

Desfralde Consciente

Como acompanhar o
processo da criança que
está deixando a fralda
com confiança e respeito

Ana Groppo
Candici Cecconi
Carla Montoni
Gissele Milani
Indi Castanho
Luiza Ghizoni
Maíra Soares



ESCOLA
DA EDUCAÇÃO
POSITIVA

O que iremos abordar

1.Introdução -----	p.03
2.Conceito de Desfralde Consciente -----	p.05
3.Etapas fisiológicas da aquisição do controle miccional e o impacto orgânico dos treinamentos de desfralde -----	p.09
4.Impactos psicológicos dos treinamentos miccionais --	p.16
5.Repressão Sexual e sua Relação com o Processo de Desfralde -----	p.18
6.Vencendo a pressão -----	p.21
7.Siniais de alerta -----	p.26
8.Tem penico ideal? -----	p.29
9.Desfralde Noturno -----	p.31
10.Só usa fralda para o cocô. E agora? -----	p.37
11.Premiações e Punições -----	p.40
12.Desfralde em crianças atípicas -----	p.43
13.Conclusão -----	p.47
14.Quem somos e porque estamos aqui -----	p.49

1. Introdução

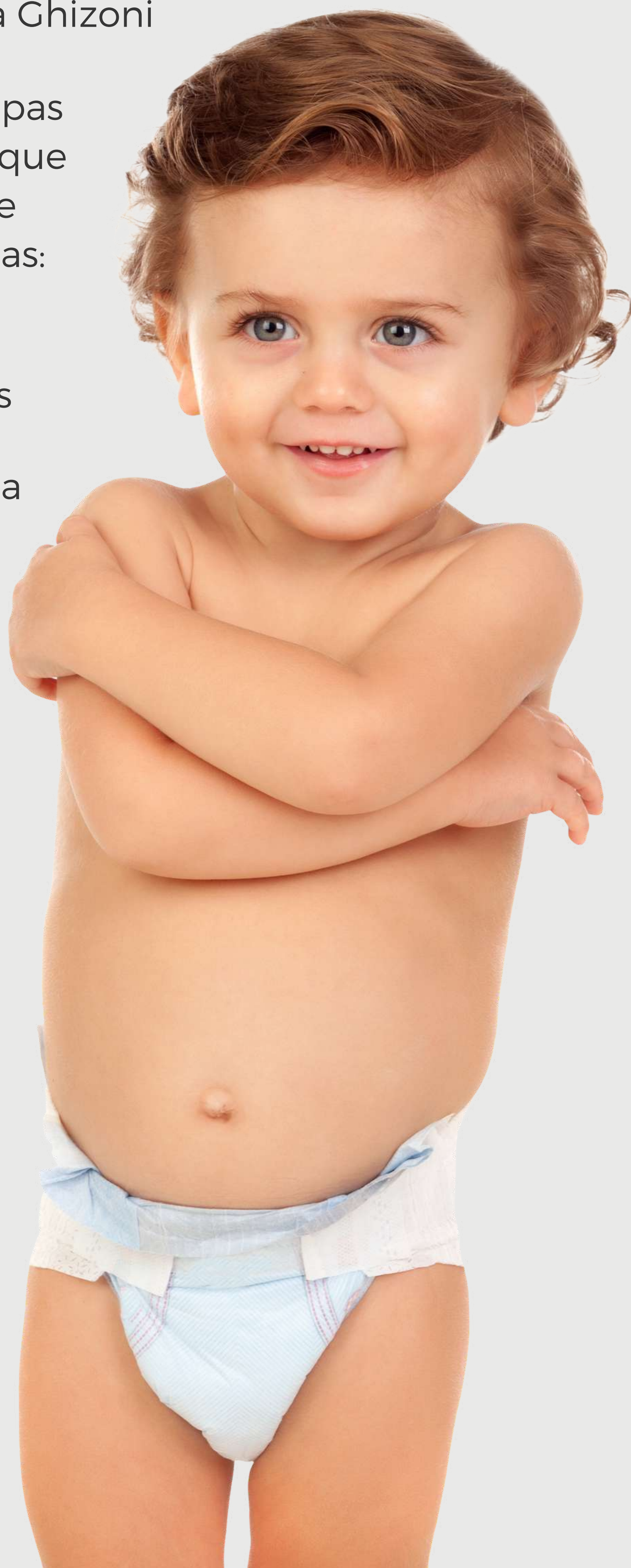
por Indi Castanho Perussi e Luiza Ghizoni

Esse ebook trata de uma das etapas do desenvolvimento infantil em que há muitas dúvidas, expectativas e informações incorretas e obsoletas: o desfralde.

Nosso objetivo como educadoras parentais que atuam em defesa da infância, certificadas com uma extensa base na ciência e informações atualizadas, é esclarecer dúvidas e promover conhecimento para que esse processo tão importante seja **consciente e respeitoso**.

Mais do que isso, levar informações de qualidade para que nossas crianças tenham sua autoestima, integridade e dignidade preservadas.

Para tal, a aquisição do controle miccional, com conseqüente retirada das fraldas, deve acontecer de forma autônoma e natural, respeitando a individualidade e o protagonismo da criança em seu próprio processo. Sem treinos, pressão, comparações, premiações ou punições.



Aceitar nosso papel passivo, paciente, sem intervenções, contrariando a pressão externa que diz que "já passou da hora dessa criança sair da fralda" é o grande desafio do processo.

**Você confia na sabedoria do seu filho?
Então confie no seu pequeno corpinho.**

Dispa-se de conceitos passados de uma geração para a outra que têm em sua raiz o olhar dos adultos, sem dar voz ou vez para cada pequeno ser que chega neste mundo perfeito e com tanto a ensinar. Não precisamos moldá-los. Precisamos aprender a enxergá-los e atender suas necessidades.

O resultado será um futuro melhor, no micro e no macro, composto por pessoas que conhecem seu corpo e seus limites e, conseqüentemente, respeitam também os limites dos demais. Mais confiança, mais respeito e preservação da autoestima e integridade dessas crianças.

Que possamos expandir nossa consciência e cumprir nosso papel de apoiadores, respeitando o tempo de cada criança, conhecendo profundamente a natureza humana, tirando o ego controlador do caminho, para que possamos juntos promover o protagonismo de nossas crianças.

Vamos juntos?

2. Conceito de Desfralde Consciente

por Indi Castanho Perussi

Desfralde Consciente é um processo que envolve autonomia e maturidade: fisiológica, neurológica, emocional, motora e cognitiva.

Para que ele seja considerado CONSCIENTE, ele precisa ser guiado pela própria CRIANÇA, porque ela é a verdadeira protagonista de todo o processo.

O processo do desfralde parte do princípio de consciência e conexão corporal da criança, portanto independe da vontade do adulto.

Mas então eu não preciso incentivar?

Não tenho que mostrar como faz, onde faz?"

Na verdade não. Basta que você use o banheiro na frente do seu filho, com naturalidade.

A fralda será utilizada enquanto ela for necessária e quando ela não for mais, pouco a pouco a criança NATURALMENTE irá deixá-la. Se permitirmos que a criança guie o processo do desfralde, uma hora ela começará a se incomodar com a fralda cheia e passará, ao longo do tempo, a deixá-la seca. Começará então a pedir para usar o banheiro.

Nosso papel é de sermos testemunhas e apoiadores desse processo, mas ele é DA CRIANÇA. Não forcamos, não treinamos, não guiamos.



A conexão entre seu corpo e suas necessidades fisiológicas são sentidas pela criança. Quando interferimos nesse processo causamos a desconexão do sentir da criança com seu próprio corpo.

Por consequência, os escapes ou perdas depois de um desfralde consciente são extremamente raros e, em muitos casos, inexistentes. E, se ocorrerem, devemos tornar a situação o mais confortável possível para a criança. Sem exposição, sem sermão, sem humilhação.

Esse, como todo processo do desenvolvimento infantil, não começa com data marcada, nem tem idade específica. Quando o adulto gera expectativas, acaba atrapalhando esse processo que não é linear, porque a criança, para se sentir vista, amada e pertencente, colabora tentando suprir as expectativas do adulto. O desfralde não diz respeito aos desejos dos adultos, a uma expectativa social, nem muito menos ao absurdo de exigências escolares ou pressão familiar. Ele é um processo NATURAL e 100% maturativo. Da mesma forma que não exigimos que um bebê comece a andar quando desejamos, e sim

quando seus processos internos de maturação cerebral, motora, cognitiva e emocional estão prontos e em equilíbrio, o mesmo ocorre com o desfraldar.



Quando dizemos à criança que é hora de deixar a fralda porque ela está crescidinha ou porque nenhum amiguinho mais usa ou qualquer coisa similar, estamos criando uma **desconexão** imensa dela consigo mesma, além de fazer com que ela se sinta humilhada, minando dessa forma sua **autoestima**. É extremamente desrespeitoso, violento e abusivo! Ela para de ouvir seus sinais, por achar que o outro sabe mais sobre ela.



"COMETEMOS UM ERRO DECISIVO AO ASSUMIR QUE AS CRIANÇAS NÃO SÃO PESSOAS VERDADEIRAS A PARTIR DO NASCIMENTO. ASSUMIMOS, PRIMEIRO, QUE ELAS PRECISAM SER SUJEITAS À INFLUÊNCIA E MANIPULAÇÃO MASSIVA DOS ADULTOS E, SEGUNDO, QUE ELAS TÊM QUE ATINGIR UMA CERTA IDADE PARA PODEREM SER PERCEBIDAS COMO PESSOAS IGUAIS E VERDADEIRAS.

QUANDO DIGO QUE AS CRIANÇAS SÃO COMPETENTES, QUERO DIZER QUE ELAS ESTÃO EM POSIÇÃO DE NOS ENSINAR O QUE NÓS PRECISAMOS APRENDER."

Jesper Juul

Referências Bibliográficas:

MILLER, Alice: A revolta do corpo, 1ª edição, 2011.

MILLER, Alice: No princípio era a educação, 1ª edição, 2006.

MILLER, Alice: O drama da criança bem dotada, 2ª edição revista e atualizada, 1996.

MILLER, Alice: Não perceberás, 1ª edição, 2006.

GONZÁLEZ, Carlos: Bésame Mucho - Cómo criar a tus hijos con amor, 1ª edição, 2015.

SIEGEL, Daniel; HARTZELL, Mary: Parentalidade Consciente - como o autoconhecimento nos ajuda a criar nossos filhos, 1ª edição, 2020.

PIKLER, Emmi: Moverse en libertad: Desarrollo de la psicomotricidad global, 1984.

FILLIOZAT, Isabelle: Já tentei de tudo - Birra, manha, e ataques de raiva: como lidar com crianças de 1 a 5 anos, 1ª edição, 2011.

JULL, Jesper: Sua criança competente - Educação para a nova família, 1ª edição, 2002.

GUTMAN, Laura: Maternidade e o encontro com a própria sombra, o resgate do relacionamento entre mães e filhos, 8ª edição, 2015.

GUTMAN, Laura: O poder do discurso materno - introdução à metodologia de construção da biografia humana, 5ª edição, 2019.

GUTMAN, Laura: Uma civilização centrada na criança - como uma criação amorosa pode revolucionar o mundo, 1ª edição, 2021.

GUTMAN, Laura: O que aconteceu na nossa infância e o que fizemos com isso, 5ª edição, 2020.

TSABARY, Shefali: Pais e mães conscientes: como empoderar nossos filhos, 1ª edição, 2010.

GERHARDT, Sue: Por que o amor é importante - como o afeto molda o cérebro do bebê, 2ª edição, 2015.

3. Etapas fisiológicas da aquisição do controle miccional e o impacto orgânico dos treinamentos de desfralde

por Luiza Ghizoni

A aquisição do controle esfinteriano é um processo fisiológico que envolve o amadurecimento neurológico da criança. Tal qual para outras habilidades, como andar e falar, para adquirir o controle miccional e evacuatório, as etapas do desenvolvimento neuropsicomotor precisam ser respeitadas. Todavia, sendo a aquisição da continência também um marco social, além dos aspectos fisiológicos envolvidos, o desfralde acaba sendo influenciado por diversos fatores educacionais, ambientais, sociais, familiares e psicológicos.

O controle esfinteriano fecal e miccional se estabelece num processo evolutivo, que se inicia pelo **controle das evacuações à noite**. Após, a criança adquire o **controle fecal durante o dia**, e então **controle miccional durante o dia** e por fim, o **controle miccional durante a noite**.



Aguardar pacientemente as etapas do seu desenvolvimento normal e evitar a retirada precoce da fralda se faz absolutamente necessário para que disfunções miccionais e intestinais sejam evitadas.

O trato urinário inferior (como são chamados os órgãos responsáveis pelo armazenamento e esvaziamento da urina – bexiga, esfíncter urinário inferior e uretra) tem sua inervação realizada pelo **sistema nervoso somático** (que aprendemos a controlar após o amadurecimento neurológico) e pelo **sistema nervoso autônomo** (simpático e parassimpático, os quais não podemos controlar voluntariamente).

O trato urinário está constantemente oscilando seu funcionamento em duas fases distintas:

1. Enchimento da bexiga: nesta fase, o sistema parassimpático está inibido, deixando a musculatura da bexiga relaxada para que ela possa se encher e o esfíncter inferior da bexiga fica contraído, para que a bexiga fique de “porta fechada”.

2. Esvaziamento da bexiga: nesta fase, sentimos que a bexiga encheu e conscientemente conseguimos desbloquear os processos de inibição da micção, “liberando” a atuação do sistema parassimpático, para que o músculo da bexiga se contraia e relaxando o esfíncter para que a “porta se abra”. Assim que o esvaziamento termina, a fase de enchimento volta a acontecer e assim sucessivamente.



Nos bebês, o processo de micção ocorre como um “arco-reflexo” que tem como gatilho o enchimento da bexiga até sua capacidade máxima (que é bastante reduzida no início da vida). Ao longo dos meses e anos, a **capacidade vesical vai aumentando** (a bexiga cresce) e há um progressivo amadurecimento do centro pontino da micção (área do cérebro responsável pelo controle do xixi). Com isso, a **sensação de plenitude vesical (sensação de bexiga cheia) começa a ser percebida**, bem como a **capacidade de inibir a contração da bexiga** (habilidade de interromper um xixi no meio).

Na sequência, a criança aprende a “facilitar a micção”, ou seja, **iniciar a micção antes de que a bexiga esteja completamente cheia**. E por último, ela adquire a habilidade de **inibir a micção, mesmo com a bexiga cheia**, postergando-a até o momento e local adequados. É nesta última etapa que se completa o processo de continência urinária.

Com isso, podemos observar que o processo se manifestará na criança de forma progressiva e evolutiva. Quando ela informa que urinou ou que está urinando, muito provavelmente ainda não tem consciência da plenitude vesical. Esta, em geral, coincide com o reconhecimento da micção iminente (informa que quer urinar ou evacuar), e inicialmente é incapaz de controlá-la, ou o faz por um período muito curto. Com o tempo e o amadurecimento, a criança será capaz de inibir completamente o arco reflexo da micção, o que permitirá seu adequado controle.

Quando tentamos traduzir estes marcos do desenvolvimento da aquisição do controle esfinteriano na “idade normal” em que devem ocorrer, encontramos divergências na literatura e um importante impacto dos treinamentos de desfralde nesta avaliação. Afinal, apesar de inadequado, este tem sido o caminho percorrido até aqui.

Cultural e historicamente, o desfralde está longe de ser um processo passivo e respeitoso, mas sim uma habilidade frequentemente treinada inadvertidamente. As crianças têm sua fralda retirada precocemente e espera-se delas que, após idas frequentes ao banheiro e alguns escapes, aprendam a sensação de plenitude vesical e os mecanismos para que possam controlar suas excreções. **Apesar do substrato neurológico ainda não estar preparado, a criança percebe a pressão externa para que controle a urina e fezes e começa a utilizar mecanismos de contração do assoalho pélvico para tal, que levam a incoordenação entre o músculo da bexiga e a contração do esfíncter, disfunção miccional e/ou intestinal.** Estes se traduzirão em um "mau funcionamento" da bexiga, com sensação de urgência para urinar, incontinência urinária, esvaziamento incompleto da bexiga, deixando resíduos que favorecem infecções urinárias, inflamações vaginais (vulvovaginite) nas meninas e também problemas intestinais como constipação.

Dito isso, retornamos para o questionamento da idade. Os avanços da ciência neste sentido e a observação das consequências deletérias dos treinamentos de desfralde para a saúde do trato urinário inferior, trazem a luz que o processo de desfralde consciente é mais tardio do que se costumava supor. Estima-se que entre 2 e 3 anos, as crianças começam a perceber a plenitude vesical, e que até os 4 anos, mais de 80% tenham alcançado a fase final de continência (capacidade de inibir a micção mesmo de bexiga cheia). Todavia, **considera-se a necessidade de avaliação especializada quando há ausência de controle miccional diurno em crianças acima de 5 anos de idade.** Este ponto de corte não representa obrigatoriamente a presença de alguma patologia impedindo o controle miccional, mas sim estimula que uma avaliação médica e exames simples para que se descartem possíveis alterações orgânicas passíveis de tratamento sejam realizados.

Além disso, frente à pressão social pelo desfralde precoce, torna-se improvável que uma criança que aos 5 anos ainda não adquiriu controle miccional não tenha sido submetida a nenhum tipo de tentativa de treinamento, ou que ela e sua família não estejam impactados por este processo. Esta avaliação é também uma oportunidade de acolhimento e análise ampla dos aspectos físicos e psíquicos relacionados ao desfralde.

Importante ressaltar que, sendo o controle miccional uma etapa do desenvolvimento neuropsicomotor, com aspectos físicos, psíquicos e cognitivos envolvidos, ele deve ser avaliado como uma trajetória dentro do contexto global da criança. O processo é um filme e a idade, apenas uma foto.

"Como está o desenvolvimento das suas demais habilidades neuropsicomotoras?"

"Há sinais de que sente a bexiga cheia?"

"Informa que está urinando ou deseja urinar?"

"Interrompe a micção em curso?"

"Há fatores psicológicos que permeiam a situação?"

"Quais as expectativas da família ou da escola e o quanto elas potencialmente estão sendo influentes?"

Diversos questionamentos se fazem necessários para que se tenha uma visão ampla do processo.

O controle miccional noturno ocorre, habitualmente, alguns meses e/ou até 1(um) ano após o controle miccional diurno. Contudo ele envolve outros aspectos que serão abordados no capítulo específico deste tópico.

Por fim, chegamos à pergunta que não quer calar: o que fazer?

E a resposta é simples: **nada**.

O grande desafio do desfralde é este: saber esperar. Observar a evolução da criança e respeitar a sua natureza. Confiar. Dizer não ao desfralde no tempo da escola ou de seja lá quem for. Desestimular os treinamentos. E quando ela começar a informar que deseja urinar ou evacuar no penico ou vaso sanitário, faça-o. Mantenha o acesso livre ao banheiro em casa e em todos outros lugares que a criança frequenta, em especial a escola.

Preserve seu direito ao uso sempre que assim desejar, afinal, sendo este um ritmo biológico, cada um tem o seu. E quando estiver funcionando como calcinha ou cueca, a criança irá manifestar o interesse em retirar as fraldas.

“E se eu errar? Ou se achei que era a hora, mas ainda não era e minha criança tem escapes?” Não se desespere. Se desculpe com a criança e volte a colocar a fralda, sem drama.

E assim, com naturalidade, leveza e respeito, fisiologicamente o processo de desfralde consciente irá acontecer.



Referências bibliográficas:

1. Fonseca EMGO. Desenvolvimento normal de 1 a 5 anos. Revista de Pediatria SOPERJ. 2011; 12 (1): 4-8.
2. Sillen U, Solsnes E, Hellstrom AL, et al. The voiding pattern of healthy preterm neonates. J Urol 2000;163:278.
3. Yeung CK, Godley ML, Ho CKW, et al. Some new insights into bladder function in infancy. Br J Urol 1995;76:235.
4. Mclellan DL, Bauer SB. Bladder Dysfunction. In: AVNER ED.; HARMON WE.; NIAUDET P. (Orgs.). Pediatric Nephrology. 5th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2004. p. 1077-90.
5. Andersson KE, Arner A. Urinary bladder contraction and relaxation: physiology and pathophysiology. Physiol Rev. 2004;84(3):935-86.
6. Drake MJ. The integrative physiology of the bladder. Ann R Coll Surg Engl. 2007;89(6):580-5.
7. Blok BFM. Central pathways controlling micturation and urinary continence. Urology. 2002;59(Suppl 5A):13-7.

4. Impactos psicológicos dos treinamentos miccionais

por Ana Groppo

Pressa e pressão não combinam com o desenvolvimento da maturidade para o controle das excreções. A criança desfraldada precocemente muitas vezes quer atender a expectativa do adulto (normalmente pais e educadores) e quer se sentir **pertencente**, largando a fralda para atender essa necessidade.

Acelerar um processo que deveria ser natural com treinamentos pode trazer diversas **consequências**, sendo elas físicas ou emocionais: a criança poderá ter diversos escapes, sendo de xixi ou cocô, infecções repetidas no trato urinário, constipação ou até mesmo enurese noturna quando maior. O resultado disso é uma criança que passa a se isolar socialmente, por vergonha, frustração, insegurança ou medo de outras pessoas descobrirem, também provocando uma queda na autoestima.



Estudos mostram que nenhuma criança gosta de interromper suas atividades para ir ao banheiro, sendo assim aprendem a segurar as fezes e a urina, mas acabam fazendo pelo maior tempo possível, sendo um hábito perigoso, pois ocasionam os diversos problemas de bexiga e intestinal.

O treinamento representa que a criança consegue fazer as necessidades dela no penico, porém não significa que sabe reconhecer e interpretar os sinais do próprio corpo. O constrangimento provocado pelo desfralde precoce e uso de treinamentos e outras metodologias, como deixar sujo para aprender, repreender, expor a intimidade da criança, deixar de castigo ou premiar, só prejudica o processo de desfralde e de autoconhecimento.

Com o amadurecimento, aprendizagem e controle de esfíncteres, a criança aprende a se reconhecer como uma pessoa dentro do meio social, além de conhecer o seu próprio corpo. Laura Gutman afirma que: **“É necessário viver cada fase plenamente para que evolua para outras necessidades”**. Portanto, é importante que a criança adquira a maturidade de forma natural, viva a fase e deixe as fraldas por si, colaborando para sua autonomia, convívio social, autoestima e conhecimento do próprio corpo.



5. Repressão Sexual e sua Relação com o Processo de Desfralde

por Indi Castanho Perussi

Antes de falarmos como o processo de desfralde repercute na repressão sexual, precisamos deixar claro o que é sexualidade.

Sexualidade é uma força da nossa natureza humana que pode ser chamada de libido, força de vida ou kundalini. É algo que todos nós temos, é a energia intrínseca que nos move, nos empolga e nos faz buscar vínculo. O ato sexual e a genitalidade são apenas uma pequena parte de nossa sexualidade.

Todos nós chegamos ao mundo com essa energia, buscamos o olhar de nossa mãe, buscamos sermos acolhidos em seu colo caloroso, ansiamos pelo alimento - físico e emocional - que ela nos provém, pelo êxtase de sermos amados e sentidos. Se nossa sociedade patriarcal não reprimisse desde o princípio de nossas vidas esse contato íntimo do bebê com a mãe usando frases como: *"coloca esse menino no berço"*, *"tira ele do colo, senão vai ficar mal acostumado"*, *"essa criança está grande demais para mamar, precisa largar o peito"*, teríamos em nossas vidas futuras um lugar de maior segurança e intensidade ao nos relacionarmos com os outros, em nossas vidas adultas.



Desconsideramos a necessidade natural dos bebês e negamos a eles, desde que nascem, esse contato pele a pele tão necessário, retiramos deles a experiência de entrega desse corpo materno e perpetuamos a repressão dessa potência ao longo de toda a infância. Reproduzimos crenças limitadoras, tabus transgeracionais, repressão moral e religiosa e nos afastamos cada vez mais da criança. Quando bebês negando-lhes o colo e o peito e, conforme a criança cresce, vamos ampliando ainda mais esse afastamento e restringindo cada vez mais o acesso ao corpo materno.

Por volta dos 3 ou 4 anos, quando a criança começa a perceber seu corpo e a tocar-se por curiosidade e descoberta de quem ela é, das diferenças dos órgãos genitais feminino e masculino, mais uma vez, presos a tabus, fugimos do assunto, replicamos violência dizendo que é feio, que ela não pode se tocar. Outros dizem que é sujo, e repetimos assim uma série de discursos repressivos.

Quando a criança começa a se interessar por fazer xixi ou cocô no penico ou na privada, ela quer entender de onde vem, por onde sai e, ao invés de nomearmos as suas partes íntimas com os nomes corretos, criamos apelidos, não as deixamos observar, ficamos encabulados e constrangidos - demonstrando nosso próprio desconforto, porque assim foi também conosco. Ao não nos sentirmos seguros para lidar com o assunto de forma natural, a criança aprende que ali não se toca, não se fala sobre, é feio, sujo e toda a sua vida futura terá por base esse olhar para a sexualidade como algo que precisa ser reprimido. Não é a toa que o desfralde compulsivo, por treinamento, acarreta não somente as já mencionadas consequências físicas como vaginismo e infecções, por exemplo, como também em danos psicológicos e emocionais - vergonha do próprio corpo e desconhecimento sobre o que nos causa dor e prazer. Além disso, ele pode abrir portas para violências como o abuso contra crianças e adolescentes.

Se eu mostro para a criança que tudo bem outra pessoa decidir sobre o que é melhor para o corpo dela - como a hora de tirar a fralda, direcionada pela vontade e tempo do adulto - eu tiro dela sua capacidade de entender que quem dita as regras do seu corpo é ela. Isso torna a criança vulnerável a abusos, pois ela perde a sensação de ter domínio sobre seu próprio corpo.

Toda criança nasce plena e segura de suas capacidades e necessidades. Somos nós adultos, com nosso olhar controlador e autoritário, que vamos tirando pouco a pouco a vitalidade intrínseca da criança e afastando-a de si mesma.

"ESSA VONTADE, ESSE DESEJO DE OFERECER NOSSAS HABILIDADES AO PRÓXIMO, ESSA PAIXÃO POR FAZER O BEM, SÃO INATAS EM TODAS AS CRIATURAS HUMANAS. ESTÃO INSCRITAS EM NOSSO DESENHO ORIGINAL. SÓ É PRECISO QUE NÃO SEJAM REPRIMIDAS DURANTE NOSSA INFÂNCIA. O ACESSO AO CORPO DE NOSSA MÃE E A CERTEZA DE QUE ELA NOS PROTEGE, NOS AMPARA E NOS ENCORAJA A CADA PASSO SÃO SUFICIENTES PARA REVELAR TODAS AS NOSSAS HABILIDADES, FAZENDO USO DA OUSADIA E DA ESPONTANEIDADE COM A QUAL AS CRIANÇAS COSTUMAM SE EXPRESSAR".

Laura Gutman



6. Vencendo a pressão interna e externa

por Indi Castanho Perussi e Maíra Soares

Como visto até aqui, **o processo de Desfralde Consciente não deve sofrer intromissões ou pressão**, seja de quem for: pais, familiares, escola, pediatras não deveriam interferir, pois é uma etapa do desenvolvimento infantil que requer consciência e intenção da criança. Ninguém pode decidir sobre seu corpo e sobre um processo que é fisiológico e que depende de uma maturação cognitiva, física, sensório-motora e emocional.

Infelizmente, em nossa sociedade, ainda é muito comum uma pressão social em torno do desfralde das crianças. Há uma falta de conhecimento generalizada sobre o assunto e uma visão adultocêntrica sobre essa etapa do desenvolvimento humano. Além disso, muitas mães e pais angustiados por essa pressão externa tornam público um assunto que deveria ser íntimo e que, ao ser compartilhado, pode fazer com que a criança se sinta exposta e invadida. Coloquem-se no lugar dela: como se sentiriam se um assunto íntimo seu fosse falado abertamente por aí?



A psicóloga autora da Biografia Humana, **Laura Gutman**, sabiamente disse: "*Assuntos íntimos familiares não deveriam ser expostos assim, dessa forma abrimos as portas aos predadores*".

Precisamos deixar claro que os padrões estabelecidos culturalmente são variados: o tempo e a idade para o desfralde, são meros marcadores que rotulam, invisibilizam as crianças, tiram delas seu poder pessoal e as desconecta da sua sabedoria intrínseca sobre si mesma. Além disso, são baseados exclusivamente no olhar do adulto. **Essa medida significa o quê? Para quem?** Se falamos em respeito à natureza original dos seres humanos, esses parâmetros não deveriam significar nada, uma vez que nossa fisiologia e natureza se encarregam disso: em nossa espécie (salvo raras exceções) o controle esfinteriano se dá ao seu tempo, pois cada ser humano é único e, como tal, não há um padrão a ser seguido. Culturalmente os países em que as fraldas são tiradas mais precocemente são os subdesenvolvidos. Sabe por quê? Porque fralda custa caro. Então países mais pobres aceleram o processo para também não terem essa despesa. Nos países desenvolvidos há fraldas para crianças de até 30 kg nos supermercados. Há aí uma diferença cultural e econômica imensa, que também influencia no desfralde compulsivo - onde a intenção da criança não é levada em conta.

"MAS, SE NUNCA LHE TIRAMOS A FRALDA, COMO VAI A CRIANÇA APRENDER? NÃO CONTINUARÁ A USAR FRALDA DURANTE TODA A VIDA? DUVIDO. NÃO CONHEÇO NINGUÉM A QUEM ISSO TENHA ACONTECIDO; MAS SUSPEITO QUE, MESMO QUE OS PAIS NÃO TOMEM QUALQUER INICIATIVA, TODAS AS CRIANÇAS ACABARIAM POR ARRANCAR AS FRALDAS A SI PRÓPRIAS. NINGUÉM ANDA DE FRALDA NA RUA AOS QUINZE ANOS".

Dr. Carlos González

Muitas escolas promovem desfralde coletivo ou exigem que a criança esteja desfraldada a partir de uma certa idade. Outra prática comum é impedir que a criança vá ao banheiro quando manifesta vontade. Não devemos nunca estimular as crianças a segurarem a vontade de ir ao banheiro, pois isso pode provocar infecções e disfunções do intestino e bexiga (leia os capítulos 3 e 4 para saber as consequências de treinar a criança para segurar o cocô ou xixi). Nesses casos, vale a pena conversar com a diretoria, apresentar sua visão sobre o **Desfralde Consciente** (esse ebook pode ajudar) para tentar mudar essa realidade.

Estamos num processo de desconstrução de uma educação que é muito adultizada e a maneira como tratamos o desfralde precisa ser revista. **Fazer este conteúdo chegar às escolas pode promover mudanças e proteger inúmeras crianças de um desfralde precoce.** Quanto mais pais estiverem questionando as escolas e trazendo o desfralde consciente como uma demanda, mais as escolas se sentirão com necessidade de rever sua postura em relação ao desfralde.



Se sua família não entende sua visão e tenta te convencer para que você tire a fralda do seu filho antes do tempo, cerque-se de profissionais e famílias que tenham uma visão mais alinhada com o Desfralde Consciente para se sentir mais seguro. Entenda que você está remando contra a maré, rompendo padrões e questionando mitos e crenças sobre o desfralde. Sendo assim, é normal que as pessoas no seu entorno fiquem desconfiadas e que não te compreendam. Elas não precisam estar de acordo com o que você faz para você se sentir autorizado a optar por um Desfralde Consciente. Seu foco é preservar a integridade dos seus filhos, portanto, empodere-se para se sentir seguro de suas escolhas.

Outro ponto que pode nos bloquear é a **cobrança interna** que sentimos com relação ao desfralde. Como a maioria de nós não passou por um desfralde consciente, o mais natural é que tenhamos vontade de assumir o controle do processo e que desconfiemos do quanto a criança está "demorando" para largar a fralda. **Se esse tema mexe com você, tente investigar como foi seu desfralde.**



Muitos de nós tivemos experiências dolorosas com castigos, ameaças, chantagens, comparações ou humilhações e, se não trabalhamos essas dores, podemos gerar um mal estar com esse tema, querendo apressar nossos filhos para que eles "superem" logo esta etapa e não revivam nossa experiência.

Nossos filhos são verdadeiras esponjas, eles percebem aspectos do nosso mundo interno, mesmo que não falemos a respeito, e acabam manifestando isso em seu comportamento.

Algumas crianças podem ter dificuldades com o sono ou a alimentação por conta dessa conexão com o emocional da mãe ou do pai, assim como também demorar mais para largar a fralda ou voltar a usá-la depois de um período sem.

Isso pode acontecer, por exemplo, por sentirem que os pais estão inseguros, que esse tema mexe muito com eles ou que eles estão com dificuldade para ver a criança crescer e ir para o mundo.

Aprofundando no seu processo de **autoeducação** e reconhecendo sua história passada, você pode identificar se questões suas estão te pressionando internamente ou te deixando inseguro e interferindo no desfralde da sua criança.



7. Sinais de alerta

por Luiza Ghizoni

Conforme mencionado anteriormente, o processo de desfralde consciente deve ocorrer de forma natural, sem intervenções possíveis para que transcorra leve e tranquilo. E assim deve ser, de fato.

Contudo, em se tratando de rins e vias urinárias, estamos diante de um sistema que produz poucos sintomas, ou seja, algumas de suas alterações ou doenças não apresentam manifestação nenhuma e precisamos estar atentos a pequenos sinais. Isto não deve ser motivo de pânico, afinal as doenças graves relacionadas aos rins são infrequentes. Mas reitera a necessidade de acompanhamento regular com pediatra e o olhar atento destes profissionais à saúde do trato urinário da criança.



Sendo assim, pontuamos aqui alguns “**sinais de alerta**” descritos na literatura que sugerem avaliação médica especializada. Novamente a ressalva: **não significam doença, apenas sinalizam a necessidade de atenção.**

Vamos lá?

1. Idade da criança: conforme mencionado no capítulo anterior, a literatura vem mostrando que a idade de desfralde é mais tardia do que se pensava. Pontua-se como sinal de alerta a ausência do desfralde diurno aos 5 anos e do noturno aos 7 anos. Atenção para todas as ressalvas já mencionadas, especialmente na ausência de outros sinais de alerta.

2. Infecções urinárias (uma ou mais): as infecções urinárias na infância devem sempre ser avaliadas no que diz respeito às possíveis causas, bem como suas consequências renais. Elas podem estar relacionadas a malformações dos rins e vias urinárias ou, com relativa frequência, a disfunções miccionais e intestinais, além de outros fatores. Avaliar de forma individualizada se faz necessário.

3. Baixo ganho de peso ou estatura: as causas “não renais” de baixo ganho de peso e estatura são certamente muito mais frequentes do que as causas “renais” para tal. Todavia, baixo ganho de peso ou estatura, excluindo-se outros motivos fisiológicos ou patológicos, especialmente num contexto de alteração do hábito miccional, sinaliza a necessidade de avaliação. O pediatra atento saberá realizar esta investigação de forma adequada.

4. Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor: neste item, observa-se o desenvolvimento global da criança. Se há outros marcos do desenvolvimento em atraso ou perda de habilidades previamente adquiridas, uma avaliação especializada também é recomendada.

5. Constipação intestinal difícil de controlar: a proximidade anatômica de intestino e bexiga, bem como sua inervação, que compartilha vias comuns, faz com que disfunções intestinais, especialmente constipação intestinal, impactem de forma significativa no adequado funcionamento da bexiga. Ambos, sofrem as consequências negativas dos treinamentos de desfralde e também são fortemente influenciados por fatores psicoemocionais.

6. Urgência, incontinência ou manobras de retenção:

urgência é a manifestação de disfunção miccional que se caracteriza pelo desejo iminente de urinar. Incontinência é a incapacidade de “segurar o xixi” (desde gotinhas na roupa íntima, até uma micção completa). E manobras de retenção são movimentos realizados pela criança para evitar escapes de urina, como pressionar a uretra com a mão, joelho ou sentar-se sobre o tornozelo. Estes sintomas evidenciam que o hábito miccional não está saudável e precisa ser avaliado, a fim de reestruturar a integridade do sistema.

Em geral, muito mais do que uma avaliação invasiva com diversos exames, faz-se necessário um olhar mais detalhado sobre os aspectos clínicos do hábito miccional da criança e seu processo de desfralde. Acolhimento, esclarecimento de dúvidas e solicitação de exames com cuidado e individualização. Estes servem para descartar as doenças orgânicas e também para auxiliar no arsenal de avaliação da função do trato urinário inferior e devem ser solicitados com parcimônia, evitando sempre o excesso de intervenções.

Na dúvida, cerque-se de profissionais que tenham este olhar atento e respeitoso para o processo.

8. Tem penico ideal?

por Luiza Ghizoni

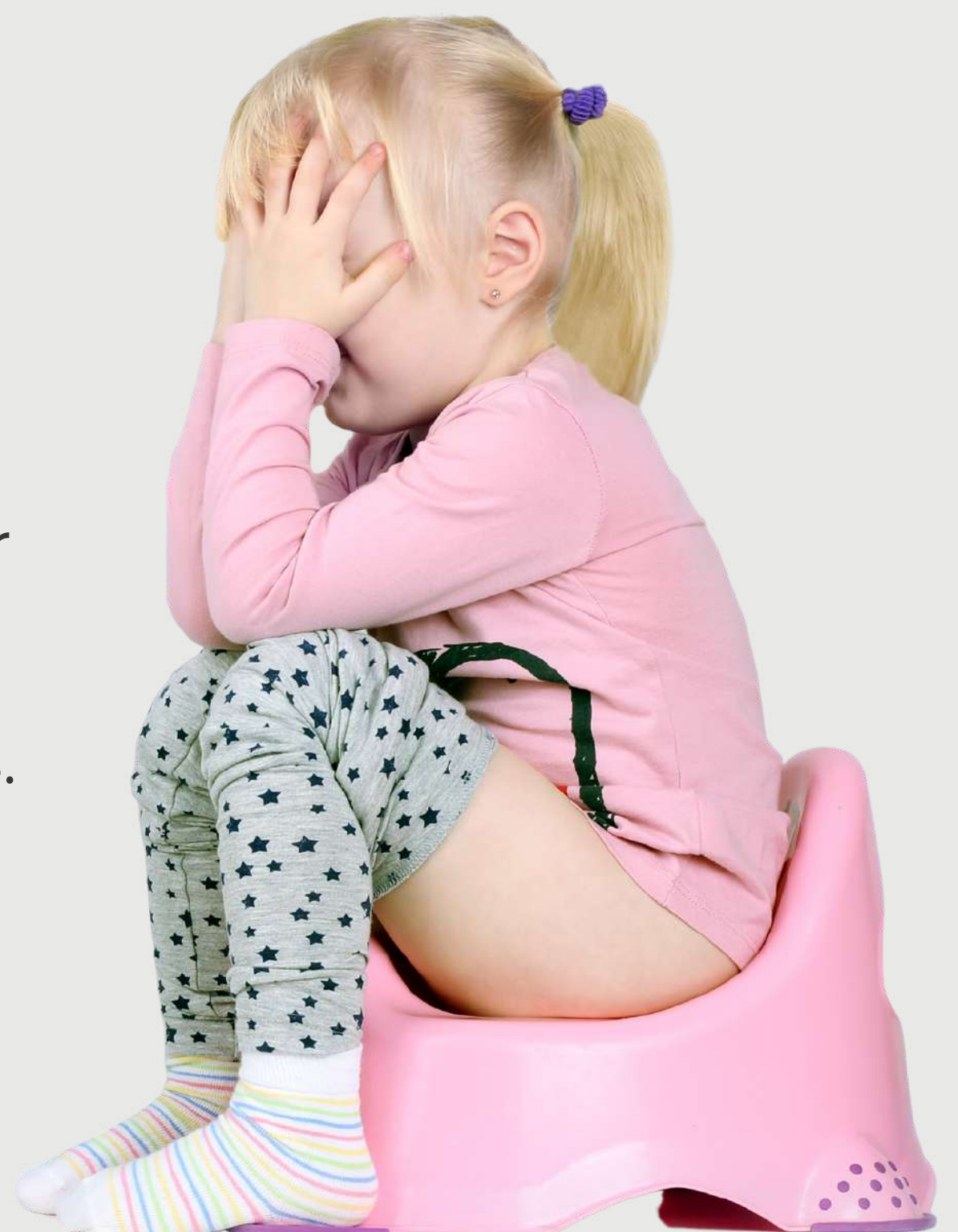
Quando se fala em desfralde e na desconstrução de um papel ativo dos pais ou adultos responsáveis neste processo, deve-se também desconstruir a ideia de que um dispositivo ideal para o desfralde deve ser providenciado.

Penico que canta, brilha, pinta e borda são apelos da indústria que reforçam a necessidade de “treinar” a habilidade miccional da criança. É sim necessário que ela vá progressivamente ganhando intimidade com o banheiro e o vaso sanitário, mas isto não precisa ser realizado de forma guiada, e sim naturalmente, com a exploração segura de todos os ambientes da casa e a observação dos adultos que nela residem.

Mais importante do que o "melhor penico" é a **posição correta para urinar e evacuar**. Esta sim, deve ser sempre ensinada a partir do momento em que a criança tem seu desfralde em curso.

Para o cocô: sentado, confortável e com os pés bem apoiados.

Para o xixi: as meninas devem estar sentadas, com as pernas bem abertas e com os pés bem apoiados. Para os meninos, a posição ideal é também sentada, com os pés apoiados, porém a posição “em pé” não é contraindicada.



O **apoio dos pés** é fundamental para o bom funcionamento do assoalho pélvico e para que haja sincronidade entre a contração da bexiga e o relaxamento do esfíncter, bem como seu esvaziamento completo. Além disso, favorece a prensa abdominal para as evacuações.

Sendo assim, o local ideal para evacuar ou urinar é aquele que melhor se adequa à realidade de cada família, respeitando o correto posicionamento da criança.

O **penico simples** tem como principal vantagem a baixa altura, favorecendo a posição e o apoio dos pés. Sua desvantagem é a necessidade de limpeza após o uso.

O **redutor de assento** é uma alternativa prática na qual os dejetos caem direto no seu “destino final”. Todavia atenção para a posição. Redutor de assento tem que ter apoio para os pés. Há opções de redutor com escadinha. Do contrário, um banquinho deve ser deixado junto ao vaso sanitário.

Além destes, há o **vaso sanitário infantil**. Suas vantagens incluem a posição e a praticidade no dia a dia, todavia ele envolve mais custos e estrutura para instalação. Independente da escolha, lembre-se sempre de respeitar o processo e o tempo da criança (sem esquecer do apoio dos pés).



9. Desfralde Noturno

por Gissele Milani

O desfralde noturno é um processo tanto esperado quanto temido pela maioria dos pais, gerando muita ansiedade, preocupações e dúvidas. E toda essa expectativa dos adultos, quando não bem administrada, pode tornar o processo ainda mais longo e trazer **consequências negativas** para a saúde física e emocional da criança.

O processo do desfralde noturno ocorre geralmente após o desfralde diurno e o mesmo deve ser conduzido pela própria criança, cada uma a seu tempo, pois esse processo se consolida sozinho, não sendo necessário nenhum tipo de treinamento.

A criança só está efetivamente pronta para esta importante transição quando houver a manifestação da sua habilidade em controlar a micção noturna através da ausência destas micções observada na fralda que amanhece seca. Lembrando que o

controle miccional da noite é absolutamente independente da vontade da criança. Quem faz xixi na cama não faz porque quer, o faz porque não está preparado.

A criança pode até se interessar em algum momento em não usar mais fralda para dormir e pedir para tirar, mas ainda assim fazer xixi na cama porque simplesmente ainda não tem controle.



É importante levar em conta que dentro desse pedido muitas vezes existe uma vontade de atender às expectativas dos adultos.

Por isso, para os pais que anseiam muito por essa conquista, é necessário responder às seguintes questões:

- ***Por que você quer que sua criança durma sem fralda? E para quê?***
- ***Qual a pressa de colocar ela sem fralda na cama?***

Existem 3 pilares básicos para a aquisição do controle miccional noturno:

1. Redução do volume de xixi produzido no período da noite.

Quando nascem, os bebês produzem a mesma quantidade de urina durante o dia e a noite, pois o hormônio anti-diurético (ADH) é produzido de forma quase que linear. Com o crescimento e o amadurecimento, bem como com o reconhecimento do ritmo circadiano, há o aumento da produção do ADH no período noturno, fazendo com que o volume de urina se reduza e desta maneira "seja mais fácil" controlar as micções durante a noite. Em algumas crianças este mecanismo pode demorar para se iniciar, fazendo com que o controle miccional noturno conseqüentemente seja mais tardio.

2. Ter uma bexiga continente, ou seja, com uma boa capacidade de conter o volume de urina produzido durante a noite.

Algumas crianças podem apresentar uma bexiga de menor volume ou eventualmente "hiperativa", com contrações involuntárias (diurnas e/ou noturnas). Esta menor capacidade ou a presença destas contrações fazem com que a continência urinária noturna fique prejudicada.

3. Ter a sensibilidade de perceber a "bexiga cheia" durante o sono, despertar e ir ao banheiro.

Por estas razões, o desfralde noturno demora mais tempo para acontecer e o simples fato de tirar a fralda para que o cérebro da criança "entenda" que deve acordar para urinar, em geral, não é suficiente, tampouco recomendado para que esta habilidade seja adquirida.

Importante também saber que pode haver regressão por inúmeros motivos e tudo bem voltar a usar fralda, pois se a fralda ainda é necessária, deve ser usada.

Em que momento é preciso “voltar atrás”?

Em algumas situações, pode ser preciso dar um passo para trás e esperar mais um tempo para que o desfralde noturno ocorra.

Quando falamos de desenvolvimento infantil e tempo precisamos entender que não faz sentido simplesmente seguir

“regras ditas” como evitar líquidos próximo à hora de dormir ou acordar a criança várias vezes durante a noite para ir ao banheiro porque quando a criança estiver pronta para tirar a fralda ela vai acordar sozinha toda vez que tiver vontade de fazer xixi. As etapas de amadurecimento dos órgãos da criança têm seu próprio **tempo** e **ritmo**. A bexiga precisa aprender a segurar o xixi até a hora de ser liberada. E toda vez que a criança é “forçada” a esvaziar a bexiga de tempo em tempo, esse processo de aprendizagem é afetado atrapalhando desta forma o desfralde.



Definitivamente essas medidas não são saudáveis e nem recomendadas. Além de deixá-la com sede e atrapalhar o sono efetivo, para que a criança descanse bem, também pode atrapalhar a liberação de hormônios importantes, assim como desencadear maus hábitos de sono.

O que se pode fazer é otimizar a ingestão de água durante o dia, pois muitas crianças não têm este hábito e no início da noite apresentam sede compensatória ao fato de não estarem adequadamente hidratadas. Esta oferta maior de água antes de dormir, resultará em menor produção de ADH e conseqüentemente, maior dificuldade no controle miccional durante o sono. Além disso, o excesso de sal durante o dia, e especialmente durante a noite, também colabora com o aumento do volume de urina noturna, devendo ser evitado pelos seus efeitos deletérios gerais na saúde da criança. E o consumo de cafeína e doces em excesso também podem exercer impacto "irritativo" sobre a bexiga, deixando-a mais hiperativa.

Por tanto, aumentar a oferta de água durante o dia e evitar sal e açúcar em excesso durante a noite se traduzem em benefícios para a saúde geral desta criança.

Lembre-se que todo novo aprendizado demanda tempo para que se tenha destreza e controle e o controle miccional noturno não é diferente.

Dicas a serem consideradas na fase de Desfralde Noturno:

1. **Utilização de Capa Impermeável para Colchão**

Capa impermeável irá proteger o colchão em caso de acidentes, pois acidentes podem ocorrer, especialmente se o processo de desfralde for antecipado.

2. **Luz Noturna**

Uma luz noturna é necessária, caso a criança queira se levantar para ir ao banheiro. Por isso é importante colocar no quarto da criança ou próximo uma luz fraca e de preferência não azul, porque a luz azul reduz a produção de melatonina e atrapalha o padrão de sono. O importante é que a criança consiga encontrar o caminho até o banheiro sem medo.

Enurese Noturna

Escapes eventuais de xixi podem ocorrer à noite e são normais, porém escapes muito frequentes e após os 5 anos de idade podem ser indicativos de que seja necessário buscar avaliação médica, pois trata-se de enurese noturna.

A Sociedade Internacional de Continência da Criança (ICCS) [1] definiu como padrão que *“a enurese é caracterizada por episódios de micção involuntária durante o sono, na roupa ou na cama, em crianças com mais de 5 anos sem outra condição clínica que os explique. Quanto à frequência, os episódios devem ocorrer pelo menos uma vez no mês e podem envolver quantidades variáveis de perda urinária noturna.”*

A enurese noturna portanto não é diagnosticada em crianças menores de 5 anos de idade e a decisão de iniciar ou não algum tratamento dependerá dos resultados da avaliação médica. Em todo caso, a forma como os pais reagem aos escapes e conduzem todo esse processo é muito importante. Se ficam muito frustrados, passam esse sentimento para a criança, o que pode atrapalhar, principalmente se essa fase ultrapassar os 5 anos de idade.

Estudos relataram que a prevalência de enurese noturna em crianças aos 5 anos de idade é de 20%; isso diminui 15% a cada ano de idade e cai para 6% nas crianças de 11 anos [2,3]. No entanto, pesquisadores descobriram que as expectativas da família em relação a assumir responsabilidades e habilidades de autocontrole aumentam à medida que a criança cresce e esta situação aumenta o estresse sobre a criança [4].

Este capítulo não tem como objetivo aprofundar na forma de tratamento da enurese noturna, porém vale ressaltar que eles existem e são eficientes quando realmente necessários e bem indicados. É fundamental que os pais priorizem sempre o olhar da criança dentro de suas necessidades e **confiem** de que ela é capaz de passar por essa etapa.

Permita sempre que a criança tenha o tempo dela: para dormir segura, para acordar numa cama seca e para aprender habilidades sem pressa e sem pressão.

Referências bibliográficas:

1. Nevéus T, von Gontard A, Hoebke P, Hjalmas K, Bauer S, Bower W, et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: report from the Standardisation Committee of the International Children's Continence Society. J Urol. 2006;176:314-24.
2. Mark SD, Frank JD. Nocturnal enuresis. Br J Urol 1995;75: 427e34.
3. Byrd RS, Weitzman M, Lanphear NE, Auinger P. Bedwetting in US children: epidemiology and related behavior problems. Pediatrics 1996;98:414e9.
4. Butler RJ, Brewin CR, Forsythe WI. Maternal attributions and tolerance for nocturnal enuresis. Behav Res Ther 1986;24(3): 307e12.
5. GONZÁLEZ, Carlos: Bésame Mucho - Cómo criar a tus hijos con amor, 1ª Edição, 2015.

10. Só usa fralda para o cocô. E agora?

por Carla Montoni e Candici Cecconi

É importante saber que o desfralde do xixi e o do cocô acontecem em momentos diferentes. O controle das evacuações ocorrem primeiro, porém o desfralde pode demorar um pouco mais do esperado, em razão de fatores emocionais ou psicológicos que envolvem esse processo. Diferente do xixi, a criança precisa fazer força para que as fezes saiam e, à vezes, pode ocorrer dela não estar preparada para ver algo que "a pertence" sair de dentro dela, seja por apego ou dificuldade para se desprender delas emocionalmente. É comumente a criança pode sentir necessidade de utilizar a fralda para fazer cocô, mesmo que já esteja fazendo xixi no penico ou vaso sanitário.





*Mas se a criança já tem o controle do esfíncter, faz xixi no vaso/penico e ainda **pedir a fralda** para fazer cocô, o que deve ser feito?*

Acolha o pedido, pois ela está verbalizando a sua necessidade e dizendo com todas as letras que não está pronta para evacuar em outro lugar. As razões para isso acontecer podem ser várias: medo do vaso sanitário, medo de ficar sozinha no banheiro, necessidade de controle do próprio corpo, "nojo" ou simplesmente porque ainda não está pronta.

Situações como não gostar de fazer cocô, não querer conversar sobre o assunto, ter vergonha, fazer escondido, podem ser sinais de que algo no processo não está natural e precisa de atenção, entendimento e acolhimento por parte dos adultos. As crianças podem inclusive segurar/trancar o cocô como forma de tentar controlar o corpinho e/ou como tentativa de não passar pela tensão de fazer cocô, por exemplo.

Há casos de crianças que evacuam na cueca ou calcinha e eventualmente não chamam seus pais para limpar, porque provavelmente a retirada da fralda foi antecipada pelo adulto. Em situações desse tipo é fundamental o cuidado dos adultos ao reagir, pois frases do tipo: "*Nossa, como não viu que estava suja?*", "*Sério que você não se incomodou com o cheiro, com a sensação...?*", provavelmente atingirá diretamente a autoestima da criança, fazendo com que se sinta humilhada e se defenda dizendo que não sentiu, mas na realidade está envergonhada e culpada por desagradar ou decepcionar os adultos.

A reflexão importante desse capítulo é que se a criança ainda precisa da fralda para fazer cocô, mesmo com controle do esfíncter, ela faz o uso não para atingir, provocar ou desrespeitar os adultos, mas porque ela não está pronta para fazer em outro local. **Ressalta-se que o desfralde é da criança e não do adulto.**

Os cuidadores devem ter sensibilidade para **enxergar a necessidade da criança e respeitar sua integridade**, acompanhando-a nesse processo de amadurecimento. O papel dos adultos é **confiar** que a criança vai parar de usar fralda assim que estiver pronta, bem como, **liberar o uso da fralda** enquanto houver necessidade e oferecê-la para aquelas que evacuam na cueca/calcinha, ainda que "desfraldadas", uma vez que isso não é retrocesso, mas sim um **ato de amor** pelas crianças e de respeito do tempo e momento delas.



11. Premiações e Punições

por Indi Castanho Perussi

Quando falamos em Desfralde Consciente, deixamos claro que a criança é a protagonista do processo. Quando usamos tabelas, adesivos, batemos palmas ou elogiamos a criança para motivá-la a alcançar uma etapa de um processo que é interno dela, mudamos o foco da criança para os prêmios ou punições.

Se a criança recebe um elogio ou prêmio porque fez xixi ou cocô no local esperado, ela começa a se esforçar para repetir o comportamento, afinal é da natureza dela depender da aprovação externa. **Para garantir ser amada e se sentir pertencente, a criança é capaz de ferir sua própria integridade.** Ela deixa de estar atenta a si mesma e passa a se pautar pelo o que o outro acha que é melhor para ela, causando uma **desconexão** consigo mesma.



**"A CRIANÇA
COOPERA
DEMASIADAMENTE
PARA SE SENTIR
AMADA E
PERTENCENTE,
MESMO DESTRUINDO
SUA INTEGRIDADE."**

Jesper Juul



Quando a criança não consegue cumprir com as expectativas dos adultos, ela se vê como fracassada, indigna e sente que seu valor está não no que ela é, mas no que ela faz. Se faz xixi na privada, ela ganha aplausos, é vista e elogiada. Se faz xixi ou cocô na roupa, ela se sente humilhada e sem valor, porque muitas vezes ela é punida - seja com olhares de reprovação (que é uma forma sutil de violência), seja com frases ou atitudes violentas como: "*Fez xixi na calcinha outra vez? Ah, não acredito!*", "*Molhou a cama de novo! Agora onde é que você vai dormir, hein?*", "*Não vou poder te dar aquele carrinho que você pediu*", "*Fez cocô na roupa? Ah, então agora vai ter que esfregar sua calcinha!*", entre tantas outras formas agressivas de castigar e humilhar a criança.

Não faz sentido premiar um bebê que aprendeu a andar ou a falar, afinal ele só vai aprender a andar e a falar quando atingir uma maturidade motora, cognitiva e emocional. Independente de darmos prêmio ou não. Com o desfralde, o mesmo ocorre.

Sendo assim, ela não deve **nunca** ser punida. Da mesma forma, quando a criança já controla os esfíncteres - retém e relaxa - até chegar ao banheiro, ela o faz porque alcançou essa etapa do seu desenvolvimento e portanto não deve ser premiada.

A motivação da criança é a sua própria intenção, sua percepção e maturidade. Ao buscar prêmios, elogios ou fugir de castigos, ela perde o foco em si mesma e passa a fazer para ganhar algo em troca.

"Mas não posso elogiar, não posso comemorar a conquista da criança?"

Quando fazemos isso a criança percebe a nossa expectativa, nosso desejo por aquilo e aí ela, com toda sua COMPASSIVIDADE, fará de tudo para receber elogios e sentir-se amada. Assim como introduzir o assunto com livros, histórias ou comparar com o irmão, com os colegas ou demonizar a fralda como algo de "bebê" mostra a ela novamente a nossa intenção velada ou escancarada por trás disso.

É fundamental a criança ser tratada com CONFIANÇA, inclusive em seus processos naturais. É recebendo confiança que ela passa a confiar, é sendo compreendida que ela passa a colaborar, é sendo respeitada que ela passa a respeitar, é por desenvolver-se em seu tempo e ritmo que ela se torna hábil e não por receber prêmios.

O desfralde consciente é um processo que envolve autonomia. E para isso é necessário confiança nos processos naturais da criança e liberdade para tal.

"AUTONOMIA É LIBERDADE COM AUTOCONFIANÇA."

Dra. Shefali Tsabary

12. Desfralde em crianças atípicas

por Luiza Ghizoni

Quando nos deparamos com situações neuro-diversas, especialmente se há algum atraso no desenvolvimento da criança ou particularidades relacionadas à comunicação, o desfralde poderá necessitar de atenção especial. Ele deve seguir sendo realizado de forma consciente e respeitosa e tendo a criança como protagonista das suas conquistas, com atenção individualizada sobre suas potencialidades, bem como sobre suas dificuldades.

A literatura sobre esse tema é escassa e, em sua imensa maioria, baseada na opinião de especialistas e experiências individuais, além de evidenciar um olhar muito limitado sobre aquele que ocupa a posição central do processo: **a criança**.



Nosso objetivo não é trazer as respostas, mas estimular a elaboração de perguntas que possam auxiliar em uma melhor compreensão sobre os diversos aspectos envolvidos e pontuar aquelas que são descritas como principais particularidades do desfralde em crianças atípicas. Lembrando que estamos diante de um mundo absolutamente diverso e, tal qual para as crianças típicas, não há receita. Pelo contrário, o que há de mais poderoso é a INDIVIDUALIZAÇÃO. O manual de instruções veio e está aí, ao seu lado, manifestado através das ações do seu bem mais precioso. Olhe atentamente para a sua criança, cercado-se de profissionais com o mesmo interesse em compreendê-la. **Não a subestime**, tampouco antecipe o processo, pois ambos são igualmente **violentos**. Acalme o seu coração, reduza as expectativas, silencie a culpa e minimize os ruídos externos para poder ouvir a sua criança, mesmo que ela não saiba proferir uma só palavra.

Dito isso, nos desculpamos por incluir todas estas “crianças atípicas” em um único grupo neste capítulo. A maioria dos aspectos mencionados se referem ao autismo. Lembrando que nem tudo que será citado se aplica a todas as crianças (para algumas, possivelmente nada se aplique). Portanto, seguimos com a individualização e os preceitos básicos do desfralde consciente, que enfatiza a naturalidade e o protagonismo da criança no processo.

Começemos pelos aspectos fisiológicos. **Crianças atípicas podem ter algum grau de redução do tônus muscular, o que, muitas vezes, se reflete em atraso em marcos do desenvolvimento neuropsicomotor como o desfralde, por exemplo.** A aquisição do controle esfinteriano precisa, necessariamente, atravessar as etapas habituais para se concluir, portanto, pode acontecer de forma mais tardia em situações neuro-diversas. Assim como para as demais crianças, não há idade ideal. Eventualmente o processo é antecipado e não tem sucesso, frente à imaturidade física, psíquica ou emocional da criança.

E, ao oferecer algo para o qual ela ainda não está preparada, sua potencialidade e autoestima estão sendo destruídas. Ou o oposto, especialmente quando o comprometimento das funcionalidades é mais severo, o desfralde deixa de ser abordado ou vem a ser de forma muito tardia, ocasionando também prejuízo social e emocional para a criança e sua família.

Além disso, as alterações funcionais do trato gastrointestinal, como constipação intestinal ou diarreia crônica, exercem importante impacto negativo sobre o desfralde. Estes podem estar relacionados a diversos fatores orgânicos como alimentação, microbiota, inflamação intestinal e alergias alimentares, bem como aspectos psicológicos. Avaliação especializada e tratamento destas disfunções se fazem necessários.

Outro tópico que deve ser observado diz respeito à hipersensibilidade que muitos autistas apresentam. Esta tanto pode ser uma linda potencialidade e se traduzir em talentos incríveis, como também fonte de sofrimento. Existem relatos de aumento da sensibilidade em regiões orificiais, com dor e desconforto para evacuar, ou mesmo para urinar. Ou, em situações de “crise”, dificuldade em organizar estas sensações e saber a ação que deve ser tomada, como por exemplo, sentir que a bexiga está cheia e efetivamente ir ao banheiro, ou mesmo comunicar esta necessidade.

Ir ao banheiro, sentar-se no vaso sanitário, despir-se, fazer a higiene. Estes podem ser outros desafios a serem vencidos de forma acolhedora, gradual e gentil. Eventualmente, eleger um outro ambiente que não o banheiro para evacuar ou urinar pode ser a solução. Há literaturas que sugerem que, desde muito cedo, crianças autistas tenham suas fraldas trocadas no banheiro para que este seja sempre um ambiente familiar.

Sem treinos, premiações ou punições, o caminho é compreender as dificuldades individuais e o que está por trás dos comportamentos que a criança apresenta.

“Qual seu medo?”

“Qual sua sensação?”

“O que a limita?”

E por fim, e de forma alguma menos importante: a comunicação. Comunique-se com a criança, mesmo que ela seja “não verbal”. Mostre seu interesse pelo seu jeito de ver o mundo e expressar-se, sem julgamentos. Acredite no poder que há nas palavras ditas, em explicar ou simplesmente informar que, caso ela queira, pode tirar a fralda e urinar ou evacuar no vaso sanitário. Observe as possíveis dificuldades da criança em comunicar o desejo de urinar ou evacuar. Tente entender sua forma de expressar esta necessidade e estabeleçam uma linguagem específica para o xixi e o cocô, lembrando de alinhar com os demais cuidadores, para que todos “falem a mesma língua”.

Esqueça os quadros de treinamento. Tente pontuar os principais desafios a serem vencidos e o faça de forma gradual. Peça ajuda a profissionais que respeitem a integridade física e emocional da criança. Desconfie de quem diz que “tem que tirar a fralda e pronto”, bem como de quem não acredita no seu potencial. Aproxime-se de outras famílias e as ouça, com a ressalva que cada processo é único. Confie no poder do tempo, no organismo do seu filho e na potência que vencer pequenas batalhas tem sobre o resultado final. Faça testes com alguns períodos sem fralda, se achar que deve. E sem culpa, “volte uma casa” se necessário for.

Lembre-se que o processo é da criança e sobretudo olhe para o que ela te apresenta. Veja o mundo através dos seus olhos. Ame, afinal não há nada mais poderoso ou eficiente que o amor verdadeiramente incondicional. Respeite. E sejam felizes.

13. Conclusão

por Indi Castanho Perussi

Esse ebook não tem o intuito de ser mais um desses manuais de TEM QUE, ou de trazer soluções, fórmulas mágicas e passo-a-passos para atingir objetivos e buscar consertar algo na criança. Muito pelo contrário. Aqui trazemos o que a ciência vem evidenciando com seus avanços. Mas, acima de tudo, como educadoras parentais em defesa da infância, trazemos a perspectiva daquela que vem há séculos tendo não apenas seus ritmos biológicos desrespeitados e invadidos, mas sua natureza - que já vem perfeita - em nome de educação: a criança.

Tão cheios de limitações, incompreendidos em nossa própria natureza, tão socialmente controlados, reproduzimos sem questionar violências visíveis e invisíveis que deixam marcas diversas na alma de nossas crianças.

Por que é que achamos que temos que controlar até o corpo das crianças? Por que é que achamos que somos nós os detentores do poder e até nas sensações internas delas estamos constantemente interferindo? Enquanto quisermos controlar processos que não são nossos, perderemos a oportunidade de verdadeiramente nos relacionarmos com nossas crianças.

Antes de qualquer cartilha, qualquer manual, observe a sua criança. Confie nela. Sua natureza perfeita, conectada consigo mesma, compassiva, completa, tem seu próprio ritmo, seu próprio tempo. Respeite-a.



"A VERDADE SOBRE A NOSSA INFÂNCIA ESTÁ ARMAZENADA EM NOSSO CORPO E, EMBORA POSSAMOS REPRIMI-LA, NUNCA PODEMOS ALTERÁ-LA. NOSSO INTELECTO PODE SER ENGANADO, NOSSOS SENTIMENTOS MANIPULADOS E CONCEPÇÕES CONFUSAS, E NOSSO CORPO ENGANADO COM MEDICAÇÃO. MAS ALGUM DIA NOSSO CORPO APRESENTARÁ SUA CONTA, POIS É TÃO INCORRUPTÍVEL QUANTO UMA CRIANÇA QUE, AINDA INTEIRA EM ESPÍRITO, NÃO ACEITARÁ CONCESSÕES OU DESCULPAS, E NÃO DEIXARÁ DE NOS ATORMENTAR ATÉ QUE PAREMOS DE FUGIR DA VERDADE."

Alice Miller

14. Quem somos e porque estamos aqui

Este é o trabalho de conclusão de curso de **Certificação em Atuação Consciente** da **Escola de Educação Positiva**, turma IV, ano de 2021.

Ana Luísa Groppo é mãe do Henrique, educadora parental especializada no sono infantil com foco em apego seguro. Está aqui com o intuito de oferecer mais respeito e voz para as crianças. (Instagram: [@conexao.maternar](https://www.instagram.com/conexao.maternar))

Candici Cecconi é mãe do Arthur e da Manuela, Advogada especialista em Direito do Trabalho. Está em busca de uma maternidade mais consciente e uma educação mais respeitosa para os filhos e poder contribuir para transformar o olhar da sociedade em geral para que se tenha mais empatia e respeito pelas crianças. (Instagram: [@candici.cecconi](https://www.instagram.com/candici.cecconi))

Carla Montoni é mãe da Ana Clara, estudante de pedagogia, apaixonada por educação. Está aqui para aprofundar ainda mais seu olhar para a criança e assim poder oferecer uma educação respeitosa que realmente dê voz à elas. (Instagram: [@feltingcarlamontoni](https://www.instagram.com/feltingcarlamontoni))

Gissele Milani é Cientista de Alimentos formada pela ESALQ/USP, estudante de Mindfulness pela UNIFESP e estudiosa de temas relacionados ao autoconhecimento. Iniciou sua jornada de um “maternar” consciente e respeitoso com a chegada de seu filho Gustavo. Guiada por seu caminho sólido em yoga e vida consciente através da meditação, decidiu se aprofundar nos estudos para se tornar Educadora Parental e, assim, preparar seu filho e quantas crianças for possível, para tornar o mundo melhor. (Instagram: [@gisselemilani](https://www.instagram.com/gisselemilani))

Indi Castanho Perussi é mãe dos gêmeos Pedro e Martim, pedagoga especializada em educação socioemocional, estudiosa do desenvolvimento humano e incansável defensora da infância. Está aqui por acreditar numa **Revolução Positiva** que busca uma civilização centrada nas crianças com amor e respeito ao desenho original de todos os seres humanos. (Instagram: [@coisasparagemeos](https://www.instagram.com/coisasparagemeos) e [@indimaedosgemeos](https://www.instagram.com/indimaedosgemeos))



Luiza Ghizoni é médica pediatra, especialista em nefrologia infantil e transplante renal. Mãe de Liz e Rafael, sua principal, mais transformadora e inspiradora função. Está neste grupo pela busca da infância em sua essência, mesmo que ela tente ser roubada pelas adversidades que as doenças podem causar. (Instagram: [@dra.luizaghizoni](https://www.instagram.com/dra.luizaghizoni))

Maíra Soares atuou como jornalista e fotógrafa por mais de 10 anos no Brasil e, depois de se tornar mãe da Nara na Espanha, em 2015, fez transição de carreira e passou a atuar como Educadora Parental, Mentora de Mães e Consultora em Criação e Comunicação Consciente. É criadora do **Canto Maternal**, perfil das redes sociais que fala sobre Criação Consciente, Criança Interior e tem o intuito de dar voz às crianças. Também é coautora da **Tenda Materna**, um podcast criado junto com Clarissa Yakiara, que fala de Maternidade e Autoeducação. (Instagram: [@cantomaternal](https://www.instagram.com/cantomaternal) e [@tendamaterna.podcast](https://www.instagram.com/tendamaterna.podcast))

Publicado e elaborado por

Ana Groppo
Candici Cecconi
Carla Montoni
Gissele Milani
Indi Castanho
Luiza Ghizoni
Maíra Soares

Diagramação:

Maíra Soares

Fotografias:

Banco de Imagens Canva



ESCOLA
DA EDUCAÇÃO
POSITIVA



Todos os Direitos Reservados 2021