



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Palloma Jorge Mariano

**TREINAMENTO ESFINCTERIANO EM CRIANÇAS QUE FREQUENTAM
PRÉ-ESCOLA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Brasília-DF

2020

Palloma Jorge Mariano

TREINAMENTO ESFINCTERIANO EM CRIANÇAS QUE FREQUENTAM
PRÉ-ESCOLA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profª Drª Gisele Martins

Brasília-DF

2020

Palloma Jorge Mariano

TREINAMENTO ESFINCTERIANO EM CRIANÇAS QUE FREQUENTAM
PRÉ-ESCOLA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Brasília, 04 de Dezembro de 2020.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Gisele Martins

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientadora – Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a Rita de Cássia Melão de Moraes

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Fabíola Mara Gonçalves de Siqueira Amaral

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a. Doutoranda Bruna Marcela Lima de Souza

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde - PPGCS
Universidade de Brasília – UnB
Membro Suplente da Banca

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus pelo dom da vida, por ter me dado saúde, forças, sabedoria e por me permitir concluir este trabalho e a tão almejada graduação.

Agradeço a minha mãe, Gleydes Jorge, e ao meu pai, Paulo Mariano, pela educação que recebi, baseada no amor, no respeito, na simplicidade, e honestidade, por me possibilitar realizar meus sonhos mesmo estando em outro estado. Agradeço ainda, pelo apoio emocional contínuo e cuidado incessante.

Agradeço aos meus irmãos, Caroline e Paulo Jr, pelo companherismo, amor, cumplicidade e por nunca me deixarem esquecer de sorrir. O propósito pelo qual me empenhei, se deve a tudo que da minha família recebi e aprendi.

Agradeço ao meu namorado, Werley Santana, por ser a minha paz incondicional, pelo colo que me fez abrigo, pela paciência e amor, e por todas as vezes que me recordou que seremos a fortaleza e o apoio um do outro em todos os momentos da vida.

Agradeço aos meus avós maternos M^a Francisca e Claudionor (in memoriam) por terem marcado minha vida de felicidade, aos avós paternos Elisete e Waldemar, pela base sólida de carinho e compreensão, aos tios e tias, em especial ao meu tio Enésio, a minha tia Nêda, e ao meu tio Márcio que participaram da realização do meu sonho, dos meus primos(as) em especial Enildo e Eylane, que sempre me deram o apoio e força, estando lado a lado, e aos demais familiares, por todas as vezes que souberam entender as ausências pelos compromissos da universidade.

Agradeço aos meus amigos, em especial, agradeço aos amigos que se fazem presentes mesmo em meio a distância física, escutando meus longos áudios, e acolhendo o “desequilíbrio” de uma libriana (risos). Aos amigos da Unb, que compartilharam comigo os momentos de alegrias e dificuldades, dando-me forças e conselhos para chegar até aqui.

Agradeço à Universidade de Brasília, ao Departamento de Enfermagem, representado por todo o corpo de docentes e discentes, que com dedicação e ciência me ensinaram o ofício de minha profissão. Em especial à minha orientadora Gisele Martins, que me acompanhou em outros trabalhos (mesmo quando por ventura ainda não nos conhecíamos) sempre orientando com responsabilidade e competência, acreditando em meu potencial.

Por fim, agradeço a todos que em algum momento me ajudaram, por meio de ações ou de palavras, a alcançar um sonho que hoje se faz real.

“Não sabendo que era impossível, foi lá e fez.”

Jean Cocteau

RESUMO

MARIANO, PJ. Treinamento esfínteriano em crianças que frequentam pré-escola: uma revisão de escopo. 2020. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo Científico). Orientadora: Profa. Dra. Gisele Martins. Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília (DF), 2020. *

Objetivo: explorar e mapear as evidências científicas nacionais sobre o processo de treinamento esfínteriano em crianças que frequentam instituições de ensino infantil.

Métodos: *Scoping Review*, conforme recomendações do Instituto Joanna Briggs. Este método permite mapear os principais conceitos que sustentam um campo de pesquisa, para esclarecer lacunas do conhecimento e obter definições de trabalho e/ou os limites conceituais de um tópico. Ante o exposto, foi estabelecida a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais os conteúdos das publicações sobre o processo de treinamento esfínteriano em crianças que frequentam instituições de ensino infantil?” Foram realizadas buscas em 5 bases de dados nacionais, referente a trabalhos publicados até abril de 2020. Dos 685 estudos encontrados, 7 atenderam os critérios de inclusão e foram selecionados para leitura na íntegra e incluídos na amostra final.

Resultados: As sete publicações analisadas foram publicadas de 2007 a 2019. Os estudos selecionados sobre a temática foram delimitados no âmbito nacional e utilizaram abordagens quantitativa, qualitativa ou qualiquantitativa. Os objetivos dos estudos foram semelhantes, onde a maioria dos resultados convergiram para apoiar a ideia de que a capacitação dos profissionais de saúde, educadores e pais é indispensável, para que o processo de aquisição do controle esfínteriano seja alcançado e bem-sucedido.

Conclusão: Os resultados desta revisão evidenciam uma escassez de estudos nacionais sobre a temática, sugerindo uma carência de capacitação para se adquirir conhecimento frente ao processo de treinamento esfínteriano.

Descritores: Criança; Pré-escolar; Esfíncter Anal; Educação Infantil; Creche.

* Formatado segundo normas da Revista Acta Paulista de Enfermagem

**Estudo extraído de Pesquisa de Iniciação Científica intitulada: “Treinamento esfínteriano em crianças que frequentam pré-escola: uma revisão de escopo” parte do Edital 2019-2020 ProIC/CNPq/UnB.

ABSTRACT

MARIANO, PJ. Toilet training in preschool children: a scope review. 2020. 30f. Course Conclusion Paper (Scientific Article). Advisor: Teacher. Dr. Gisele Martins. Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Brasília, Brasília (DF), 2020. *

Objective: to explore and map as national scientific evidence about the sphincter training process in children attending child education institutions.

Methods: Scope analysis, recommendations from the Joanna Briggs Institute as per. This method allows to map the main concepts that support a research field, to clarify the knowledge gaps and obtain job specifications and / or the conceptual limits of a topic. In view of the above, the following research question was presented: “What is the content of the publications on the process of toilet training in children attending child education institutions?”. Searches were conducted in 5 national databases, referring to works published until April 2020. Of the 685 studies found, 7 met the inclusion criteria and were selected for full reading and included in the final sample.

Results: The seven publications analyzed were published from 2007 to 2019. The selected studies on the theme were delimited at the national level and used quantitative, qualitative or qualiquantitative approaches. The objectives of the studies were similar, where most of the results converged to support the idea that the training of health professionals, educators and parents is indispensable, so that the process of acquiring sphincter control is achieved and successful.

Conclusion: The results of this review show a lack of national studies on the subject, suggesting a lack of training to acquire knowledge in the face of the sphincter training process.

Keywords: Child; Preschool; Sphincter; Early Childhood Education; Daycare.

* Formatado segundo normas da Revista Acta Paulista de Enfermagem

¹ Universidade de Brasília

² Autor correspondente: Profa. Dra. Gisele Martins, Universidade de Brasília, Email: martinsgise@gmail.com

Conflitos de interesse: nada a declarar.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA PRISMA.....	14
-----------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Tabela 1 - Estudos encontrados conforme autoria, ano, título, instituição, local do estudo, tipo de publicação e delineamento metodológico – Brasília, DF (n=7).....	17
Tabela 2 - Estudos analisados sobre treinamento esfinteriano em pré-escolares que frequentam instituições de ensino infantil – Brasília, DF (n=7).....	18

LISTA DE SIGLAS

TE – Treinamento Esfincteriano

DVI – Disfunção Vesical e Intestinal

SDE – Síndrome da Desfunção Eliminatória

ProIC – Programa de Iniciação Científica

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

MEC – Ministério da Educação

LBDN – Lei das Diretrizes e Bases da Educação

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

JBI – Instituto Joanna Briggs

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

PJM – Palloma Jorge Mariano

GM – Gisele Martins

SBP\SBU – Sociedade Brasileira de Pediatria\ Sociedade Brasileira de Urologia

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVO	13
3. MÉTODOS	13
3.1 Tipo de estudo.....	13
3.2 Estratégia de busca, população e amostra.....	13
3.3 Critérios de inclusão.....	14
3.4 Instrumentos de pesquisa.....	14
3.5 Extração e análise de dados.....	14
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO	19
6. CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES E ANEXOS	24

INTRODUÇÃO

O processo de treinamento esfinteriano (TE) é caracterizado pela aquisição de habilidades necessárias para urinar e defecar em idade socialmente aceitável e num local apropriado, sendo este um processo complexo que pode ser afetado por questões anatômicas, fisiológicas e comportamentais. ^(1,2) A aquisição do controle dos esfínteres é um marco do desenvolvimento de uma criança, pois ocorre num período em que está descobrindo ou aumentando suas habilidades físicas e psicossociais. ⁽³⁾

É necessário que algumas habilidades já estejam presentes, como caminhar, tirar a roupa, falar, entender, seguir ordens e saber o significado das palavras xixi e cocô, além da maturidade cognitiva e física. Não há critérios que indiquem com exatidão em que idade a criança deve adquirir o controle esfinteriano, e esse alcance depende da abordagem específica ao TE que receberá. ⁽⁴⁾

Uma criança pode ser considerada com controle esfinteriano quando não necessita de ajuda ou de supervisão para usar o vaso ou penico, ⁽⁵⁾ tornando-se treinada a partir do momento que tem consciência de sua necessidade de eliminar urina e fezes, sem um lembrete ou preparo por parte dos pais. ⁽⁶⁾ No Brasil, a média de idade de início do processo do TE é em torno dos 22 meses e a média de conclusão aos 27,4 meses, ocorrendo mais precocemente nas meninas. ⁽⁷⁾

A escola e a família estão dentre os microssistemas que mais influenciam a trajetória de desenvolvimento da criança, portanto investigar a aquisição do controle esfinteriano e as condições do ambiente escolar é fundamental, se justificando pelo número de horas que a criança permanece nesse ambiente. ⁽⁸⁾ Sendo o mesmo propício para a promoção de hábitos saudáveis de vida, assim como desenvolver competências para o autocuidado e a prevenção de comportamentos de risco à saúde urológica infantil. ⁽⁹⁾

Em conformidade com o MEC e a Lei das diretrizes e bases da educação Nacional (LDBEN) de 1996, em sua versão atualizada de 2017, a Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica, oferecida em instituições públicas e privadas, com o objetivo de desenvolver integralmente as crianças até cinco anos de idade, em seus aspectos físico, afetivo, psicológico, intelectual e social. ^(10,11)

A inserção do enfermeiro dentro do ambiente escolar ⁽¹²⁾ considerando sua atuação na promoção de hábitos saudáveis de vida desencadeará ações voltadas ao ambiente, como a estrutura física dos sanitários da escola, promover hábitos saudáveis de eliminação, baseando-se também nas ações educativas e sanitárias, cujo enfoque principal

é a promoção da saúde centrada na criança com uma projeção para a comunidade escolar e à família. ⁽¹³⁾ Sendo assim, percebe-se que tanto a instituição de ensino infantil, como os profissionais de enfermagem, desempenha papel crucial em favorecer o processo de autonomia e desenvolvimento de competências em crianças, por direito. ⁽⁷⁾

Nesse contexto, o estudo tem por objetivo explorar e mapear as evidências científicas nacionais sobre o processo de TE em crianças que frequentam instituições de ensino infantil, visando responder a seguinte pergunta norteadora: “Quais os conteúdos das publicações sobre o processo de TE em crianças que frequentam instituições de ensino infantil?”.

MÉTODO

O estudo foi delineado como uma revisão de escopo (*Scoping Review*), conforme o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI). Este método permite mapear os principais conceitos que sustentam um campo de pesquisa, para esclarecer as definições de trabalho e/ou os limites conceituais de um tópico ⁽¹⁴⁾, explorar a amplitude ou extensão da literatura ⁽¹⁵⁾, identificar e analisar lacunas do conhecimento ⁽¹⁶⁾, podendo abordar um desses objetivos ou todos eles. ^(15,17) Foram incluídos estudos do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa e/ou quantitativa, observacionais descritivos, transversais, longitudinais, inquéritos além de estudos primários e revisões sistemáticas.

Para a formulação da pergunta de pesquisa foi utilizada a estratégia P-C-C para revisões de escopo ⁽¹⁷⁾, sendo “P” correspondente à população/participantes, “C” ao conceito que se pretende investigar e “C” ao contexto. Foram definidos: P: crianças pré-escolares, C: treinamento esfincteriano e C: instituições de ensino infantil. Para direcionar a busca, na base de dados, os seguintes descritores e suas combinações foram utilizados: “criança”; “pré-escolar”; “treinamento no uso do toalete”; “educação Infantil”; e “creche”, sendo estes controlados, identificados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). E descritores não controlados: “infante”; "treinamento esfincteriano"; "treinamento para uso do toalete"; "controle esfincteriano"; "esfincter urinário"; "esfincter anal"; “controle urinário”; “controle de urina”; “controle da urina”; “controle fecal”; “controle das fezes”; "ensino infantil"; “pré-escola”. Estratégia de busca descrita no apêndice A.

A busca foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), desde o início de seu armazenamento até abril de 2020, limitando-se aos artigos publicados em português, que envolvessem o fenômeno de interesse. Logo, foram excluídas as

publicações fora do idioma mencionado, do período delimitado, da temática abordada e textos incompletos. Quanto à Literatura cinza ⁽¹⁷⁾, foi pesquisada por meio de dissertações e teses nacionais pela Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), banco de teses da CAPES, banco de dados bibliográficos da USP e Google Acadêmico, nestes foram utilizados os descritores “controle esfíncteriano” e/ou “treinamento esfíncteriano”. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de abril de 2020, todas as citações identificadas foram agrupadas e enviadas para o software bibliográfico *Endnote Web* e as duplicatas removidas. Os títulos e resumos, quando disponíveis, foram lidos e analisados por um dos revisores (PJM), identificando dessa forma os artigos potencialmente elegíveis, os dados de interesse fossem extraídos, as situações de dúvida foram resolvidas por consenso com um segundo revisor (GM).

Geralmente não é realizada uma avaliação formal da qualidade metodológica das fontes de evidência incluídas em uma revisão do escopo, porém para apoiar a síntese de dados deste tipo de revisão ⁽¹⁷⁾, foi utilizada a lista de verificação de itens de revisão sistemática adaptada para revisão de escopo (PRISMA-ScR) ⁽¹⁸⁾ e instrumento para extração de dados adaptado do instituto Joana Briggs.⁽¹⁹⁾

Os dados foram extraídos por um revisor (PJM), confirmados por um segundo revisor (GM) e as dúvidas ou incongruências resolvidas em consenso (PJM e GM). Logo, o agrupamento dos dados foi realizado por meio dos programas Microsoft Excel 2016[®] e Microsoft Word 2016[®], analisando os principais focos dos artigos, quando necessário retornando aos textos integrais, o que permitiu sintetizar os achados.

RESULTADOS

As estratégias de busca permitiram recuperar 685 estudos, sendo 35 duplicados. Após a leitura com análise dos títulos e resumos, 9 foram selecionados por preencherem os critérios de inclusão estabelecidos. Entre os selecionados, dois foram excluídos por estarem publicados em mais de um banco de dados, aparecendo como uma “obra conjunta em uma única publicação”. A partir da leitura na íntegra resultou numa amostra final de 7 artigos selecionados, destes, seis foram provenientes do banco de dados Google acadêmico e um da BDTD, sendo que nenhum adveio das demais bases.

O processo de busca e seleção dos estudos dessa revisão está apresentado no fluxograma (figura 1), conforme recomendações do JBI, segundo a lista de verificação de itens de revisão sistemática adaptada para revisão de escopo (PRISMA-ScR). ⁽¹⁸⁾

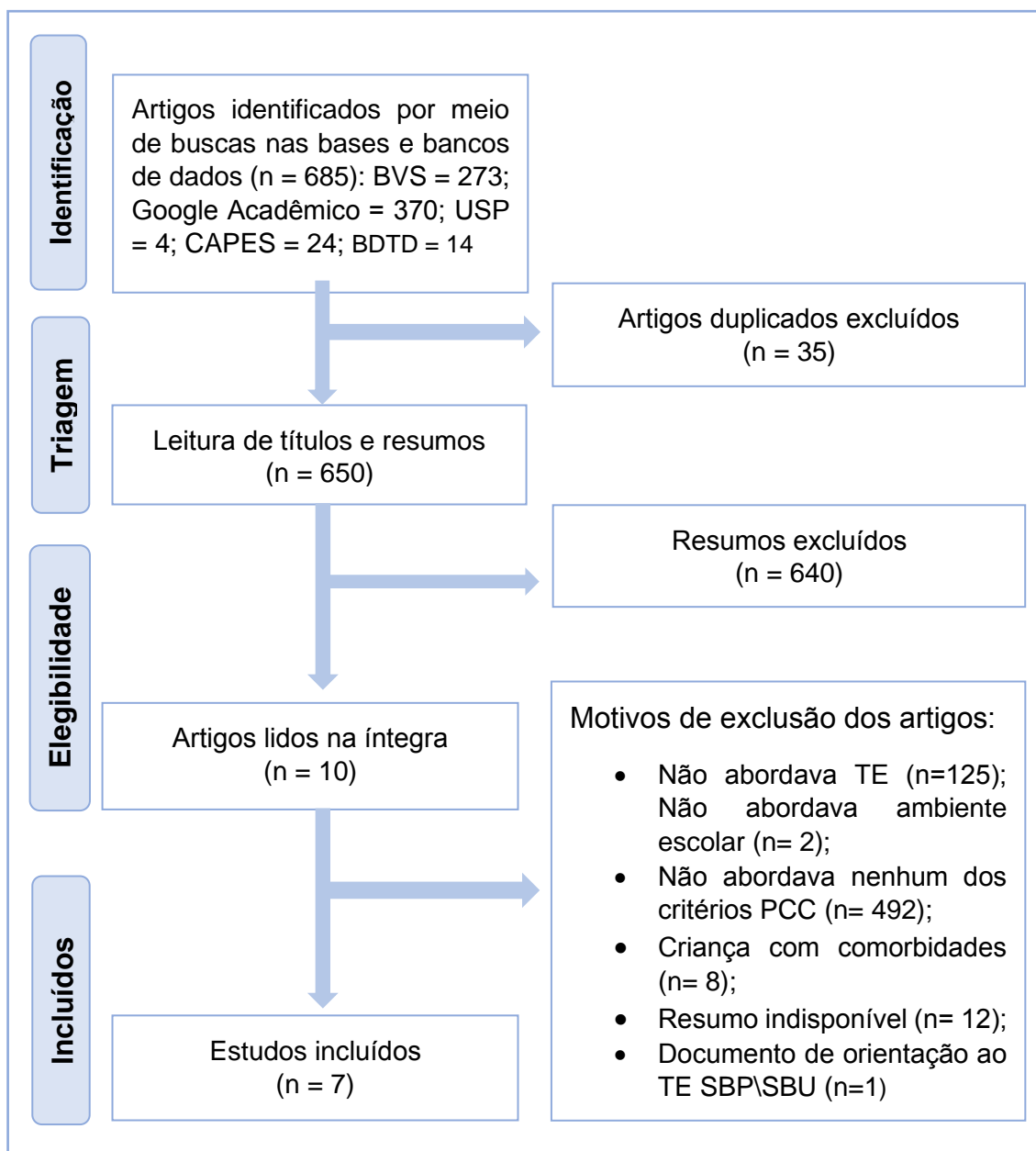


Figura 1. Fluxograma PRISMA ⁽¹⁹⁾ do processo de busca na literatura.

Os sete estudos incluídos nessa revisão foram publicados e/ou disponibilizados desde o início de armazenamento das bases até 2020. Dentre eles, dois artigos científicos, uma tese de doutorado, uma dissertação de mestrado, uma monografia, um resumo de anais e um projeto de iniciação científica (Quadro 1).

Quadro 1. Estudos encontrados conforme autoria, ano, título, instituição, local do estudo, tipo de publicação e delineamento metodológico.

Estudo	Autoria/ Ano	Título	Instituição/ Local do Estudo	Tipo de Publicação	Delineamento Metodológico
1	Miranda JEGBD (2007)	Treinamento esfincteriano anal: Estudo transversal em crianças De 3 a 6 anos de idade.	Programa de Pós- Graduação em Pediatria – UNESP- Botucatu\SP	Tese	Estudo transversal observacional e descritivo.
2	Santos PRDS (2009)	Assistência de enfermagem a criança em desenvolvimento de Controles esfincterianos.	12º Congresso de Iniciação Científica, 6ª mostra de Pós- Graduação - São Paulo/SP	Artigo	Estudo bibliográfico, do tipo revisão de literatura.
3	Goh CK, Klein L, et al (2013)	Trenzinho do banheiro: conhecimentos sobre o treinamento esfincteriano no ambiente escolar.	XXII Congresso de iniciação científica da UFPeI - Pelotas\RS	Projeto Científico	Estudo transversal, com amostra aleatória simples.
4	SouzaBM LD (2015)	Conhecimentos, atitudes e práticas relacionados ao treinamento esfincteriano: estudo com professores de instituições públicas de educação infantil de Brasília.	Graduação de Enfermagem- Unb – Brasília/DF	Monografia	Estudo observacional, descritivo e transversal, do tipo inquérito de conhecimentos, atitudes e práticas (CAP).
5	Reis ECD, et al (2015)	Controle esfincteriano nos centros de educação infantil.	Anais do 13º Seminário de Extensão Universitária (SEMEX) da UEMS – Dourados/MS	Resumo de Anais	
6	Nunes GDC, et al (2017)	A percepção dos educadores acerca da disfunção eliminatória	Sociedade Brasileira de Pediatria – Florianópolis/ SC	Artigo	Estudo clínico epidemiológico, transversal, descritivo, observacional.

7	SouzaBM LD (2019)	Conhecimento e experiência de profissionais da educação infantil acerca do processo de treinamento esfinteriano em crianças pré-escolares.	Programa de Pós-graduação em Enfermagem- UnB – Brasília/DF	Dissertação	Pesquisa de método misto (quantiquali) com estratégia explanatória sequencial.
---	----------------------	--	--	-------------	--

Os estudos sobre a temática abrangeram estudos de abordagem quantitativa, qualitativa ou quali quantitativa e com objetos de estudos relacionados ao processo de TE na infância, no contexto das instituições de educação infantil. Nesse sentido, o quadro 2 apresenta a análise dos textos lidos integralmente dos sete estudos incluídos, os quais foram organizados em categorias e sub- categorias temáticas.

Quadro 2. Estudos analisados sobre treinamento esfinteriano em pré-escolares que frequentam instituições de ensino infantil – Brasília, DF, Brasil, 2020.

Estudo	Categorias de foco Processo de Treinamento Esfinteriano em Crianças que frequentam Instituição de Ensino Infantil
1	Estudar a prática do treinamento do controle esfinteriano anal em pré-escolares pelos pais ou cuidadores
2	Conhecimentos atuais acerca do processo de aquisição do controle esfinteriano e técnicas empregadas para melhoria da assistência de enfermagem à criança
3	Verificação de como é realizado desfralde nas pré-escolas municipais de Pelotas\RS
4	Conhecimentos, atitudes e práticas dos professores de pré-escola do Distrito federal relacionadas ao treinamento esfinteriano
5	Capacitação dos profissionais de educação infantil frente a importância de propiciar aos pré-escolares uma aprendizagem para aquisição do controle esfinteriano
6	Percepção dos educadores acerca do treinamento esfinteriano e dos sintomas da SDE no pré-escolar
7	Conhecimentos e práticas dos educadores de pré-escola do Distrito federal, acerca do treinamento esfinteriano e elaboração de modelo explicativo destes e suas falhas

Nota: (N=7)

As categorias de foco serão apresentadas a seguir por meio da análise temática.

Percepção e conhecimentos sobre o processo de treinamento esfinteriano em pré-escolares

Esta categoria temática teve predominância em todos os estudos em termos de frequência (Quadro 2). Dentre os conhecimentos identificados nos estudos, temos: mensuração da habilidade em reconhecer sintomas sugestivos de DVI/SDE ⁽²⁰⁾; reconhecimento dos sinais de prontidão para início adequado do TE ^(21,25); habilidade no processo de desenvolvimento humano na infância ⁽²¹⁾; orientação apropriada aos pais/cuidadores sobre o processo de TE ⁽²¹⁾; estratégias de promoção de hábitos saudáveis de eliminação ⁽²²⁾; responsabilização do profissional habilitado frente a condução do TE ^(23,25); Precarização da capacitação dos educadores para promoção de comportamentos saudáveis de eliminação infantil ⁽²³⁾.

Tais estudos propuseram entender acerca da percepção e conhecimento dos indivíduos responsáveis pelo processo de TE em pré-escolares, enfatizando que apenas 4,2% dos participantes mostraram ter um conhecimento considerado adequado sobre o tema ⁽²²⁾. Num outro estudo, observou-se que 62,2% dos educadores relataram nunca ter recebido informações sobre hábitos anormais de eliminação urinária e intestinal. ⁽²³⁾ Em relação ao momento de iniciar o treinamento pouco mais de 40% responderam que é uma decisão que cabe aos pais e 63% afirmaram que a responsabilidade do treinamento deve ser maior para os pais. ⁽²⁵⁾ Ademais, 71% dos profissionais acreditam não possuir conhecimento suficiente sobre SDE ⁽²⁰⁾. 40% dos professores obtiveram conhecimento sobre a técnica a ser adotada para conduzir o TE por meio de conselhos. ⁽²³⁾ Já referente ao conhecimento dos pais/cuidadores, 92% das mães referiram ter utilizado a intuição; a experiência com outros filhos; e o aprendizado com as avós, sendo que 97% das crianças foram treinadas em casa. ⁽²⁴⁾ 70% afirmaram já terem lido revistas sobre o assunto em discussão, porém pouco mais de 50% afirmam ter recebido instrução específica sobre o mesmo, sendo que apenas duas entrevistadas referiram ter tido orientação de médico pediatra. ⁽²⁵⁾

Métodos e práticas utilizadas nas instituições de ensino infantil para promoção do desfralde

Os estudos que elencaram métodos e práticas empregadas na promoção do desfralde em instituições de ensino infantil (Quadro 2) adotaram as seguintes técnicas: promoção de hábitos saudáveis de eliminação ⁽²²⁾; utilização de técnica de

condicionamento sem punição^(23,25); utilização da intuição e imitação do TE de crianças conhecidas^(3,23). Orientações para o desfralde em grupo ou individualmente.⁽²⁵⁾

Os dados dos estudos mencionam que apesar do lembrete de ir ao banheiro regularmente ser uma estratégia positiva de hábitos saudáveis de eliminação⁽²²⁾, houve divergência quanto ao papel que o educador e suas responsabilidades frente a comunicação efetiva de orientação ao TE, tanto com seus alunos quanto com seus familiares⁽²²⁾; 49% das respostas identificaram que o problema estava relacionado ao não seguimento e continuidade das recomendações em domicílio pelos pais.⁽²³⁾ Sendo referido num outro estudo que 97% das crianças foram treinadas em casa.⁽³⁾ Nos estudos^(23,25) foi mencionado que técnicas de condicionamento com associação punitiva quanto ao alcance do controle esfinteriano teve baixa ou nenhuma utilização.

Quanto ao início do treinamento, 80% afirmam iniciá-lo de acordo com sinais de prontidão, sendo o mais citado por elas a manifestação de vontade de evacuar, por meio de fala ou gestos (27%); 45% das professoras afirmou dar as orientações do desfralde em grupo, e 35% individualmente.⁽²⁵⁾ Segundo estudo⁽³⁾ o TE anal e vesical foi iniciado simultaneamente em 84% dos casos; 41% destes, tendo adquirido o controle esfinteriano anal primeiramente. 92% das mães referiram ter utilizado a intuição; a experiência com o filho anterior ou demais filhos; e o aprendizado com as avós⁽³⁾.

DISCUSSÃO

Essa revisão de escopo objetivou mapear a literatura nacional quanto ao conhecimento produzido sobre o processo de TE em crianças que frequentam instituições de ensino infantil, permitindo evidenciar os anseios, necessidades e desafios enfrentados nessa área. Entre os estudos selecionados nessa revisão, foi possível verificar o enfoque dos temas sobre os em relação aos conhecimentos acerca do processo de aquisição do controle esfinteriano e os métodos utilizados nas creches (Quadro 2).

Em linhas gerais, pode-se visualizar que os resultados convergem para apoiar a ideia de que a capacitação dos profissionais de saúde, educadores e pais de forma adequada é indispensável para que o processo de aquisição do controle esfinteriano seja alcançado e bem-sucedido.^(3, 20, 21, 22, 23, 24 e 25) Nesse sentido, reconhecer sinais de prontidão⁽²¹⁾, sinais e sintomas sugestivos de disfunção vesical e intestinal⁽²⁰⁾, promover hábitos saudáveis de eliminação⁽²²⁾, orientar adequadamente pais/cuidadores sobre o processo de TE⁽²¹⁾, e capacitar educadores de pré-escola frente ao TE⁽²³⁾ estão dentre os

obstáculos mais citados nos estudos em questão para se obter resultados positivos na condução do processo para controle dos esfíncteres.

Segundo o estudo ⁽²⁶⁾, verificou-se que no Brasil os pais estão desinformados, influenciados por experiências de familiares e amigos, o que gera treinamento precoce, pressão social, indefinição de método a se utilizar, falta de comunicação e inconsistência no treinamento em 90% dos casos. Por essa razão, a atuação do enfermeiro no contexto escolar como promotor da saúde é primordial na articulação entre o serviço de saúde e a escola, um dos componentes descritos no Programa de Saúde nas Escolas (PSE) ⁽²⁷⁾.

Estudos ⁽²⁷⁾ mostram que a falha de comunicação entre o profissional de saúde e a escola está relacionada à carência do profissional de enfermagem no meio escolar devido à centralização do modelo de atendimento hospitalar no Brasil. Outro ponto em destaque na presente revisão foi quanto aos métodos e práticas utilizadas para alcance do TE como: lembrar a criança de ir ao banheiro⁽²²⁾. Assim, reforça-se a importância da promoção de hábitos saudáveis de eliminações a fim de evitar complicações além do apreço por um acompanhamento adequado que seja sensível aos fatores sociais e emocionais envolvidos ⁽²⁷⁾. Um dos achados foi também a utilização de técnicas de condicionamento sem punição, que podem causar dor, constipação, medo e ansiedade ^(3,23) muitos desses marcos de atrasos são causados por estilos de parentalidade autoritárias dos cuidadores para com as crianças. ⁽³⁰⁾. A responsabilidade de orientação do TE deve ser dividida com os pais, a maioria dos profissionais sentem que essa orientação é somente realizada na creche ⁽²⁸⁾.

Os achados referentes aos sintomas urinários e intestinais relacionados ao TE inadequado são classificados como um dos três sintomas mais angustiantes. ⁽²⁹⁾ Por isso, o entendimento do processo saúde-doença e dos fatores influenciadores na severidade dos sintomas urinários e intestinais pode ser visto como uma relevante ferramenta para os enfermeiros atuantes na área, evidenciando a importância de um olhar crítico mais atento às causas não biológicas dos sintomas urinários, fortalecendo assim a prática do enfermeiro em uropediatria e subsidiando sua atuação baseada em evidências clínicas ⁽³⁰⁾.

CONCLUSÃO

Os conteúdos das publicações frente a temática evidenciam uma escassez quanto a produção científica relativa à capacitação dos indivíduos responsáveis em nortear o processo de TE. Em consequência, foi constatada a postergação do desfralde em pré-escolares, a inabilidade/falta de suporte dos educadores/pais frente a condução do TE, e a necessidade de um olhar crítico às causas não biológicas dos sintomas urinários, fortalecendo assim a prática da enfermagem em Uropediatria e subsidiando sua atuação baseada em evidências clínicas na promoção de práticas de desfralde e hábitos saudáveis de eliminação, o que devido a centralização do modelo de atendimento hospitalar no Brasil, ainda distancia o profissional de enfermagem do meio escolar.

REFERÊNCIAS

1. Kiddoo D, et al. The Effectiveness of Different Methods of Toilet Training for Bowel and Bladder Control. Evidence Report/Technology Assessment (Full Rep). 2006; 147. p.1.
2. Kiddoo D. Toilet training children: when to start and how to train. CMAJ. 2012; 184 (5): 511-512. P.511.
3. Miranda JE, Machado NC. Treinamento esfinteriano anal: estudo transversal em crianças de 3 a 6 anos de idade. Revista Paul Pediatría. 2011; 29 (3): 400-405. p.5.
4. Mota DM, Barros AJ, Matijasevich A, Santos IS. Longitudinal study of sphincter control in a cohort of Brazilian children. Jornal de Pediatría. 2010; 86 (5): 429-34. p.12.
5. Mota DM, Barros AJ. Treinamento esfinteriano: métodos, expectativas dos pais e morbidades associadas. J Pediatr (Rio J). 2008;84(1):9-17. doi:10.2223/JPED.1752; p.8.
6. Doleys DM, Dolce JJ. Toilet training and enuresis. Pediatr Clin North Am. 1982; 29:297-313. P.299.
7. Mrad FCC, Vasconcellos MMA, Junior JB, Rondon AV, Araújo LA, Júnior UB et al. Sociedade Brasileira de Pediatría. Departamento Científico de Pediatría do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Urologia. Departamento de Urologia Pediátrica da Sociedade Brasileira de Urologia. Manual de orientação: Treinamento esfinteriano. São Paulo: Portal da Urologia. Triênio 2019/2021. p.2.
8. Souza BML, Salviano CF, Martins G. Contexto escolar e sintomas de trato urinário inferior: revisão integrativa da literatura. Cogitare Enferm. 2015; 20 (1): 198-206; p.2.

9. Kistner M. Dysfunctional Elimination Behaviors and Associated Complications in School-Age Children. *The Journal of School Nursing*. 2009; 25(2): 108-116. p.108.
10. Brasil. Senado Federal. Secretaria de Editoração e Publicações Coordenação de Edições Técnicas. Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 2017; p.2.
11. Brasil. Ministério da Educação. Parâmetros Nacionais de Qualidade da Educação Infantil. 2018. Brasília; p. 1,2.
12. Maciel ELN, Oliveira CB, Frechiani JM, Sales CMM, Brotto LDdA, Araújo MD. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019. 15 (2): 389-396; p.1,2.
13. Souza BML. Conhecimentos, atitudes e práticas relacionados ao treinamento esfinteriano: estudo com professores de instituições públicas de educação infantil de Brasília. [17] f., il. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) —Universidade de Brasília. 2015. Brasília; p. 2,6, 7.
14. Arksey H, O'Malley L 2005, Estudos de escopo: em direção a uma estrutura metodológica. *Int J Soc Res Methodol*. 2007. 8 (1): 19-32 p. 21.
15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Kastner M, Warren R et al. Uma revisão de escopo sobre a condução e relatórios de revisões de escopo. *BMC Med Res Methodol*. 2016. 16: 15. p.5.
16. Munn Z, Peters MD, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris. Revisão sistemática ou revisão de escopo? Orientação para autores na escolha entre uma abordagem de revisão sistemática ou de escopo. *BMC. Med Res Methodol*. 2018 (1): 143. p.2.
17. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Capítulo 11: Revisões do escopo (versão 2020). In: Aromataris E, Munn Z (Editores). Joanna Briggs Institute Reviewer Manual. JBI. 2020. p.416-421.
18. Tricco A, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA- -ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169(7):467-473. p.467.
19. Soares CB, Yonekura T. Revisão sistemática de teorias: uma ferramenta para avaliação e análise de trabalhos selecionados. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 2011. p. 1512.
20. Nunes GC, Araújo EJ, Colombelli EM, Souza JA. A percepção dos educadores acerca da disfunção eliminatória. *Resid Pediatr*. 2017; p. 7,8.
21. Santos PRSS, Maranhão DG. Assistência de enfermagem a crianças em desenvolvimento de controles esfinterianos. 12^o Congresso de iniciação científica,

- 6ª Mostra de pós-graduação. Ciências da Saúde. Universidade de Santo Amaro. 2009; 639 p. São Paulo. p.638-642.
22. Souza BML. Conhecimento e experiência de profissionais da educação infantil acerca do processo de treinamento esfinteriano em crianças pré-escolares. 2019; 135 f., il. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) —Universidade de Brasília, Brasília, 2019; p.2,3,7,8.
 23. Souza BML. Conhecimentos, atitudes e práticas relacionados ao treinamento esfinteriano: estudo com professores de instituições públicas de educação infantil de Brasília. 2015; p. Monografia [Bacharelado em enfermagem] - Universidade de Brasília, Brasília, 2015; p.2,3.
 24. Reis EC, Alexandre KL, Lopes NCN. Controle esfinteriano nos centros de educação infantil.2015. p. 1. Disponível em: anaisonline.uems.br
 25. GOH CK. Treinamento de banheiro: conhecimentos sobre o treinamento esfinteriano no ambiente escolar. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. XXII Congresso de Iniciação Científica. 2013. p 2, 3.
 26. Paiva APC. Treinamento Esfinteriano Em Crianças Saudáveis E Os Fatores Relacionados À Criança, A Família E Ao Ambiente: Uma Revisão Integrativa. Artigo (Bacharelado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília – DF, 2016; p.18, 21, 29,31.
 27. Rodrigues, NS. Conhecimento Sobre A Disfunção Vesical E Intestinal Da Criança Na Perspectiva Da Família. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade De Ciências Da Saúde Universidade de Brasília. Brasília-DF, 2019; p. 63,82, 83.
 28. Lara EO. Quantificando Características Dos Sintomas De Disfunção Vesical E Intestinal Na Infância: Estudo Serie De Casos. Artigo (Bacharelado em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília-DF, 2019; p.17.
 29. Gonçalves LSS. Qualidade De Vida Em Crianças E Adolescentes Com Sintomas De Disfunção Vesical E Intestinal: Uma Revisão Sistemática De Estudos Mistos. Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de Brasília. Brasília, 2016; p.33.
 30. Goulart CB. Influência De Fatores Não Biológicos Na Disfunção Vesical E Intestinal Na Infância. Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Artigo (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Brasília-DF, 2017; p.18.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ESTRATÉGIA DE BUSCA

PCC	Descritores em português	Resultado
	P C AND C	268
P	(criança OR pré-escolar OR infante OR)	82.763
C	("treinamento esfinteriano" OR "treinamento para uso do toalete" OR "treinamento no uso de toaletes" OR "controle esfinteriano" OR "esfincter urinário" OR "esfincter anal" OR "controle urinário" OR "controle de urina" OR "controle da urina" OR "controle fecal" OR "controle das fezes")	66.418
C	("educação infantil" OR "ensino infantil" OR creche OR pré-escola)	3.340

Estratégia de busca final realizada na base BVS. Brasília, DF, Brasil, 2020 (06/04/2020)

ANEXOS

ANEXO A

Itens de relatório preferenciais para revisões sistemáticas e extensão de metanálises para lista de verificação de revisões de escopo (PRISMA-ScR)

SEÇÃO	ITEM	ITEM DO CHECKLIST (PRISMA-ScR)	RELATADO NA PAG N.
TÍTULO			
Título	1	Identifique o relatório como uma revisão de escopo.	
ABSTRACT			
Resumo estruturado	2	Forneça um resumo estruturado que inclua (conforme aplicável) antecedentes, objetivos, critérios de elegibilidade, fontes de evidência, métodos de gráficos, resultados e conclusões relacionados às perguntas e objetivos da revisão.	
INTRODUÇÃO			
Justificativa	3	Descreva a justificativa da revisão no contexto do que já é conhecido. Explique por que as perguntas / objetivos da revisão se prestam a uma abordagem de revisão do escopo.	
Objetivos	4	Forneça uma declaração explícita das perguntas e objetivos sendo abordados com referência aos seus elementos-chave (por exemplo, população ou participantes, conceitos e contexto) ou outros elementos-chave relevantes usados para conceituar as perguntas e / ou objetivos da revisão.	
MÉTODOS			
Protocolo e registro	5	Indique se existe um protocolo de revisão; indicar se e onde ele pode ser acessado (por exemplo, um endereço da Web); e, se disponível, forneça informações de registro, incluindo o número de registro.	
Critérios de elegibilidade	6	Especifique as características das fontes de evidência usadas como critério de elegibilidade (por exemplo, anos considerados, idioma e status da publicação) e forneça uma justificativa.	
Fontes de informação	7	Descreva todas as fontes de informação na pesquisa (por exemplo, bancos de dados com datas de cobertura e contato com os autores para identificar fontes adicionais), bem como a data em que a pesquisa mais recente foi executada.	

Busca	8	Apresente a estratégia de pesquisa eletrônica completa para pelo menos 1 banco de dados, incluindo os limites utilizados, para que possam ser repetidos.	
Seleção de fontes de evidência	9	Declare o processo para selecionar fontes de evidência (ou seja, triagem e elegibilidade) incluídas na revisão do escopo.	
Processo de gráficos de dados	10	Descreva os métodos de mapear dados das fontes de evidência incluídas (por exemplo, formulários calibrados ou que foram testados pela equipe antes de seu uso, e se os dados foram feitos de forma independente ou duplicada) e quaisquer processos para obter e confirmar dados de investigadores.	
Itens de dados	11	Listar e definir todas as variáveis para as quais os dados foram buscados e quaisquer suposições e simplificações feitas.	
Avaliação crítica de fontes individuais de evidência	12	Se feito, forneça uma justificativa para a realização de uma avaliação crítica das fontes de evidência incluídas; descreva os métodos utilizados e como essas informações foram usadas em qualquer síntese de dados (se apropriado).	
RESULTADOS			
Seleção de fontes de evidência	13	Forneça um número de fontes de evidência examinadas, avaliadas quanto à elegibilidade e incluídas na revisão, com motivos de exclusão em cada estágio, idealmente usando um diagrama de fluxo.	
Características das fontes de evidência	14	Para cada fonte de evidência, apresente características para as quais os dados foram mapeados e forneça as citações.	
Avaliação crítica dentro de fontes de evidência	15	Se feito, apresente dados sobre avaliação crítica das fontes de evidência incluídas (consulte o item 12).	
Resultados de fontes individuais de evidência	16	Para cada fonte de evidência incluída, apresente os dados relevantes que estão relacionados às perguntas e aos objetivos da revisão.	
Síntese dos resultados	17	Resuma e / ou apresente os resultados dos gráficos relacionados às perguntas e aos objetivos da revisão.	
DISCUSSÃO			
Resumo da evidência	18	Resuma os principais resultados (incluindo uma visão geral dos conceitos, temas e tipos de evidência disponíveis), vincule as perguntas e os objetivos da revisão e considere a relevância para os grupos-chave.	
Limitações	19	Discuta as limitações do processo de revisão do escopo.	

Conclusões	20	Forneça uma interpretação geral dos resultados com relação às perguntas e objetivos da revisão, bem como possíveis implicações e / ou próximas etapas.	
FINANCIAMENTO			
Financiamento	21	Descreva as fontes de financiamento para as fontes de evidência incluídas, bem como as fontes de financiamento para a revisão do escopo. Descreva o papel dos financiadores da revisão do escopo.	

(Lista de verificação de itens de revisão sistemática adaptada para revisão de escopo (PRISMA-ScR), 2018)

ANEXO B

EXTRAÇÃO DE DADOS

Título: _____

Resumo: _____

Autores: _____

Períodico: _____

Ano: _____

Local: _____

<p>Entra na amostra após análise de título e resumo? Respeita os critérios de inclusão e exclusão? Justificar para ambas as perguntas.</p>	
---	--

Justificativa	
objetivos	
Delineamento metodológico	
Delineamento amostral	
Resultados	
Intervenção	
Discussão	
Conclusões	
Descritores	

Fonte: Adaptado de Joanna Briggs Institute (2010).