanhamento, menor a chance de o quadro se aprofundar.

Dra. Carolina Supino
Cirurgiã Pediátrica · CRM/SP 135729 · RQE 49179
Material educativo. Não substitui avaliação médica individualizada.

Para quem quiser seguir estudando

Reuni no site outros materiais sobre constipação infantil: desfralde, escapes, alimentação e rotina. Foram escritos com o mesmo cuidado deste guia, e ficam à disposição das famílias e de quem trabalha com crianças.

dracarolinasupino.com.br/constipacao-infantil-escola

Quem quiser acompanhar de perto recebe as cartas que escrevo toda semana.

Aponte a câmera para abrir os materiais

FONTES

van Streun SP, ter Schure AC, Rook M, et al. Stool Withholding at School Among Children in the Netherlands. *JAMA Netw Open*. 2026;9(5):e2612390.

Van Aggelpoel T, De Wachter S, Neels H, et al. Implementing a New Method of Group Toilet Training in Daycare Centres: A Cluster Randomised Controlled Trial. *Eur J Pediatr*. 2021;180(5):1393-1401.

Kilgore A, Khlevner J. Functional Constipation: Pathophysiology, evaluation, and management. *Aliment Pharmacol Ther*. 2024;60 Suppl 1:S20-S29.

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.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed., text revision. 2022.