

MATERIAL GRATUITO · FAMÍLIAS, ESCOLAS E CLÍNICAS

Corpo, privacidade e autonomia

Sexualidade e neurodivergência, da infância à adolescência — e por que isso é assunto de proteção.

Autoestimulação

Privacidade

Puberdade

Escola

Paula Lins

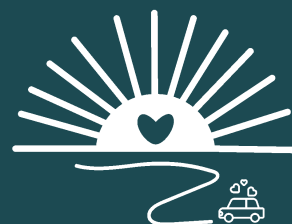
Fonoaudióloga · CRFa 1-13828 RJ

@paulalinsrj

Na Rota do Afeto

Projeto Social do Instituto Greenspan Floortime Brasil

CNPJ 68.802.225/0001-03



Na Rota do Afeto
capacitando e interagindo pelo mundo

Por que esta cartilha existe

Porque o silêncio sobre o corpo não protege ninguém. Ele deixa a criança sozinha.

Quando o assunto é corpo, privacidade e sexualidade, a criança neurodivergente costuma receber menos informação que as outras — e não mais. Parte-se do princípio de que ela “não vai entender”, de que “ainda é criança”, ou de que falar sobre isso vai despertar algo.

O efeito é o contrário do pretendido. **Uma criança que não sabe nomear o próprio corpo, que aprendeu que aquela região é vergonhosa e que segredo de adulto se guarda, é uma criança sem meio de relatar o que for feito com ela.**

Esta cartilha trata de corpo e sexualidade como tema de desenvolvimento e de proteção. Não como problema de comportamento.

Como usar este material

Ele é dividido por público. Famílias podem ir direto à conduta prática; profissionais encontrarão o diferencial clínico; escolas têm uma seção própria.

Não substitui avaliação individualizada — cada criança tem um perfil, e algumas situações exigem acompanhamento específico.

Duas perguntas diferentes

O que separa manejo de comportamento de uma perspectiva do desenvolvimento.

Diante da mesma cena — um adolescente autista tocando o próprio corpo na sala de casa — dois adultos podem fazer perguntas completamente distintas.

A pergunta do manejo

“Como eu faço isso parar?”

O comportamento é o problema. O objetivo é reduzir a frequência. Mede-se sucesso pela diminuição. O sujeito não aparece — aparece a conduta, o antecedente e a consequência.

A pergunta do desenvolvimento

“O que essa pessoa está vivendo, o que ela ainda não teve chance de aprender, e do que ela precisa para viver isso com autonomia e segurança?”

O comportamento não é o alvo — é informação sobre onde aquela pessoa está. O objetivo não é o silêncio: é competência.

Por que isso não é discussão teórica

As duas perguntas levam a condutas diferentes, e a diferença aparece no dia a dia:

- **Ensinar contexto** é diferente de extinguir. Uma constrói uma regra que serve para a vida inteira; a outra produz supressão diante de quem vigia.
- **Trabalhar regulação** é diferente de bloquear acesso. Uma atende a necessidade; a outra apenas impede a via, e a necessidade reaparece em outro lugar.
- **Preparar para a puberdade** é diferente de adiar “porque ele não entende”. O corpo muda de qualquer forma — a única escolha real é se ele chega informado ou desamparado.
- **Ensinar consentimento** é diferente de ensinar obediência. Uma dá à pessoa o direito de recusar; a outra remove justamente a defesa de que ela mais precisa.

O ponto que costuma ser evitado

Pessoas neurodivergentes têm desejo. Têm vontade de vínculo, de afeto, de contato. Isso não desaparece porque a família não fala a respeito, nem porque o laudo descreve outra coisa.

Tratar uma pessoa como criança eterna não suspende a sexualidade dela — apenas a deixa **com corpo e desejo de adulto e informação de criança**. Que é exatamente a combinação que produz vulnerabilidade.

O que orienta esta cartilha

Do começo ao fim, a criança e o adolescente neurodivergentes são tratados como **sujeitos** — pessoas com corpo, vontade, direito à informação e direito a dizer não. Nada do que vem a seguir é técnica para fazer um comportamento desaparecer.

O princípio que organiza tudo

Educação sobre o corpo é medida de proteção.

Crianças e adolescentes com deficiência estão entre os grupos mais expostos à violência sexual. Vários fatores se somam: dependência de adultos para cuidados íntimos, dificuldade de comunicação, histórico de treino de obediência, menor acesso à informação e menor credibilidade quando relatam.

Três coisas aumentam a vulnerabilidade, e todas são evitáveis:

- **Não saber nomear.** Quem não tem palavra para a parte do corpo não consegue relatar o que aconteceu com ela.
- **Ter aprendido que aquilo é vergonhoso.** Vergonha silencia. A criança teme estar em falta e se cala.
- **Ter aprendido a obedecer sem exceção.** Anos de reforço à conformidade corroem a capacidade de recusar.

A inversão que vale guardar

Reprimir não protege — **expõe**. A criança ensinada com naturalidade sobre o próprio corpo é a que consegue dizer que algo errado aconteceu.

Comece pelo vocabulário

Nome correto das partes do corpo, desde cedo, sem apelido.

Apelidos criam um código que só funciona dentro de casa. Se a criança relatar usando um apelido, o adulto de fora pode não entender — e, em contexto de investigação, isso enfraquece o relato.

Para crianças que não falam

O sistema de comunicação precisa incluir esse vocabulário. Na maioria dos casos ele foi construído em torno de pedidos — água, brincar, item preferido — e não contempla nada do que importa aqui.

- Partes do corpo, incluindo as íntimas.
- **“Não”, “para”, “não gostei”, “quero sair”, “me deixa”.**

- Dor e localização da dor.
- Pessoas: quem é da família, quem é conhecido, quem é estranho.
- Estados: medo, nojo, desconforto.

Acesso independente

O sistema precisa ser usado pela criança **sem apoio físico de terceiros e sem condução da mão**. Comunicação que depende da mão de um adulto não pode ser considerada da criança — e não sustenta um relato.

Autoestimulação: o que é esperado

Tocar o próprio corpo é comportamento comum no desenvolvimento, em qualquer criança.

Crianças descobrem o próprio corpo e descobrem que certas partes produzem sensação agradável. Isso não é sinal de precocidade, de desvio nem de abuso — na maioria dos casos é desenvolvimento típico acontecendo.

O que muda na criança neurodivergente geralmente não é a frequência. É o contexto.

A regra social de que isso se faz em privado costuma ser aprendida de forma implícita, por observação — e a criança que não aprende implicitamente simplesmente não aprendeu. Ninguém ensinou.

Ou seja: o que aparece como “comportamento inadequado em público” é, quase sempre, **uma regra que não foi ensinada de forma explícita.**

A função também pode ser outra

Em algumas crianças, o comportamento tem função reguladora: aparece em momentos de sobrecarga, ansiedade, tédio ou desregulação, e funciona como busca de entrada sensorial previsível. Observar **quando** acontece é mais informativo que contar quantas vezes.

Antes de tudo: descarte causa física

Esta etapa é frequentemente pulada, e não deveria ser.

Um aumento repentino de manipulação da região genital pode ter causa clínica. Antes de qualquer leitura comportamental, verifique com o pediatra:

- Infecção urinária ou vulvovaginite.
- Dermatite, assadura, alergia a sabonete ou amaciante.
- Constipação ou desconforto intestinal.
- Oxiúros (coceira, sobretudo noturna).
- Roupas apertadas, costura, etiqueta, tecido.
- Fimose, aderência ou outras questões anatômicas.
- Efeito de medicação em uso.

Regra prática

Comportamento novo merece avaliação médica antes de plano comportamental. Tratar como conduta o que é coceira ou dor mantém a criança em sofrimento – e não resolve.

O que fazer

O objetivo não é eliminar o comportamento. É ensinar contexto.

- ✓ **Ensine a regra de forma explícita e literal.** “Isso é uma coisa que se faz sozinho, no seu quarto, com a porta fechada.” Sem metáfora, sem subentendido.
- ✓ **Defina o lugar privado.** Muitas crianças não têm claro o que é um espaço privado. Estabeleça: quarto e banheiro são privados; sala, cozinha, carro e escola não são.
- ✓ **Use apoio visual.** Cartão, prancha ou sequência de imagens funcionam melhor que instrução verbal repetida — e permitem redirecionar sem constranger.
- ✓ **Redirecione com neutralidade.** Sem alarme, sem expressão de nojo, sem plateia. “Isso é no quarto. Vamos?”
- ✓ **Ensine higiene junto.** Lavar as mãos antes e depois. Isso trata o assunto como cuidado corporal, e não como transgressão.
- ✓ **Trate a função, se for regulatória.** Se acontece em sobrecarga, o trabalho é sobre regulação — ampliar repertório, antecipar gatilhos, oferecer alternativas sensoriais.
- ✓ **Combine a mesma linguagem entre casa, escola e terapia.** Regras diferentes em cada lugar não são aprendidas.

O que não fazer

- ✗ **Não puna, não envergonhe, não exponha.** Vergonha não ensina contexto — ensina segredo. E segredo é o ambiente em que o abuso prospera.
- ✗ **Não diga que é feio, sujo ou pecado.** A criança generaliza para o corpo inteiro e perde a capacidade de relatar.
- ✗ **Não contenha fisicamente** nem amarre roupas para impedir o acesso.
- ✗ **Não comente na frente de outras pessoas,** inclusive irmãos, e inclusive achando que a criança não entende.
- ✗ **Não assuma abuso automaticamente.** Na maioria dos casos não é. Assumir sem base gera dano real à família e à criança.
- ✗ **E não descarte a hipótese sem olhar.** Existem sinais que pedem investigação — estão na próxima página.

Quando investigar

A maioria dos casos é desenvolvimento. Alguns não são.

Estes sinais não confirmam nada, mas justificam procurar avaliação e, havendo suspeita, comunicar aos órgãos de proteção:

- **Início súbito** em criança que não apresentava o comportamento, sem causa clínica identificada.
- **Qualidade compulsiva**, com sofrimento evidente, incapacidade de interromper ou de se engajar em qualquer outra coisa.
- **Lesão, sangramento, dor** ou marca na região genital.
- **Conhecimento ou vocabulário sexual incompatível** com a idade e com o que a criança teve acesso.
- **Reprodução de atos com outra criança**, com bonecos ou com adultos.
- **Recusa nova** de uma pessoa específica, de um lugar, do banho ou da troca.
- **Regressão** de habilidades já consolidadas, associada a mudanças de sono ou alimentação.

Se houver suspeita: não investigue, notifique

Não pergunte quem, como ou quantas vezes. Não peça que a criança repita. Registre a data e as palavras ou sinais exatos que ela usou, e comunique ao Conselho Tutelar. **A suspeita basta — a prova não é sua.**

Privacidade nos cuidados diários

Muitas crianças neurodivergentes dependem de ajuda em banho, troca e higiene por mais tempo. Isso exige cuidado extra, não menos.

- **Anuncie antes de tocar**, sempre, mesmo em criança que não responde. “Vou lavar sua perna agora.”
- **Nomeie o que está fazendo**. Isso ensina vocabulário e estabelece o que é cuidado esperado.
- **Reduza o número de pessoas** que fazem higiene íntima, e saiba exatamente quem são.

- **Ensine a diferença** entre toque de cuidado — feito por quem tem permissão, com finalidade clara, sem segredo — e qualquer outro.
- **Transfira autonomia aos poucos.** Cada etapa que a criança passa a fazer sozinha reduz exposição.
- **Nenhum cuidado íntimo é segredo.** Deixe isso explícito: “ninguém pede para você guardar segredo sobre o seu corpo”.

A regra do segredo

Ensine cedo e repita: **segredo que dá aperto na barriga se conta.** E que nenhum adulto de verdade pede a uma criança que esconda algo dos pais ou cuidadores.

Puberdade: prepare antes

A puberdade chega na mesma idade, independentemente do diagnóstico.

Adolescentes neurodivergentes frequentemente chegam à puberdade sem nenhuma preparação, porque as famílias adiam a conversa. O corpo muda de qualquer forma — e mudança sem aviso, para quem tem dificuldade com o imprevisível, é fonte de sofrimento intenso.

O que preparar com antecedência

- **As mudanças físicas**, nomeadas e explicadas antes de acontecerem, com apoio visual.
- **Menstruação:** o que é, que não é ferimento, o que fazer, como trocar, onde descartar. Ensaie a rotina antes da primeira vez.
- **Ereções e poluções noturnas:** que são normais, involuntárias, e o que fazer.
- **Higiene:** desodorante, banho diário, troca de roupa íntima — como rotina visual, não como cobrança.
- **Privacidade do próprio quarto**, e o direito de ter um espaço.
- **Sensibilidade sensorial:** absorvente, sutiã, pelos, cheiros novos. O desconforto é real e precisa de solução prática, não de insistência.

Adolescência

Adolescentes neurodivergentes têm desejo, vontade de vínculo e direito à informação.

Tratar um adolescente como criança eterna não o protege. Deixa-o com corpo de adolescente, desejos de adolescente e informação de criança — que é exatamente a combinação que o expõe.

O que precisa ser conversado

- **Consentimento**, nos dois sentidos: ninguém pode fazer nada com o corpo dele sem permissão, e ele também precisa pedir e respeitar permissão.
- **Como reconhecer coerção** — insistência, chantagem, ameaça de terminar, “se você gostasse de mim”.
- **Público e privado** aplicado à adolescência: o que se faz, onde, e o que não se mostra.
- **Segurança online**. É onde a vulnerabilidade mais se concentra: pedidos de foto, adultos que se passam por pares, chantagem depois do envio. Deixe explícito que, se algo assim acontecer, **ele não estará em apuros por contar**.
- **Leitura social literal**. Gentileza não é interesse romântico; interesse romântico nem sempre é dito com clareza. Isso precisa ser ensinado de forma explícita.
- **A quem recorrer** — uma lista concreta de pessoas, não “fale comigo”.

Para a escola

Como conduzir sem expor o aluno.

- **Retire da situação com discrição** e redirecione sem plateia. Nunca chame atenção na frente da turma.
- **Use o mesmo apoio visual e a mesma frase** combinados com a família e com a equipe terapêutica.
- **Registre de forma objetiva**: data, horário, contexto, o que foi observado. Sem interpretação e sem juízo.
- **Comunique a família em reunião reservada**, com linguagem descritiva e sem alarme.
- **Não use o episódio como motivo de suspensão** ou de exclusão de atividades.
- **Garanta banheiro acessível e privacidade** — muitas situações nascem de falta de espaço adequado.
- **Havendo suspeita de violência**, a comunicação ao Conselho Tutelar é dever legal da escola, e independe de certeza.

Para onde encaminhar

Pediatra ou médico de referência

Primeira parada diante de comportamento novo: descartar causa clínica.

Conselho Tutelar

Suspeita de violência. Qualquer pessoa pode comunicar e não é preciso apresentar prova.

Disque 100 — Disque Direitos Humanos

Gratuito, todos os dias, pode ser anônimo. Serve também para orientação.

Ministério Público — Promotoria da Infância e Juventude

Atua na proteção de crianças e adolescentes.

CREAS

Acompanhamento psicossocial de famílias em situação de violência.

No Rio de Janeiro

DCAV — Delegacia da Criança e do Adolescente Vítima

Rua do Lavradio, 155 — Centro / Lapa · Rio de Janeiro (RJ)

Telefones: (21) 2333-4113 · (21) 2334-9735

Telefones sujeitos a alteração. Confirme em policiacivil.rj.gov.br ou ligue 190.

Em caso de risco imediato

Ligue **190**.

Este material trata de corpo, privacidade e sexualidade sob a perspectiva do desenvolvimento e da proteção. Não é instrumento diagnóstico, não substitui avaliação médica ou terapêutica individualizada, e não é orientação jurídica.

Informações conferidas em setembro de 2026, com base na Lei 13.431/2017 e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Material gratuito, produzido por Paula Lins · Fonoaudióloga · CRFa 1-13828 RJ.

Na Rota do Afeto — Projeto Social do Instituto Greenspan Floortime Brasil · CNPJ 68.802.225/0001-03. Todos os direitos reservados. Autorizada a reprodução integral, sem alterações, para fins não comerciais.

