



PROGRAMA DE DESFRALDE PARA CRIANÇAS COM AUTISMO/TEA



IMAGEM CORPORAL E ESQUEMA CORPORAL



Dr. Cleuber Cristiano de Sousa

Doutorado em Psicanálise, Saúde e Sociedade
Psicomotricista e Especialista em Análise do Comportamento
Profissional de Educação Física e Psicanalista

Dr.^a. Joana de Vilhena Novaes

Pós-doutorado em Psicologia Social e em Psicologia Médica
Professora do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicanálise, Saúde e Sociedade
da Universidade Veiga de Almeida
Coordenadora do Núcleo de Doenças da Beleza da PUC-Rio
Pesquisadora e Psicoterapeuta do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e
Intervenção Social LIPIS/PUC-Rio

Editora chefe 2026 by Atena Editora
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira Copyright © 2026 Atena Editora

Editora executiva Copyright do texto © 2026, o
Natalia Oliveira Scheffer autor

Assistente editorial Copyright da edição © 2026,
Flávia Barão Atena Editora

Bibliotecária Os direitos desta edição
Janaina Ramos foram cedidos à Atena Editora pelo autor.
Open access publication by
Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo desta obra, em sua forma, correção e confiabilidade, é de responsabilidade exclusiva dos autores. As opiniões e ideias aqui expressas não refletem, necessariamente, a posição da Atena Editora, que atua apenas como mediadora no processo de publicação. Dessa forma, a responsabilidade pelas informações apresentadas e pelas interpretações decorrentes de sua leitura cabe integralmente aos autores.

A Atena Editora atua com transparência, ética e responsabilidade em todas as etapas do processo editorial. Nosso objetivo é garantir a qualidade da produção e o respeito à autoria, assegurando que cada obra seja entregue ao público com cuidado e profissionalismo.

Para cumprir esse papel, adotamos práticas editoriais que visam assegurar a integridade das obras, prevenindo irregularidades e conduzindo o processo de forma justa e transparente. Nosso compromisso vai além da publicação, buscamos apoiar a difusão do conhecimento, da literatura e da cultura em suas diversas expressões, sempre preservando a autonomia intelectual dos autores e promovendo o acesso a diferentes formas de pensamento e criação.

Programa de desfralde para crianças com autismo/TEA: imagem corporal e esquema corporal

Revisão: Os autores
Indexação: Bruna Lorena da Costa Veiga

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S725p Sousa, Cleuber Cristiano de
Programa de desfralde para crianças com autismo/TEA: imagem corporal e esquema corporal / Cleuber Cristiano de Sousa, Joana de Vilhena Novaes. – Ponta Grossa - PR: Atena Editora, 2026.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-4090-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.901262804>

1. Transtorno do espectro autista. 2. Desfralde infantil. 3. Desenvolvimento infantil. 4. Imagem corporal. 5. Educação especial. I. Título.

CDD 618.9285882

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
+55 (42) 3323-5493
+55 (42) 99955-2866
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof^a Dr^a Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^a Dr^a Ariadna Faria Vieira – Universidade Estadual do Piauí

Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Prof. Dr. Cláudio José de Souza – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Prof^a Dr^a. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará

Prof. Dr. Fabrício Moraes de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^a Dr^a Glécilla Colombelli de Souza Nunes – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná

Prof. Dr. Joachin de Melo Azevedo Sobrinho Neto – Universidade de Pernambuco

Prof. Dr. João Paulo Roberti Junior – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Juliana Abonizio – Universidade Federal de Mato Grosso

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof. Dr. Sérgio Nunes de Jesus – Instituto Federal de Educação Ciência e

Tecnologia Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

ÍNDICE

Apresentação.....	6
Desfralde para Crianças com Autismo/TEA.....	7
Registro das Habilidades por Células	8
Reforçadores	9
Orientação Parental	15
Etapas do Desfralde para Crianças com Autismo/TEA	16
Referências	22
Anexos	23

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha informativa tem a função primordial de orientar cuidadores e família no processo de desfralde de crianças com autismo/TEA. É importante ressaltar que as Práticas Baseadas em Evidências (PBE's) são o marco referencial para toda intervenção científica baseada na análise do comportamento aplicada, ciência propulsora de intervenções científicas no autismo/TEA.

A análise do comportamento sintomático, critérios diagnósticos do DSM-5 - TR e repertório comportamental inicial e nível operante, assim como o conhecimento acerca da modelagem são fundamentais para uma intervenção assertiva e com resultados promissores.

LEMBRE-SE!

O conhecimento sobre a cartilha possibilita uma orientação segura, mas **não substitui** a história de reforçamento social e o engajamento do aprendiz e de todos os envolvidos nesta comunidade verbal. O componente mais importante está em você, na família, no aprendiz e na comunidade verbal dele. Esta relação vincular proporciona um reforçamento capaz de modificar o comportamento e desenvolver as habilidades.

DESFRALDE PARA CRIANÇAS COM AUTISMO/TEA

O Plano de Desenvolvimento Individualizado (PDI) é o orientador de todas as habilidades desenvolvimentais da criança com autismo/TEA. É a partir das células (quadro comportamental) que se delinea de forma sistemática a hierarquização do desenvolvimento das habilidades destes aprendizes.

CÉLULA 1	CÉLULA 2	CÉLULA 3	CÉLULA 4
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)

TODO COMPORTAMENTO É OBSERVÁVEL E MENSURÁVEL A PARTIR DO PARÂMETRO FDI.

Frequência: qual a frequência do ocorrido? (Maria foi ao banheiro 3 vezes em um período de 6 horas).

Duração: tempo para realização de uma atividade (Pedro demorou 3 minutos para usar o banheiro e lavar as mãos).

Intensidade (o envolvimento da intensidade e força física ou gasto de energia na realização do comportamento). A seleção pode ser de maior frequência, duração ou intensidade. A medição da frequência deverá estar no intervalo de 2 horas (Maria) ou de 3 minutos (Pedro).



Topografia: A forma ou a maneira que o comportamento se apresenta. (*Criança vai ao chão por um comportamento de birra; grita; estala o dedo; bate com a caneta, balança os pés ou rabisca garatujas*). A função do comportamento poderá ser fuga motora, autorregulação, busca sensorial ou chamada de atenção ou assumir múltiplas funções.

REGISTRO DAS HABILIDADES POR CÉLULAS

Habilidades: habilidade do brincar individual, brincar social (grupo), linguagem, psicomotora e funcional e cuidados pessoais.

CÉLULA 1	CÉLULA 2	CÉLULA 3	CÉLULA 4
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)
a)	a)	a)	a)
b)	b)	b)	b)
c)	c)	c)	c)
d)	d)	d)	d)
e)	e)	e)	e)

Habilidade do Brincar

SEQ.	HABILIDADES NA ÁREA DE BRINCAR	Sim ou Não
1	Apresenta equilíbrio durante as atividades lúdicas e de brincar;	
2	Utiliza diferentes procedimentos para alcançar os objetivos demonstrando força e agilidade;	
3	Demonstra organização e expressa resultados, construindo liderança;	
4	Caracteriza e valoriza questões sobre equilíbrio e conservação do meio ambiente;	
5	Compreende e interpreta situações que envolvem a saúde, questões biológicas, afetivas e sociais;	
6	Apresenta controle de ansiedade, utilizando sistematização e segmentação (passos/etapas);	
7	Elaboração, exercício e demonstração de símbolos, imaginação e fantasia;	
8	Demonstra respeito mútuo e boa sociabilidade com seus pares e grupos sociais;	
9	Apresenta articulação, organização, sistematização e cooperação, com exercício de solidariedade;	
10	Desenvolve atividades que demonstram destreza de coordenação motora (global e fina);	
11	Participa e se interessa por atividades lúdicas e do brincar, demonstrando capacidade de memorização.	
Total de sim		

Se o número de respostas afirmativas for inferior a 7 (sete), aplicar os programas de brincar independente e brincar social, para confirmar os itens de preferência e reforçadores e o engajamento do aprendiz.

REFORÇADORES

Os reforçadores têm a função de recompensar a execução de um comportamento desejado, em resposta a um controle instrucional efetivo (comando do aplicador do programa).

O reforçamento pode ser **positivo** ou **negativo**, dependendo da retirada do estímulo aversivo ou o acréscimo de um estímulo apetitivo, ambos aumentam a probabilidade de o reforço ocorrer em um momento futuro.

O reforço negativo ocorre quando algo de desagradável é removido reforçando a probabilidade de o comportamento desejado vir a se repetir no futuro. Assim, reforçamento é o processo pelo qual a frequência do comportamento é aumentada. Os reforçadores podem ser de origem natural ou arbitrária. O primeiro é realizado a partir da atuação/ação do organismo no ambiente de suas experiências sociais. Alguns comportamentos são reforçados pela ação em si. Exemplo disso é fazer uma mímica ou fazer um desenho.

Exemplo de reforçadores a serem contingenciados durante a aplicação de um Programa de Uso do Banho no Desfralde:

REFORÇADORES POSITIVOS	
Reforçadores Secundários	Físicos: mímica com as mãos, cócegas, abraços, beijos etc. Atividades: filme, videogame e tempo livre etc. Tangíveis: brinquedos, revistas, gibis, livros etc. Comestíveis: salgados, bolos, doces, frutas, sorvetes etc. Sociais: sorrisos, assovios, aplausos, piscada etc.

As habilidades desenvolvimentais se organizam em habilidades do brincar independente, linguagem, psicomotoras, cuidados pessoais e funcionais e brincar social. É importante a verificação do nível operante a partir do sistema de rastreamento de habilidades do VB-MAPP (*Sundberg, M. L. (2014)*).

No currículo comportamental a ser seguido há uma sequência de discriminação (observação e seleção), sendo os programas, atividades e tarefas delineados experimentalmente para o desenvolvimento das habilidades desenvolvimentais de linguagem, sociais, pessoais (cuidados básicos), brincar e motoras. Assim, serão planejadas ações do básico ao complexo.

A aplicação do VB-MAPP (*Sundberg, M. L. (2014)*). **VB-MAPP: Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program. Guide (2nd Ed.)** é uma implementação importante na habilidade de atenção que entrega o nível operante e suas respectivas barreiras, na avaliação de barreiras.

A pontuação das 24 (vinte e quatro) barreiras faz parte do sistema de rastreamento de habilidades VB-MAPP, com 5 componentes, na classificação de

ocasional, moderado, persistente e grave, nestes últimos dois pontuados, respectivamente de 3 e 4, é orientado que seja elaborado programa de ensino, utilizando a modelagem.

Então, qual seria o procedimento básico de modificação de comportamento de usar o banheiro que reforça diferencialmente sucessivas aproximações do comportamento socialmente aceito?

– A resposta é a
MODELAGEM

A **modelagem** é um procedimento no qual se retorçam, diferencialmente, aproximações sucessivas, passo a passo, até que o comportamento final desejado seja obtido. A modelagem é feita através de diversos passos distintos:

- 1 Definir o comportamento terminal desejado
- 2 Medir o nível operante do comportamento
- 3 Reforçar diferencialmente aproximações sucessivas até que o comportamento terminal desejado seja obtido

As habilidades básicas de atenção (Sentar, Esperar e Contato visual) são a primeira medida de intervenção para a elaboração de programas e a execução de tarefas.

Em um caso específico, hipotetizemos que o aprendiz não possui as habilidades básicas, em função disso, não para, não senta e não possui contato visual fortalecido. É ofertado inicialmente reforçador para a obtenção de mandos. Mando é um operante verbal de primeira ordem, que está sob controle de operação motivadora estabelecida do ouvinte, nesta situação, de forma restrita, pode-se relacionar ao que o aprendiz pede.

Quanto ao **método**, a prática baseada em evidências denominada de **Ensino por Tentativas Discretas (TTD)** é o método baseado na análise do comportamento aplicada principalmente em nível de suporte três (3) de intervenção no comportamento sintomático do transtorno do espectro autista mais proficiente na intervenção do programa de desfralde em crianças com autismo/TEA. No anexo I, desta Cartilha, há todo o conteúdo conceitual para a aplicação deste método de intervenção, na estratégia estruturalista.

TTD/DTT



O programa delineado para a utilização do método de ensino por tentativas discretas pode ser realizado em uma dinâmica que exige a competência comportamental social e a psicomotora de colocar-se de pé (equilíbrio), para colocar a calça (tônus, pinça e agarre e puxe) ou se sentar na calma para colocar a meia e, posteriormente, quando for ao banho, abaixar-se (planejamento motor, coordenação motora e equilíbrio), ou pôr-se de pé, e abaixar a calça para emitir o comportamento de urinar, caso seja do gênero masculino. É necessário como pré-requisito o repertório comportamental: a habilidade social e interação, o planejamento motor, o equilíbrio, lateralidade, tônus, orientação espacial e temporal para ficar de pé, andar, parar e se sentar e depois se levantar.

Os movimentos deverão ser treinados **um-a-um**, em cada etapa específica, afim de que seja adquirido o movimento singular e, posteriormente, cada um deles seja sequencializado e relacionado, colocando, assim, o corpo em relação com o espaço, com os objetos, com o outro e consigo.



Se a criança ainda não emitir separadamente estes comportamentos, de nada adiantará um reforço positivo na sequencialização dos quatro comportamentos para este comportamento acadêmico desejado.

Objetivo	Objetivos a médio prazo (6 meses) e longo prazo (9 meses), a depender do nível operante, repertório comportamental inicial e comportamento sintomático (critério diagnóstico – DSM – 5 TR). Estratégia: estruturalista.
Estratégia	Estruturalista.
PBE	Treino por Tentativa Discreta (TTD).
Procedimento	Desafio, Ajuda e Reforço.
Objetivo Comportamental	Desenvolver habilidade de identificação de partes do corpo (esquema corporal), com objeto (boneco), com a frequência de 3 x, intensidade 1 e 3, em ambiente estruturado (clínico), em pé, imitando, ao apontar com os dedos da mão esquerda (depois direita/outro programa) partes do corpo, com/sem HOH (hand-over-hand), a partir de 1 passo (apresentar comando verbal vocal “aponte para a cabeça, para o ombro, para o joelho e depois para o pé”, para no mínimo 3 variações de brincadeiras (Sd (estímulo discriminativo) visual gestual de apontar: música (cabeça, ombro, joelho e pé), dedoches e VP-MTS), acertando 2 em 4 tentativas.

Dica 1: verbal parcial/total - apresentar comando verbal vocal “aponte para a cabeça, para o ombro, para o joelho e depois para o pé”.

Dica 2: Sem física parcial/total – (HOH)

Item de preferência: música e cartões (imagens para pareamento/VP-MTS)

Reforçador 1 – Tangível boneco de super-herói + bolinha de sabão + (Isso aí)!

Reforçador 2 – Comestível (chocolate) + físico (cócegas).

Reforçador 3 – Comestível uma maçã + “Acertou!”

O treinamento do uso do banho é um processo que depende totalmente dos pré-requisitos de habilidades básicas: sentar-se, esperar e contato visual. As demais habilidades desenvolvimentais são sistematizadas a partir da seleção por meio do relato de caso, com a coleta informacional do sistema de rastreamento de habilidades.

A habilidade desenvolvimental que deve ser amplamente desenvolvida é a psicomotora, principalmente as que proporcionam na psicomotricidade os comportamentos essenciais para a efetividade desta intervenção: tônus, equilíbrio, lateralidade, consciência corporal (imagem corporal e esquema corporal), proficiência de linguagem, coordenação motora ampla e fina, assim como o planejamento motor, a organização e sequencialização de movimentos para realização de tarefas pelo cérebro.

A efetividade para a intervenção no desfralde está no programa de imagem corporal e de esquema corporal, cada qual com procedimentos específicos, na estratégia estruturalista, com a PBE treino por tentativa discreta

(ensino por tentativa discreta) sendo aplicada na decisão clínica, com maior relevância de dados científicos, experiência do aplicador e engajamento do aprendiz.

Neste processo em que o aprendiz não utilizará mais a fralda, as atividades de vida diária (AVD's), como uso do banheiro/continência dará via à autonomia e independência em atividades instrumentais de vida diária (AIVD'S), na comunidade ao qual o aprendiz vive.

Na primeira infância, período entre o nascimento e os seis anos (72 meses), deve ocorrer o controle esfinteriano, tanto uretral quanto anal, sendo uma etapa primordial para o desenvolvimento da criança psicologicamente e fisiologicamente. No autismo/TEA esta fase se relaciona intimamente a autoimagem (imagem corporal e esquema corporal), envolvendo também a maturidade do sistema nervoso.

O transtorno de neurodesenvolvimento denominado de autismo/TEA carrega nesse espectro algumas singularidades e alguns comportamentos sintomáticos que atraem barreiras físicas e emocionais:

1	Percepção de necessidade de micção e eliminação de fezes
2	Treinamento de comunicação funcional
3	Ausência de controle instrucional
4	Habilidade básicas fracas ou inexistentes
5	Defensividade sensorial ou defesa sensorial
6	Resistência ao ambiente de banho (necessidade de arranjo ambiental)

As alterações que comprometem a comunicação, o comportamento e a interação social, assim como alterações no desenvolvimento motor são comportamentos sintomáticos do transtorno de neurodesenvolvimento denominado TEA/Autismo. São dez os critérios diagnósticos que concorrem para as barreiras neste espectro.

Estas barreiras se somam para que outros atrasos sejam marcadores da falta de independência e autonomia, sendo um processo desgastante para a família e profissionais que podem causar atrasos importantes na autonomia e independência, tornando o desfralde um grande desafio, tanto para as famílias quanto para os profissionais.

Abaixo, serão apresentadas as causas prováveis para o atraso no processo de desfralde das crianças com autismo/TEA.



A prontidão para o processo de desfralde se demonstra a partir de alguns aspectos que são possíveis de serem identificados pelos cuidadores ou pais.

1. Comprometimento na linguagem/comunicação
2. Imitação comprometida
3. Compreensão de relacionamentos prejudicada
4. Rigidez, comportamento circunscrito e perseverativo
5. Hipo e hiperreatividade
6. Movimentos motores
7. Falta de reciprocidade socioemocional
8. Mandos frágeis
9. Fragilidade de tato

1. Apresenta um tempo considerável de sequeidão nas fraldas;
2. Não urina e nem defeca à noite, na fralda, e no outro dia, pela manhã, a fralda também se encontra seca;
3. Verifique se há uma rotina ou um padrão na evacuação e micção, tanto no horário quanto na frequência;
4. Tem início, meio e fim na eliminação da urina, não fracionando o comportamento de micção;
5. Há previsibilidade na micção e evacuação, em uma rotina assistida;
6. O comportamento de sentar é percebido durante um período considerável;
7. O comportamento de esperar é notado em atividades de vida diária (AVD's);
8. Tem um comportamento de agachar ou de se limpar ou um mando para a hora do banho;
9. Apresentar equilíbrio e estabilidade nos movimentos e na posição estática;
10. Demonstrar autonomia e independência nos deslocamentos e nos movimentos motores.

Observação: O desfralde no Autismo/Transtorno do Espectro Autista tem suas especificidades e não corresponde integralmente aos marcos de desenvolvimento de uma criança neurotípica. Pode-se afirmar que o grau de complexidade acompanhará o nível operante e o repertório comportamental inicial e suas respectivas barreiras, que refletem o comprometimento deste aprendiz.

Não há uma intervenção específica para distinguir o processo do desfralde dos pais e cuidadores. A modelagem é a PBE's e a técnica mais assertiva nesse caso.

O acompanhamento constante e a identificação de sinais de prontidão pelos pais os colocam na posição de destaque na decisão do início do processo de desfralde. É importante que seja realizado um treinamento com os pais levando-se em conta a prática baseada em evidências denominada de Intervenção Implementada por Pais (PII). Esta PEB se constitui de 4 etapas básicas: instrução, modelagem, ensaio e feedback (devolutiva).

Instrução

- Instrução da técnica pormenorizada em uma linguagem acessível e com exemplos que se relacionam à rotina da criança.

Modelagem

- A técnica foi apresentada acima e deve demonstrar de forma claro como desenvolver a habilidade relacionada a sua respectiva consequenciação.

Ensaio

- Assistir a sistematização do processo etapa por etapa e solicitar aos pais que imitem o modelo apresentado.

Feedback

- Devolutiva com correção dos erros e consequenciação de reforço social positivo.

O treinamento de banho faz parte de um programa de desenvolvimento de habilidade. É habitual que aconteçam alguns escapes, evacuações e micções que não estavam planejadas. Com a modelagem e suas etapas, o comportamento novo é instalado, sendo utilizado o reforço contínuo e, também, é mantido pelo reforço intermitente.

Utilizando um método baseado na análise do comportamento aplicada, a estratégia estruturalista, a PEB denominada PII (Intervenção Implementada pelos Pais) e Treino por Tentativa Discreta (TTD) e a técnica modelagem, seguramente, os resultados serão assertivos, pois é intervenção científica no autismo/Transtorno do Espectro Autista.

ETAPAS DO DESFRALDE PARA CRIANÇAS COM AUTISMO/TEA

ETAPA N. 01

A utilização de uma avaliação funcional é muito importante nesta etapa. Esta PEB é um instrumento que traz três conduções muito específicas e necessárias para o conhecimento da rotina de evacuações e micções da criança nos períodos matutino, vespertino e noturno, com horários específicos, no decorrer do dia.

Este instrumento interventivo funciona como um planejamento para determinação da ocorrência de um comportamento, bem como onde, em que tempo, quais pessoas estão envolvidas, a sua frequência e o que acontece antes e depois que o comportamento ocorre.

MÉTODOS DE CONDUÇÃO DE AVALIAÇÕES FUNCIONAIS		
Avaliação Indireta	Observação Direta	Manipulações Experimentais
Entrevista com professores, pais, amigos e cuidadores (escalas com perguntas estruturadas e semiestruturadas ou livres)	Observação do comportamento (denominado comportamento alvo). Identificação do momento de maior frequência que a criança produz mais comportamentos-problemas. Os comportamentos iguais podem trazer funções diferentes.	Atividades de pesquisa e apuração de resultados e práticas de análise de comportamento.
Nome:	Idade:	Data:
Informações Periódicas		
Antecedente Ocorrência do comportamento – problema.	Quando? Onde? Com quem? Por quê?	

Comportamento Descrição do comportamento	
Consequente Ocorrência posterior ao comportamento	O que aconteceu depois? Onde? Quando? Por quê? Frequência? Aversividade? Comportamento evitativo.

Existem outras folhas de registro e células que podem contribuir para um delineamento assertivo e uma observação fidedigna da contingência que deverá ser analisada. Neste quadro comportamental elaborado algumas informações são indispensáveis:

Evacuação (fezes)

Frequência:

- a) Quantas vezes a criança evacua no período (matutino/vespertino/noturno).
- b) Quais os horários que há troca de fraldas neste período (é necessário demarcar o período de maior frequência de troca de fraldas para analisar a relação/razão entre causas e efeitos).

Data		
Evacuações		
Período: () Matutino () Vespertino () Noturno		
Freq	X	Observação
1		
2		
3		
4		
5		

Latência:

- a) Quanto tempo de intervalo entre as evacuações.
- b) Qual o período de intervalo entre uma troca de fralda e outra.

Duração:

- a) Quanto tempo de duração de uma evacuação completa.
- b) Qual o período de duração de uma evacuação fracionada

Há alguma demonstração de que a criança está evacuando?

A criança tem alguns comportamentos gestuais e alguma forma de comunicação de mando para a evacuação?

A criança avisa que está evacuando ou que a fralda precisa ser trocada?

PERÍODO MATUTINO/H	FEZES	URINA	OBSERVAÇÃO
6h	X		
8h	X		Demonstrou
11H40	X	X	Dificuldade para evacuar
TOTAL NO DIA	3	1	3 trocas de fralda no dia

ETAPA N. 02

Primeiramente, procede à avaliação de preferência de operante livre (Roane, H. S., Vollmer, T. R., Ringdahl, J. E., & Marcus, B. A. (1998). *Evaluation of a brief stimulus preference assessment. Journal of Applied Behavior Analysis, 31(4), 605–620.*). Com base no ranqueamento apresentar os itens de preferência no arranjo ambiental para que haja engajamento e o ambiente seja altamente reforçador, incluindo a consequenciação reforçadora. Adequar o tamanho para acesso, a altura para o alcance e as cores e formas para o engajamento. Não se esquecer da defensividade sensorial no autismo/TEA.

O vaso pode ser adesivado ou ter as cores que sejam mais atrativas e alguns elementos e objetos de preferência do aprendiz. Se for necessário, utilize uma base para melhor encaixe e mais conforto do aprendiz, que seja macio e com textura que não seja aversiva.

Caso haja necessidade, incluir no arranjo ambiental apoio e base para os pés e mãos maior alcance, acessibilidade, segurança e conforto do aprendiz. A utilização de elementos reforçadores cores no papel higiênico, personagens

infantis, bichinhos e dispositivos coloridos, com sons e cheiros agradáveis às crianças.

Observação: A apresentação de um cronograma passo a passo, com imagens e visualmente atrativo contribui para a criação de uma rotina de uso do banho.

A rotina do banho pode ser divertida:

- a) Rotina de vestimenta: preparação para evacuação ou micção;
- b) Usar o vaso, se ficar fezes na fralda, jogar na lixeira;
- c) Lavar as mãos;
- d) Enxugar as mãos.

A participação da **rotina do uso do banho deve ser divertida:** preparação para evacuação e micção (roupas), higiene ao lavar as mãos, eliminar as fezes e jogar a fralda fora, jogar as fezes no vaso sanitário e recolocar a vestimenta.

O arranjo ambiental que propõe uma ambientação reforçadora para maior engajamento a uma rotina de uso do banho deve se basear no resultado da avaliação de preferência de operante livre (Roane, H. S., Vollmer, T. R., Ringdahl, J. E., & Marcus, B. A. (1998). *Evaluation of a brief stimulus preference assessment. Journal of Applied Behavior Analysis, 31(4), 605–620.*). Deve-se apresentar a contingenciação reforçadora para que seja um momento de engajamento e faça parte da história de reforçamento pessoal da criança.

ETAPA N. 03

O aprendiz tem de se sentir motivado para participar do processo do desfralde, uma boa forma de saber se está funcionando, é que se você não está se divertindo neste processo, ele também não estará. Estratégias divertidas:

- a) Utilize personagens de sua preferência;
- b) Cante músicas infantis e emite sons que deixe a criança à vontade;
- c) Conte histórias para entreter a criança e motivá-la a continuar sentada no vaso;
- d) Sente de frente com ela e fique brincando com ela
- e) Oferta a ela um reforço comestível, como pirulito ou balinha que seja degustado a longo prazo;
- f) Faça algumas leves manobras abdominais para incentivar a movimentação peristáltica;

g) O treinamento de vestimenta, onde ela tira a roupa e coloca, pode ser feito em forma de jogo, quando ela conseguir, apresentar um item de preferência comestível, como pedaços de bolachas que forem de interesse da criança;

h) Utilize imagens de crianças sorrindo e brincando no banheiro para motivar a criança e dar suporte e segurança para ela.

ETAPA N. 04

A habilidade de tato é muito importante para a conceitualização e instalação de comportamento novo. Sempre que a criança evacuar e tiver um comportamento de micção (urinar) nomeia da forma adequada para que haja a instalação do comportamento, por meio do reforço contínuo e a sua manutenção, por meio do reforço intermitente.

PONTOS DE DESTAQUE NESTA ETAPA

1. Verifique a necessidade de arranjo ambiental no banheiro: apoio, adaptações, base, encaixe, para maior acessibilidade, segurança e conforto no processo de desfralde da criança, possibilitando que haja maior relaxamento dos músculos e, também, maior controle dos esfíncteres.
2. Elabore um cronograma divertido de horário, mesmo que tenha de ir de 30 mim em 30 min, ou até menos. Faça um quadro de recompensa, sendo que quando ele for e urinar ou evacuar, receberá um reforço positivo, por ter avisado no momento adequado. Lembre-se a consequência que controla o comportamento e o antecedente é responsável pela influência do comportamento.
3. É importante ressaltar que ensinar as crianças do gênero masculino a urinar sentadas, porque, às vezes, a micção acontecerá juntamente com a evacuação. Posteriormente, pode haver o treino, separadamente.
4. As vestimentas interiores (roupas íntimas) devem ser coloridas, com personagens infantis e bichinhos divertidos e devem ser trocadas e selecionadas pela criança.

Observação: O treinamento de desfralde deverá ser realizado em espaço mais restritivo e em concomitância com a PEB PII – Intervenção Implementada pelos Pais – Orientação Parental.

ETAPA N. 05

A rotina do banho deverá ser inserida no planejamento familiar, por todos na família, com referência na orientação parental (PII). Neste processo, não demonstre frustração ou decepção quanto houver escapes. Utilize esta situação para se familiarizar e naturalizar a momento de evacuação e micção.

Não há um número de dias específico, o processo de desfralde dependerá do comportamento sintomático, nível operante e comprometimento, sendo que o plano de banho será norteado pela avaliação de preferência de operante livre. (Roane, H. S., Vollmer, T. R., Ringdahl, J. E., & Marcus, B. A. (1998). *Evaluation of a brief stimulus preference assessment. Journal of Applied Behavior Analysis, 31(4), 605–620.*)



Não reforce comportamento indesejável, somente haverá reforço social positivo quando a criança atingir as metas do que foi planejado, mesmo que em pormenores e a curto prazo.



REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

CATANIA, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. (4ed). Porto Alegre: Artes Médicas.

LEAR, K (Ensina a aprender). (2004). *Help Us Learn: A Self-Paced Training Program for ABA*. (2ED). Toronto. Retirado de: <http://www.autismo.psicologiaeciencia.com.br/wp-content/uploads/2012/07/Autismo-ajude-nos-a-aprender.pdf>

Organização Mundial da Saúde-OMS. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. CID-10*. 8. São Paulo: EDUSP, 2000. 119p.

SKINNER, B. F. (1957). *Verbal Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

SOUSA. C. C. MODIFICAÇÃO DE COMPORTAMENTO NO AUTISMO/TEA: Uma história de reforçamentos e modelação de comportamento. Novas Edições Acadêmicas (*International Book Market Service Ltd., member of OmniScriptum Publishing Group*), Mauritius, 2024.

SOUSA. C. C. UM-A-UM: Análise do Comportamento Aplicada ao TEA/Autismo. Novas Edições Acadêmicas (*International Book Market Service Ltd., member of OmniScriptum Publishing Group*), Mauritius, 2020.

WINDHOLZ, M.H. – *Passo a passo, seu caminho. Guia Curricular para o ensino de habilidades básicas*. São Paulo: EDICON, 1988.

ANEXOS

ANEXO I

ETD - ENSINO POR TENTATIVAS DISCRETAS (TTD/DTTs)

O método de ensino para aprendizes no TEA/Autismo baseado em ABA, denominado de tentativas discretas apresenta interações sucessivas na rotina do aprendiz ensinando de forma sequencializada e consistente aos conteúdos para o desenvolvimento de habilidades: brincar, cuidados pessoais ou funcionais, sociais, psicomotoras e de linguagem.

As tentativas são marcadamente descritas por uma sequencialidade que insere um início, um meio e um fim. É necessário inserir um estímulo discriminativo que pode ser visual, auditivo, tátil, gustativo ou olfativo para que se obtenha uma resposta de ouvinte do aprendiz e, posteriormente esta resposta seja reforçada para instalação de um comportamento e sua respectiva generalização.

As tentativas de respostas e sua assertividade são imediatamente seguidas de fornecimento de um item de preferência, que deverá ser condicionado ao reforçador arbitrário secundário: comestível, tangível, atividade, físico ou sociais. Se no caso específico do comestível for entregue uma bolacha, um chocolate ou suco, é necessário aguardar que o aprendiz consuma o item por completo, por isso que deve ser fornecido em uma quantidade pequena.

Quando as respostas não correspondem ao comando do aplicador/terapeuta são inseridos apenas os intervalos intertentativas de mensurabilidade de segundos e com inserção de nova tentativa. Se não houver resposta assertiva ainda, é inserido um novo estímulo e se não for observada a resposta esperada do aprendiz na contingência, pode-se incluir o ASE – Aprendizagem Sem Erro, ou dicas parciais, seguidas de dicas totais, se for o caso.

As dicas podem ser inseridas de forma verbal ou física e gestual, intraestímulo ou extraestímulo. Ao longo das tentativas nos blocos, as dicas são esvanecidas e gradualmente extintas. O procedimento mais assertivo do método TTD/ETD é p número consideravelmente grande de tentativas.

Os blocos constituem um conjunto de instrumentos a que são inseridas as tentativas, onde são mensurados o domínio e o número mínimo e máximo de tentativas. As tentativas são pareadas ao comportamento que pretende instalar, no bloco. O Terapeuta/aplicador abre o programa de forma arbitrária, levando-se em conta o domínio: tempo, duração e intensidade das tarefas e o comportamento sintomático do aprendiz pareado ao repertório comportamental inicial da criança.

A idade cronológica e o repertório comportamental e o comportamento sintomático são índices de variação do número de blocos entre os aprendizes no programa a partir deste método TTD/ETD. E é exatamente entre os blocos de tentativas dos aprendizes que pode proceder à comparabilidade no desempenho dos aprendizes na mesma faixa etária, dentro de um marco de desenvolvimento cronológico, tanto para rastreamento e avaliação do método e seus procedimentos e a programação de ensino aplicada.

Segundo Baer, Wolf & Risley (1968), após o ensino do comportamento em situação estruturada de ETD, a programação de ensino deve considerar o planejamento de generalização deste comportamento para vários dos cuidadores e pais da criança, assim como para vários dos ambientes que ela frequenta.

Recomenda-se que o Ensino por Tentativa Discreta seja aplicado em ensino de comportamento que exige bastante consistência, sequência e um número consideravelmente grande de tentativas, como por exemplo, o ensino da fala e suas variantes e medidas.

O indicador de critério de aprendizagem é 100% de acerto em um bloco completo de tentativas. No começo da instalação de comportamento, sugere-se três blocos completos de 100% de acertos para uma boa sedimentação de linha de base no comportamento do aprendiz. O programa de habilidades básicas: sentar, esperar e contato visual sustentado e compartilhado é um excelente exemplo de habilidade que tem seu ensino justificado no TTE/ETD. E, também, é um comportamento considerado também pré-requisito para a execução de uma série de comportamentos, mas aqui trataremos de seu ensino na situação específica de ETD, porque é pré-requisito para uma série de outros programas a serem abertos para instalação e generalização do comportamento do aprendiz.

No comportamento de sentar-se sob o controle instrucional, o aprendiz deve ser reforçado sequencialmente e de forma constante pelo aplicador/terapeuta, utilizando-se da técnica de reforçamento diferencial. Quando o aprendiz se levantar ou se entreter com outro estímulo e se deslocar, é preciso que seja suspenso o reforçamento, até ela retornar ao assento.

Ao inserir os reforçadores ou a consequência reforçadora, deve-se atentar aos intervalos de reforço que devem ser curtos, inicialmente, quando for instalar um comportamento, na discriminação. O reforçamento contínuo é adequado à instalação do comportamento e o reforçamento intermitente, generalização do comportamento instalado. Esse intervalo curto garante que o aprendiz permaneça sentado no programa de sentar, ou esperando a próxima atividade ou tarefa, no programa de esperar.

Intervenção a partir do programa de ESPERAR

Tempo de intervalo: o mínimo possível.

Tempo de permanência sentado: 2 min, 3 min, 4 min e 5 min.

Sugestão de reforçador (item de preferência): Comestível (Pedaços de bolacha recheada).

Índice de variação ou tolerância: faixa etária, comportamento sintomático, condição física e repertório comportamental inicial.

- A consequência reforçadora deve ser imediata e constante durante o tempo de permanência e, caso o aprendiz se levante, ou inicie deslocamento, o reforço é suspenso. Quando ele retorna, reinicie a consequência reforçadora. O aplicador/terapeuta deverá sempre valer-se de procedimentos de identificação de itens de preferência com base em evidências científicas, por exemplo: Avaliação de Preferência por Operantes Livres (Roane et al., 1998).

- A próxima etapa é de generalização, ampliando o tempo de permanência do aprendiz sentado, à espera do fornecimento do reforço, praticamente 10 segundos ou 15 segundos.

PROCEDIMENTO

1. Chamar o aprendiz pelo nome (tato) – Não inserir comandos ou dicas (Olhe aqui, veja o que trouxe, olhe para mim.).
2. Não repetir o nome do aprendiz.
3. A instrução deve ser simples, objetiva e curta.
4. Aguardar de 3 a 5 segundos para resposta de ouvinte.
5. Inserir ensino de contato visual sustentado.
6. O cruzamento do olhar com o aplicador/terapeuta ou a fixação de 1 ou 2 segundos deve ser reforçado.
7. Fornecimento de item de preferência na instalação de comportamento novo.
8. Aguardar o consumo total do item de preferência.
9. Haverá a inserção de intervalos intertentativas de aproximadamente 5 segundos.
10. Após intervalos, iniciar, imediatamente, nova tentativa do bloco.

PROTOCOLO

Registro de 10 tentativas no bloco, em um total de 3 apresentações. O critério de aprendizagem será preenchido em três blocos consecutivos com 100% de acerto. A análise de resultado é no final de cada bloco e nos 3 blocos consecutivos de acerto, assim, haverá o critério de aprendizagem sido

contemplado e o comportamento novo instalado, resultando, posteriormente, em generalização de comportamento. Mesmo que haja crescimento da porcentagem de acertos, o programa deverá ser mantido até o critério de aprendizagem ser garantido.

Após os três primeiros blocos, se não houver aumento dos resultados ou assertividade das respostas, no quarto bloco já deverá ocorrer alteração na programação de ensino, com inserção de dicas gestuais, visuais, físicas, verbais, intraestímulas e extraestímulos.

Exemplo: Após o item de preferência ser colocado na altura dos olhos do aprendiz e do aplicador/terapeuta, com a inserção do estímulo discriminativo na contingência, se incluída dica, esvanecer gradativamente

As sondas (tentativas) devem ser inseridas pelos aplicadores deve em ambientes diversos (arranjo ambiental), até a consecução do critério de aprendizagem, em turnos e horários diferentes. Após procedimento de generalização com aplicadores diferentes e espaços distintos, haverá esvanecimento do reforçamento nos blocos, para não ocorrer dependência de dicas.

A indicação de que resposta deve ser dada é denominada de Estímulo Discriminativo.

Programa de Imitação de bater palma – Bloco 1

Frequência: 3 sondas (S1 – Dica total verbal) / (S2 – Pompt/suporte “repita”) (S3 sem dica)

Duração: S1 - 10 segundos / S2 – 20 segundos / S3 – 30 segundos

Intensidade (limiar absoluto e diferencial):

SD – R# → R+/-



1. Modelo: “bata palma!” / 2. SD para a R de “bater palma do aprendiz” / 3. Dica DVT/P

Estímulo Discriminativo do Aplicador/Terapeuta: Bata palma!

Resposta com ou sem dica: Aprendiz não bate palma.

Correção: Aplicador inclui dica física/imitação motora total: Assim!

Aprendiz responde com imitação motora.

Reforço: Aplicador fornece item preferido (Tangível carrinho) acrescido de reforço social: muito bem!

Método: Ensino por Tentativa Discreta / **Procedimento:** Desafio + Ajuda = Reforço

PROGRAMA: IMITAÇÃO

1. Sentar de frente com aprendiz para manter contato visual
2. Já ter realizado avaliação de reforçadores para o mando do aprendiz
3. Bata palmas e inclua o comando: Repita!
Contingência 1 – Resposta correta – Reforço tangível ou comestível + reforço social/Elabore mais duas tarefas para concluir as 3 sondas.
Contingência 2 – Não respondeu ou resposta incorreta – Proceda à inserção de dicas (totais para parciais)

O reforço pode ser social, tangível, físico, atividade ou comestível. Após **10 segundos do reforço** (10 segundos assistindo um vídeo, por exemplo), inicia-se novamente o mesmo processo repetidamente: DESAFIO + AJUDA = REFORÇO.

ANEXO II

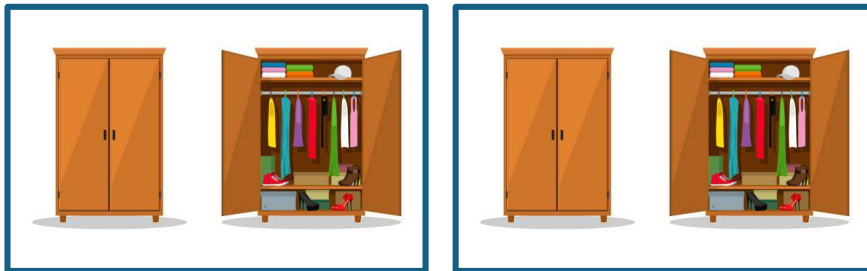
PAREAMENTO – HABILIDADE DE CUIDADOS PESSOAIS E FUNCIONAIS

PASSOS DE ANÁLISE DE TAREFA: VESTIR-SE

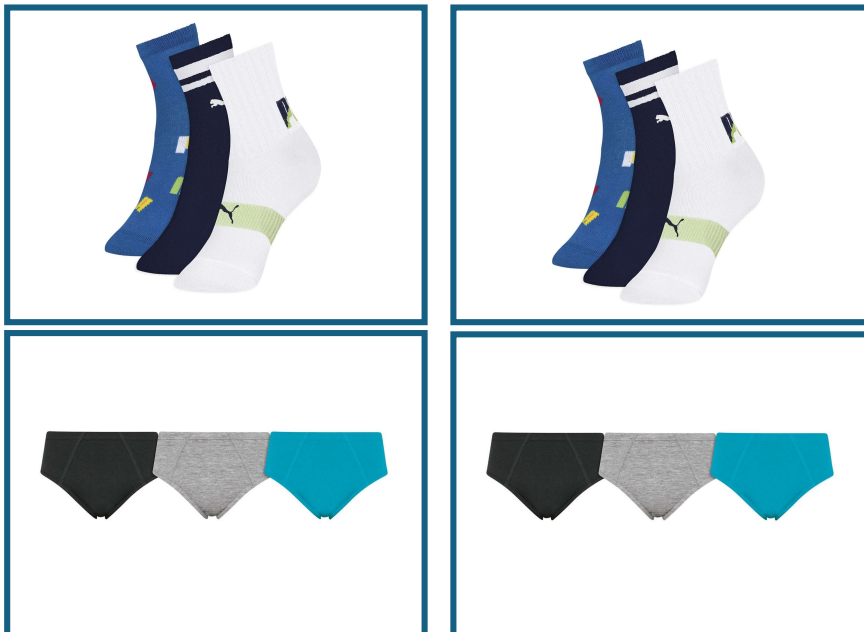
1. Vestimenta – Vestir-se



2. Abrir a porta do guarda-roupa



3. Pegar a meia, a cuequinha



4. Colocá-los em cima da cama



5. Pegar a meia do pé esquerdo e colocá-la na ponta do pé



6. Pegar a meia do pé direito e colocá-la na ponta do pé.



7. Puxar a meia até acima do calcanhar



8. Mexer com os dedos dos pés para controle de aversividade



PROGRAMA DE DESFRALDE PARA CRIANÇAS COM AUTISMO

IMAGEM CORPORAL E ESQUEMA CORPORAL

Dr. Cleuber Cristiano de Sousa

Psicomotricista e Especialista em Análise do Comportamento

Profissional de Educação Física e Psicanalista