

Constipação no autismo

As perguntas dos *pais*

Para entender o que o corpo dele está dizendo e saber o que fazer em casa.

O cocô que só sai dormindo ou na fralda. A crise que pode ser a barriga. O remédio que volta no copo. O vaso que ele não aceita.

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



Vá direto à pergunta da sua *casa*

Cada pergunta começa pela resposta curta. Depois vêm o porquê e o que fazer hoje.

SERÁ QUE É O INTESTINO?

1 · Ele faz cocô todo dia. Pode ser constipação? 8

2 · Ele só faz cocô dormindo ou na fralda 12

3 · É agitação, é crise, ou pode ser a barriga? 15

4 · A roupa (ou a fralda) suja o dia inteiro 18

5 · É do autismo? Vai ser sempre assim? 21

O QUE ELE SENTE E ENTENDE

6 · O que acontece no corpo dele quando segura? 26

7 · Como explicar o problema para ele? 29

O TRATAMENTO, ADAPTADO

8 · Por onde o tratamento começa? 34

9 · Ele cospe o remédio. Como adaptar? 37

10 · E se ele ficar dependente do laxante? 40

11 · Ele come pouquíssimas coisas 43

12 · Os remédios que ele já toma 47

A FRALDA E O VASO

13 · A fralda que não sai 50

14 · Ele não senta no vaso. Por onde começo? 53

15 · O que mudar no banheiro de casa? 56

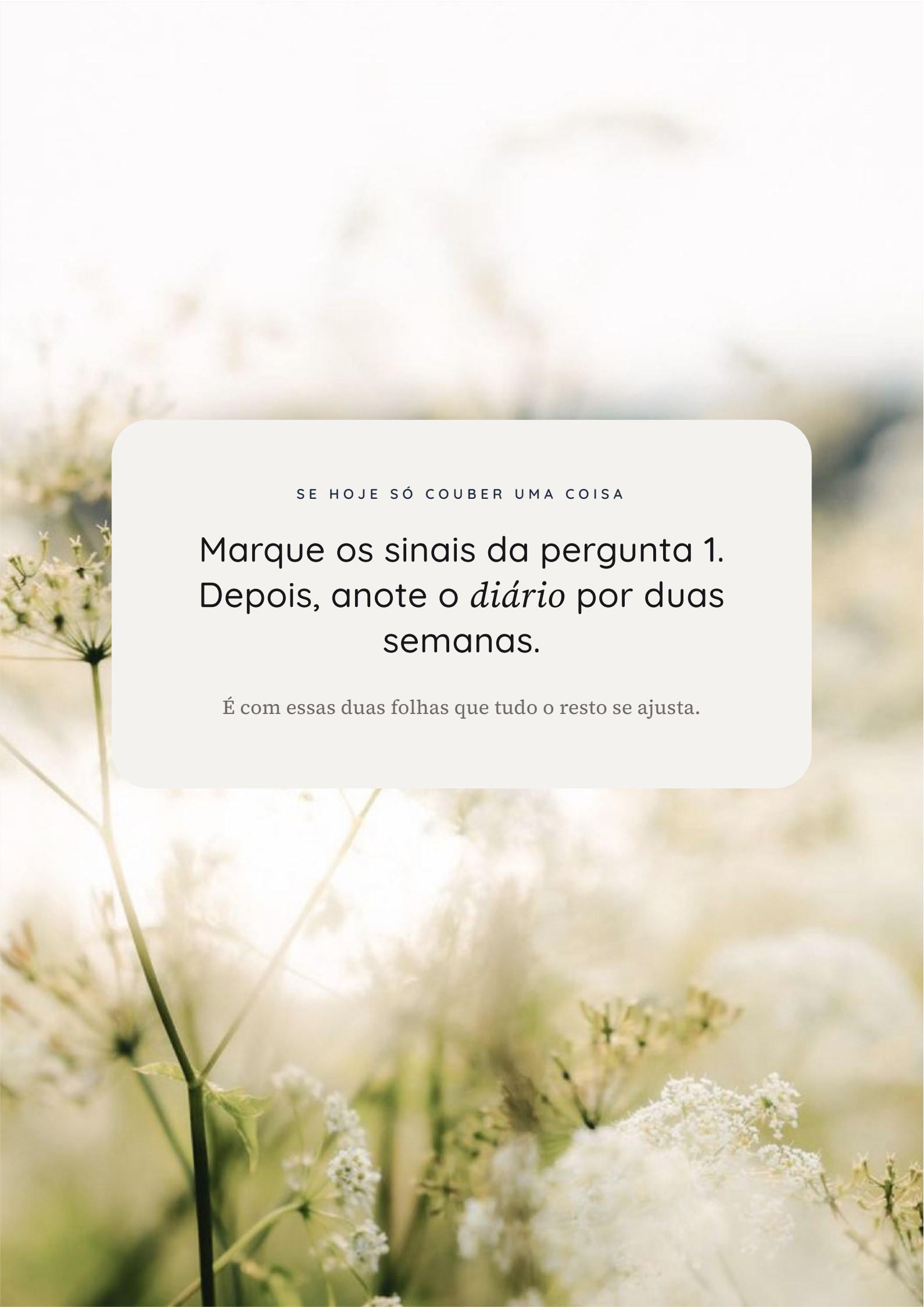
QUEM CUIDA JUNTO

16 · Onde a escola entra no cuidado? 60

17 · TO, fono, nutricionista e psicologia 63

18 · O que levar para a consulta? 65

E mais: o diário de duas colunas, p. 68 · O que fazer agora, p. 69 · As fontes, p. 73



SE HOJE SÓ COUBER UMA COISA

Marque os sinais da pergunta 1. Depois, anote o *diário* por duas semanas.

É com essas duas folhas que tudo o resto se ajusta.

ANTES DE COMEÇAR

O que é diferente nele é a informação que falta ao *plano*

A constipação aparece mais em crianças autistas: numa revisão de 144 estudos, em cerca de uma em cada cinco. E muitas vezes ela chega à casa disfarçada. Como agitação, como sono ruim, como uma fralda que não sai, como o remédio que ele não aceita.

O tratamento segue os mesmos princípios de qualquer criança. O que muda é o jeito de aplicar, e esse jeito sai do que só a família sabe: o que ele suporta sentir, como ele come, em que ordem o dia dele precisa acontecer, como ele avisa que algo dói.

As recomendações internacionais de continência dizem isso com clareza: no autismo, os princípios são os mesmos e o tratamento precisa ser adaptado, com mais estrutura e mais tempo. E registram uma coisa que vale guardar: muitas vezes a criança consegue aprender mais do que se espera dela.

Este material responde às perguntas que os pais fazem nesse caminho.

o que só a família sabe

IMPORTANTE

Material educativo. Não substitui a avaliação de quem acompanha seu filho. Começar, trocar ou mudar a quantidade de um remédio passa por quem acompanha.

Quando este material fala em "quem acompanha", é o médico que cuida do intestino do seu filho: o pediatra de vocês ou outro profissional que vocês escolherem.

PARTE 1

Será que é o *intestino?*

Os sinais que a palavra "constipação" não alcança,
e o que o comportamento dele pode estar
contando.

PERGUNTA 1

Ele faz cocô todo dia. Pode ser *constipação?*

A RESPOSTA CURTA

Pode. Fazer todo dia não basta para descartar. O que conta são seis sinais do último mês, e nenhum deles usa a palavra "constipação".

PARA MARCAR

O que aconteceu no último *mês?*

- [ ] duas evacuações ou menos por semana, na fralda ou no vaso
- [ ] escape de cocô na roupa pelo menos uma vez por semana *(só para quem já tirou a fralda)*
- [ ] posturas para segurar: pernas esticadas e apertadas, ponta dos pés, corpo duro, se esconder, ou uma força que parece ser para sair e é para segurar
- [ ] cocô duro, ou dor para fazer
- [ ] alguém que acompanha seu filho já encontrou cocô acumulado
- [ ] cocô muito grosso, que entope o vaso ou enche a fralda de uma vez

Dois ou mais já pedem uma conversa com quem acompanha vocês. Se ele usa fralda, sai só o item do escape: ficam cinco.

POR QUÊ

A palavra que *engana*

A palavra "constipação" puxa uma imagem estreita: alguém sentado no vaso fazendo força. A criança que segura há três dias e soltou um pouco hoje não cabe nessa imagem.

42%

das crianças preenchiam os critérios

15,4%

dos pais disseram que o filho estava constipado

26 crianças que ainda usavam fralda, seis em cada dez autistas, numa clínica de desenvolvimento e comportamento nos EUA (Cuffman e Burkhart, 2021). É um número de grupo: diz que a palavra engana, e não diz o que acontece com o seu filho.

A força para segurar é o sinal que mais engana: ela parece esforço para sair. Os critérios atuais incluíram esse item porque os pais costumam ler o segurar como fazer força para evacuar.

EM CASA, HOJE

Marque os itens da página anterior. Se ele consegue responder, pergunte com palavras concretas: "dói para fazer cocô?", "você segura?", "o cocô sai duro?".

Leve a folha marcada para a consulta.

PERGUNTA 2

Ele só faz cocô dormindo ou na fralda. O que isso quer *dizer?*

A RESPOSTA CURTA

Na maior parte das vezes, quer dizer que ele está segurando acordado. O cocô sai quando o corpo relaxa o suficiente para o segurar afrouxar.

POR QUÊ

O corpo encontrou o único jeito que *conhece*

O músculo de fora, o que fecha a saída do cocô, é o que a criança controla. Acordada, com medo de doer ou com o banheiro desconfortável, ela aperta. Dormindo, esse controle afrouxa, e o cocô que ficou o dia inteiro parado consegue sair.

Na fralda acontece algo parecido: é o lugar onde ela se sente segura, e onde o corpo aprendeu que pode soltar. Pedir a fralda, fazer em pé num canto, esperar a hora de dormir: é um sinal, e ele aponta para o tratamento.

EM CASA, HOJE

Deixe a fralda para o cocô enquanto ele precisar dela. Tirar à força, nessa fase, faz a criança segurar mais.

Anote no diário em que hora e em que lugar o cocô sai, e como ele estava (de 1 a 5 na escala do diário).

QUANDO LEVAR A QUEM ACOMPANHA

Se o cocô só sai com supositório, lavagem ou microenema, ou se ele chora e se contorce para soltar: isso pede um plano, e não mais uma tentativa em casa.

PERGUNTA 3

É agitação, é crise, ou pode ser a *barriga?*

A RESPOSTA CURTA

Pode ser a barriga. Quando a criança não diz que dói, o desconforto costuma aparecer no comportamento.

POR QUÊ

Os pais leem o corpo, como *detetives*

Muitas crianças autistas sentem e comunicam a dor de outro jeito. Em entrevistas com pais de crianças autistas, era lendo o corpo e o comportamento que eles descobriam que algo doía na barriga. Os sinais que mais aparecem:

IRRITAÇÃO NOVA

Agitação que aumentou sem motivo claro, em casa e na escola.

AGRESSIVIDADE

Ou autoagressão que não existia, ou que ficou mais forte.

SONO PIOR

Acordar à noite, demorar mais para dormir.

COMER MENOS

Recusar até os alimentos preferidos.

POSTURAS DE SEGURAR

Pernas esticadas e apertadas, ponta dos pés, se esconder atrás do sofá ou da cortina.

Um sinal sozinho não fecha nada. Juntos, sem outra explicação, e sobretudo se pioram nos dias sem cocô, eles valem uma conversa com quem acompanha.

EM CASA, HOJE

Use o diário de duas colunas: numa, o cocô do dia; na outra, o comportamento. Em duas semanas, a folha costuma mostrar o padrão que ele não consegue contar.

PERGUNTA 4

A roupa (ou a fralda) suja o dia inteiro. É *diarreia?*

A RESPOSTA CURTA

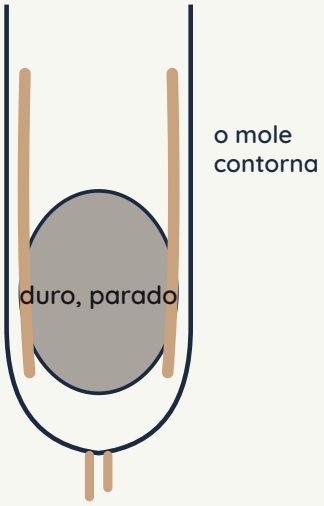
Muitas vezes é o contrário: o intestino está cheio, e o que suja é o que transborda.

POR QUÊ

O intestino cheio *transborda*

O cocô duro fica parado no fim do intestino. O que continua chegando, mais mole, contorna esse bolo e escorre por fora, aos poucos.

E o reto, esticado por tempo demais, vai perdendo sensibilidade: a criança deixa de sentir a vontade, e deixa de sentir também o escape. É por isso que ela não avisa e às vezes nem percebe o cheiro.



SE ELE AINDA USA FRALDA

Aparece como cocô mole, pouquinho, várias vezes por dia, mesmo com o intestino cheio.

SE ELE JÁ TIROU A FRALDA

É a cueca ou a calcinha suja quase todo dia, muitas vezes sem ele perceber.

Isso tem nome: incontinência fecal por transbordamento, ou escape. Remédio para "segurar" o intestino, nesse caso, piora o quadro. E castigo não ajuda: uma criança não consegue controlar o que não sente.

EM CASA, HOJE

Troque sem comentário e sem pressa: "vamos trocar, a gente está cuidando disso".

Anote no diário. É um dos sinais que mais mudam o que quem acompanha vai propor.

PERGUNTA 5

É do autismo? Vai ser sempre *assim?*

A RESPOSTA CURTA

O autismo explica por que a constipação aparece mais. Ele não é motivo para deixar de tratar.

PERGUNTA 5

A constipação não é parte do autismo. É uma condição que se *trata*.

POR QUÊ

Em entrevistas com pais de crianças autistas, uma das frases que mais pesou foi ouvir que "isso vem junto". Alguns pais chegavam a se perguntar se teriam de aceitar que seria sempre assim.

O intestino cheio pesa no sono, no humor e nas crises que a família costuma atribuir ao autismo. Quando ele é tratado, é isso que se mexe.

Sobre o futuro: num serviço universitário de cirurgia pediátrica no Japão, 30 crianças com constipação crônica foram tratadas seguindo as diretrizes, e a maior parte delas, 22, era autista. Ao fim do acompanhamento, 24 das 30 tinham chegado à remissão. Nas crianças autistas, o caminho foi mais longo.

É um número pequeno, de um serviço só, e não diz o que vai acontecer com o seu filho. Diz que a melhora acontece também num grupo em que quase todas as crianças eram autistas, e que o tempo maior faz parte do caminho.

EM CASA, HOJE

Se alguém já encerrou o assunto com "é do autismo", leve a folha da consulta para a próxima conversa.

Ela é a sua observação, organizada. E você é quem convive com ele todos os dias.

PARTE 2

O que ele sente e *entende*

O que acontece no corpo quando ele segura, e como explicar isso para ele.

PERGUNTA 6

O que acontece no corpo dele quando *segura?*

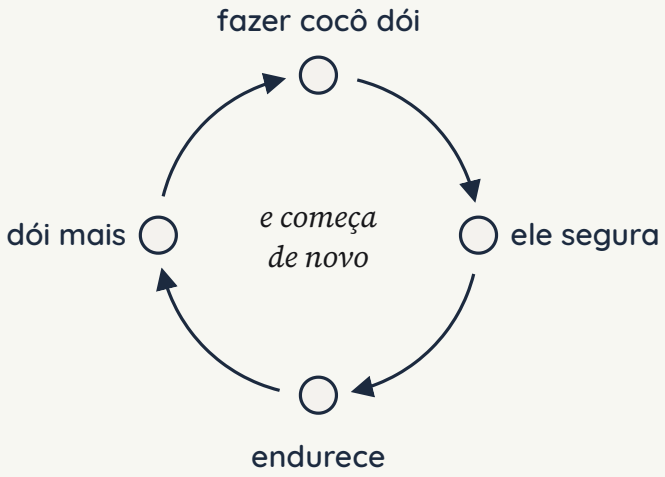
A RESPOSTA CURTA

O corpo aprendeu a segurar para não doer. Com o tempo, isso vira reflexo, e ele pode estar com vontade sem saber como soltar.

POR QUÊ

O ciclo que se fecha *sozinho*

Para o cocô sair, o corpo precisa relaxar: é o lado calmo do sistema nervoso que abre o caminho. O medo, a dor e o susto fazem o contrário, fecham. O músculo de fora da saída é voluntário, e depois de algumas vezes em que doeu, apertar deixa de ser escolha e vira um reflexo de proteção.



Na criança autista há uma volta a mais.

Perceber o aviso do corpo (a vontade, a barriga cheia) e traduzir em palavra ou gesto costuma ser mais difícil. A vontade chega misturada com outras sensações, às vezes forte demais, às vezes quase apagada.

O nome oficial desse quadro diz isso: um distúrbio da interação entre o intestino e o cérebro. Os dois estão conversando, e o medo entrou na conversa.

EM CASA, HOJE

Quando ele travar as pernas, não peça para ele soltar nem fazer força. Ofereça o lugar seguro (a fralda, o banheiro calmo) e algo que acalme o corpo dele: o objeto preferido, a música baixa, soprar uma bolha de sabão. O que solta é o corpo relaxar.

PERGUNTA 7

Como explicar o problema para *ele?*

A RESPOSTA CURTA

Com o que ele consegue ver e prever. A explicação não precisa ser entendida inteira para funcionar: ela precisa tirar o susto do que vem.

SE ELE AINDA NÃO FALA

Imagens, rotina e um jeito de *avisar*

- Use imagens: o cocô, o vaso, o banheiro, o "acabou". Uma sequência de figuras na parede do banheiro, na altura dos olhos dele, mostra o que vem depois.

- Uma história social curta, com fotos da sua casa: "Este é o meu banheiro. O cocô mora no vaso. Eu sento, eu sopro, eu levanto."

- Combine um jeito de avisar: um cartão com a figura do vaso, um gesto, uma palavra-sinal. A fono pode ajudar a escolher.

- Fale pouco e sempre igual, todos da casa com as mesmas palavras.

SE ELE JÁ CONVERSA

O corpo explicado, e a vergonha *cuidada*

- Explique o corpo: "seu intestino está cheio, e quando fica cheio por muito tempo ele para de avisar. Não é culpa sua. A gente está cuidando disso."

- Para a criança maior, o tom da idade: sem boneco e sem "você foi corajoso". Um desenho do intestino, um vídeo curto, uma lista no celular dele.

- Cuide da vergonha. Combine um sinal discreto para quando ele precisar de ajuda.

- Pergunte a ele também. Numa pesquisa com crianças autistas que conseguiam responder, pais e filhos discordaram com frequência, e os pais diziam "não" mais vezes quando o filho dizia "sim".

EM CASA, HOJE

Escolha uma frase só para explicar o cocô e use sempre a mesma, em casa, na escola e com os avós.

uma frase, sempre a mesma

PARTE 3

O tratamento, *adaptado*

Por onde começa, o remédio que ele não aceita, o medo da dependência e a comida.

PERGUNTA 8

Por onde o tratamento *começa?*

A RESPOSTA CURTA

Pelo esvaziamento. Enquanto houver cocô acumulado, nada do que vem depois funciona direito.

AS TRÊS ETAPAS

Esvaziar, manter, *sair*

1

Esvaziar. Quando há cocô acumulado, o intestino precisa ser esvaziado antes de tudo. Muitas vezes com o próprio remédio de manutenção, numa dose de limpeza que quem acompanha define pela etapa. Pode ser preciso repetir em outro momento, e isso faz parte.

2

Manter. Por meses, o cocô fica macio todos os dias, no 3 ou no 4 da escala, para o intestino desinchar e o corpo dele reaprender que fazer cocô não dói.

3

Sair. A retirada é lenta e costuma esperar o desfralde. Isso não quer dizer remédio para sempre: o remédio é o que ajuda o desfralde a acontecer sem dor, e os dois andam juntos no plano, no tempo dele. O que diminui é a dose de cada dia, aos poucos. Dar o remédio dia sim, dia não é um erro comum: o intestino perde o ritmo e o cocô volta a endurecer.

Ao lado do remédio, o que se trabalha em casa: explicação, líquidos, comida, o treino no vaso sem cobrança.

O remédio cuida da parte física. A outra metade acontece na rotina.

EM CASA, HOJE

Pergunte a quem acompanha: em que etapa ele está? Esvaziar, manter ou sair? A resposta muda o que se espera de cada semana.

PERGUNTA 9

Ele cospe o remédio. Como *adaptar?*

A RESPOSTA CURTA

Procurando a forma que cabe nele. Textura, gosto, cheiro e temperatura pesam tanto no remédio quanto na comida.

POR QUÊ

O que cada remédio *faz*

As recomendações internacionais de continência registram que, no autismo, o remédio mais usado costuma ser recusado mesmo misturado na bebida, e que vale testar em qual líquido ele aceita melhor, e outras opções quando não há jeito.

OS QUE AMOLECEM

Puxam água para o cocô, para ele sair sem doer.

OS QUE ESTIMULAM

Deixam o empurrão do intestino maior do que a criança consegue segurar.

Qual entra, em que forma e quando é decisão de quem acompanha, olhando o seu filho.

EM CASA, HOJE

- Teste a bebida: a que ele já aceita todo dia (suco, leite, a do copo preferido), na temperatura que ele gosta.
- Mesmo copo, mesma hora, mesmo lugar. A previsibilidade ajuda mais que o disfarce.
- Comemore a tentativa, não só o copo vazio.
- Escondido na comida e na força costuma virar desconfiança de tudo o que vem no copo.

MUDAR O REMÉDIO PASSA POR QUEM ACOMPANHA

Se ele recusa todos os dias, essa é a informação que permite ajustar o plano. Leve a dificuldade, com o que já foi tentado.

PERGUNTA 10

E se ele ficar dependente do *laxante?*

A RESPOSTA CURTA

É uma dúvida que pesa, e ela tem resposta. Parar cedo demais é o que mais faz o problema voltar.

O QUE SE SABE

Uma dúvida que aparece de novo e de *novo*

Numa pesquisa britânica com pais e cuidadores de crianças com autismo ou deficiência intelectual, a preocupação de o filho depender do remédio para evacuar apareceu de novo e de novo nas entrevistas.

Para os laxantes que estimulam o intestino, a via clínica americana de 2026 registra que o uso prolongado em crianças não mostrou perda de efeito, câncer de intestino nem alteração no movimento do intestino. E diz que explicar essa segurança na consulta faz parte do tratamento.

Os que amolecem são a primeira escolha das diretrizes, também para o uso por meses.

QUANDO SE PARA CEDO

O reto que passou meses esticado precisa de tempo para voltar ao tamanho e à sensibilidade.

Se o remédio sai antes, o cocô volta a acumular, volta a doer, e a criança volta ao começo do ciclo, com mais medo. A recaída nessa hora mostra um intestino que ainda estava se recuperando.

EM CASA, HOJE

Se você está pensando em parar, leve a dúvida para a consulta. É uma pergunta boa, e é por ela que o plano de retirada se desenha.

Até quando ele vai precisar do remédio? Essa resposta se constrói olhando o seu filho, etapa por etapa.

COMO FUNCIONA O ACOMPANHAMENTO

PERGUNTA 11

Ele come pouquíssimas coisas. Foi a comida que causou *isso?*

A RESPOSTA CURTA

A comida pesa, e o caminho também é o contrário: o intestino parado tira a fome.

POR QUÊ

O intestino parado tira a *fome*

O cardápio curto costuma ter pouca fibra e pouco líquido, e isso pesa no intestino. Mas o intestino cheio também distende a barriga, deixa o estômago mais lento e tira o apetite.

Em parte das crianças, a seletividade piora porque o intestino está parado. Tratar o intestino pode abrir espaço à mesa.

QUANTO DE FIBRA?

A idade em anos mais 5 a 10 gramas por dia. Aos 4 anos, entre 9 e 14 gramas. Acima disso não há ganho. **Se a comida dele não chega nessa conta,** e na seletividade isso é comum, existe suplemento de fibra. Resolve sem brigar à mesa. É conversa com quem acompanha ou com a nutricionista.

E O LÍQUIDO?

Todo líquido conta: água, leite e suco. Se ele só aceita um, é por ele que se começa. O leite, de 1 a 5 anos, até cerca de 700 mL por dia. Néctar e "bebida de fruta" contam como bebida açucarada.

EM CASA, HOJE

- Comece pelo que ele já aceita: mudar aos poucos a textura, a cor ou a forma de um alimento aceito abre mais portas que um alimento novo.
- A escada da aceitação: tolerar no prato, encostar, cheirar, levar à boca, provar. Cada degrau conta, mesmo que leve semanas.
- Proteja a mesa. Refeição sob pressão vira estresse, e o estresse também prende.

PERGUNTA 12

Os remédios que ele já toma podem prender o *intestino?*

A RESPOSTA CURTA

Alguns podem. Isso não quer dizer suspender: quer dizer que eles entram na conta do plano.

POR QUÊ

Alguns remédios comuns no cuidado do autismo têm a constipação como efeito conhecido. Quem cuida do intestino precisa saber de todos, para ler o quadro inteiro.

EM CASA, HOJE

Escreva a lista de tudo o que ele toma, inclusive o que não é para o intestino, e leve na consulta sobre o intestino. Ajustes são decisão médica, combinados entre quem acompanha.

A LISTA DE HOJE

PARTE 4

A fralda e o *vaso*

O que a fralda representa para ele, a escada até o vaso e o banheiro de casa.

PERGUNTA 13

A fralda que não sai: o que isso representa para *ele?*

A RESPOSTA CURTA

Para muitas crianças, a fralda é o único lugar onde o corpo conseguiu soltar sem doer. Ela sai depois do medo, e o medo sai depois da dor.

POR QUÊ

A fralda dá contenção, um aperto conhecido, o calor, a previsibilidade. Para a criança que sente demais, o vaso é o oposto: frio, aberto, com eco e com água que respinga. E se o cocô doeu algumas vezes, o vaso passou a ser o lugar da dor.

Os métodos de desfralde foram pensados para a criança que não tem problema para fazer cocô. Com constipação, a ordem é outra:

primeiro o cocô sem dor, depois o medo, só então a *fralda*.

Na criança autista, o controle esfincteriano costuma chegar mais tarde.

Chegar mais tarde não atrasa o tratamento do intestino. Só quer dizer que a ordem das coisas na sua casa é a dele.

EM CASA, HOJE

A fralda para o cocô fica liberada enquanto ele precisar.

Se a contenção é o que acalma, uma bermuda justa de lycra por baixo da roupa dá o mesmo aperto sem a fralda, quando chegar a hora.

PERGUNTA 14

Ele não senta no vaso. Por onde eu *começo?*

A RESPOSTA CURTA

Por um degrau antes do vaso. A escada começa com a fralda ainda posta, dentro do banheiro.

PARA MARCAR

A escada até o *vaso*

1. Tudo o que envolve o cocô passa a acontecer no banheiro: trocar a fralda, limpar, guardar as fraldas.
2. Esvaziar a fralda suja no vaso, com ele olhando: "é aqui que o cocô mora".
3. Sentar no vaso ou no penico de roupa, tampa fechada, por pouco tempo, depois de uma refeição.
4. Fazer cocô na fralda, dentro do banheiro.
5. Sentar no vaso ainda de fralda, na hora do cocô.
6. Sentar sem a fralda, alguns minutos depois da refeição, com prêmio pelo sentar.

Só avance quando o degrau atual estiver tranquilo. Os degraus 4 e 5 estão nas recomendações internacionais de continência para crianças autistas, como passos entre a fralda e o vaso.

COMO AVANÇAR

Sessões curtas e frequentes: no autismo, até 5 minutos. Os pés apoiados num banquinho.

O prêmio é pelo sentar, não pelo cocô, e é algo que ele escolheu antes: o interesse dele (o trem, a música, o vídeo) vale mais do que um brinde qualquer.

Se ele chorar ou travar, volte um degrau por alguns dias, sem sermão. Isso faz parte da escada.

EM CASA, HOJE

Comece pelo degrau 1 hoje à noite: a próxima troca de fralda já pode ser no banheiro.



O remédio ele já toma. O que trava é o vaso. O Sentar sem Medo tem uma trilha para quem ainda faz cocô na fralda.

CONHECER O SENTAR SEM MEDO

PERGUNTA 15

O que mudar no banheiro de *casa?*

A RESPOSTA CURTA

Tirar, um por um, o que assusta os sentidos dele. Menos susto, menos segurar.

SETE AJUSTES

1. **Assento morno.** Uma capa ou um assento acolchoado tira o choque do vaso frio.
2. **Pés apoiados.** Um banquinho que deixe os joelhos acima do quadril. Com os pés soltos, ele aperta para não cair.
3. **Papel na água antes de sentar.** Evita o barulho e o respingo.
4. **Descarga depois que ele sair,** se o som assusta. Com o tempo, ele pode apertar o botão, de longe.

5 **Almofada nas costas.** Dá a sensação de contenção, como a fralda.

6 **Luz mais baixa e menos eco.** Um tapete e uma toalha na parede abafam o som; protetor de ouvido, se ainda incomodar.

7 **Ele escolhe uma coisa:** a cor da capa, uma música, um objeto de conforto.

EM CASA, HOJE

Comece por um só, o que mais o assusta. Os outros entram um por semana.

PARTE 5

Quem cuida *junto*

A escola, a equipe e a folha que você leva para a consulta.

PERGUNTA 16

Onde a escola entra no *cuidado?*

A RESPOSTA CURTA

A escola é metade do dia dele. O plano funciona melhor quando ela faz igual à casa.

POR QUÊ

As recomendações internacionais pedem que todos os que cuidam da criança ensinem do mesmo jeito, com a mesma rotina: mãe e pai em casa, auxiliares na escola.

Em entrevistas com pais de crianças autistas, a escola apareceu como um dos lugares onde o problema mais pesa: a criança chamada para ir embora, o banheiro evitado, o tempo no banheiro cobrado.

EM CASA, HOJE

Combine com a escola, por *escrito*

- uma ida ao banheiro em horário fixo, de preferência depois do lanche;
- a mesma sequência de figuras e as mesmas palavras de casa;
- banheiro liberado sempre que ele pedir, sem precisar explicar;
- uma muda de roupa discreta na mochila, e troca sem comentário na frente dos colegas;
- que o escape, se acontecer, é sinal do intestino cheio, e não falta de limite. Castigo ou exposição pioram.

PERGUNTA 17

O que a TO, a fono, a nutricionista e a psicologia podem *fazer?*

A RESPOSTA CURTA

Cada uma leva o trabalho que já faz para dentro do banheiro. Muitas vezes são as profissionais que já acompanham seu filho.

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Lê o perfil sensorial dele e desenha o banheiro sob medida: assento, apoio, som, luz, roupa.

FONOAUDIÓLOGA

Ajuda a criar o jeito de ele avisar a vontade (figura, cartão, gesto, prancha de comunicação) e trabalha a alimentação quando a dificuldade é de mastigar ou de textura.

NUTRICIONISTA

Amplia a variedade sem pressão e ajusta a fibra e o líquido à comida que ele aceita, inclusive com suplemento quando o prato não chega.

PSICOLOGIA

Ou análise do comportamento. Desmonta o medo do vaso em passos pequenos e ensina a família a fazer junto. Vale procurar, sobretudo, quando o medo sai do banheiro e aparece em outras situações.

O QUE AJUDA A EQUIPE

Que todos saibam do plano do intestino e usem as mesmas palavras. A folha da consulta cabe em qualquer sessão.

PERGUNTA 18

O que levar para a *consulta?*

A RESPOSTA CURTA

Esta folha, preenchida. Ela diz em um minuto o que levaria quinze para contar, sobre uma criança que não consegue contar sozinha.

Numa pesquisa britânica com pais e cuidadores, quase um quarto de quem pediu ajuda não se sentiu ouvido.

O que essas famílias pediram foi ser tratadas como quem mais conhece o próprio filho. A folha da próxima página é isso, numa página.

você é quem mais conhece ele

PARA IMPRIMIR E LEVAR

A folha da *consulta*

SOBRE O SEU FILHO

Nome _____ Idade _____ Peso _____

Fala? sim · algumas palavras · não _____ Fralda para o cocô? sim · não _____

O INTESTINO, NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS

Evacuações por semana _____ Onde e quando sai _____

Escala (1 a 5) _____ Dor? _____ Escape? _____ Sangue? _____

Sinais da pergunta 1 que marquei _____

O COMPORTAMENTO

O que mudou (sono, apetite, irritação, crises) _____

_____

TUDO O QUE ELE TOMA HOJE

inclusive o que não é para o intestino _____

_____

O QUE JÁ TENTAMOS, E O QUE ACONTECEU

_____

_____

O QUE MAIS PESA EM CASA HOJE

o banheiro _____ o remédio _____ a comida _____ o medo _____ a escola _____

AS TRÊS PERGUNTAS QUE EU QUERO FAZER

1. _____

2. _____

3. _____

PARA IMPRIMIR

O diário de duas *colunas*

Uma linha por dia: o cocô e o comportamento, lado a lado. Dia incompleto também vale.



1
pedaços duros, separados



2
salsicha dura, encaroçada



3
salsicha lisa e macia
NO ALVO



4
pastoso, em pedaços moles
NO ALVO



5
líquido, sem pedaços

Escala de Bristol modificada para crianças (Lane e col., 2011). O alvo é o 3 e o 4.

DIA	COCÔ (1 A 5)	ONDE · DOEU? · ESCAPE?	COMPORTAMENTO: SONO, APETITE, IRRITAÇÃO, CRISE, SEGUROU?
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

O QUE FAZER AGORA

Você já é quem lê o corpo dele. O que falta é alguém para ligar os pontos com *você*.

O próximo passo depende do que ainda pesa aí.

"Já adaptei tudo o que deu, e ele continua segurando."

Quando o cocô ainda sai duro, dói, ou só sai com supositório ou microenema, o próximo passo é um plano feito para ele, acompanhado de perto em cada etapa.

Um plano assim parte da história inteira: o que você já observou e anotou, os remédios que ele toma, o que a escola e a equipe veem. E chega por escrito, para que todos façam do mesmo jeito.

Se quiser saber como eu conduzo esse acompanhamento, ele está descrito na página Nosso Cuidado.

COMO FUNCIONA O ACOMPANHAMENTO

"O cocô já está macio. O que trava é o vaso."



Para crianças de 2 a 8 anos, com o remédio em dia. O Sentar sem Medo põe no celular a escada do vaso, com a criança junto: a trilha para quem ainda faz cocô na fralda, o treino de até 5 minutos para a criança autista, o que fazer quando ele chora ou não quer sentar, e o diário para a consulta. Ele não foi feito só para o autismo: serve à criança que já toma o remédio e trava no vaso, no ritmo dela.

CONHECER O SENTAR SEM MEDO

Se o cocô ainda sai duro ou dói, comece pela primeira porta: o vaso vem depois do esvaziamento.



PARA FECHAR

Uma manhã *qualquer*

É uma manhã em que a rotina da casa acontece inteira, com tudo o que ela já tem dentro, e o banheiro não ocupa nenhum lugar nela. Ninguém pergunta se ele já foi. Ninguém confere a mochila. Ninguém separa a muda de roupa. O corpo dele resolveu sozinho, no meio do dia, e ele nem contou.

Numa casa qualquer, ninguém repararia. Na sua, você vai reparar.

O que fez o tratamento caber no seu filho (o que ele suporta sentir, como ele come, em que ordem o dia dele precisa acontecer) continua sendo seu depois que o remédio sai. Era isso que faltava ao plano.

Com carinho,

Carolina Supino

AS FONTES DESTE MATERIAL

Referências

Se você quiser conferir, ou levar para a equipe que acompanha seu filho.

1 Holingue C, Newill C, Lee LC, Pasricha PJ, Fallin MD. Gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorder: a review of the literature on ascertainment and prevalence. Autism Res. 2018;11(1):24-36. PubMed 28856868

144 estudos; constipação em cerca de uma em cada cinco pessoas autistas.

2 Cuffman C, Burkhart K. Constipation prevalence and perceptions: comparison of children and adolescents with ASD and other developmental-behavioral disorders. Res Autism Spectr Disord. 2021;80:101710. doi:10.1016/j.rasd.2020.101710

42% × 15,4% entre 26 crianças de fralda; pais e filhos discordando.

3 Di Lorenzo C, Saps M, Chumpitazi BP, et al. Lower and Biliary Disorders of Gut-Brain Interaction: Child and Adolescent. Gastroenterology. 2026;170(6):1367-1387. PubMed 41713707

Critérios de Roma V: os seis sinais, o segurar lido como força, a interação intestino-cérebro.

4 Rodriguez L, Ambartsumyan L, Baumgartner K, et al. AGA-NASPGHAN Pediatric Functional Constipation Clinical Care Pathway. Clin Gastroenterol Hepatol. 2026;24(10):2839-2851. PubMed 41935596

Esvaziar antes de manter; o uso prolongado dos estimulantes; a explicação que sustenta o tratamento; o treino com reforço.

5 von Gontard A, et al. Neurodevelopmental disorders and incontinence in children and adolescents: ADHD, autism spectrum disorder, and intellectual disability. A consensus document of the International Children's Continence Society. Neurourol Urodyn. 2022;41(1):102-114. doi:10.1002/nau.24798

Princípios iguais, tratamento adaptado; o banheiro sensorial; o remédio recusado; os degraus entre a fralda e o vaso; a mesma rotina em casa e na escola.

6 Holingue C, Poku O, Pfeiffer D, Murray S, Fallin MD. Gastrointestinal concerns in children with autism spectrum disorder: a qualitative study of family experiences. Autism. 2022;26(7):1698-1711. PubMed 34903078

Os pais lendo o corpo do filho; a escola; "isso vem junto".

7 Rooney J, et al. Survey of parents of children with intellectual disabilities and/or autism who experience chronic constipation. J Appl Res Intellect Disabil. 2023;36(4):830-846. PubMed 36994540

Quase um quarto de quem pediu ajuda não se sentiu ouvido; a preocupação com a dependência do remédio.

8 Mannion A, Leader G. Relationship between gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorder and parent stress, anxiety, depression, quality of life and social support. J Autism Dev Disord. 2024;54:3933-3941. doi:10.1007/s10803-023-06110-7

O peso nos pais.

9 Akama F, Mikami K, Orihashi Y, et al. Psychiatric features of children with chronic functional constipation: focusing on individuals with autism spectrum disorder. J Autism Dev Disord. 2025;55:585-591. doi:10.1007/s10803-023-06228-8

30 crianças tratadas, 22 autistas; 24 em remissão; caminho mais longo nas autistas.

10 Hojsak I, Benninga MA, Hauser B, et al. Benefits of dietary fibre for children in health and disease. Arch Dis Child. 2022;107:973-979. PubMed 35277379

Idade + 5 a 10 g; o suplemento.

11 Sharp WG, et al. The Autism Managing Eating Aversions and Limited Variety Plan vs parent education: a randomized clinical trial. J Pediatr. 2019;211:185-192. PubMed 31056202

Ampliar a alimentação sem pressão.

12 Lane MM, Czyzewski DI, Chumpitazi BP, Shulman RJ. Reliability and validity of a modified Bristol Stool Form Scale for children. J Pediatr. 2011;159(3):437-441.e1. PubMed 21489557

A escala de 1 a 5.

Material educativo. Não substitui avaliação médica individualizada.

DRA. CAROLINA SUPINO

Profundidade é primeira escolha, não último *recurso*.

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

INSTAGRAM @dracarolinasupino

SITE dracarolinasupino.com.br

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

Material educativo. Não substitui avaliação médica individualizada.