



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Treinamento de profissionais via Videomodelação para o ensino de Habilidades de Vida

Diária

Larissa Monteiro Rocha

Belém-PA

2025



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA – Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Treinamento de profissionais via Videomodelação para o ensino de Habilidades de Vida

Diária

Larissa Monteiro Rocha

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, da Universidade Federal do Pará, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Júnior Melo e Silva

Coorientadora: Prof. Dra. Mariane Sarmiento da Silva Guimarães

Belém-PA

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
UFPA/Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento/Biblioteca

R672t Rocha, Larissa Monteiro, 1994-
Treinamento de profissionais via videomodelação para o ensino
de habilidades de vida diária / Larissa Monteiro Rocha.— 2025.
46 f.: il. color.

Orientador: Álvaro Júnior Melo e Silva
Coorientadora: Mariane Sarmento da Silva Guimarães

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Núcleo
de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Programa de Pós-
Graduaçãoem Teoria e Pesquisa do Comportamento, Belém, 2025.

1. Psicologia: Pesquisa Experimental. 2. Análise do
comportamento. 3. Transtorno do Espectro Autista (TEA). 4. Treino
de profissionais (videomodelação). 5. Habilidades de vida
diária. I. Título.

CDD - 23. ed. — 150.77

Catalogação na fonte: Maria Célia Santana da Silva — CRB-2/780



Programa aprovado pelo Conselho Superior de Ensino e Pesquisa da UFPA –
Resolução 2545/98. Reconhecido nos termos das Portarias N°. 84 de 22.12.94 da
Presidente da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CAPES e No. 694 de 13.06.95 do Ministério da Educação e do
Desporto. Doutorado autorizado em 1999.

Defesa de Mestrado

“Treinamento de Profissionais via Videomodelação para o Ensino de Habilidades de Vida Diária.”

Aluna: Larissa Monteiro Rocha.

Data da Defesa: 17 de fevereiro de 2025.

Resultado: Aprovada.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br ALVARO JUNIOR MELO E SILVA
Data: 24/02/2025 17:26:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº Drº Álvaro Júnior Melo e Silva (orientador – UFPA).

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIANE SARMENTO DA SILVA GUIMARAES
Data: 25/02/2025 13:05:56-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Mariane Sarmiento da Silva Guimarães (coorientadora – UFPA).

Documento assinado digitalmente
gov.br GLENDA MIRANDA DA PAIXAO
Data: 25/02/2025 16:35:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Glenda Miranda da Paixão (membro 1 – UFPA).

Documento assinado digitalmente
gov.br TATIANA EVANDRO MONTEIRO MARTINS SANTOS
Data: 25/02/2025 14:31:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Tatiana Evandro Monteiro Martins (membro 2 – UFPA).

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001.

Larissa Monteiro Rocha, Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil.

Contato: Larissa Monteiro Rocha

E-mail: larissamrocha15@gmail.com



Termo de Autorização e Declaração de Distribuição não exclusiva para Publicação Digital no Repositório Institucional da UFPA

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA OBRA

Autor*: Larissa Monteiro Rocha

RG: 6863933 CPF: 025.441.512-18 E-mail: larissamrocha15@gmail.com fone: (91) 98364-9249

Vínculo com a UFPA: Discente Unidade: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento

Tipo do documento: () Tese (X) Dissertação () Livro () Capítulo de Livro () Artigo de Periódico () Trabalho de Evento ()

Outro. Especifique: _____

Título do Documento: Treinamento de profissionais via videomodelação para o ensino de Habilidades de Vida Diária

Se Tese ou Dissertação: Data da Defesa: 17/02/2025 Área do Conhecimento: Psicologia Experimental

Agência de Fomento: CAPES Programa de Pós-Graduação em: Teoria e Pesquisa do Comportamento

*Para cada autor, uma autorização preenchida e assinada.

DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA

O referido autor:

- Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.
- Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à Universidade Federal do Pará os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros, está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal do Pará, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a UFPA a disponibilizar de acordo com a licença pública *Creative Commons* Licença 3.0 *Unported*, e de acordo com a Lei nº9610/98, o texto integral da obra citada, conforme permissões abaixo por mim assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a partir desta data.

Permitir o uso comercial da obra?

(X) Sim () Não

Permitir modificações em sua obra?

() Sim () Sim, contanto que compartilhem pela mesma licença

(X) Não

O documento está sujeito ao registro de patente?

() Sim (X) Não

A partir de qual data o documento poderá ser disponibilizado no Repositório Institucional da UFPA: ___/___/___

A obra continua protegida por Direito Autoral e/ou por outras leis aplicáveis. É proibido qualquer uso da obra que não o autorizado sob esta licença ou pela legislação autoral.

Este formulário deve ser encaminhado a Biblioteca Central da UFPA junto com a versão digital do documento

Belém (PA), 10/05/2025



Documento assinado digitalmente

LARISSA MONTEIRO ROCHA

Data: 10/05/2025 06:21:38-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Autor e/ou Detentor dos Direitos do Autor

Rocha, L. M. (2025). *Treinamento de profissionais via Videomodelação para o ensino de Habilidades de Vida Diária*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Universidade Federal do Pará. 46 páginas.

Resumo

Os dados da prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) têm apresentado um aumento expressivo no mundo inteiro, o que implica diretamente na necessidade de profissionais qualificados que atendam a crescente demanda. Pessoas com TEA costumam apresentar dificuldades para realizar habilidades de vida diária (HVDs) de forma independente, por conta de aspectos característicos do quadro diagnóstico, e é da competência do Terapeuta Ocupacional operar com essas capacidades de desempenho durante o ensino das HVDs. Diante disso, o presente trabalho objetivou elaborar e avaliar a aplicação de um pacote de treinamento para ensinar a implementação de procedimentos de ensino de HVDs a quatro discentes do curso de Terapia Ocupacional. O delineamento utilizado foi de sondas múltiplas, no qual a variável independente foi a exposição das participantes a um pacote composto por: a) Treino Conceitual (TC) que consistiu na apresentação de vídeos instrucionais com conteúdos envolvendo procedimentos para o ensino de HVDs; e b) Treino Prático através de Videomodelação (VM) que instruiu a implementação dos procedimentos ensinados no TC para ensinar duas HVDs. As variáveis dependentes foram a porcentagem de acertos (a) nos testes conceituais e, (b) na integridade de ensino das HVDs. Os resultados obtidos apontam para a eficácia do pacote utilizado, tendo em vista o desempenho inicial das participantes que foi entre 0% e 7,7% na integridade de implementação de treinos de HVDs e que após passarem por todas as etapas de treino, alcançaram acima de 80% de precisão, inclusive na fase de generalização. O tempo total de treinamento variou de 47 a 78 minutos, entre as participantes. Considerando a média de tempo do presente estudo quando comparada à média de outros treinamentos, é possível verificar também a eficiência deste pacote de treinamento, em razão do menor custo de tempo despendido. Tais resultados também ratificam a indicação do uso de VM no treino de profissionais, por ser uma ferramenta que além de promover aquisição de desempenho, garante redução no custo e tempo de treinamento.

Palavras-chave: treino de profissionais, habilidades de vida diária, videomodelação.

Rocha, L. M. (2025). *Staff training via Videomodeling for teaching Daily Living Skills*. Postgraduate Program in Behavior Theory and Research. Federal University of Pará. 46 pages.

Abstract

Data on the prevalence of Autism Spectrum Disorder (ASD) have shown a significant increase worldwide, which directly implies the need for qualified professionals to meet the growing demand. People with ASD often have difficulty performing daily living skills (DLS) independently, due to characteristic aspects of the diagnostic condition, and it is the responsibility of the Occupational Therapist to operate with these performance capabilities during the teaching of DLS. In view of this, the present study aimed to develop and evaluate the application of a training package to teach the implementation of DLS teaching procedures to four undergraduate students from the Occupational Therapy program. The design used was multiple probe, in which the independent variable was the exposure of the participants to a package composed of: a) Conceptual Training (CT) which consisted of the presentation of instructional videos with content involving procedures for teaching DLS; and b) Practical Training through Video Modeling (VM) that instructed the implementation of the procedures taught in the TC to teach two DLS. The dependent variables were the percentage of correct answers (a) in the conceptual tests and, (b) in the integrity of DLS teaching. The results obtained, point to the effectiveness of the package used, considering the initial performance of the participants, which was between 0% and 7.7% in the integrity of the implementation of DLS training and that after going through all the training stages, they achieved over 80% accuracy, including in the generalization phase. The total training time varied from 47 to 78 minutes among the participants. The total training time ranged from 51 to 57 minutes among the participants. Considering the average training time in the present study compared to that of other training programs, the efficiency of this training package can also be observed, due to the lower time cost involved. These results further support the use of VM in professional training, as it is a tool that not only promotes performance acquisition but also ensures a reduction in training cost and duration.

Keywords: staff training, daily living skills, videomodeling.

Sumário

INTRODUÇÃO.....	9
MÉTODO.....	13
Participantes.....	13
Ambiente e Materiais.....	14
Variável Independente e Variável Dependente.....	16
Delineamento Experimental.....	16
Procedimento.....	17
Acordo entre observadores e integridade do procedimento.....	23
Análise de dados.....	24
RESULTADOS.....	24
DISCUSSÃO.....	29
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES.....	37

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, APA, 2022) classifica o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pertencente ao grupo dos Transtornos do Neurodesenvolvimento. De acordo, com a Associação Americana de Psiquiatria, o diagnóstico é realizado a partir da presença de uma tríade: (1) déficits persistentes de comunicação social e interação em múltiplos contextos; e (2) padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Estima-se que uma em cada 31 crianças entre 4 e 8 anos de idade encontra-se dentro do espectro, a partir dos dados coletados pelo Centro de Controle de Doenças (*Centers for Disease Control and Prevention - CDC*) dos Estados Unidos (Shaw et al., 2022). No Brasil, o dado que tem sido utilizado é de 1 para 100, proveniente da Organização Pan-Americana de Saúde (2023), porém dados atualizados da prevalência desse transtorno no país ainda são escassos devido a falta de estimativas confiáveis. Uma iniciativa nesse sentido foi o censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) em 2022 que questionou uma amostra de apenas 11% da população, a respeito do diagnóstico de Autismo (Freire & Nogueira, 2023).

Apesar da falta de estimativas atualizadas, é evidente o aumento expressivo no número de casos no Brasil e no mundo, o que acarreta em muitos impactos econômicos e sociais (Beck, 2017), incluindo a necessidade de profissionais qualificados para atender a crescente demanda. Barboza et al. (2015) também discutem sobre essa problemática, pontuando que é necessário um grande quantitativo de pessoas envolvidas na implementação de intervenções qualificadas para o atendimento de indivíduos com TEA, e aponta a necessidade do treinamento especializado de todas essas pessoas como um desafio a ser enfrentado.

Uma possível alternativa para otimizar e ampliar o treinamento de profissionais é a utilização de estratégias como a videomodelação (VM) como uma ferramenta de ensino

(Bellini & Akullian, 2007). A VM consiste na imitação de um comportamento-alvo a partir da observação prévia de um vídeo, no qual um modelo desse comportamento é apresentado (Gardner & Wolf, 2013). Essa estratégia tem sido utilizada para ensinar uma variedade de repertórios para treinamento de equipes, tais como: ensino para aplicação de tentativas discretas (Catania et al., 2009; Guimarães et al., 2021); intervenções para resolução de problemas (Collins et al., 2009); avaliação de preferência de estímulos (Lipschultz et al., 2015); procedimentos de múltiplos estímulos sem reposição, correção de erros e uso de economia de fichas (Lim & Hu, 2020), entre outros.

A literatura específica da área tem apresentado inúmeras vantagens relacionadas ao uso da VM, como por exemplo: (1) ser menos intensiva em recursos (Catania et al., 2009; Collins et al., 2009); (2) diminuir tempo de treino (Collins et al., 2009; Lim & Hu, 2020); (3) possibilitar a reutilização dos materiais em novos treinamentos (Collins et al., 2009); (4) promover consistência através da padronização do treinamento (Catania et al., 2009); (5) apresentar-se como alternativa em ambientes onde o acesso a supervisores qualificados pode ser limitado (Lipschultz et al., 2015; Lim & Hu, 2020); e (6) como uma solução econômica e eficaz para mitigar a escassez de profissionais qualificados (Collins et al., 2009; Lim & Hu, 2020).

Dentre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional responsável pela intervenção ao TEA, temos o Terapeuta Ocupacional (TO) (Costa et al., 2021), profissional este que tem como objetivo principal promover o engajamento em ocupações (*World Federation of Occupational Therapists* - WFOT, 2012), que incluem, dentre outras, as habilidades relacionadas à vida diária, sendo elas divididas em: Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). As AVDs são atividades realizadas cotidianamente pelo indivíduo, que visam o cuidado com o próprio corpo, como alimentação, vestuário, higiene pessoal, entre outras; por outro lado, as AIVDs são

classificadas como aquelas que fornecem apoio à vida diária na casa e comunidade em que o indivíduo está inserido, como gerenciamento financeiro, do lar, da saúde, etc. (AOTA, 2020).

Crianças com TEA costumam apresentar dificuldades para realizar habilidades de vida diária (HVDs) de forma independente (Silva et al., 2018), isso se deve a alguns aspectos que influenciam no processo de aprendizado e são característicos do quadro diagnóstico, como: “a distração, as dificuldades organizacionais, os problemas em sequenciar, a falta de habilidade em generalizar, a dificuldade de comunicação e os comportamentos repetitivos e estereotipados” (Alves, 2009). Duncan e Bishop (2013) também argumentam a respeito da associação entre a sintomatologia do TEA e os déficits na execução de HVDs, e incluem outros fatores que podem influenciar no desenvolvimento dessas atividades como o funcionamento executivo e as habilidades de linguagem receptiva, além de variáveis familiares (e.g., estados socioeconômicos e emocionais dos cuidadores).

É da competência do TO operar com essas capacidades de desempenho durante o ensino de AVDs e AIVDS (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, 2006). Entretanto, mesmo diante da necessidade de ensinar HVDs para pessoas com TEA, dentro da literatura de base da área, não há consenso sobre procedimentos específicos para o ensino dessas habilidades, ressaltando a relevância do treinamento desses profissionais para a utilização de estratégias de ensino eficazes e cientificamente embasadas nos treinos de HVDs.

Desde estudos clássicos como o de Lovaas (1987), existem inúmeras pesquisas citando a utilização e a eficiência de procedimentos dentro da Análise do Comportamento Aplicada (do inglês, *Applied Behavior Analysis* – ABA) como uma das intervenções mais eficazes para o TEA (Baer, Wolf, & Risley, 1968). No artigo de Ferreira et al. (2016), os autores destacam que essas intervenções “têm permitido o desenvolvimento de habilidades e a redução de excessos comportamentais”. Silva e Matsumoto (2018) também discorrem sobre

a temática apontando que esse tipo de intervenção é comprovada por maximizar o aprendizado de diversas habilidades, incluindo as de vida diária, que são o foco do presente estudo. Contudo, ainda são escassos estudos sobre o treinamento de profissionais voltado para o ensino de HVDs para indivíduos diagnosticados com TEA.

Na literatura, é possível encontrar alguns estudos que abordam a temática, porém visando o treinamento de cuidadores. Pesquisas como a de Cruz-Torres et al. (2020) vêm investindo no treinamento de cuidadores na implementação de programas de ensino de AVDs e AIVDs, na qual, buscou-se avaliar os efeitos de um pacote de treinamento que incluiu modelação via vídeo para ensinar pais a utilizarem um *iPad* como ferramenta de *Videoprompting* no ensino de AVDs (e.g., arrumar a cama, cozinhar macarrão e amarrar sapatos) a seus filhos com TEA. Os resultados do estudo indicaram que todos os participantes conseguiram implementar os programas de ensino com sucesso, mesmo com as estratégias de consequência tendo sido aplicadas de forma inconsistente pelos pais. Apesar disso, os resultados do estudo de Cruz-Torres et al. (2020) demonstraram que as crianças concluíram as etapas das AVDs com alta precisão, e as habilidades se mantiveram após o término da intervenção.

Outro estudo que também promoveu o treinamento de cuidadores para o ensino das HVDs foi o de Wu et al. (2023), que avaliou o efeito da implementação de um pacote de treinamento (composto por instrução escrita, videomodelação Instrucional, automonitoramento via *checklist*, *feedback* atrasado e *feedback* imediato) sobre o desempenho de pais/cuidadores de crianças com TEA para o ensino de habilidades de escovação de dentes e preparo de sanduíche. De acordo com os resultados da pesquisa, todos os participantes obtiveram aumento na precisão de desempenho, porém a maioria dos cuidadores precisaram passar necessariamente pela combinação dos componentes do pacote de treinamento, incluindo fases de *feedback* atrasado e imediato. Os autores também

ressaltam a atual barreira na obtenção de serviços qualificados no atendimento de pessoas com TEA em decorrência do crescimento no número de casos acontecer em uma proporção superior ao número de profissionais qualificados para atenderem a essa demanda, e isso corrobora com a escassez de estudos que abordem e invistam no treinamento de profissionais na promoção de treino de HVDs.

Diante disso, tendo em vista que o ensino de AVDs e AIVDs compete ao TO e considerando a necessidade da qualificação dos profissionais que atendem a crescente demanda da população diagnosticada com TEA, o presente trabalho objetivou elaborar e avaliar a aplicação de um pacote de treino conceitual e prático via videomodelação para treinar discentes nos últimos períodos do curso de Terapia Ocupacional para o ensino de HVDs.

MÉTODO

Participantes

Foram selecionadas para participar deste estudo, quatro discentes que cursavam o 4º ano do curso de graduação de TO. A participante P1, de codinome Irene, com 22 anos, possuía experiência no atendimento de pessoas com TEA por meio de estágios extracurriculares com ênfase em Estimulação Cognitiva e Integração Sensorial. P2, de 22 anos e codinome Beth, declarou ter tido experiência no atendimento de pessoas com TEA através de um estágio obrigatório com enfoque em educação. P3, de codinome Maria, participante de 21 anos, também tinha experiência no atendimento de pessoas com TEA com ênfase em Integração Sensorial, através de um estágio obrigatório e, atualmente, de um estágio extracurricular. E por fim, a participante P4, de codinome Concy, que aos 21 relatou não ter tido nenhuma experiência no atendimento de pessoas com TEA.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ser discente em Terapia Ocupacional, estar matriculado em um dos três últimos períodos do curso, não possuir

formação e experiência em intervenções baseadas nos princípios da Análise do Comportamento (AC).

O recrutamento dos participantes foi realizado a partir da publicação de um *card* nas redes sociais e foi feito contato com a coordenação de curso de três universidades que ofertam o curso de Terapia Ocupacional em Belém do Pará com o objetivo de solicitar a colaboração dessas instituições na divulgação da pesquisa. Neste *card* (Apêndice 1) havia o objetivo da pesquisa, os critérios de inclusão e o contato da pesquisadora. A partir disso, foram agendados encontros com os discentes que entraram em contato com a pesquisadora.

Além disso, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, ver Apêndice 2) no qual foi informada a natureza do estudo em desenvolvimento e solicitada a assinatura para que confirmassem a participação voluntária na pesquisa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará (UFPA) com o parecer de nº 6.289.986.

Ambiente e Materiais

Para o treino conceitual, foram escritos roteiros que determinaram a elaboração dos *slides* no programa *PowerPoint*, que posteriormente foram transformados em vídeos instrucionais a partir da gravação da tela com a apresentação sincronizada à narração do roteiro. Utilizou-se o programa *OBS Studio (Open Broadcaster Software)* para gravar tela e áudio.

O conteúdo foi dividido em dois vídeos instrucionais. No Módulo 1 (M1), foram abordados os conceitos de: 1) cadeia comportamental; 2) encadeamento reverso; 3) fornecimento e esvanecimento de ajudas (da mais p/ menos intrusiva); 4) reforçamento de respostas corretas; 5) procedimento de correção de erros (com retomada de ajuda), através de imagens e ilustrações (ver exemplos nas Figuras 1 e 2). No Módulo 2 (M2), todos os conceitos do módulo 1 foram retomados, com a diferença de que em M2, as participantes

tinham a possibilidade de observar modelos de aplicação dos procedimentos ensinados, através de vídeos. Além disso, um tópico adicional foi acrescentado no M2, referente ao registro de respostas encadeadas.

Para a produção dos vídeos-modelo, que foram utilizados tanto no M2, quanto na fase de treino prático, foi utilizado tripé e a câmera de um *iPhone* 11 para a filmagem das cenas que consistiram em um adulto, em pé (simulando o TO), ensinando outro adulto, sentado (simulando uma criança), a executar HVDs. Os vídeos foram filmados na perspectiva de terceira pessoa e continham legendas indicando os passos e modelos de registro. O aplicativo *CapCut* foi a ferramenta utilizada para editar todos os vídeos instrucionais e modelos.

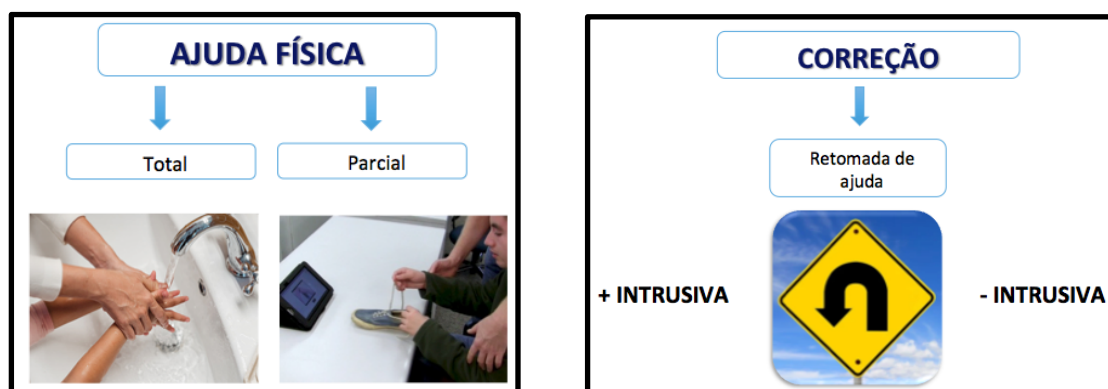


Figura 1. Exemplos dos slides utilizados no treino conceitual.

O ambiente de implementação de todas as fases do estudo foi uma sala da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. O ambiente era climatizado, iluminado artificialmente e equipado com uma mesa de capacidade para dez lugares no centro da sala. Os materiais necessários foram: *notebook* com alto-falante, celular com câmera, tripé, prancheta, lápis, borracha, folhas de registro elaboradas especificamente para o estudo e itens específicos referentes às HVDs selecionadas: copo, jarra com água, faca, prato, banana, comedouro, copo dosador e pote com ração.

Variável Independente e Variável Dependente

As variáveis independentes (VIs) do estudo foram a implementação de um pacote composto por: (a) vídeos para o treino conceitual, abordando princípios básicos da AC e (b) vídeos para o treino prático (videomodelação), contendo procedimentos sobre como as participantes poderiam ensinar HVDs a pessoas com TEA.

As variáveis dependentes (VD) foram: (a) repertório conceitual, medido pela porcentagem de acertos nas atividades avaliativas do teste conceitual (Apêndice 3) e (b) integridade da implementação dos treinos de HVDs pelas participantes do estudo, medida pelo percentual de procedimentos implementados corretamente (número de procedimentos corretos dividido pelo número total de procedimentos, multiplicando este quociente por 100) a partir do *checklist* que foi elaborado para este estudo (Apêndice 4).

A partir deste estudo, verificou-se primeiro o efeito da VI treino conceitual sobre ambas as VDs (repertório conceitual e integridade da implementação do procedimento) e, em seguida, verificou-se o efeito de ambas as VIs sobre a VD integridade da implementação do procedimento.

Delineamento Experimental

Trata-se de um estudo de delineamento experimental, de sujeito único, de sondas múltiplas entre duplas de participantes. O delineamento de sondas múltiplas consiste em uma variação do procedimento de linha de base múltipla entre participantes (Horner & Baer, 1978) – onde espera-se atingir o mesmo comportamento-alvo em participantes diferentes.

As quatro participantes foram distribuídas em duas duplas e, inicialmente, foi realizada uma sessão de sondagem para todas as participantes. Irene (P1) e Maria (P3) deram início à primeira parte do treino conceitual, seguido de uma nova sondagem para passar para a segunda parte do treino conceitual, enquanto Beth (P2) e Concy (P4) foram novamente

submetidas a uma sessão de sondagem. Ao completar a segunda parte do treino conceitual, realizou-se a linha de base verdadeira para as participantes P1 e P3 e, em seguida, o tratamento foi implementado para estas participantes. Também repetiu-se a sondagem com P2 e P4. O tratamento só foi implementado com Beth (P2), após a primeira participante (Irene) atingir critério de precisão no tratamento (sonda final) e o mesmo ocorreu para Concy (P4), em relação a Maria (P3).

O delineamento de sondas múltiplas tem o intuito de expor os participantes, que ainda não iniciaram o treino, a um número menor de sessões de linhas de base (Horner & Baer, 1978).

Procedimento

O procedimento foi dividido em três fases, as quais foram subdivididas em até cinco etapas (ver Figura 2).

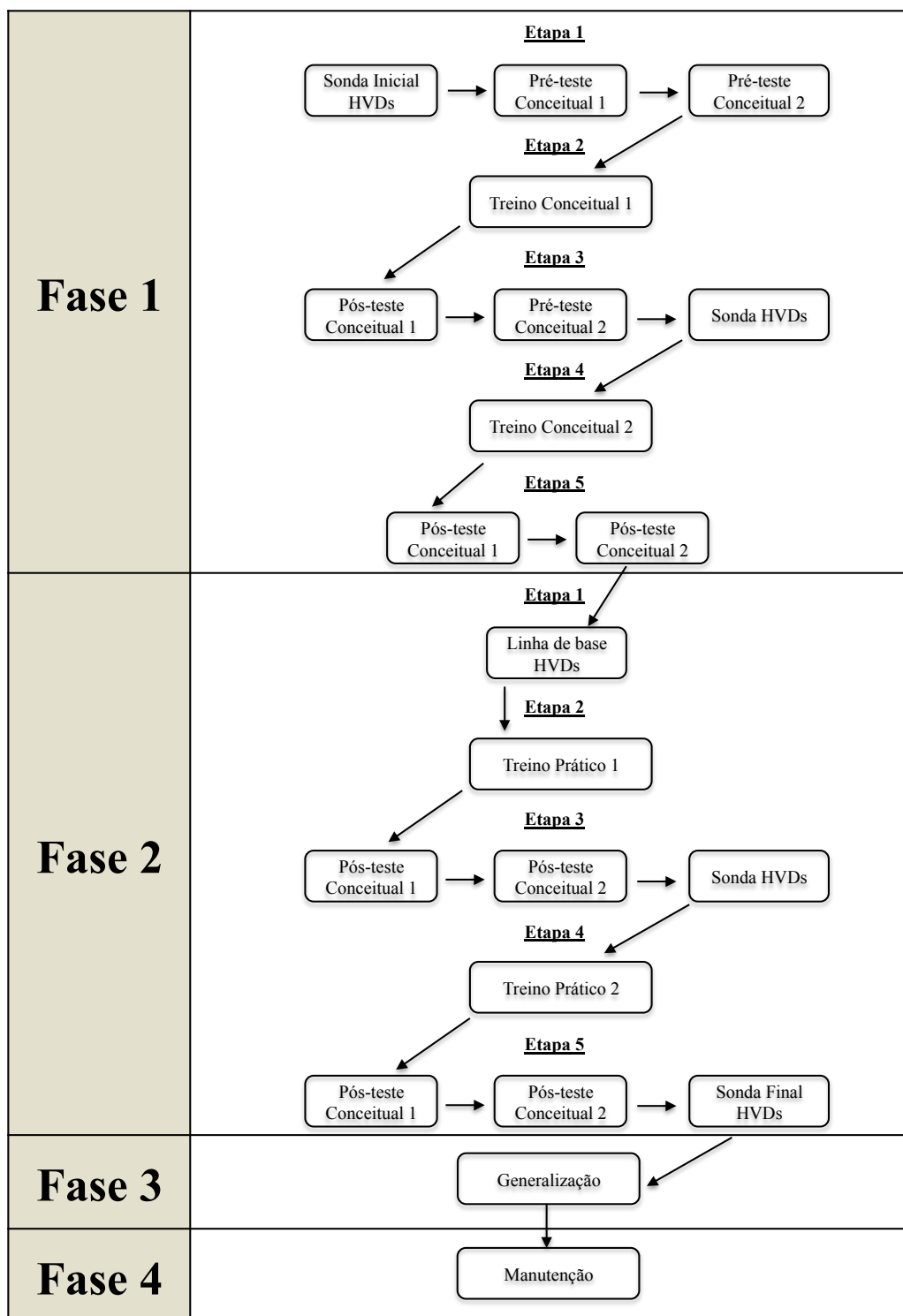


Figura 2. Fluxograma das etapas do procedimento.

Fase 1-Etapa 1 – Sonda Inicial (SI) e Pré-testes

Nesta etapa, foram realizadas sondagens do repertório conceitual e da integridade da implementação do procedimento de ensino de HVD das participantes.

Primeiramente, foram realizadas sondagens via *role-play* da implementação de treinos de HVDs com um confederado. Cada participante foi orientada, a partir de uma instrução padrão, a implementar, da maneira como achasse correto, três tentativas de treino de três HVDs diferentes que foram posteriormente abordadas nas fases de treino prático (cortar banana e servir ração) e generalização (beber água). A seguir, um exemplo da instrução fornecida às participantes: “*Maria, você deverá demonstrar como ensinaria a habilidade de cortar banana para a confederada que estará atuando com uma aprendiz com TEA. Esses são os materiais necessários para o ensino da habilidade e aqui estão os materiais para o registro das tentativas. Eu pedirei para você repetir mais duas vezes depois dessa primeira tentativa*”.

Foram fornecidos apenas os estímulos discriminativos das atividades de cortar banana, servir ração e beber água, além de folhas de registro, lápis e borracha, para serem utilizados durante cada sessão. Nesta fase, as perguntas das participantes não foram respondidas e não foi fornecido nenhum tipo de *feedback* sobre o desempenho nas atividades propostas.

Além disso, todas as participantes foram submetidas a dois pré-testes teóricos, com perguntas a respeito dos princípios da Análise do Comportamento Aplicada, para avaliar o conhecimento prévio das participantes antes de serem expostas aos dois módulos de treino conceitual. As participantes acessaram um formulário *online* contendo dez questões de múltipla escolha em cada, e eram orientadas a assinalar as respostas que acreditavam estarem corretas para cada questão.

O critério para que a participante desse início aos treinos conceituais foi apresentar desempenho inferior a 30% na integridade de implementação dos treinos de HVD, independente do percentual de acertos nos pré-testes teóricos.

Fase 1-Etapa 2 – Treino conceitual 1 (TC1)

Na implementação do Treino Conceitual 1 (TC1), referente ao Módulo 1, as participantes foram individualmente expostas à exibição de um vídeo, com duração total de, aproximadamente, 9 minutos, no qual, a cadeia comportamental de mascar chiclete foi utilizada como exemplo (através de imagens) durante a apresentação dos conceitos abordados. Antes da visualização do vídeo, as participantes receberam orientações de que iriam assistir a conteúdos envolvendo procedimentos necessários para a implementação de treinos de HVDs e que elas poderiam pausar e rever parcial ou totalmente o conteúdo por quantas vezes desejassem. O tempo total em que as participantes permaneceram assistindo ao material teórico foi registrado. Após o TC1, a participante deveria sinalizar quando estivesse pronta para seguir para a próxima etapa.

Fase 1-Etapa 3 – Sonda 2 (S2), Pré-Teste TC2 e Pós-teste TC1

O procedimento nesta etapa foi o mesmo implementado durante a etapa inicial e o critério exigido no pós-teste do TC1 e passar para o Treino Conceitual 2 (TC2) foi a participante atingir a média de precisão de 90%. Se o participante não conseguisse alcançar o critério exigido, ele poderia repetir a exibição do vídeo e realizar o pós-teste novamente. Caso o critério ainda não fosse atingido, o participante seguia para a próxima etapa e o conhecimento sobre o M1 era sondado mais uma vez ao final do segundo módulo conceitual.

Além disso, nessa mesma etapa, foram repetidos o Pré-Teste do TC2 e as sondagens da implementação de treinos das três HVDs definidas.

Fase 1-Etapa 4 – Treino Conceitual 2 (TC2)

Na implementação do Treino Conceitual 2 (TC2), referente ao M2, as participantes foram individualmente expostas à exibição de um vídeo, com duração total de, aproximadamente, 7 minutos, que retomou os conceitos já trabalhados no TC1, no entanto, no TC2, as participantes tiveram a oportunidade de observar a aplicação prática de cada

procedimento no ensino de uma cadeia de HVD, por meio de vídeos-modelo inseridos no vídeo instrucional, abordando a cadeia de montar sanduíche. Além do tópico adicional sobre registro de respostas.

O procedimento para implementação desta etapa ocorreu de forma similar ao que foi executado na etapa do TC1. Após o TC2, a participante deveria sinalizar quando estivesse pronta para seguir para a próxima etapa.

Fase 1-Etapa 5 – Pós-testes conceituais (PT)

Nessa fase, foi realizado o pós-teste do TC2. O procedimento foi semelhante ao da sonda inicial, e foi aplicado para as participantes igualmente. O critério exigido para passar para a segunda fase do estudo foi atingir precisão de desempenho de 90% neste pós-teste. Após isso, o conhecimento sobre o TC1 foi novamente testado.

Fase 2-Etapa 1 – Linha de base (LB)

Em cada sessão, foi realizado um *role-play* de implementação de treino de três HVDs com um confederado. Cada participante foi orientada, a partir de uma instrução padrão, a implementar, da maneira como achasse correto, três tentativas de treino das atividades selecionadas, com o confederado, além de registrar as respostas do mesmo.

Foram fornecidos os estímulos discriminativos das atividades de cortar banana, servir ração e beber água, além de folhas de registro e lápis, para serem utilizados durante a sessão. Nesta fase, as perguntas das participantes não foram respondidas e nenhum tipo de *feedback* foi fornecido. Ao ser observado, na linha de base, nível de precisão inferior a 80%, o tratamento experimental foi inserido para as participantes.

Fase 2-Etapa 2 – Treino prático via videomodelação (HVD 1: Servir ração)

No treino prático, foram utilizados vídeos, no qual um modelo aparece ensinando uma cadeia comportamental de três passos (servir ração), para um adulto simulando um aprendiz com TEA. O ensino foi seguido pelo registro de respostas do aprendiz pelo modelo (o

registro da resposta era mostrado ao longo de cada passo no vídeo). Nessa etapa, foram exibidos sete vídeos contendo as seguintes situações: (1) fornecimento de ajuda física total em todos os passos; (2) esvanecimento do último passo para ajuda física parcial; (3) esvanecimento do último passo para ajuda gestual; (4) esvanecimento total de ajuda (sem ajuda) no último passo; (5) correção de erro quando ajuda física total era esvanecida; (6) correção de erro quando ajuda física parcial era esvanecida; e (7) correção de erro quando ajuda gestual era esvanecida.

Após observar o modelo no vídeo, a participante deveria replicar o ensino com um confederado e registrar as respostas deste. Os vídeos-modelo (VM) de 1 a 7 foram apresentados sequencialmente, um por vez. O critério para passar para o próximo vídeo foi de no mínimo 80% de acertos na integridade de implementação do procedimento, em duas tentativas consecutivas ou 100% em uma. O mesmo critério foi estabelecido para avançar para a fase seguinte. Nos casos em que a participante não alcançava o critério de 80% ou mais, a mesma era submetida novamente ao vídeo e ao *role-play*.

Fase 2-Etapa 3 – Sonda 3 (S3) e Pós-testes

Durante essa fase, foi implementado o mesmo procedimento da linha de base, no qual foi sondado o desempenho da participante na aplicação dos treinos de cortar banana, servir ração e beber água. Também foram repetidos os pós-testes referentes aos treinos conceituais.

Fase 2-Etapa 4 – Treino prático com videomodelação (HVD 2: Cortar banana)

O mesmo procedimento realizado na Etapa 2, foi replicado nesta etapa, diferenciando somente a HVD ensinada (cortar banana), que também foi dividida em três passos encadeados.

Fase 2-Etapa 5 – Sonda Final (S4) e Pós-testes

A sonda final foi realizada quando a participante atingiu o critério na fase anterior. O procedimento nesta fase foi o mesmo implementado durante as sondas e linhas de base. E o

critério que a participante deveria atingir na integridade do procedimento foi de, no mínimo, 80%. Após alcançar o critério estabelecido, a participante seguia para a fase de generalização.

Fase 3 – Generalização (HVD 3: Beber água)

Após alcançar o critério definido na sonda final, foi solicitado que a participante aplicasse os procedimentos aprendidos durante o treinamento, para uma nova cadeia (beber água) contendo mais passos e realizasse o esvanecimento completo das ajudas para todos os cinco passos a fim de aumentar o nível de exigência na aplicação dos procedimentos pelas participantes.

Fase 4 – Manutenção

Um mês após a fase de Generalização, foi realizada uma nova sessão de sondagem com as participantes, com a finalidade de avaliar a manutenção das habilidades aprendidas (cortar banana e servir ração) durante o experimento.

Acordo entre observadores e Integridade do procedimento

Para a avaliação do acordo entre observadores referente à VD 2 do estudo (integridade da implementação dos treinos de HVDs), um segundo observador treinado avaliou, de forma independente, a partir de 30% do total de sessões deste estudo. O acordo foi obtido dividindo-se o número de concordâncias pelo somatório de concordâncias mais discordâncias e multiplicando esse quociente por 100. O percentual médio de concordância entre os observadores foi de 90%.

A integridade do procedimento foi avaliada, em 30% das sessões (igualmente distribuídas para todas as fases), através da verificação da implementação de todos os passos descritos no *checklist* do experimentador. Também foi realizado um cálculo de avaliação da integridade obtido através da divisão do número de implementações corretas pelo número total de implementações e multiplicando esse quociente por 100. A percentagem média da integridade do procedimento foi de 100%.

Análise de dados

Foram analisados os dados provenientes do desempenho dos participantes tanto na fase do treino conceitual, quanto na aplicação dos treinos com os confederados. No treino conceitual, foi verificado o aumento de respostas corretas na atividade avaliativa realizada durante os testes teóricos. Na aplicação dos treinos, foi verificado o aumento do desempenho de aplicação do procedimento pelo profissional em termos de porcentagem de resposta, a partir do *checklist* de integridade (Apêndice 2).

RESULTADOS

A Figura 4 apresenta o percentual de acertos das participantes ao longo de todas as etapas de coleta da pesquisa.

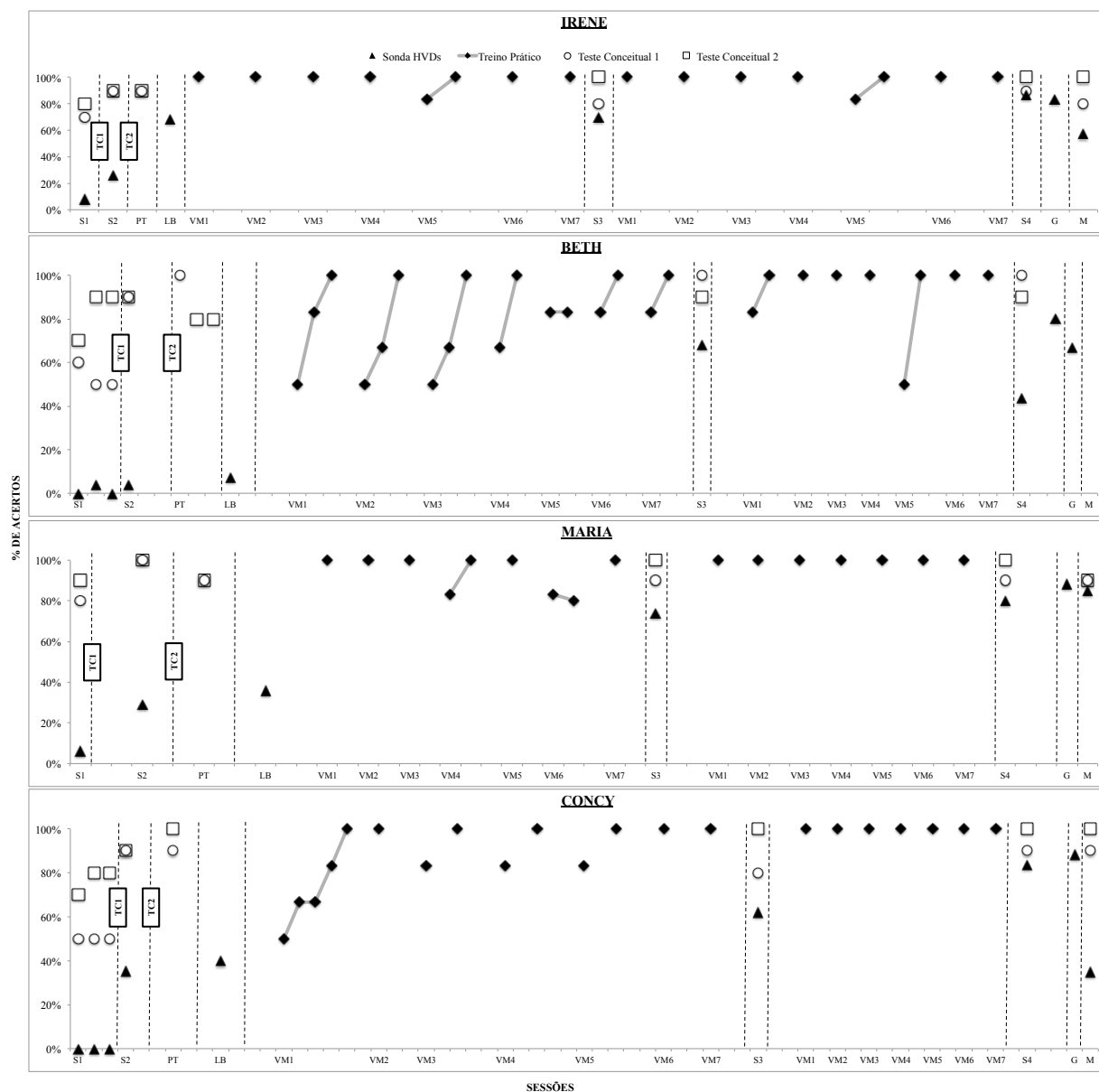


Figura 4. Desempenho das participante ao longo das etapas do estudo.

Na etapa inicial de sondagem (S1), a participante Irene apresentou o desempenho de: 70% para o Teste Conceitual 1, 80% para o Teste Conceitual 2 e 7,7% na integridade da implementação dos treinos de HVDs. Após ser submetida ao primeiro Treino Conceitual (TC1), realizou-se a sondagem 2 (S2), na qual o desempenho da participante subiu para 90% em ambos os Testes Conceituais e na aplicação dos treinos, para 25,8%. Irene foi exposta ao segundo Treino Conceitual (TC2) e, em seguida, a uma nova etapa de Pós-Testes Conceituais

(PT), na qual manteve o mesmo desempenho (90%) e teve um aumento para 68,3% na linha de base (LB) que avaliou a integridade do ensino das HVDs. Com isso, a participante seguiu para etapa de intervenção com treino via videomodelação da habilidade de servir ração e atingiu o desempenho máximo (100%) na replicação dos treinos, precisando repetir a exposição ao vídeo somente no Modelo 5. Posteriormente, uma nova sondagem (S3) foi realizada, e P1 alcançou o desempenho de 80% (Teste 1), 100% (Teste 2) e 70% (ensino das HVDs). Na segunda etapa da intervenção com vídeos modelo (cortar banana), o desempenho foi similar à primeira etapa, com a participante atingindo 100% em todas as implementações, e necessitando ser exposta duas vezes ao VM5 para alcançar o desempenho máximo. Por fim, Irene foi submetida à sonda final (S4), obtendo 90% e 100% nos treinos conceituais 1 e 2, respectivamente, 87,1% na integridade do ensino das HVDs e 83,3% na fase de Generalização. Um mês depois realizou-se a fase de Manutenção com a participante, na qual, alcançou o resultado de 57% de integridade dos treinos implementados.

A participante Beth passou por três sessões de sondagem inicial (S1), nas quais obteve desempenho que variou entre: 0%-4% para implementação dos treinos de HVDs; 50%-60% no Pré-Teste Conceitual 1; e, 70-90% no Pré-Teste Conceitual 2. Na S2, realizada após a finalização do TC1, o desempenho da participante se manteve em 4% na integridade de ensino das habilidades selecionadas, e o score obtido em ambos os treinos conceituais foi de 90%. Na linha de base, Beth teve discreto aumento para 7,2% na implementação das HVDs e alcançou 100% de acerto no Teste 1, porém no Teste 2 manteve o desempenho de 80% mesmo realizando tendo realizado o treinamento teórico duas vezes. Na primeira parte do treinamento via videomodelação, a participante atingiu 100% dos critérios estabelecidos em todos os vídeos-modelo - exceto o VM5, entretanto, esse desempenho só foi alcançado após Beth ter tido mais de uma oportunidade de treino, e em alguns casos, após receber o feedback da pesquisadora na aplicação do treino de cortar banana. A sondagem (S3) foi executada e

Beth atingiu o escore de 68,3% na aplicação de ensino com a confederada, e portanto seguiu para segunda etapa do treinamento (via videomodelação), no qual alcançou 100% de desempenho em todos os vídeos-modelos da habilidade de servir ração, precisando de uma nova oportunidade somente no VM1 e VM5. O desempenho nos testes conceituais, se manteve em 100% para o Teste 1 e 90% para o Teste 2, tanto na S3 quanto na sondagem final (S4). Já o desempenho prático de Beth caiu para 43,5% na sondagem final, sendo necessário que a pesquisadora realizasse feedbacks a respeito dos acertos e erros de sua performance, seguido de uma nova sessão de sondagem final, no qual a participante alcançou a pontuação de 80,3%, atingindo assim o critério estipulado para avançar para a próxima fase. A generalização foi a fase seguinte e Beth obteve 66,7% de acertos na integridade de implementação dos treinos. A etapa de manutenção não foi conduzida com a participante P2, devido à perda de contato, o que impossibilitou a coleta de dados referentes a etapa final do estudo.

A participante Maria na sonda inicial (S1) apresentou o desempenho de 80% para o Pré-Teste Conceitual 1, 90% para o Pré-Teste Conceitual 2, e 6% na integridade da aplicação dos treinos das HVDs. Na segunda sondagem (S2), após o TC1, o desempenho nos Testes Conceituais subiram para 100% e a integridade de ensino aumentou para 29,2%. Posterior à exposição ao TC2, a participante realizou os Pós-Testes Conceituais (PT) e em ambos os testes o resultado foi de 90% de acertos. Em seguida, foi realizada a linha de base verdadeira (LB), e Maria atingiu a média de 35,9% de integridade na implementação dos treinos. Passando à primeira parte da intervenção, na qual alcançou 100% de desempenho nos Modelos de 1 à 5 e no modelo 7, porém precisou repetir a exposição ao VM4 para alcançar o desempenho máximo (100%). Já no VM6, a participante foi exposta duas vezes ao vídeo, e obteve os *scores* de 83,3% e 80%, não obtendo o desempenho máximo, contudo pôde passar para o próximo vídeo, pois alcançou o critério estabelecido, de no mínimo 80% de acertos na

integridade da aplicação, em duas tentativas consecutivas. Seguindo para a terceira rodada de sondagens (S3), Maria teve 90% de acertos do Teste Conceitual 1, 100% de acertos no Teste Conceitual 2, e um aumento no percentual de integridade do ensino para 73,8%. Na segunda etapa do treino prático, a participante obteve o desempenho máximo (100%) após a exposição a cada vídeo-modelo e passou à etapa final de sondagem (S4). Em S4, o desempenho de Maria nos Testes Conceituais se manteve o mesmo da etapa anterior (90% e 100%) e na integridade dos treinos das HVDs subiu para 80,3%. Por fim, foi avaliado o desempenho na fase de Generalização, cujo resultado foi de 88,5%. Na fase de Manutenção, o desempenho se manteve similar, sendo de 85,2% no componente prático e de 90% em ambos os componentes teóricos.

A participante Concy, assim como Beth, foi exposta a três sessões de sondagem inicial e apresentando 50% de acertos para o Teste Conceitual 1, 70-80% no Teste Conceitual 2, e 0% de acertos na implementação dos treinos de HVDs. Na etapa seguinte (S2), a participante alcançou 90% em ambos os testes conceituais e de 35,5% de integridade de aplicação. Foi conduzida uma nova etapa de Pós-Testes Conceituais na qual, Concy manteve o desempenho entre 90% e 100% e teve um discreto aumento para 40% na linha de base (LB) que avaliou a integridade do ensino. Diante desses resultados, a participante seguiu para etapa de intervenção com treino via videomodelação. No primeiro vídeo-modelo, Concy apresentou dificuldades e foi necessário realizar cinco tentativas de treino até que a participante atingisse o critério. Nos modelos subsequentes, a integridade de ensino da participante chegou a 100%, precisando repetir o modelo de aplicação para três vídeos somente, a fim de cumprir o critério estabelecido no estudo. Em nova sondagem (S3), a participante P4 alcançou o desempenho de 80% (Teste 1), 100% (Teste 2) e 61,9% (ensino das HVDs). Na segunda etapa da intervenção por VM, a participante apresentou 100% de acertos na implementação de todos os treinos, com apenas uma tentativa necessária para cada modelo. Na sonda final (S4),

Concy obteve 90% e 100% nos testes conceituais 1 e 2, respectivamente, 83,6% na integridade do ensino das HVDs, e 88,5% na fase de generalização. Após um mês, a participante foi submetida à última sondagem do estudo (manutenção) na qual, apresentou uma redução no desempenho com 35% de integridade dos treinos implementados.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia de um pacote de treinamento via treino conceitual e via videomodelação sobre o desempenho de profissionais no ensino de habilidades de vida diária. Os dados coletados apontam para a eficácia do pacote utilizado, tendo em vista o aumento no desempenho das participantes, que inicialmente apresentaram desempenho entre 0% e 7,7% na integridade de implementação de treinos de HVDs e após passarem por todas as etapas de treino, alcançaram acima de 80% de precisão, inclusive na fase de generalização. Dados similares ao desta pesquisa podem ser encontrados em outros estudos (Catania et al., 2009; Barboza et al., 2015; Lim & Hu, 2020; Guimarães et al., 2021; Wu et al., 2023; Rodrigues et al., 2023) os quais comprovam a eficácia da videomodelação no ensino e generalização do repertório de profissionais.

É importante destacar para a generalização das habilidades adquiridas pelas participantes deste estudo, pois além de demonstrarem precisão na implementação de ensino para uma nova HVD, a habilidade selecionada (beber água) envolvia dois passos a mais do que as HVDs abordadas durante a fase de intervenção (cortar banana e servir ração). Além disso, durante os treinos via VM, as participantes observaram modelos de ensino realizando o esvanecimento de ajudas (dentro do procedimento de encadeamento reverso) somente no último elo das cadeias comportamentais, e mesmo sem terem observado modelos de esvanecimento total da cadeia (todos os passos), durante a sondagem de generalização do repertório as participantes conseguiram realizar o esvanecimento até que os cinco passos da cadeia estivessem independentes. Os dados obtidos neste trabalho corroboram dados de

outros estudos dentro da literatura que pontuam sobre o efeito da VM na generalização do repertório de profissionais (Collins et al., 2009; Lipschultz et al., 2015; Barboza et al., 2015; Rodrigues et al., 2023).

A respeito do treino conceitual, este de acordo com os dados coletados, parece não ter tido consideráveis efeitos sobre a VD repertório conceitual, visto que as participantes apresentaram entre 70% a 90% de acertos, em pelo menos um dos dois testes conceituais, desde a sondagem inicial. Apesar da alta taxa de acertos nos testes conceituais, a integridade dos treinos aplicados foi baixa (<8%), o que indica a possibilidade da ferramenta de avaliação teórica não ter refletido o real repertório conceitual das participantes, a respeito dos procedimentos ensinados neste estudo. Outra hipótese é de que as participantes tenham tido contato indireto com os conceitos abordados, por conta da experiência em estágios extracurriculares, no qual existe a possibilidade de estarem inseridas em equipes multiprofissionais no atendimento de pessoas com TEA.

Por mais que não tenha sido observado uma grande variação no repertório teórico, os treinos conceituais demonstraram um efeito maior no desempenho prático de três participantes, o que representa o principal objetivo deste estudo. As participantes Irene, Maria e Concy obtiveram aumento de 7,7% para 68,3%, de 6% para 35,9%, e de 0% para 40%, respectivamente, após passarem pelo treinamento teórico. Tais resultados, apontam um aumento no desempenho, entretanto demonstram que somente a exposição aos treinos conceituais foram insuficientes para promover um desempenho acima de 80% na integridade do ensino de HVDs, resultado que só foi possível alcançar após as participantes serem submetidas ao treino prático via videomodelação. Outros estudos que também avaliaram o efeito de um pacote de treinamento envolvendo treino conceitual combinado à videomodelação evidenciam, em seus resultados, a ineficácia do componente conceitual quando utilizado de forma isolada (Ferreira et al., 2016; Sena et al., 2024; Wu et al., 2023).

De acordo com Santos et al. (2018), um dos problemas centrais relacionado ao treinamento de profissionais está na utilização de treinos meramente expositivos que não promovem oportunidades do aprendiz colocar em prática o conteúdo ensinado, justificando, portanto a utilização do pacote de treinamento utilizado nesta pesquisa, que combinou a exposição à treinos conceituais e práticos (via VM).

Ressalta-se também, que só foi necessário realizar etapas adicionais envolvendo *feedbacks* com uma das quatro participantes, ou seja, a exposição combinada aos vídeos instrucionais e vídeos-modelo foram suficientes para aquisição e generalização do repertório da maioria das participantes, o que pode indicar a eficácia também da elaboração dos materiais de treinamento utilizados.

Outro ponto importante a ser discutido é o tempo de treinamento, que foi em média de aproximadamente 1 hora e 2 minutos (somando o tempo de intervenção nas etapas de treino conceitual e prático), variando entre 47 minutos e 1 hora 18 minutos. Dentre outros estudos envolvendo o treinamento de profissionais via VM, temos: o de Lipschultz et al. (2015) que utilizou vídeos modelo com narração e cita uma média de tempo de treino de 1 hora e 17 minutos; Guimarães et al. (2021) que aplicou um pacote que treinamento que além de VM, envolveu instrução escrita e roleplay com *feedback*, tendo uma média de 8 horas e 30 minutos de treino; e Rodrigues et al. (2023) que utilizou vídeos modelo em um treino computadorizado interativo e registrou o tempo médio de 1 hora e 36 minutos. Portanto, considerando a média de tempo deste estudo quando comparada às dos outros autores, é possível verificar a eficiência deste pacote de treinamento, em razão do menor custo de tempo despendido. Além disso, essa informação também ratifica a indicação da VM no treino de profissionais, por ser uma ferramenta que além de promover aumentos no desempenho da equipe, garante redução no custo e tempo de treinamento (Collins et al., 2009).

Por fim, destacamos algumas limitações deste trabalho, como o baixo número de participantes e a elaboração do Teste Conceitual que pode não ter refletido o repertório real das participantes visto que apresentaram repertório acima da média durante a avaliação dos testes, mesmo sem ter formação ou experiência envolvendo Análise do Comportamento. Ademais, sugere-se que futuras pesquisas avaliem a eficácia deste pacote de treinamento expandindo para novos procedimentos envolvidos no ensino de HVDs, como outros tipos de encadeamento e sistemas de esvanecimento de ajudas.

REFERÊNCIAS

- Alves, S. G. (2009). A estruturação do ambiente para a pessoa com autismo: um relato de experiência. *Pedagogia em Ação*, 1(2), 79-86.
<https://periodicos.pucminas.br/pedagogiacao/article/view/1085>
- American Occupational Therapy Association (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *Am J Occup Ther*. 74 (2), 1-87.
- American Psychiatric Association. (2022a). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed, text rev.) <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), 91–97.
- Barboza, A. A., Silva, A. J. M., Barros, R. S., & Higbee, T. S. (2015). Efeitos de videomodelação instrucional sobre o desempenho de cuidadores na aplicação de programas de ensino a crianças diagnosticadas com autismo. *Acta Comportamental*, 23, 405-421.
- Beck, R. G. (2017). Estimativa do número de casos de transtorno do espectro autista no sul do Brasil. *Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde*.
<https://scispace.com/pdf/estimativa-do-numero-de-casos-de-transtorno-do-espectro-3wu0k1lvvx.pdf>
- Bellini, S., & Akullian, J. (2007). Video modeling: A meta-analysis of single-subject research. *Remedial and Special Education*, 28(3), 140–156.
- Catania, C. N., Almeida, D., Constant, B. L., & Reed, F. D. (2009). Video modeling to train staff to implement discrete trial instruction. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42, 387–392.

- Collins, S., Higbee, T. S., & Salzberg, C. L. (2009). The effects of video modeling on staff implementation of a problem-solving intervention with adults with developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42, 849–885.
- Conselho Federal De Fisioterapia E Terapia Ocupacional – COFFITO (2006). Resolução nº 316, de 19 de julho de 2006. Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 03 ago. 2006. 1 (158), 79.
<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074#more-3074>
- Costa, N. M., Santos, P. R., & Beluco, A. C. R. (2021). A importância da equipe multiprofissional de crianças diagnosticadas com TEA. In: Almeida, F. A. *Autismo: Avanços e Desafios*. Guarujá: Editora Científica Digital, 2, 27-44.
- Cruz-Torres, E., Duffy, M. L., Brady, M. P., Bennett, K. D., & Goldstein, P. (2020). Promoting daily living skills for adolescents with autism spectrum disorder via parent delivery of video prompting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(1), 212-223.
- Duncan, A. W., & Bishop, S. L. (2013). Understanding the gap between cognitive abilities and daily living skills in adolescents with autism spectrum disorders with average intelligence. *Autism*, 19(1), 64–72.
- Ferreira, L. A., Silva, A. J. M., & Barros, R. S. (2016). Ensino de aplicação de tentativas discretas a cuidadores de crianças diagnosticadas com autismo. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, São Paulo, 7(1), 101-113.
- Freire, J. M. S., & Nogueira, G. S. (2023). Considerações sobre a prevalência do autismo no Brasil: Uma reflexão sobre inclusão e políticas públicas. *Revista Foco*, Curitiba (PR), 16, (1225), 1-18.

- Gardner, S., & Wolfe, P. (2013). Use of video modeling and video prompting interventions for teaching daily living skills to individuals with autism spectrum disorders: A review. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38(2), 73-87.
- Guimarães, M. S. S., Silva, A. J. M., Keuffer, S. I. C., Martins, T. E. M., Souza, C. B. A., & Barros, R. S. (2021). Treinamento de profissionais para implementação de ensino por tentativas discretas a crianças diagnosticadas com transtorno do espectro autista. *Acta Comportamentalia*, 29(2), 81-98.
- Horner, R.D., & Baer, D.M. (1978) Multiple-probe technique: A variation of the multiple baseline. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 189-196.
- Lim, N., & Hu, X. (2020). The effects of video modeling on staff implementation of behavioral procedures in China. *Behavioral Interventions*, 35(4), 704-716.
- Lipschultz, J. L., Vladescu, J. C., Reeve, K. F., Reeve, S. A., & Dipsey, C. R. (2015). Using video modeling with voiceover instruction to train staff to conduct stimulus preference assessments. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 27(4), 505–532.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 55, 3-9.
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2023). *Dia mundial de conscientização sobre o autismo é oportunidade para fortalecer ações de inclusão e cuidado*.
<https://www.paho.org/pt/noticias/31-3-2023-dia-mundial-conscientizacao-sobre-autismo-e-oportunidade-para-fortalecer-acoas>
- Rodrigues, L. P. C., Martins, T. E. M., & da Silva Barros, R. (2023). Treino computadorizado para implementar ensino com esvanecimento flexível de ajudas. *Acta Comportamentalia*, 31(3).

- Santos, E. A. L., Fonseca, A. F., Nogueira, C. B., & da Silva Barros, R. (2018). Vídeo-automonitoramento com checklist instrucional de integridade de tentativa discreta a crianças com autismo. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 14(1), 54-68.
- Sena, F. C. G., Martins, T. E. M., da Silva Barros, R., & Melo, Á. J. (2024). Treinamento de cuidadores via telessaúde para implementação de ensino incidental a crianças com TEA. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 32(2), 201-222.
- Shaw, K. A., Williams, S., Patrick, M. E., et al. (2025). Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR Surveillance Summaries*, 74, 1-22.
- Silva, L.C., & Matsumoto, M.S. (2018). Ensino por tentativas discretas. In: Duarte, C.P., Silva, L.C., & Velloso, R.L. *Estratégias da análise do comportamento aplicada para pessoas com transtornos do espectro do autismo*. São Paulo: Memnon Edições Científicas, 5, 127-139.
- Silva, W. N., Rocha, A. N. D. C., & Freitas, F. P. M. (2018). Perfil de crianças com transtorno do espectro autista em relação à independência nas atividades de vida diária. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, 5(2), 71-84.
- World Federation of Occupational Therapists – WFOT. (2012). *About occupational therapy*. <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>.
- Wu, S. V., Guimarães, M. S. S., Paixão, G. M., & Silva, Á. J. M. (2023). Efeito de um pacote de ensino sobre o desempenho de cuidadoras no treino de ocupações para crianças com TEA. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, (314).

APÊNDICE 1 – Card de recrutamento de participantes



CHAMADA DE PESQUISA

Olá, eu me chamo Larissa Rocha, sou Terapeuta Ocupacional e Mestranda do NTPC (UFPA). Estou conduzindo uma pesquisa que tem por objetivo promover o treinamento de graduandos de Terapia Ocupacional a partir de um pacote de treino (Conceitual e Prático) que abordará estratégias de ensino de atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária.

Se você:

- a) É discente de Terapia Ocupacional
- b) Está atualmente matriculado no 8º, 9º ou 10º período
- c) Não tem formação ou experiência em intervenções baseadas na Análise do Comportamento
- d) Tem interesse em aprender estratégias de ensino de habilidades de vida diária
- e) E tem disponibilidade de participar dos treinamentos presencialmente

Pode entrar em contato comigo através do:

WhatsApp: (91) 983649249

ou

Gmail: larissamrocha15@gmail.com



APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COMO DISPOSTO NA RESOLUÇÃO 466/2012

Prezado(a) Senhor(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**Treinamento de graduandos via Treino Conceitual e via Videomodelação para o ensino de Habilidades de Vida Diária**”. O texto abaixo contém informações necessárias sobre a pesquisa. Sua colaboração neste estudo será de muita importância, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. É importante que você saiba:

- a) Esta pesquisa tem como objetivo geral promover o treinamento de profissionais a partir de um pacote de treino contendo treino conceitual via vídeos instrucionais e treino prático via Videomodelação (VM) para treinar o ensino de habilidades de vida diária.
- b) Ao término desta pesquisa, as informações coletadas poderão também ser publicadas em revistas científicas, congressos, etc., mas não causará nenhum risco e/ou transtorno a você uma vez que sua identidade será mantida em sigilo.
- c) Riscos: os participantes poderão ter sua identidade revelada. Para reduzir este risco, os pesquisadores afirmam o compromisso de manter em sigilo a identidade dos sujeitos durante todas as etapas da pesquisa.
- d) Sua identidade será mantida em sigilo, utilizando-se pseudônimos (apelidos) para tratamento na discussão dos dados.
- f) A participação neste estudo não causará a você nenhum gasto com relação aos procedimentos efetuados com o estudo.
- g) Você tem o direito de desistir ou de interromper sua colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação.
- h) Sua desistência não causará nenhum prejuízo à sua saúde ou bem-estar físico.
- i) Sua participação neste estudo contribuirá para acrescentar à literatura dados referentes ao tema, direcionando as ações voltadas para a problemática.
- j) Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.
- k) As sessões ocorrerão de forma síncrona, sendo que as sessões serão gravadas para melhor apreciação dos resultados.
- l) Os vídeos gerados das sessões poderão ser apresentados em congressos ou palestras, porém isto só ocorrerá com a permissão prévia dos participantes.
- m) Você deverá concordar que os resultados sejam divulgados em publicações científicas, desde que seus dados pessoais não sejam mencionados.
- n) A qualquer momento você poderá se dirigir aos pesquisadores e obter mais informações se assim desejar.
- o) Em qualquer momento da pesquisa, no caso de riscos aos participantes, sejam estes identificados pelos mesmos ou pelas pesquisadoras, o participante pode se retirar do estudo, recebendo orientação e atendimento de acordo com sua demanda ou necessidade.

p) Caso o(a) senhor(a) deseje, poderá pessoalmente ou por meio de telefone entrar em contato com a pesquisadora responsável para tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa.

Caso você concorde em participar desta pesquisa preencha o termo de consentimento abaixo.

Declaro que eu _____, é por minha livre vontade que participo da presente pesquisa.

Belém, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) participante

Pesquisadora responsável: Larissa Monteiro Rocha

Terapeuta Ocupacional (CREFITO 12 – 21678.2-TO)

Endereço: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará (NTPC 1 – UFPA, Sala do APRENDE)

Rua Augusto Corrêa, n. 01, Bairro Guamá, CEP: 66.075-110, Belém-Pará

Telefone: (91) 98364-9249, E-mail: larissa.rocha@ntpc.ufpa.br

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (CEP - NMT/UFPA)

Av. Generalíssimo Deodoro, n. 92, Bairro Umarizal, CEP: 66055-240, Belém-Pará

Telefone: 3201-0961, E-mail: cepnmt@ufpa.br

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E CONSENTIMENTO PARA USO DE IMAGEM E SOM DE VOZ

Eu, _____, declaro que li as informações apresentadas acima, que estou esclarecido (a) sobre a pesquisa que será realizada e de seus riscos e benefícios. Permito que os pesquisadores relacionados neste documento obtenham fotografia, filmagem ou gravação de voz para fins de pesquisa científica/ educacional. Concordo que o material e as informações obtidas possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos. Porém, não devem ser identificados por nome ou qualquer outra forma. As fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e sob sua guarda.

Belém, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) participante

Pesquisadora responsável: Larissa Monteiro Rocha

Terapeuta Ocupacional (CREFITO 12 – 21678.2-TO)

Endereço: Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará (NTPC 1 – UFPA, Sala do APRENDE)

Rua Augusto Corrêa, n. 01, Bairro Guamá, CEP: 66.075-110, Belém-Pará

Telefone: (91) 98364-9249, E-mail: larissa.rocha@ntpc.ufpa.br

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

Núcleo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará (CEP - NMT/UFPA)

Av. Generalíssimo Deodoro, n. 92, Bairro Umarizal, CEP: 66055-240, Belém-Pará

Telefone: 3201-0961, E-mail: cepnmt@ufpa.br

APÊNDICE 3 – Testes conceituais**PRÉ/PÓS-TESTE CONCEITUAL: Módulo 1**

Questão 1 – Marque a alternativa que se refere ao conceito de cadeia comportamental:

- a. São comportamentos complexos compostos por várias respostas que ocorrem simultaneamente e em sequência.
- b. São comportamentos complexos compostos por várias respostas que não necessariamente precisam ocorrer simultaneamente e em sequência.
- c. São comportamentos simples compostos por várias respostas que ocorrem simultaneamente e em sequência.
- d. São comportamentos simples que são compostos por uma resposta.

Questão 2 – Qual alternativa apresenta a relação entre antecedente e resposta em uma cadeia comportamental?

- a. A última resposta produz um antecedente para a primeira resposta.
- b. A resposta seguinte não precisa de antecedente para concluir a ação.
- c. Cada resposta atua como antecedente para a próxima resposta em sequência.
- d. O antecedente e a resposta não têm relação.

Questão 3 – Assinale a alternativa que indica o antecedente e a resposta correta na cadeia de mascar chiclete:

- a. O chiclete na mão é o antecedente para pegar a caixa de chiclete.
- b. A caixa na mão é o antecedente para tirar um chiclete.
- c. A mão no bolso é o antecedente para levar o chiclete até a boca.
- d. Colocar a mão no bolso é o antecedente da caixa de chiclete no bolso.

Questão 4 – No encadeamento reverso, o treino é iniciado a partir de qual passo da cadeia comportamental?

- a. Primeiro.
- b. Segundo.
- c. Penúltimo.
- d. Último.

Questão 5 – Quando deve-se iniciar o treino do penúltimo passo da cadeia comportamental?

- a. Quando o penúltimo passo estiver independente.
- b. Quando o primeiro passo estiver independente.
- c. Quando o último passo estiver independente.
- d. Quando o segundo passo estiver independente.

Questão 6 – Qual das alternativas apresenta o conceito de Ajudas?

- a. São ações que previnem a ocorrência de erros e podem ser fornecidos antes ou durante a ocorrência de um comportamento.
- b. São ações que previnem a ocorrência de erros e podem ser fornecidos somente antes da ocorrência de um comportamento.
- c. São ações que previnem a ocorrência de erros e podem ser fornecidos somente depois da ocorrência de um comportamento.
- d. São ações que previnem a ocorrência de erros e podem ser fornecidos antes, durante e depois da ocorrência de um comportamento.

Questão 7 – Como ocorre a sequência de esvanecimento de ajuda apresentada no módulo?

- a. Da mais intrusiva para a menos intrusiva: Ajuda Física Parcial → Ajuda Física Total → Ajuda gestual → Sem ajuda.
- b. Da menos intrusiva para a mais intrusiva: Sem ajuda → Ajuda Gestual → Ajuda Física Parcial → Ajuda Física Total.
- c. Da menos intrusiva para a menos intrusiva: Ajuda Física Total → Ajuda Física Parcial → Ajuda Gestual → Sem ajuda.
- d. Da mais intrusiva para a menos intrusiva: Ajuda Física Total → Ajuda Física Parcial → Ajuda Gestual → Sem ajuda.

Questão 8 – Reforçamento pode ser definido como:

- a. A ocorrência de uma consequência produzida por uma resposta específica, que resulta no fortalecimento do comportamento.
- b. A ocorrência de um antecedente produzido por uma resposta específica, que resulta no fortalecimento do comportamento.
- c. A ocorrência de uma consequência produzida por uma resposta específica, que resulta no enfraquecimento do comportamento.
- d. A ocorrência de um antecedente produzido por uma resposta específica, que resulta no enfraquecimento do comportamento.

Questão 9 – Dentre as possibilidades de procedimentos de correção, temos o procedimento que envolve a retomada de ajuda, que consiste em:

- a. Retornar com a ajuda anterior (menos intrusiva).
- b. Repassar para a ajuda seguinte (menos intrusiva).
- c. Retornar com a ajuda anterior (mais intrusiva).
- d. Repassar para a ajuda seguinte (mais intrusiva).

Questão 10 – Quando o procedimento de retomada de ajuda poderá ser realizado?

- a. Quando o aprendiz emitir algum acerto.
- b. Quando o aprendiz emitir alguma resposta incorreta ou não apresentar a resposta esperada.
- c. Quando o aprendiz realizar respostas com ajuda total em todos os passos da cadeia.

- d. Quando o aprendiz realizar respostas independentes em todos os passos da cadeia.

PRÉ/PÓS-TESTE CONCEITUAL: Módulo 2

Questão 1 – Marque a alternativa que indica como o fornecimento de ajuda física total funciona?

- a. É quando o instrutor fornece o modelo de como executar a tarefa.
 b. É quando o instrutor gesticula indicando o próximo passo da atividade.
 c. É quando o instrutor fornece suporte físico leve e guia somente parte do movimento.
 d. É quando o instrutor fornece o suporte mão sobre mão para o aprendiz realizar todo o movimento.

Questão 2 – Assinale qual alternativa descreve o tipo de ajuda física parcial:

- a. É quando o aprendiz necessita de auxílio físico menos intrusivo para guiar todo o movimento.
 b. É quando o aprendiz necessita de auxílio físico mais intrusivo para guiar parte do movimento.
 c. É quando o aprendiz necessita de auxílio físico menos intrusivo para guiar parte do movimento.
 d. É quando o aprendiz necessita de auxílio físico mais intrusivo para guiar todo o movimento.

Questão 3 – Como o fornecimento de ajuda gestual funciona na atividade?

- a. É quando o aprendiz necessita de auxílio por meio de instruções.
 b. É quando o aprendiz necessita de auxílio por meio de gestos para direcionar os passos da atividade.
 c. É quando o aprendiz necessita de auxílio por meio de gestos para os passos anteriores da atividade.
 d. É quando o aprendiz realiza a atividade de maneira independente.

Questão 4 – O reforço é uma consequência que fortalece um comportamento. Dessa forma, marque a alternativa que tenha um exemplo de possível reforço social na realização da atividade.

- a. Elogio
 b. Brinquedo
 c. Comestível
 d. Música

Questão 5 – Quando o encadeamento reverso é utilizado como procedimento de ensino, o esvanecimento de ajudas deve ser iniciado pelo último passo. Dessa maneira, quando o aprendiz atingir independência no último passo, qual deve ser a conduta do instrutor?

- a. Deve-se iniciar o treino no primeiro passo da habilidade.

- b. Deve-se iniciar o treino no penúltimo passo da habilidade.
- c. Deve-se finalizar o treino, pois isso indica que o aprendiz já realiza todos os passos anteriores com independência.
- d. Deve-se iniciar o fornecimento de ajuda física total no último passo.

Questão 6 – De acordo com o procedimento de correção, quando a ajuda física total deve ser retomada?

- a. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda física parcial, necessitando de um auxílio mais intrusivo.
- b. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda gestual, necessitando de um auxílio menos intrusivo.
- c. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda física parcial, necessitando de um auxílio menos intrusivo.
- d. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda gestual, necessitando de um auxílio mais intrusivo.

Questão 7 – Conforme o procedimento de correção, quando a ajuda física parcial deve ser retomada?

- a. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda gestual, necessitando de um auxílio menos intrusivo.
- b. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda total, necessitando de um auxílio mais intrusivo.
- c. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda gestual, necessitando de um auxílio mais intrusivo.
- d. Quando o aprendiz não consegue realizar a atividade com ajuda física total, necessitando de um auxílio menos intrusivo.

Questão 8 – Imagine que o aprendiz já realizava com independência todos os passos de montar sanduíche, porém em algum momento apresentou erro para pegar a primeira fatia de pão, qual é a ajuda que deve ser retomada nesse caso?

- a. Ajuda física total.
- b. Ajuda física parcial.
- c. Ajuda verbal.
- d. Ajuda gestual.

Questão 9 – Marque a alternativa que indica o registro correto da ajuda exibida na imagem



- a. **AFT - Ajuda Física Total**
- b. AFP - Ajuda Física Parcial
- c. AG - Ajuda Gestual
- d. IND - Independente

Questão 10 – Assinale a alternativa que indica o registro correto da ajuda exibida na imagem



- a. AFT - Ajuda Física Total
- b. **AFP - Ajuda Física Parcial**
- c. AG - Ajuda Gestual
- d. IND - Independente

APÊNDICE 4 – Checklist de integridade do participante

REGISTRO DE DESEMPENHO DA APLICAÇÃO DO PARTICIPANTE			
Participante: _____ Sessão: _____	Data: ____/____/____ HVD: Beber água	Data: ____/____/____ HVD: Cortar banana	Data: ____/____/____ HVD: Servir ração
TENTATIVA 1			
1) Apresentou a instrução inicial (ex.: Corte a banana)			
2) Forneceu AFT no primeiro passo (mão sobre mão)			
3) Forneceu AFT no segundo passo (mão sobre mão)			
4) Forneceu AFT no terceiro passo (mão sobre mão)			
5) Forneceu AFT no quarto passo (mão sobre mão)		na	na
6) Forneceu AFT no quinto passo (mão sobre mão)		na	na
7) Em caso de erro, reapresentou ajuda mais intrusiva (procedimento de correção) em até TRÊS segundos			
8) Em caso de resposta independente, reforçou o comportamento (passo independente) do confederado			
9) Forneceu reforço ao confederado no final da execução da cadeia			
10) Registrou corretamente na folha, a ajuda fornecida nos três passos da cadeia			
TENTATIVA 2			
1) Apresentou a instrução inicial (ex.: Sirva a ração)			
2) Forneceu AFT no primeiro passo (mão sobre mão)			
3) Forneceu AFT no segundo passo (mão sobre mão)			
4) Forneceu AFT no terceiro passo (mão sobre mão)		na	na
5) Forneceu AFT no quarto passo (mão sobre mão)		na	na
6) Forneceu AFT no quinto passo (mão sobre mão)	na	na	na
7) Realizou esvanecimento para AFP no último passo			
8) Em caso de erro, reapresentou ajuda mais intrusiva (procedimento de correção) em até TRÊS segundos			
9) Em caso de resposta independente, reforçou o comportamento (passo independente) do confederado			
10) Forneceu reforço ao confederado no final da execução da cadeia			
11) Registrou corretamente na folha, a ajuda fornecida nos três passos da cadeia			
TENTATIVA 3			
1) Apresentou a instrução inicial (ex.: Beba a água)			
2) Forneceu AFT no primeiro passo (mão sobre mão)			
3) Forneceu AFT no segundo passo (mão sobre mão)			
4) Forneceu AFT no terceiro passo (mão sobre mão)		na	na
5) Forneceu AFT no quarto passo (mão sobre mão)		na	na
6) Forneceu AFT no quinto passo (mão sobre mão)	na	na	na
7) Realizou esvanecimento para AG no último passo			
8) Em caso de erro, reapresentou ajuda mais intrusiva (procedimento de correção) em até TRÊS segundos			
9) Em caso de resposta independente, reforçou o comportamento (passo independente) do confederado			
10) Forneceu reforço ao confederado no final da execução da cadeia			
11) Registrou corretamente na folha, a ajuda fornecida nos três passos da cadeia			
% Porcentagem de acerto (Nº de acertos/Nº de itens aplicáveis):	_____ / _____ = _____ %		