



Síndrome de Down e Treinamento de Uso do Banheiro



Boston Children's Hospital
Programa de Síndrome de Down

MEU FILHO COM SÍNDROME DE DOWN PODE APRENDER A USAR O BANHEIRO?

Parabéns! Se você está lendo isso, provavelmente está pensando em treinar a criança para usar o banheiro e se perguntando como apresentá-lo a ela. Talvez você já tenha comprado um penico ou acessório para o banheiro e começado a usá-lo. Ou esteja apenas se perguntando se, quando ou como iniciar o processo, e se o processo será diferente para a criança com síndrome de Down. Este guia fornecerá informações para você colocar a criança no caminho certo nesse processo. Então, prepare-se e vamos lá!

Da mesma forma que outras crianças em desenvolvimento normal, crianças com síndrome de Down têm uma ampla gama de habilidades. A maioria alcançará seus marcos de desenvolvimento, mas em sua própria trajetória e tempo. A maioria das crianças com síndrome de Down é capaz de treinar o uso do banheiro e pode completar com sucesso esse marco tão importante no desenvolvimento. Você descobrirá que as considerações de desenvolvimento que os pais de uma criança sem síndrome de Down experimentam também se aplicam ao seu caso ao iniciar esta jornada para alcançar a continência de fezes e urina. Da mesma forma, paciência, flexibilidade, consistência, repetição e humor contribuem para um processo bem-sucedido nos dois casos.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO

Durante os primeiros anos de vida ou a pré-escola, as crianças têm uma necessidade inerente de agradar OS pais ou responsáveis e imitar o que veem. Ao mesmo tempo, elas começam a perceber que são separadas e independentes de seus pais e começam a exercer essa autonomia em seu ambiente. Uma vez que uma criança ganha autoconsciência e entende quais são suas expectativas, o treinamento do uso do banheiro se torna mais fácil. Incorporar brincadeiras ao processo melhora a cooperação e diminui a briga natural pelo poder inerente a esse estágio de desenvolvimento. Ao entender e trabalhar dentro dessa dicotomia, o ensino do uso do banheiro sem estresse pode ser alcançado.

Comece avaliando as habilidades de prontidão da criança. Se a criança não estiver mostrando os sinais abaixo, o melhor curso de ação é ser paciente, perceber as dicas e preparar o terreno para oferecer uma base sólida para começar.

AVALIANDO AS HABILIDADES DE PRONTIDÃO.

Considerações gerais

- Durante quanto tempo a criança consegue manter-se seca? Uma boa maneira de determinar isso é tirar um fim de semana e, durante as horas de vigília, manter um registro se a criança está molhada ou seca. Comece verificando a cada hora. Se estiver sempre molhada, comece a verificar com mais frequência (até a cada 15 minutos) para obter uma linha de base.
- A criança é verbal? A criança tem uma maneira de comunicar uma necessidade por sinal, gesto, expressão facial ou outra forma de comunicação? Deve-se notar que as habilidades verbais não são necessárias para iniciar o treinamento do uso do penico.
- A criança está andando de forma independente? Novamente, isso por si só não impede o treinamento do uso do banheiro, mas se a criança não conseguir chegar ao banheiro ou ao penico sozinha, serão necessárias adaptações.
- A criança ajuda no processo de colocar a roupa? A criança consegue puxar as calças para cima e para baixo de forma independente? Isso pode ajudar a dar uma ideia das habilidades motoras atuais.
- A criança tem consciência do processo de eliminação? Por exemplo, a criança consegue indicar necessidades/desejos? Avisar antes ou depois de um acidente? Dizer quando uma troca é necessária, trazendo uma fralda ou tentando tirar a fralda suja/molhada? Essas ações indicam uma consciência dos processos de eliminação.
- A criança tem padrões regulares de urina ou evacuação? Fica seca durante as sonecas? Esconde-se ou quer privacidade ao evacuar? Essas informações ajudarão você a formular um plano sob medida para a criança.

Habilidades de prontidão para comunicação

Uma maneira de comunicar desconforto sobre uma fralda suja ou molhada, verbalmente ou com sinais não verbais, é necessária para iniciar o processo. Algumas crianças aprendem melhor usando uma combinação de imagens, como o Sistema de Troca de Imagens (Picture Exchange System, PECS) e a linguagem falada. Outras usam o sinal de penico com a palavra falada. A comunicação aumentativa baseada em tecnologia também pode ser usada. Ocasionalmente, algumas crianças podem pular completamente essa etapa de pedir para usar o banheiro e começar a realizar a tarefa de forma independente.

Habilidades de prontidão para motricidade

Para uma criança com locomoção independente, a sequência de eventos em torno do banheiro inclui caminhar até o banheiro, abaixar as calças, sentar no vaso sanitário, relaxar, empurrar (fazer), limpar, sair do vaso sanitário, puxar as calças para cima, dar descarga e lavar as mãos. A criança é capaz de se inclinar e sentar-se de forma independente ou precisa de ajuda para entrar e sair do banheiro? Seus pés tocam o chão ou balançam? A criança tem que se esforçar para evitar cair no buraco do assento do vaso sanitário? Para crianças que não andam, o equipamento de banheiro adaptável (geralmente melhor avaliado por um fisioterapeuta) pode ser necessário para proporcionar conforto suficiente para relaxar e ter sucesso no uso do banheiro. Uma base firme para os pés da criança reposarem e um assento confortável e estável para se sentar ajudam a alinhar o corpo, promovem o relaxamento e facilitam a evacuação.

Habilidades de prontidão para cognição

A criança precisará entender o que você está pedindo que ela faça e deve ser capaz de seguir as instruções. A primeira etapa é reconhecer o penico como uma cadeira e sentar-se confortavelmente nele. A segunda é entender o uso do penico. Aprender essa conexão pode levar algum tempo. A criança precisará ter um período de atenção longo o suficiente para perceber o sinal de que algo está chegando, "segurá-lo" por tempo suficiente para chegar ao banheiro ou ao penico, relaxar e depois liberar o movimento intestinal ou a urina. Tempos de sessão cronometrados (também conhecidos como programados) de não mais de 5 minutos são essenciais para preparar o terreno para o sucesso. No início, esses tempos são usados para acostumar a criança ao assento e ao banheiro e não dependem da capacidade da criança de pedir para sentar.

Habilidades de prontidão social/emocional

As crianças pequenas geralmente querem ser como seus pais, bem como agradá-los. Esses dois fatores podem ser usados a seu favor quando tiver tudo pronto para trabalhar no processo de treinamento para uso do banheiro. Como acontece com a maioria das coisas novas, consistência e repetição são dois requisitos principais. Se houver muito estresse ou ansiedade, ou outras novas mudanças acontecendo em casa (por exemplo, o nascimento de um irmão, mudança para uma nova casa, mudança na rotina na escola ou em casa), pode ser melhor esperar para iniciar o processo.

Lembra como mencionamos anteriormente que as crianças prontas para começar o treinamento de uso do banheiro também estão naquele estágio de querer mais autonomia/independência? É quando elas percebem que ELAS também podem dizer não! Ao estar ciente de como essa fase normal de desenvolvimento está entrando em jogo, você pode se preparar para isso e dar a elas mais controle em outras áreas de sua vida (o que elas querem vestir, se querem comer cenouras ou ervilhas, se querem dormir com seu coelho de pelúcia ou seu gato de pelúcia), para que não sejam tão propensas a resistir ao treinamento de uso do banheiro. Além disso, se houver forças externas fora de seu controle (como ter que compartilhar um pai com um novo irmão ou sua professora estiver de licença maternidade), isso também tem o potencial de efetuar uma resposta negativa em uma área completamente diferente (talvez o treinamento de uso do banheiro). O programa de cada criança deve ser construído com base em suas capacidades e habilidades adquiridas. Para algumas crianças, o estresse de se tornar um "mocinho" ou uma "mocinha" pode sair pela culatra e resultar em recusa/regressão. Para essas crianças, a mudança gradual funciona melhor, como manter as calças de treinamento apenas no banheiro e elogiar silenciosamente os sucessos.



DEZ ETAPAS PARA UM TREINAMENTO BEM-SUCEDIDO DE USO DO BANHEIRO

ETAPA 1: torne a hora de trocar fraldas menos divertida

Quando a criança era bebê, a troca de fraldas era um "momento especial" para proporcionar conforto, vínculo e brincadeiras. Agora que a criança está pronta para ir ao banheiro, torne a hora de trocar fraldas menos divertida. Converse menos, torne-a mais direcionada a objetivos e faça trocas de fraldas no banheiro, com a criança em pé. Isso reforçará o conceito de que os movimentos intestinais e a urina pertencem APENAS ao banheiro, assim como calças de treinamento, lenços umedecidos e mudas de roupa.

ETAPA 2: adquira um penico

Muitas famílias compram um penico quando as crianças têm cerca de 2 anos de idade. Mesmo que a criança ainda não esteja pronta para começar o treinamento de uso do banheiro, isso "preparará o cenário". As crianças mais velhas podem decidir se querem uma inserção ou um penico pequeno. Se você usar uma inserção, certifique-se de ter um banquinho onde os pés da criança possam repousar com segurança (sistemas integrados de banquinho/inserção também estão disponíveis). Coloque o penico no banheiro e deixe-a sentar nele para brincar ou quando estiver sentada no vaso sanitário. Tente não colocá-la no vaso sanitário ou no penico, a menos que sejam fisicamente incapazes de fazer isso, pois isso pode causar resistência. Se ela se recusar, ofereça a opção de agora ou em dois minutos ou use técnicas de transição (ou seja, um cronômetro visual, "fazer isso para acontecer aquilo" ou programação visual). Tente brincar com brinquedos, ler livros, cantar músicas ou ouvir música. Dê adesivos, "high fives" ou algum outro incentivo de baixo custo ou baseado no tempo pela cooperação.

IDEIAS PARA CONSEGUIR UM TEMPO SENTADO	INCENTIVOS DE BAIXO CUSTO/BASEADOS NO TEMPO
Ler	Fazer a brincadeira favorita da criança
Cantar músicas	Fazer uma reunião do chá
Usar brinquedos de sopro (cataventos, línguas-de-sogra, apitos)	Assistir a um vídeo engraçado do YouTube
Ouvir música	Pintar as unhas
Ver fotos no celular	Ficar acordado por mais 15 minutos naquela noite
Jogar um jogo no celular	Fazer uma rodada de high fives
Brincar com um brinquedo especial	Ligar para um parente ou amigo

ETAPA 3: incentive a colocar e tirar a roupa

Peça à criança para ajudar a colocar e tirar a roupa. Vestir-se com roupas fáceis de vestir ou tirar, como calças com cintura elástica, saias ou vestidos, torna o processo um pouco mais fácil. Deixe a criança praticar colocar e tirar as calças de treinamento.

ETAPA 4: evite a constipação

Lembre-se de que, embora as crianças estejam motivadas a agradar os pais e realizar o treinamento de uso do banheiro, elas estão mais motivadas a evitar a dor, portanto, avalie constantemente a constipação verificando os padrões, a frequência e a quantidade da evacuação. Os movimentos intestinais suaves por si só não significam necessariamente que a criança não esteja constipada. Se você começar a ver movimentos intestinais mais rigorosos, quantidades menores, movimentos intestinais muito grandes ou uma mudança na frequência dos movimentos intestinais, informe o médico da criança. Se a criança começar a resistir ou evitar usar o banheiro ou cruzar as pernas enquanto evaca, isso pode ser um sinal para observar mais a constipação.

ETAPA 5: incentive a imitação

Torne o processo divertido!!! Tente fazer com que a criança pratique sentar no penico enquanto você está sentado(a) no vaso sanitário. Use bichos de pelúcia ou bonecas e finja que eles estão aprendendo a usar o banheiro também. Algumas bonecas podem "beber" mamadeiras cheias de água e depois urinar em um penico de brinquedo. Histórias sociais ou vídeos mostrando como usar o banheiro, que você pode encontrar gratuitamente on-line ou criar, também podem ser úteis.

ETAPA 6: prática regular

Consistência e repetição são as chaves para o sucesso! Comece com um tempo sentado de 5 minutos por dia e deixe a criança definir o cronômetro, para que ela esteja no controle. A hora do banho costuma ser um bom momento para isso, pois a criança já estará despida. Em seguida, comece a implementar a sessão de 5 a 10 minutos após a refeição para aproveitar o reflexo da cólica gástrica (entrada de comida, evacuação) ou antes ou depois da soneca ou da hora de dormir. Escolha um horário que funcione melhor para você e quando você não precise se apressar, para que a criança possa ter mais sucesso. Por fim, adicione lembretes verbais ou não verbais, limitados a uma frequência a cada 2 horas.

ETAPA 7: limpeza e lavagem das mãos

A criança pode já ter aprendido a lavar as mãos. Aprender a limpar geralmente é uma habilidade que vem mais gradualmente. Algumas crianças acham mais fácil usar lenços umedecidos em vez de papel higiênico, enquanto outras não gostam dessa umidade. Comece fazendo com que ela faça a última limpeza (depois de fazer toda a limpeza), depois a próxima à última limpeza e assim por diante, até que ela esteja gradualmente assumindo todo o processo. Você deve verificar no final para dizer se deu certo. A coordenação motora fina pode impedir o processo, e alguns acharão útil colocar um espelho comprido estrategicamente no banheiro, para ver o que estão fazendo.

ETAPA 8: usar roupa íntima

Estabeleça uma "hora da roupa íntima"! Recomendamos começar uma vez por dia depois que a criança conseguir ficar seca por 2 horas. Um bom momento para implementar isso é depois de uma troca de fraldas ou uma ida ao banheiro com sucesso. Se você encontrar resistência, tente implementar o uso de roupas íntimas durante um filme favorito. Estenda gradualmente esse tempo para períodos mais longos em casa antes de experimentá-las fora de casa. Uma vez que a criança consiga ficar seca 50% do tempo, ela deve estar pronta para usar roupas íntimas o dia todo.



ETAPA 9: incentive a independência

A criança irá de forma independente quando estiver pronta. Antes disso, continue a lembrá-la. Lembretes gentis antes de sair de casa, sair para brincar, assistir TV ou jogar um jogo de computador podem ser úteis. Para uma criança que resiste aos lembretes dos pais, considere experimentar um relógio de alarme ou FitBit (verifique se seu FitBit pode ser programado várias vezes durante o dia). Lembre-se de elogiar apenas o suficiente (mas não muito) quando a criança usar o banheiro de forma independente.

ETAPA 10: juntando tudo

A conclusão do treinamento de uso do banheiro é:

- Tomar consciência do sinal para usar o banheiro.
- Ser capaz de "segurar", avisar ou ir ao banheiro.
- Despir-se, ir ao banheiro, fazer, limpar, vestir-se, dar descarga e lavar as mãos.

Até que essas etapas sejam automáticas, é importante apoiar e reforçar o processo.

Um sistema de troca de imagens ou uma história social pode ser útil para a criança. Um cronograma visual afixado na parede do banheiro ou cantar uma música sobre as etapas necessárias também pode ser útil.

Brincadeiras e músicas também são boas ferramentas para o ensino.

Flexibilidade, adaptação, repetição e consistência são elementos-chave em qualquer programa de treinamento bem-sucedido de uso do banheiro!

FUNÇÃO DOS PAIS

- Ofereça direção, motivação e aceitação à medida que a criança aprende.
- Mostre o processo permitindo que a criança acompanhe você ao banheiro.
- Elimine qualquer expressão de decepção, pois acidentes ACONTECERÃO!
- Divida o processo em pequenas etapas alcançáveis.
- Lembre-se de que o objetivo inicial não deve ser o treinamento diurno completo, mas a aquisição gradual de cada habilidade (reconhecimento do impulso, chegar lá, despir-se, liberar, etc.) até que todas as habilidades possam ser reunidas e que essas habilidades não precisem ser aprendidas em ordem. Se você parece ter estagnado em uma etapa específica, tente outra etapa e, uma vez que essa seja alcançada, volte para a que foi mais problemática. Tente manter o ímpeto do sucesso!
- Observe as dicas da criança e, se sentir resistência ou regressão, dê um passo para trás.
- Forneça continuidade do plano de treinamento e da rotina de uso do banheiro em casa e na escola.
- Certifique-se de que a criança não esteja constipada.

ESTRUTURANDO SUA ABORDAGEM

As crianças se saem melhor com uma abordagem positiva para o aprendizado. Você pode aproveitar o desejo da criança de agradar e responder aos elogios. Use reforço positivo para cada etapa do uso do banheiro e resista à tentação de falar sobre decepções.

Evite usar incentivos de "alto risco", como uma viagem à Disney World, pois eles não funcionam. Os melhores reforços são incentivos de baixo custo ou baseados no tempo (consulte a tabela acima). Muitas vezes, descobrimos que um tempo especial a sós com um dos pais para fazer uma atividade de sua escolha (por exemplo, um livro extra para ler juntos) é mais valioso para uma criança.

Lembre-se de que muitos elogios podem parecer pressão, então avalie seus elogios de acordo.

Não se surpreenda se a regressão ou resistência for encontrada ao longo do caminho. Ambas são bastante comuns e podem "transbordar" para outros aspectos da vida da criança. Se isso ocorrer, tente avaliar a causa (muita pressão, um novo bebê, férias, procedimento cirúrgico, doença, conflito conjugal) e faça os ajustes apropriados.

POSSÍVEIS OBSTÁCULOS

O início da escola, um novo ano letivo ou uma nova escola, professor ou sala de aula pode ser um grande desafio para algumas crianças. Algumas crianças têm dificuldade em se ajustar a essas transições e equilibrar o aprendizado e a instrução em outras áreas com o aprendizado do conceito e controle do uso do banheiro. Para algumas, o aumento do estresse nesses ambientes pode resultar em padrões miccionais mais frequentes e comportamentos de retenção, o que pode levar à constipação e encoprese.

Você conhece melhor a criança! Não tenha medo de ser flexível. Algumas crianças podem ficar ansiosas para usar o banheiro ou desistir de suas fraldas, então esteja disposto(a) a alterar seu plano. Outras podem se dar bem com uma abordagem mais estruturada na escola e a manutenção dessa consistência em casa. Nesse caso, considere incluir o banheiro no Programa Educacional Individualizado (Individualized Education Plan, IEP) da criança. Em alguns casos, será necessário incorporar um behaviorista para aumentar o programa e ajudar a desenvolver um plano. Às vezes, pode ser benéfico esperar até as férias para praticar com a criança o uso do banheiro e, em seguida, fazer a transição dessa nova habilidade para o ambiente escolar. Outras sugestões incluem sessões cronometradas de



no máximo 5 minutos, coleta de dados (quanto ao sucesso, hora do dia, etc.), relógios com alarmes para lembrar a criança de sentar e reeducação intestinal para evitar fezes na escola. A reeducação intestinal pode reduzir o estresse de algumas crianças e melhora a capacidade de prever quando é mais provável que ocorram evacuações, aproveitando o reflexo da cólica gástrica. Usar o tempo de ação de medicamentos laxantes em conjunto com os horários programados para sentar pode fornecer essa reeducação, mas deve ser feito com a ajuda do seu profissional de saúde.

COMO EVITAR OBSTÁCULOS

Conheça o histórico de micção (urina) e o tempo de evacuação da criança. A maioria das crianças está pronta para começar o treinamento de uso do banheiro quando consegue permanecer seca/limpa por 2 horas de cada vez.

A criança tem crises recorrentes de constipação ou diarreia? Nesse caso, consulte seu pediatra antes de iniciar um programa de uso do banheiro. A constipação pode ser uma das maiores barreiras para o sucesso no uso do banheiro. Se a criança estiver constipada, considere verificar se há hipotireoidismo, que geralmente ocorre em crianças com síndrome de Down e pode resultar em constipação. Quando a constipação se desenvolve, podem ocorrer evacuações grossas e difíceis, que são dolorosas para evacuar e, portanto, resultam em retenção devido à dor associada, levando a mais retenção, distensão do intestino e, finalmente, encoprese (incontinência fecal), que pode se manifestar como diarreia constante, vazamento ou fezes borradadas.

A hipotonia é outro fator a ser considerado. A hipotonia (baixo tônus muscular) pode dificultar o uso dos músculos certos para evacuar e expelir completamente as fezes, resultando em retenção de fezes, constipação e distensão do intestino.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

AQUISIÇÃO MÉDIA DE TREINAMENTO DE USO DO PENICO NA SÍNDROME DE DOWN

- Seca durante o dia: média, 36 meses (intervalo de 18 a 50 meses).
- Controle intestinal: média, 36 meses (intervalo de 20 a 60 meses; algumas fontes referem 2 a 7 anos).
- Seca à noite: 60% entre 7 e 14 anos.
- Usa vaso sanitário/penico de forma independente: entre 4 e 5 anos.
- Consegue segurar completamente dia e noite: 98% até os 11 ou 12 anos.

As informações acima foram retiradas da Educação On-line sobre Síndrome de Down, Desenvolvimento Social para Indivíduos com Síndrome de Down e da Sociedade Nacional de Síndrome de Down.

CONSTIPAÇÃO

Definição:

Fezes duras, secas ou difíceis de passar em pequenas a grandes quantidades.

Causas:

- Ingestão insuficiente de líquidos
- Exercícios insuficientes
- Fibras insuficientes
- Retenção (medo, hábito)
- Comportamentos desatentos e hiperativos
- Doença, enfermidade, alergias, sensibilidades, stress
- Hipotonia (baixo tônus do músculo troncular), resultando em evacuação incompleta

ENCOPRESE

Definição:

Diagnosticada com mais de 4 anos de idade (ou uma idade de desenvolvimento de 4 anos); passagem repetida de fezes para outros locais que não o vaso sanitário; inclui sujeira e manchas, pequenos pedaços ou evacuações totalmente formadas.

Causas:

- Relacionadas ao desenvolvimento
- Comportamentais
- Constipação em longo prazo

Estatística:

Contabiliza mais de 25% de todas as consultas com gastroenterologistas pediátricos¹; muito frequentes na população em geral²:

- 2,8% das crianças de 4 anos
- 1,9% das crianças de 6 anos
- 1,6% das crianças dos 10 aos 11 anos

Mais de 90% de encoprese devido à constipação funcional (causa não médica)

Tratamento:

- Limpeza intestinal com altas doses de polietilenoglicol (Miralax) e sene (Ex-Lax) ou outros medicamentos semelhantes, seguidos de manutenção destes medicamentos.
- Horários programados para as sessões.
- Use brinquedos/jogos durante os horários sentados para estimular a evacuação: apitos, cataventos, línguas-de-sogra, bolhas, soprar um quadrado de papel higiênico e deixar um dos pais pegá-lo.
- Dieta rica em fibras (frutas e vegetais, grãos integrais) e muita água.
- Exercício diário ativo.
- Se houver preocupações comportamentais/psicológicas/médicas: abordar adequadamente com apoio médico ou psicológico.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DIURNA

Definição:

Liberação involuntária persistente de um volume normal de urina durante as horas de vigília após os 4 anos de idade (ou uma idade de desenvolvimento de 4 anos); entre os problemas mais comuns na infância.

Causas:

- Infecção do trato urinário
- Doenças que aumentam o volume de urina produzida (por exemplo, diabetes insípido ou mellitus)
- Condições médicas que afetam os nervos da bexiga e os músculos que controlam a libertação de urina (por exemplo, medula espinhal presa)
- Aumento do bolo fecal/constipação
- Desatenção
- Outros: relacionadas ao desenvolvimento, comportamentais, etc.

Tratamento:

- Trate a causa subjacente (constipação, infecção, outras)
- Dica para urinar durante as horas de vigília
- Considere o uso de relógio de alarme
- Mantenha a hidratação ao longo do dia
- Busque apoio comportamental/médico/psicológico adequado



ENURESE NOTURNA

Definição:

Fazer xixi na hora de dormir após os 7 anos de idade (ou uma idade de desenvolvimento de 7 anos); NÃO considerado intencional; comum na população em geral, com cerca de 1% dos adolescentes fazendo xixi na cama na adolescência.³

Causas:

- Aumento do bolo fecal (constipação)
- Bexiga menor
- Histórico familiar de urinar na cama até uma idade mais avançada
- Diabetes insípido ou mellitus
- Infecção do trato urinário
- Sono profundo/cansaço excessivo



Tratamento:

- Aborde a constipação, se necessário
- Distribua a ingestão de líquidos ao longo do dia
- Às vezes, a restrição de líquidos após o jantar e a micção antes de dormir ajudam.
- Considere o uso de sistema de alarme noturno ("alarme de enurese noturna"). Trabalhe com seu profissional de saúde para aprender sobre o uso desses sistemas e promover o sucesso.
- Lembre-se de que, assim como o ronco à noite, a criança não consegue controlar a enurese noturna.

PRÓXIMAS ETAPAS E RECURSOS QUE PODEM AJUDAR

Seu pediatra local.

Webinar da Clínica de Síndrome de Down (Down Syndrome Clinic) do Boston Children's Hospital sobre treinamento de uso do banheiro

Programa de Dores e Incontinência (Pains and Incontinence Program, PIP) do Boston Children's Hospital para consulta individual (617-355-7025).

Escola de Uso do Banheiro (Toilet School) do Boston Children's Hospital (617-355-7025), para saber mais sobre o programa de 6 semanas para pais e filhos usando uma dinâmica de grupo para pais e filhos).



Referências

1. Colombo JM, Wassom MC, Rosen JM. Constipation and encopresis in childhood. *Pediatr in Rev*; 36: 2015; 392-401.
2. Schonwald A, Rappaport L. Encopresis: assessment and management. *Pediatr in Rev*; 25: 2004;278-283.
3. Swithinbank LV, Brookes ST, Shepard AM, Abrams P. The natural history of urinary symptoms during adolescence. *Br J Urol*:81, 1998 (suppl 3): 90-93.

FONTES



Livros

"Toilet Tales" escrito e ilustrado por Andrea Wayne vonKonigslow, Annick Press Ltd., Tornot, Canadá M@M1H9

"A Potty for Me" por Karen Katz

"Once Upon a Potty" por Alona Frankel (versão para menino e menina)

Treinamento do Mr. Rogers Potty

"Everyone Poops" por Taro Gomi

Livros que incentivam a tentativa

"The Little Engine that Could" por Watty Piper

"Franklin Rides a Bike" por Paulett Bourgeois e Brenda Clark, Scholastic, Inc.

"Franklin in the Dark" por Paulett Bourgeois e Brenda Clark, Scholastic, Inc.

Bonecos com penico

Elmo

Bonecos Melissa & Doug

Brinquedo de banho de pato com penico

Boneco anatomicamente correto (também em versão boneca, mas o boneco urina se você apertar a barriga dele)

"Potty Scotty" ou "Potty Patty"

"Potty Monkey", vem com banheiro de brinquedo

Cabbage Patch Kids Doll Potty (faz sons de descarga e urina).

Inserções/auxiliares para uso do vaso sanitário

Treinador de uso do banheiro Baby Bjorn (tem um mostrador para prender com segurança ao seu assento de vaso sanitário e é bem contornado): www.amazon.com

O assento penico Bemis 1483Slow Next Step: substitui o assento normal do vaso sanitário; fácil de instalar e sólido; mecanismo de fechamento lento para que não haja dedos comprimidos:www.homedepot.com

O assento de penico dos primeiros anos Soft Grip tem alças para segurança e proteção contra respingos para meninos: www.t.store.schoolspecialty.com

Squatty Potty vendido on-line ou na Bed Bath and Beyond.

Temporizadores visuais

www.funandfunction.com

Agendas visuais: Consulte o Pinterest: Ideias para treinamento de uso do banheiro.

Trocas de fotos

www.do2learn.com

Aplicativos para iPhone

Potty Training: Aprendendo com os Animais, US\$ 1,99.

Potty Training Story, US\$ 3,99.

See Me Go Potty, inglês, US\$ 1,99.

One Step at a Time Toilet Tips, US\$ 1,99 (Além disso, PECS muito detalhado da Austrália)

Vídeo sobre como seu corpo funciona e como a constipação pode ser útil e resultar em encoprese

The Poo in You from the Children's Hospital of Colorado:

www.childrenscolorado.org

SOBRE A AUTORA

Sherry Tsai, CPNP é enfermeira pediátrica no Boston Children's Hospital na Divisão de Medicina do Desenvolvimento (Division of Developmental Medicine), onde faz parte da equipe de síndrome de Down. Ela também está envolvida no Programa de Dores e Incontinência (Pains and Incontinence Program), atendendo pacientes e suas famílias com uma variedade de necessidades de desenvolvimento, que têm dificuldade em estabelecer o uso do banheiro ou manter a continência, e é líder médica do Programa Escola de Uso do Banheiro (Toilet School Program) do DMC.



Este documento foi editado e revisado pela Dra. Emily Jean Davidson e pela Dra. Nicole Baumer.

O Programa de Síndrome de Down (Down Syndrome Program) agradece o financiamento e o apoio fornecidos pelo Programa de Liderança e Educação em Deficiências do Neurodesenvolvimento (Leadership and Education in Neurodevelopmental Disabilities, LEND), um programa do Institute for Community Inclusion (ICI) do Boston Children's Hospital para a produção deste material.





Boston Children's Hospital

Programa de Síndrome de Down

www.childrenshospital.org/downsyndrome

www.facebook.com/bostondsp

Telefone: 857-218-4329

Fax: 617-730-0252



Membros da equipe do Programa de
Síndrome de Down



**Boston
Children's
Hospital**

© 2019 Boston Children's Hospital.

Qualquer uso das informações contidas neste material deve reconhecer o Boston Children's Hospital como fonte, citando o nome do material e o autor. A reprodução ou tradução deste material requer autorização prévia e explícita por escrito.