



CONTROLE DE ESFÍNCTER

NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA INFANTIL

Raquel de Sousa Macedo¹

Adriana da Silva Maria Pereira²

RESUMO

A autonomia, definida como a capacidade de autogovernar-se, desempenha um papel de extrema importante no desenvolvimento infantil. Esse processo não apenas fortalece as habilidades individuais, mas também contribui para a formação de uma base sólida para o crescimento pessoal e a autorregulação ao longo da vida. Os profissionais da educação que atuam no processo de ensino/inclusão escolar reconheceram a necessidade de incorporar à rotina escolar dos alunos na Educação Infantil a autonomia no uso do banheiro, de forma espontânea, segura e higiênica. Diante do exposto, este trabalho apresenta uma experiência docente no controle de esfíncter de uma aluna com autismo, matriculada na Educação Infantil (PRÉ-II) em uma instituição de ensino localizada no município de Vassouras no estado do Rio de Janeiro no ano de 2023. Cabe ressaltar, que apresenta nível 3 de suporte, hipotonia muscular e mutismo seletivo. Participaram da experiência docente a professora do Atendimento Educacional Especializado (AEE), a professora da classe comum e a mediadora escolar. Optou-se pela abordagem qualitativa, com a participação efetiva da família na elaboração do Plano Educacional Individualizado (PEI) e demais ações pedagógicas. Nesse processo, também utilizamos a Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA) no período de fevereiro/2023 a outubro/2023 para auxiliar na comunicação e interação com a aluna com autismo. Além disso, foram implementados exercícios de psicomotricidade fina e grossa para aprimorar a força muscular e a postura corporal. Os resultados apontaram que houve avanços nas habilidades de controle esfinteriano e outras relacionadas à psicomotricidade.

Palavras-chave: Esfíncter, Autonomia, Transtorno do Espectro Autista.

¹ Pós- Graduada em Educação Especial e Inclusiva pela Fundação Cecierj; e-mail: rsmacedo14@gmail.com

² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação – Faculdade de Educação/UERJ, Rio de Janeiro, silva.maria@unesp

INTRODUÇÃO

O ensino-aprendizagem do uso correto do banheiro na educação infantil é um marco importante para a criança, pois está relacionado à sua independência e ao controle das necessidades fisiológicas, contribuindo para o aumento de sua autoestima e autoeficácia. Conforme aponta a Dra. Denise Carriconde Marques, médica especialista em pediatria e professora da Universidade Federal de Pelotas/RS, o controle do esfíncter é um tema polêmico entre os especialistas e de grande preocupação para os responsáveis. A controvérsia surge principalmente pela falta de consenso sobre o momento ideal para iniciar o treinamento e as melhores práticas a serem adotadas. Embora existam muitas técnicas para ensinar o uso correto do banheiro, é crucial respeitar o desenvolvimento cognitivo da criança, assim como avaliar se sua coordenação motora está adequada para realizar tarefas básicas, como sentar, levantar, despir-se e vestir-se.

Para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a introdução do uso adequado do banheiro na sua rotina é sem dúvida um dos momentos mais fatigantes. Pois exigem um nível significativo de autonomia na autogestão do corpo e da capacidade de expressar suas necessidades, pois o controle de esfíncter requer uma atenção especial e devido às suas dificuldades sociais e emocionais que podem afetar sua capacidade de aprender. Conforme os pesquisadores Dalrymple e Ruble (1992), em média, crianças com autismo, necessitam de um ano e seis meses a mais de treinamento para conseguirem ficar secas durante um dia inteiro, e, às vezes, até dois anos para conseguirem controlar seu intestino.

Este estudo descreve a jornada de uma estudante com cinco anos, diagnosticada com nível 3 de suporte no espectro autista, mutismo seletivo e hipotonia muscular, que ingressou na turma do PRÉ-II - Educação Infantil de uma Escola Municipal, na cidade de Vassouras/RJ, em fevereiro de 2023. No início, a criança demonstrou uma forte resistência em relação ao uso do banheiro na escola, manifestando comportamentos disruptivos, como gritos, choros e quedas ao chão. Diante do exposto o objetivo geral deste estudo científico foi incentivar a estudante a utilizar o banheiro da escola de maneira autônoma, segura e higiênica, satisfazendo suas necessidades fisiológicas naturalmente. A equipe escolar, composta pela professora regente, a mediadora e a coordenação, juntamente com a família, elaborou um plano de ação especial e individualizado, dividido em três partes: a) incentivar a estudante a entrar no banheiro, pois ela demonstrava resistência considerável; b) instruí-la a sentar-se no vaso sanitário com segurança; c) ensiná-la a realizar a higiene de forma apropriada. Ao longo do processo, todas as etapas das



habilidades foram introduzidas e moldadas com sensibilidade, empatia e respeito ao tempo da criança, permitindo que todo progresso ocorresse de maneira gradual e natural, sem pressa.

Em seu estudo, Coelho e Pisoni (2012) comentam que Lev Vygotsky, psicólogo e educador russo, tinha um olhar especial em relação à educação inclusiva e acessível, que creditava resolutamente na capacidade de todas as crianças aprenderem e se desenvolverem através da troca de experiências e da interação com o meio em que convivem. Segundo Vygotsky, a criança cria suas próprias maneiras de aprender num ambiente mediado por um adulto e na interação com outras crianças. Por isso afirma que “aquilo que é zona de desenvolvimento proximal hoje será o nível de desenvolvimento real amanhã – ou seja, aquilo que uma criança pode fazer com assistência hoje, ela será capaz de fazer sozinha amanhã” (VIGOTSKY, 1984, p. 98). Nesse contexto, o mediador é de grande importância e atua como um simplificador da aprendizagem criando um ambiente inclusivo que atende a especificidade de cada criança. A educação infantil torna-se um excelente espaço para vivenciar e desenvolver diferentes habilidades, graças ao desempenho de mediadores capacitados que promovem a troca de experiência e a interação social, indispensável para o crescimento global das crianças.

Bersh (2017) afirmou que as tecnologias assistivas (TA) tornam muitas coisas possíveis e ajudam as pessoas a desenvolverem autonomia. Portanto, utilizamos essas tecnologias para enriquecer o aprendizado, estimular o fortalecimento muscular e postural, além de promover a comunicação e a fala, facilitando a expressão das vontades da estudante.

Este estudo reforça a importância de um trabalho colaborativo entre profissionais de educação e familiares, além da necessidade de um ambiente educacional adaptado e inclusivo.

METODOLOGIA

Ao iniciamos o trabalho, a estudante demonstrou grande resistência em usar o banheiro da escola, manifestando comportamentos desajustados, como gritos, choros e quedas ao chão. Diante dessas atitudes da estudante a escola decidiu que fazia -se necessário envolver os pais para compreenderem as razões por trás desses comportamentos. E, em parceria com a família, foi elaborado um Plano Educacional Individualizado (PEI), conforme previsto no Estatuto da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2015), para introduzir gradualmente as habilidades relacionadas ao uso do banheiro na rotina escolar. O primeiro passo foi ajudar a estudante a superar o medo de entrar no banheiro da escola, utilizando Comunicação Aumentativa

Alternativa (CAA), conforme apresentado na figura 01, com cartões de comunicação contendo fotos da rotina escolar, que de acordo com Manzini (2006), ajudam a promover e complementar a fala. Recursos de tecnologia assistiva de baixo custo também foram utilizados para criar esses materiais.

Fotografia 01: Cartão de Comunicação Alternativa e Aumentativa (CAA),
utilizado para expressar a necessidade de ir ao banheiro.



Fonte: as autoras (2023)

Apesar da resistência inicial, após quatro dias de trabalho, a estudante conseguiu entrar no banheiro sem apresentar comportamentos disruptivos. A partir desse ponto, outros vinte e nove elos das habilidades para o uso correto e seguro do banheiro foram gradualmente introduzidos ao longo de trinta e cinco semanas. Durante todo o processo de ensino, a estudante adquiriu as habilidades do uso adequado do banheiro, embora não necessariamente na sequência original dos elos. Além disso, atividades de psicomotricidade fina e grossa foram incorporadas para fortalecerem a musculatura e promover a postura adequada ao sentar-se no vaso sanitário, sem apoio físico total. Na segunda semana, a estudante conseguiu expressar oralmente, de forma sussurrada, o desejo de ir ao banheiro, e foi levada imediatamente, com grande emoção.

Foi necessário adaptar a descarga, tornando-a mais acessível para a estudante, o que ela conseguiu operar de forma independente apenas na décima primeira semana. Na décima quinta semana, após a conclusão de dezenove elos das habilidades, a família foi envolvida novamente no plano educacional individualizado para colaborar na introdução do elo "limpar-se" na rotina.

Além disso, percebeu-se a necessidade de mudar o ambiente, para outro com sanitário mais baixo, garantindo assim a segurança da estudante. Após três semanas de treinamento, o elo "limpar-se" foi integrado com sucesso. Outro marco importante ocorreu na vigésima segunda semana, quando a estudante conseguiu abrir a tampa do lixo com o pé, sem apoio físico, demonstrando grande equilíbrio corporal.

Na vigésima terceira semana, após intensas atividades de preensão e psicomotricidade para fortalecimento dos membros superiores, a estudante conseguiu abrir a torneira de pressão (figura 02), gerando um grande entusiasmo. Após trinta e cinco semanas de trabalho, todos os trinta elos das habilidades do banheiro foram assimilados com sucesso pela estudante e os mesmos já fazem parte da sua rotina.

Fotografia 02: Registro da aluna abrindo a torneira pela primeira vez, sem apoio físico.



Fonte: as autoras (2023)

REFERENCIAL TEÓRICO

Este estudo demonstrou que a implementação de um Plano Educacional Individualizado (PEI), aliado a estratégias baseadas na teoria vigotskiana e ao uso de tecnologias assistivas, pode efetivamente apoiar o desenvolvimento da autonomia e da autoeficácia em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A jornada da estudante de cinco anos, com diagnóstico de nível 3 de suporte no espectro autista, mutismo seletivo e hipotonia muscular, ilustra a

importância da colaboração entre a escola e a família, bem como a necessidade de um ambiente mediado e adaptado às necessidades individuais da estudante.

Mediante um processo estruturado e gradual, com a inclusão de atividades de psicomotricidade e recursos de CAA, a estudante foi capaz de superar resistências iniciais e adquirir habilidades essenciais para o uso do banheiro de maneira autônoma e segura. As adaptações feitas, como a alteração da descarga e a escolha de um sanitário mais baixo, também foram fundamentais para garantir a acessibilidade e a segurança durante o processo do aprendizado.

O estudo ressalta a eficácia das tecnologias assistivas na promoção da autonomia e no fortalecimento das habilidades motoras e comunicativas. A utilização desses recursos, juntamente com a abordagem sensível e empática da equipe escolar e da família, permitiu que a estudante integrasse todos os aspectos necessários para o uso adequado do banheiro, evidenciando a importância de um planejamento cuidadoso e da adaptação às necessidades específicas de cada criança.

Portanto, a experiência relatada neste estudo reforça a necessidade de estratégias educacionais individualizadas e da colaboração entre todos os envolvidos no processo do desenvolvimento infantil. A integração de práticas baseadas em evidências e o respeito pelo ritmo de cada criança são cruciais para alcançar resultados positivos e promover a independência e a autoestima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão deste estudo científico destaca a importância crucial de um planejamento educacional individualizado (PEI), especialmente para crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), como demonstrado na trajetória da estudante em questão. A combinação de estratégias pedagógicas embasadas na teoria vigotskiana, o uso de tecnologias assistivas, a Comunicação Aumentativa Alternativa (CAA), as atividades de psicomotricidades e a colaboração estreita entre escola e família, revelou-se a eficácia no desenvolvimento de habilidades essenciais, para o uso independente e seguro do banheiro. Este processo, gerido com sensibilidade e respeito ao ritmo da criança, não apenas promoveu sua independência, mas também fortaleceu sua autoestima e autoeficácia. O estudo reforça a importância de atitudes



educacionais que considerem as especificidades individuais, adaptando o ambiente e as atividades de ensino para facilitar o aprendizado e o desenvolvimento global das crianças, contribuindo para seu sucesso acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BERSCH, R. **Introdução à tecnologia assistiva**. Porto Alegre: Assistiva Tecnologia e Educação, 2017. Disponível em:

<https://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, 7 jul. 2015. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 15 out. 2023.

COELHO, L.; PISONI, S. **Vygotsky: sua teoria e a influência na educação**. Revista e-Ped, Osório: FACOS/CNEC, v. 2, n. 1, p. 144-152, ago. 2012. ISSN 2237-7077.

DALRYMPLE, N. J.; RUBLE, L. A. **Treinamento de toalete e comportamentos de pessoas com autismo: opiniões dos pais**. Journal of Autism and Developmental Disorders, v. 22, p. 265-275, 1992. Disponível em: <<https://www.springer.com/article/example>>. Acesso em: 25 jul. 2024.

MACEDO, R. S., **Cartão de comunicação alternativa e aumentativa (CAA), utilizado para expressar a necessidade de ir ao banheiro**, Vassouras – RJ. 2023. Fotografia 01.

MACEDO, R. S. **Abrindo a torneira pela primeira vez, sem apoio físico**, Vassouras – RJ. 2023. Fotografia 02.

MANZINI, E. J.; DELIBERATO, D. **Portal de ajudas técnicas para educação: equipamento e material pedagógico especial para educação, capacitação e recreação da**



pessoa com deficiência física: recursos para comunicação alternativa. 2. ed. Brasília: MEC, SEESP, 2006.

MARQUES, D. C. **Controle esfinteriano em crianças com transtorno do espectro autista: intervenção educacional em um centro de autistas.** 2016-2017. Pesquisa (Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, 2017.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores.** 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1984.