



# Explorando o Potencial Terapêutico: Ecoterapia, Intervenção Profissional e Atividades Lúdicas para o Desenvolvimento Infantil

José Carlos Guimarães Junior

Bruna Leticia Cagalli

Carlos Alberto Feitosa

Francisco Carneiro Braga

Fernando Bueno Vieira

Gabriel Maçalai

Marttem Costa de Santana



José Carlos Guimarães Junior  
Bruna Leticia Cagalli  
Carlos Alberto Feitosa  
Francisco Carneiro Braga  
Fernando Bueno Vieira  
Gabriel Maçalai  
Marttem Costa de Santana

**Explorando o Potencial Terapêutico:  
Ecoterapia, Intervenção Profissional  
e Atividades Lúdicas para o  
Desenvolvimento Infantil**

1ª Edição

Belém-PA  
Home Editora  
2023

© 2023 Edição brasileira  
by Home Editora

© 2023 Texto  
by Autor

Todos os direitos reservados

Home Editora

CNPJ: 39.242.488/0002-80

www.homeeditora.com

contato@homeeditora.com

9198473-5110

Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque Verde, Belém - PA, 66635-110

**Editor-Chefe**

Prof. Dr. Ednilson Ramalho

**Diagramação e capa**

Autores

**Revisão de texto**

Autores

**Produtor editorial**

Laiane Borges

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Catálogo na publicação**

Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

E96

Explorando o potencial terapêutico: ecoterapia, intervenção profissional e atividades lúdicas para o desenvolvimento infantil / José Carlos Guimarães Junior, Bruna Leticia Cagalli, Carlos Alberto Feitosa, et al. – Belém: Home, 2023.

Outros autores: Francisco Carneiro Braga, Fernando Bueno Vieira, Gabriel Maçalai, Marttem Costa de Santana.

46 p.; 16 X 23 cm

ISBN 978-65-85712-30-9

DOI 10.46898/home.45bd435b-2179-4cff-920d-a34ed91dc740

1. Desenvolvimento infantil. 2. Transtornos do espectro autista. 3. Distúrbio do déficit de atenção com hiperatividade. I. Guimarães Junior, José Carlos. II. Cagalli, Bruna Leticia. III. Feitosa, Carlos Alberto. IV. Título.

CDD 305.231

Índice para catálogo sistemático

I. Desenvolvimento infantil



Todo o conteúdo apresentado neste livro é de responsabilidade do(s) autor(es).  
Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-SemDerivações 4.0 Internacional.

### **Conselho Editorial**

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA  
(Editor-Chefe)

Prof. Dr. Laecio Nobre de Macedo-UFMA

Prof. Dr. Aldrin Vianna de Santana-UNIFAP

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa-UFMA

Prof<sup>a</sup>. Dra. Renata Cristina Lopes Andrade-FURG

Prof. Dr. Clézio dos Santos-UFRRJ

Prof. Dr. Rodrigo Luiz Fabri-UFJF

Prof. Dr. Manoel dos Santos Costa-IEMA

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida-UFOPA

Prof. Dr. José Moraes Souto Filho-FIS

Prof. Dr. Deivid Alex dos Santos-UEL

Prof<sup>a</sup>. Dra. Maria de Fatima Vilhena da Silva-UFPA

Profa. Dra. Dayse Marinho Martins-IEMA

Prof. Dr. Daniel Tarciso Martins Pereira-UFAM

Prof<sup>a</sup>. Dra. Elane da Silva Barbosa-UERN

*“Acreditamos que um mundo melhor se faz com a difusão do conhecimento científico”.*

Equipe Home Editora

## **SUMÁRIO**

### **CAPITULO I**

Atividades lúdicas para realizar com bebês de 8 meses a dois anos de idade

Introdução	8
1 Revisão Bibliográfica	9
2 Considerações Finais	15
3 Referências Bibliográficas	17

### **CAPÍTULO II**

Identificação e análise de intervenção em um profissional com 30 anos com TDAH 18

1 Introdução	19
2. Metodologia de Pesquisa	20
3. Desenvolvimento	23
4. Resultados e discussões	24
5. Considerações finais	27
Referências bibliográficas	28

### **CAPÍTULO III**

A importância da ecoterapia para o transtorno do espectro Autista	23
1 Introdução	33
2 Referencial teórico	34
3 Considerações finais	39
Referências bibliográficas	40

## **APRESENTAÇÃO DA OBRA**

É com grande entusiasmo que apresentamos a obra "Desenvolvimento Infantil: Inclusão e Intervenção", uma coletânea de três capítulos que abordam temáticas fundamentais para compreendermos e promovermos o bem-estar e o desenvolvimento de crianças e jovens em diferentes contextos.

No primeiro capítulo, mergulhamos no universo dos bebês de 8 meses a dois anos de idade, explorando atividades lúdicas especialmente voltadas para essa faixa etária. O período inicial da vida é repleto de descobertas e aprendizados, e é essencial proporcionar um ambiente enriquecedor que estimule o desenvolvimento cognitivo, motor e socioafetivo desses pequenos seres. Por meio de atividades lúdicas cuidadosamente selecionadas, os pais, educadores e cuidadores encontrarão ferramentas preciosas para promover o crescimento saudável e a conexão afetiva com essas crianças em pleno processo de descoberta do mundo.

O segundo capítulo nos leva a uma jornada de compreensão e empatia ao tratar da "Identificação e análise de intervenção em um profissional com 30 anos com TDAH". O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é uma condição que pode afetar a vida pessoal e profissional de indivíduos em diferentes estágios da vida. Neste capítulo, somos conduzidos a um estudo de caso de um profissional adulto com TDAH, explorando seus desafios e possibilidades de inclusão no ambiente de trabalho. A análise cuidadosa dessa situação nos permite refletir sobre as melhores práticas para garantir a inclusão profissional e o pleno desenvolvimento desse indivíduo, além de destacar a importância do apoio familiar e da equipe profissional no processo.

Finalmente, no terceiro capítulo, apresentamos a obra "A importância da ecoterapia para o transtorno do espectro Autista". O transtorno do espectro autista (TEA) é uma condição complexa que afeta o desenvolvimento social e comunicativo das crianças. Nessa perspectiva, a ecoterapia surge como uma abordagem terapêutica inovadora, utilizando a natureza como ferramenta de estímulo e suporte para o desenvolvimento integral das crianças autistas. Através de relatos de casos e embasamento teórico, esse capítulo nos guia pela jornada de compreender como a ecoterapia pode trazer benefícios significativos para essas crianças, proporcionando-lhes um espaço acolhedor e estimulante para potencializar suas habilidades e capacidades únicas.

Esta obra reúne estudos e análises relevantes para aqueles que desejam se aprofundar no desenvolvimento infantil, na inclusão de profissionais com TDAH no ambiente de trabalho e nas abordagens terapêuticas inovadoras para crianças autistas. A diversidade e a riqueza dos tópicos aqui abordados promovem uma visão ampla e integrada sobre como podemos apoiar e promover o crescimento saudável e pleno de crianças e jovens em diferentes fases da vida, valorizando suas singularidades e potencialidades. Esperamos que esta obra seja uma contribuição valiosa para profissionais, estudantes e familiares que buscam promover o bem-estar e a inclusão de crianças e jovens em nossa sociedade.



## **CAPITULO I**

### **ATIVIDADES LÚDICAS PARA REALIZAR COM BEBÊS DE 8 MESES A DOIS ANOS DE IDADE**

#### **Resumo**

Neste presente artigo está objetivado atividades lúdicas para desenvolver com os bebês de 8 meses a dois anos de idade- fazendo usos de brincadeiras, brinquedos e materiais do nosso dia- a dia, buscando o desenvolvimento da aprendizagem dos bebês e das crianças desde muito novos. Utiliza- se como métodos a revisão de literatura com os seguintes assuntos: brincadeiras e brinquedos para os bebês, o brincar no berçário, atividades para berçário 1 e 2, atividades para berçário 1 e 2, atividades lúdicas e educativas, dentre outros. Através da execução deste trabalho pode – se concluir que as brincadeiras, os brinquedos e desenvolvem um trabalho mais voltado a ludicidade o bebê ou a criança consegue se desenvolver melhor, aprende melhor as coisas, aguça a curiosidade, a imaginação, aprimora os movimentos, a coordenação motora, a destreza, ou seja, tudo da maneira mais divertida e muito mais prazerosa.

**Palavras chaves:** Bebês; Atividades lúdicas; 2 Meses.

#### **Abstract**

This article aims to present playful activities to be developed with babies from 8 months to two years old, using games, toys, and everyday materials to promote the learning and development of infants and young children. The methodology includes a literature review on topics such as games and toys for babies, play in the nursery, activities for nursery 1 and 2, educational and playful activities, among others. Through this study, it can be concluded that play, toys, and activities focused on playfulness contribute to the better development of babies and children, enhancing their learning, curiosity, imagination, motor skills, coordination, dexterity, and overall enjoyment.

**Keywords** Babies; Playful activities; 2 months.



## 1. Introdução

O presente trabalho tem como objetivo mostrar algumas atividades lúdicas para realizar com bebês de um a dois anos de idade para desenvolver o ensino aprendizagem.

A palavra Lúdico segundo o dicionário Aurélio significa: 1- Relativo a jogo, a brinquedo; ou 2- que visa mais o divertimento que a qualquer objetivo.

Na educação o lúdico, faz sentido com o brincar, a criança aprende brincando, através de atividades criativas, divertidas, que chama a atenção dela, através das músicas, das danças, das histórias, da pintura, etc. Considera-se que é durante o ato de brincar que a criança passa a fortalecer suas percepções a respeito do meio social em que ela vive e interage com outras crianças (CATARINA et al. 2020).

As atividades lúdicas são muito importantes para o ensino aprendizagem porque desenvolve a imaginação, o saber perder, o ganhar, dentre outras situações inerentes a vida. Estas atividades também auxiliam no desenvolvimento da criatividade, do respeito, do saber a sua vez, por meio de atividade como as brincadeiras que as crianças gostam de realizar (MALOTTI, 2014). Tudo isto contribui também para a socialização da criança em seus respectivos ambientes de convívio (DAMIANI, 2008).

Com as atividades lúdicas as crianças aprendem algo que seria difícil para ela caso fosse apresentado de uma outra forma. mas como é através do lúdico essa tarefa se torna mais divertida e leve, com as crianças aprendendo e se desenvolvendo em seu itinerário de vida. É acertado dizer que a utilização do lúdico nos processos de ensino e aprendizagem na educação infantil representa um elemento propulsor para o alcance de resultados positivos referentes ao aprendizado das crianças (MODESTO; SILVA; FUKUI, 2020).

Já na época dos egípcios, maias, romanos e incas já eram usadas estas ferramentas lúdicas para ensinar a valorização da cultura, desenvolver o intelectual, aprender sobre moral e educação, trabalha o equilíbrio, a lateralidade, as sensações, as emoções, o cuidado, e a higiene. O lúdico está também associado com liberdade e ação por meio de quem o pratica. No campo do ensino, mais precisamente na educação infantil, no que tange as discussões de como tornar as aulas mais atrativas para os alunos, a questão da ludicidade é mencionada como uma alternativa para fazer com que o aluno

aprenda de forma leve e divertida (SOARES, 2010; SOARES et al., 2014).

Através das brincadeiras vai se desenvolvendo a aprendizagem, porque isto atíça a curiosidade, a interação com os demais, desenvolve o raciocínio lógico, expressa melhor os sentimentos, desenvolve o respeito com os colegas, com as regras, a cooperação, a persistência, a determinação, a resolução de problemas, saber ouvir, falar, etc. (DAMIANI, 2008; MODESTO; SILVA; FUKUI, 2020; SOARES, 2010)

Por meio das brincadeiras a criança também consegue assimilar o conhecimento, a superar seus limites, desenvolve novas habilidades, saber a desenvolver – se tanto individualmente quanto como em sociedade. A ludicidade também é muito importante para trabalhar a interpretação, a curiosidade, a memória. Esta prática está sendo cada vez mais usada nas metodologias de várias escolas, principalmente com as crianças pequenas, desde os bebês até as crianças maiores.

## **2. Revisão Bibliográfica**

Segundo Oliveira (2017), as atividades que podem ser trabalhadas com bebês de um a dois anos de idade são muitas, e algumas delas são as atividades com música, com os sons. Brincar com o bebê com diferentes brinquedos sonoros ou não, atíça a visão e junto dele o tato, porque o bebê antecipa as coisas com os olhos e depois quer conhecer com as mãos.

De acordo com Fritz (2014), apresentar e oferecer objetos de tamanhos e cores diferentes variando a distância, também ajuda neste aspecto. Disponibilizar utensílios de cozinha (panelas, colher, bacia, etc.) para reproduzir os sons também é outro meio para ajudar o bebê na percepção de sons.

Ainda de acordo com Fritz (2014), outra atividade para desenvolver a voz e os sons é brincar com o bebê fazendo vozes mais grossas ou mais finas, falando mais rapidamente ou lentamente, também pode imitar os sons dos animais. Para as crianças que já sabem falar, pedir para elas reproduzir os sons dos animais, como o da vaquinha, do cachorrinho, do gatinho, da ovelhinha, etc.

Em concordância com Nova Escola (2021), o ato de cantar para os bebês também é uma atividade divertida e estimula a musicalização, cantando as

músicas de roda, por exemplo, ou músicas que sejam fáceis de serem cantadas e decoradas.

Outra forma de trabalhar as músicas e as cantigas de roda com as crianças é usando a TV, pen drive, celular, com som e imagem para que as crianças possam ver e imitar os movimentos, trabalhando assim não somente a visão, a voz e o tato, mas também todo o corpo. (SOUSA, 2018).

Concomitante com a Secretaria Municipal de Educação de Araraquara (2020), outras atividades para trabalhar o corpo, os movimentos, os gestos, é colocar o bebê “no banho de sol”, ou seja, em uma posição em que ele consiga ver as coisas ao redor. Por exemplo: em baixo de uma árvore, ou se a casa ou no berçário tiver um corredor, fazer uma cama de gato; fixar barbante com fita adesiva em várias direções e alturas na parede.

Conforme Brito Filho (2013), além disso, trabalhar com brincadeiras com bolas de pano, de plástico, também é uma ideia para desenvolver os movimentos e o corpo. Trabalhar com potes e tampas plásticas de tamanhos diversos para os pequenos acharem as tampas, empilhar, encaixar, também desenvolve a coordenação motora. Ao rosquear uma tampa por exemplo, a criança aprimora os movimentos das mãos e trabalha a concentração. Alguns brinquedos que já vem prontos para encaixar também é uma boa opção para ser utilizada.

Ainda conforme Brito Filho (2013), brincadeiras para desenvolver os espaços, os tempos, quantidades, relações e transformações são bem gostosas e prazerosas para realizar com as crianças. Principalmente com os bebês. Brincar de esconder e achar os objetos, estimular a pele do bebê com pincéis que sejam macios, de tamanhos diversos, ou com uma pena, algodão, etc. Forrar o chão com tecidos para que ela brinque. Montar um tapete sensorial também é uma ideia muito criativa, criar materiais diferentes como o algodão, o feijão, uma lixa, plástico, bucha, etc. Neste tapete sensorial o bebê sente os espaços: o duro, o mole, o áspero, o macio e com isso trabalha a percepção e a sensação dos diversos materiais e objetos.

De acordo com Miranda (2012), outra brincadeira divertida e com certeza vai render muitos risos é fingir que os dedos do adulto são formiguinhas e vai fazendo cocegas no corpinho do bebê. É uma brincadeira bem tradicional e simples.

Concomitante com o estudo feito por Jesus (2020), uma atividade de percepção e exploração de novos ambientes é levar seu pequeno para um sítio, chácara, ou um lugar que ele tenha contato com a natureza. O bebê pode tocar na terra, nas plantas, nas flores, escutar o vento, os passarinhos, o barulho do riacho. Isso ajuda no desenvolvimento sensorial do bebê. Pode ser trabalhado a textura e o cheiro também.

Segundo a Prefeitura de Araraquara (2018), outras atividades que colaboram para os movimentos do corpo é segurar o bebê no colo, dançar, pular, balançar o corpinho dele, ouvindo diversos ritmos de músicas, mais devagar ou músicas mais rápidas. O bebê vai amar as sensações que esses movimentos despertam.

Na interpretação de Landers (2017), deitar o bebê de lado ou em cima da cama ou edredom também estimula os movimentos, rolando o corpinho dele de um lado para outro. Coloque as almofadas ou travesseiros para que o bebê role para os lados. Apertar o colchão por seu corpinho dar pulinhos também colabora para estimular os movimentos, explorar as alturas e os obstáculos que os objetos despertam.

Consoante o entendimento de Prado (2020), para estimular os músculos da perna da criança. Coloque o bebê sentado em um lado do sofá e fique com o brinquedo do outro lado para ele tentar pegar. Se o bebê estiver no chão, ele tentará alcançar subindo no sofá.

Concomitante com a linha de raciocínio de Krueger (2014), outra atividade para realizar com o bebê para estimular a percepção, e aguçar os sentidos é usar tintas e pincéis e deixar ele pintar seu corpinho. Coloque o bebê sentado em um lugar que possa ser sujado e limpo facilmente, dê a ele tintas e pincéis, deixe ele explorar, se quiser pintar as perninhas, os braços. Os adultos também podem deixar o bebê pintar também.

Ainda concomitante com Krueger (2014), é recomendável colocar papel no chão e pintar os pezinhos e as mãozinhas do bebê e deixar ele carimbar os papéis. Uma dica para que o bebê não tenha nenhum problema com tinta tóxica, é realizar essa tarefa com beterrabas e cenouras raladas, e se o bebê quiser colocar na boca não terá nenhum problema.

De acordo com Brasil (2019), para estimular e explorar a linguagem verbal do bebê e a interação com o professor e com os colegas, é recomendado trabalhar atividades voltadas ao conhecimento e cuidado de si, do outro e do

ambiente. Como por exemplo as atividades feitas com fantoches, que também podem ser confeccionadas com meias, caixas de leite, etc. Essas atividades proporcionam um ambiente acolhedor para a criança e do professor, colabora na interação e aprimora o desenvolvimento da linguagem, ou seja, da fala, por meio das conversas com os fantoches.

Além dessas atividades para desenvolver a fala, a oralidade, a interação das crianças é possível usar materiais do dia a dia, como um telefone antigo, ou duas latinhas para imitando um telefone. Pedir para a criança brincar de ligar para alguém, com isso ele desenvolver uma conversa como se tivesse realmente conversando com alguém no telefone. Além disso, pode usar de bonecas e ursinhos para fazer de conta que está dando banho, pentear o cabelo, trocar a roupinha. Essas atividades também desenvolvem a higiene e o cuidar do seu próprio corpinho. (PONTOGLIO, 2009)

Segundo Prado (2013), as brincadeiras de faz de conta desenvolve, e ajuda a criança no aprendizado sobre a realidade, colabora para o desenvolvimento da linguagem verbal, atiza a imaginação e contribui a longo prazo na solução de problemas.

Ainda Segundo Prado (2013), Além disso, as brincadeiras de faz de conta contribui par que as crianças expressem suas emoções, adquirem também o autoconhecimento que parte do descobrimento do próprio corpo e como consequenteda cultura.

Concomitante com Kishimoto (2010), algumas atividades que também podem ser trabalhadas com os bebês com o uso de materiais são:

- Quebra cabeça

Retira as peças do quebra cabeça é a primeira habilidade que o bebê faz de uma forma muito fácil. Bate as peças no chão, ou umas com as outras, é ligo legal e faz muito barulho, que o bebê irá gostar. Incentivar e conversar com o bebê, dizendo as cores e as formas da quebra – cabeça é uma dica muito importante. Nessa atividade a criança cria métodos para pensar e raciocinar.

- Quebra -cabeça de corrente

Deixe o bebê pegar as peças e segurá – las. Veja se ele consegue segurar uma peça apenas com uma mãozinha. Bata uma na outra e ouça o som que ela faz. Converse com o bebê sobre as cores ou esconda uma peça sob um pano, também é uma opção. Nessa atividade a criança aprende a mostrar, desmontar as coisas, consegue também seguir instruções simples.

- Livros de papelão

Converse com o bebê durante um bom tempo sobre a história do livrinho. Conte os detalhes, vá virando as páginas e mostrando para elas o que tem na imagem e mostrando para eles o que tem um passarinho, uma menina, um bebê. Nessa atividade o bebê interage com o adulto e desenvolve a curiosidade e imaginação.

- Bolas de esponja

Role a bola para o bebê. Deixe o bebê observar a bola rolando no chão. Depois deixe o bebê tocar, pegar a bola e manusear a bola. Nessa atividade o bebê desenvolve o tato, sente a maciez, promove o movimento porque ele vai atrás da bola e fortalece os músculos. Desenvolve também a curiosidade e a interação com o adulto.

- Caixas de formas

Coloque a caixa de formas bem coloridas, que chamem a atenção do bebê. Deixe-o manusear, pegar, abrir e fechar a caixa. Depois tire todas as formas da caixa e peça para o bebê colocar dentro. Essa atividade aperfeiçoa a coordenação entre as mãos e olhos do bebê e aumentam o controle para manusear os objetos.

Nessa atividade também é possível que os bebês maiores aprendam os nomes das cores, as formas, também reforça no entendimento da orientação espacial.

- Papel e lápis de cera

Com o papel colorido, recorte as formas geométricas básicas de diferentes tamanhos. Faça um buraco em cada forma e coloque uma fita pelo buraco. Pendure para que o bebê possa ver e observar o movimento. Com o uso de papel e lápis de cera coloque o papel bem grande no chão e deixe o bebê rabisca – lo com o giz. Nesta atividade os bebês desenvolvem a curiosidade, tentam pegar os objetos pendurados, sorriem, emitem os sons. E os bebês maiores desenvolvem a coordenação motora através dos desenhos, desenvolvem também a criatividade, a destreza e aprendem sobre as cores e as formas geométricas.

De acordo com Ortega e Manzano (2007), outras atividades que também podem ser trabalhadas com os bebês com o uso de materiais são:

- Miçangas

Coloque as miçangas de tamanhos e cores diversos nas pontas de diversos fios. Amarre os fios em firmes para que as miçangas não saiam. Coloque um, ou dois fios de frente para o bebê. Mostre para ele como deve puxar para aproximar o brinquedo dele. Vai conversando com o bebê sobre o que ele está fazendo. Com os bebês de 1 a 2 anos de idade, coloque as miçangas para eles brincarem livremente, converse com eles para separá – las por cores e formas. Com essa atividade os bebês desenvolvem a curiosidade, tentam tocar os objetos, expressam suas emoções com o sorriso, a felicidade e os sons. Também é possível eles aprenderem as cores, desenvolvem a destreza e a coordenação motora. É importante ressaltar a presença de um adulto para supervisionar as crianças brincarem com as miçangas e os fios.

- Fantoches

Põe os fantoches na sua mão e brinque com o bebê, como se o fantoche estivesse conversando com ele. Utilize uma voz mais grossa, ou mais fina para falar. Pode deixar o bebê tocar e manusear depois o fantoche. Também pode utilizar fantoches de animais, para cantar com as crianças. Converse sobre o

animal, que som ele faz? O que ele come? Onde vive? Faça perguntas que a criança seja capaz de responde – lá. Também pode deixar as crianças brincarem e inventar suas próprias histórias com os fantoches. Com o uso desse material é possível que a criança ou o bebê tirem o medo do perigo, dominando – o brincando com os fantoches, podendo representar cenas de conforto e apoio. As crianças desenvolvem a imaginação, aprendem o autocuidado e o cuidado com o outro, expressam seus sentimentos e também pode oferecer soluções para alguns problemas.

### **3 Considerações Finais**

Podemos concluir com este trabalho que tanto os bebês de oito meses como também as crianças maiores de até dois anos de idade podem desenvolver e aprender coisas por meio do lúdico, de maneira divertida e prazerosa, por meio das brincadeiras, dos brinquedos, e até com o uso de materiais do nosso dia a dia, elas podem desenvolver a imaginação, a criatividade, a coordenação motora, a curiosidade, os movimentos, a destreza, aprendam conceitos diferentes e muitas vezes estes ensinamentos seriam mais difíceis de serem compreendidos por eles se fossem apresentados de uma outra maneira.

Devemos entender também que o bebê ainda bem pequeno, consegue observar o mundo, imitar alguma coisa que ouve ou vê, e com isso o seu desenvolvimento vai sendo adquirido. Eles também compartilham suas emoções mesmo não compreendendo como eles surgem, como se desenvolvem e como podem ser superados.



## Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Cidadania. **Jogo e brincadeira das culturas populares na primeira infância/ministério da cidadania** 1ed. Etal. Brasília. 2019. Disponível em: [mds.gov.br](https://mds.gov.br) Acesso em: 05.jun. 2021
- BRITO FILHO. Aarão de Moura. **Atividades Lúdicas e educativas**. Educação Infantil. Mangaratiba. 2013 Disponível em: [rj.gov.br](https://rj.gov.br) Acesso em: 18.mai. 2021
- CATARINA, C.S. et al. A importância de estudar o medo no desenvolvimento infantil. **Anuário de Pesquisa e Extensão UNOESC São Miguel do Oeste**, v.5, p. 1 – 11, 2020.
- DAMIANI, M.F. Entendendo o trabalho colaborativo em educação e revelando seus benefícios. **Educar**, n.. 31, p. 213 – 230, 2008.
- FIGUEIREDO. Mirela de Oliveira. **Atividades par familiares. Realizarem com os filhos em casa**. São Paulo. 2021 Disponível em: [saci.ufscar.br](https://saci.ufscar.br) Acesso em: 11. JUN. 2021
- FRITZ. Ana Niza Dias. **As atividades lúdicas no processo de ensino. aprendizagem. Um olhar docente**. Medianeira. 2013 Disponível em: [repositorio.roca.utfpr.br](https://repositorio.roca.utfpr.br) Acesso em: 18.mai. 2021
- JESUS. Catia de. **Berçário e Maternal – Caderno de Atividades**. 2011. Disponível em: [baixelivros.com.br](https://baixelivros.com.br). Acesso em: 18.mai. 2021
- KISHIMOTO. Tizuko Morchida. **Brinquedos e brincadeiras na educação infantil**. Belo Horizonte. 2010. Disponível em: [portal.mec.gov.br](https://portal.mec.gov.br) Acesso em: 11. JUN. 2021
- KRUEGER. Caryl Waller. 1001. **Atividade para fazer com suas crianças**. Rio de Janeiro. 2014. Disponível em: [efuturo.com.br](https://efuturo.com.br) Acesso em: 04. JUN. 2021
- MALOTTI, Ana Paula R.C. **O ensino de música na educação infantil: um estudo sobre a aprendizagem criativa**. Dissertação (Mestrado em Música). Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.
- MIRANDA. Aline Mato de. **O brincar no berçário. Interatividade, aprendizagem e desenvolvimento**. Belo Horizonte. 2012. Disponível em: [repositorio.ufmg.br](https://repositorio.ufmg.br) Acesso em: 18.mai. 2021
- MODESTO, Adélia Pereira dos Santos; SILVA, Kátia Gomes de Oliveira; FUKUI, R.K. A promoção da ludicidade no processo de aprendizagem. **Revista Psicologia & Saberes**, v.9, n.14, p. 59 – 69, 2020.
- NOVA ESCOLA. Atividade. **Brincando com cantiga de rodas conhecidas**. São Paulo. 2021. Disponível em: [novaescola.org.br](https://novaescola.org.br) Acesso em: 03.jun 2021

OLIVEIRA, Ana Clara. **20 Brincadeiras para o bebê**. 2017 disponível em: [leiturinha.com.br](http://leiturinha.com.br). Acesso em: 03.jun 2021

ORTEGA, Sheila Christina; MANZANO, Cinthia S. **Percursos de Aprendizagens: Um olhar para o desenho**. São Paulo. 2007 Disponível em: [portal.sp.gov.br](http://portal.sp.gov.br) Acesso em: 21. JUN. 2021

PRADO, Jane. **Atividades educativas e brincantes para bebês**. Aracruz. 2020. Disponível em: [pma.es.gov.br](http://pma.es.gov.br). Acesso em: 04.JUN. 2021

PREFEITURA DE ARARAQUARA. **Atividades do Berçário I e II**. Araraquara. 2018 Disponível em: [Araraquara.sp.gov.br](http://Araraquara.sp.gov.br). Acesso em: 18.MAI. 2021

PONTOGLIO, Carina de Figueiredo Bonome. **Brincando na creche atividades com crianças pequenas**. Ribeirão Preto. 2009. Disponível em: [livrosgratis.com.br](http://livrosgratis.com.br) Acesso em: 05.jun. 2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARARAQUARA. **Atividade – Educação Infantil – Berçário I e Berçário II**. Araraquara. 2020. Disponível em: [www.tempojunto.com](http://www.tempojunto.com) Acesso em: 02.jun. 2021.

SOARES, M.C. **Uma proposta de trabalho interdisciplinar empregando os temas geradores alimentação e obesidade**. Dissertação (Mestrado em Educação em Ciências). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010.

SOARES, M.C. et al. O ensino de Ciências por meio da lucidade: alternativas pedagógicas para uma prática interdisciplinar. **Ciência & Ideias**, v.5, n.1, p. 83 – 105, 2014.

## CAPÍTULO II

### Identificação e análise de intervenção em um profissional com 30 anos com TDAH

#### Resumo

O estudo aborda sobre a questão de um profissional com idade de 30 anos com suspeita da TDAH. Esse é um conceito que chama a atenção de pesquisadores no contexto da educação inclusiva. Percebe-se que no Brasil um paradoxo é existente entre o que as leis pregam e o que é de fato realizado na prática. As empresas ainda não estão preparadas para lidar com profissionais que tenham essas características. Assim, esse artigo teve como objetivo abordar sobre os desafios da inclusão profissional de uma pessoa com TDAH. Dessa forma, tratou-se de um estudo bibliográfico, qualitativo, exploratório e explicativo, que integram o arcabouço metodológico do estudo. A prospecção de dados foi realizada na base de dados Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, artigos científicos e demais meios de comunicação acadêmicos. O estudo demonstrou como resultados: a) a existência de características de um profissional que mostra algumas características de TDAH. E no que se refere as conclusões, o estudo pode concluir que a temática do TDAH nas organizações precisa ser mais aprofundada no que tange ao seu debate e sugere a participação familiar e dos demais profissionais que atuam satélites a esse paciente, como uma forma de tornar mais profícua a inclusão profissional em todos os processos decisórios da organização. O desafio maior de uma empresa é um viés inclusivo é o da garantia de acesso e permanência desses profissionais em todos os processos existentes nas empresas, com vistas ao alcance de sua maior eficiência nas suas diversas atividades profissionais, além de ter e exercer todos os seus direitos de cidadão.

**Palavras-chave:** Inclusão profissional; Déficit de atenção; Organizações; Participação familiar.

#### Abstract

This study addresses the issue of a 30-year-old professional with suspected ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). This is a concept that draws the attention of researchers in the context of inclusive education. It is observed that in Brazil, there is a paradox between what the laws advocate and what is actually practiced. Companies are still not prepared to deal with professionals who have these characteristics. Thus, this article aimed to discuss the challenges of professional inclusion for individuals with ADHD. It was conducted as a bibliographic, qualitative, exploratory, and explanatory study, which are part of the methodological framework of the research. Data collection was performed from the Digital Library of Theses and Dissertations, scientific articles, and other academic sources. The study showed the following results: a) the existence of characteristics in a professional that show some features of ADHD. Regarding the conclusions, the study could conclude that the topic of ADHD in organizations needs to be further explored in terms of its discussion and suggests the involvement of family members and other professionals who work closely with the patient as a way to make professional inclusion more effective in all decision-making processes of the organization. The greatest challenge for a company with an inclusive bias is to guarantee the access and permanence of these professionals in all existing

processes within the company, aiming to achieve their highest efficiency in their various professional activities, as well as to have and exercise all their rights as citizens.

**Keywords:** Professional inclusion; Attention deficit; Organizations; Family involvement.

## 1 Introdução

O Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é muito comumente do que pensamos, mas é ainda pouco conhecido pelos profissionais da escola e pela família dos que apresentam tal transtorno. O TDAH afeta o neurodesenvolvimento que encontramos mais nas crianças. A incidência da doença é de 3 a 7 % das crianças que frequentam a escola. Os sintomas do mesmo, aparecem na maioria das vezes nos meninos do que em meninas.

O distúrbio do déficit de atenção tem apresentado pelo menos seis de nove características nas áreas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Segundo alguns autores os sintomas de hiperatividade não restringem a infância, mas pode evoluir nos adultos, os sintomas do TDAH mudam com o passar do tempo.

As crianças geralmente possuem sintomas mais voltadas para a hiperatividade motora, se mostram agressivas e com pouca tolerância a frustração, e são impulsivos. Já nos adolescentes e adultos podemos observar pessoas que são distraídos, desatentos, mudam frequentemente de atividade, são desorganizados, se irritam perdem a paciência facilmente e são agitados em várias situações do dia a dia.

No contexto da inclusão escolar, uma das temáticas mais relevantes é a que diz respeito ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Neste sentido, os estudos focalizados neste transtorno tanto na área de saúde como também de educação buscam aprimorar o debate tanto sobre as questões de diagnóstico como também sobre as melhores estratégias de aprendizagem a serem adotadas junto aos estudantes com déficit de atenção. O trato dado a estas situações é válido e deve considerar como fator condicionante a subjetividade de cada sujeito (Barbosa, 2017).

Em torno de 50% das crianças com o transtorno continuam apresentando os sintomas quando adultos. O TDAH acompanha a maior parte dos pacientes ao longo de suas vidas. Algumas consequências do TDAH nos adultos são: auto estima baixa, não tem amigos, sofrem bullying, e em alguns casos tem o desempenho escolar e profissional baixo, mas na maioria dos pacientes são muito inteligentes,

mas são distraídos e apresentam dificuldades com as linguagens, a língua portuguesa, trocam algumas letras e não conseguem focar em uma única coisa de cada vez e podem apresentar comorbidades ao longo da vida como: tiques, toques, depressão, ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno opositivo desafiador, bipolaridade, transtorno de conduta, dentre outros.

Um dos debates afetos a temática da inclusão escolar diz respeito a formação das turmas. Há quem compreenda que seja mais produtora a criação de turmas formadas apenas por com deficiência. Todavia, há quem entenda que nem todas as escolas dispõem de estrutura física para destinar uma sala para este alunado e se mostra favorável a inclusão destes estudantes em turmas regulares (Mendes, 2008). Consoante Rodrigues (2022), independente desta questão de infraestrutura, o que deve ser priorizado é o tipo de educação que estes alunos irão receber. Neste sentido, Carvalho (2015) reitera a relevância dos chamados núcleos de acessibilidade (NA), os quais podem colaborar com os professores no que se refere a adoção das melhores estratégias de aprendizagem a serem praticas com alunos especiais.

Por isso são recomendados os diagnósticos e os tratamentos precocemente, caso isso não ocorra na infância; na fase adulta o paciente deve procurar um profissional que poderá ajudá-lo da melhor forma seja com terapias ou ação medicamentosa.

## **2. Metodologia de Pesquisa**

Uma das vigas mestras deste estudo é a pesquisa de cunho bibliográfico. Na interpretação de Gil (2019) e Zanella (2013), este tipo de caminho metodológico se mostra pertinente quando o pesquisador realiza consultas a materiais que anteriormente já versaram sobre as temáticas que integram a estrutura de uma construção textual ou investigação científica. Buscou-se na literatura científica artigos e demais materiais a respeito tanto sobre inclusão profissional de pessoas com TDAH.

A abordagem dessa pesquisa foi qualitativa, visto que seu objetivo é conhecer a realidade social ocorrem os fenômenos observados no decurso de pesquisa (Minayo, 2013). Além disso, o estudo pode ser considerado como uma pesquisa exploratória. Neste sentido, Fontelles, Simões, Farias e Fontelles (2009), que exprimem as pesquisas exploratórias como sendo aquelas que o pesquisador se

torna mais familiarizado com o conceito, buscando por meio da prática de pesquisa as relações existentes entre os conteúdos abordados. Refere-se também a um estudo explicativo, o qual nos dizeres de Gil (2019) são aqueles em que o pesquisador busca por meio de seu trabalho entender o porquê determinado fenômeno acontece e as razões que corroboram para a sua existência.

A operacionalização dessa pesquisa evidenciou a realização de um estudo em relação a um adulto de 30 anos, que na interpretação de Triviños (2010), esta abordagem representa uma visão mais ampla do que aquela propiciada pelos estudos de caso (Yin, 2015).

Nessa linha de raciocínio, Soares, Inácio, Silva e Nascimento-e-Silva (2021; 2022), a realização desse tipo de estudo permite que uma investigação tenha como elementos de comprovação de hipóteses mais de uma perspectiva, o que propicia ao investigador uma visão mais holística.

Esse estudo teve como base conceitual, dados da BDTD – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações no início do mês de janeiro de 2020, onde foi possível o acesso ao banco de dados de Teses, dissertações, monografias, artigos e materiais referente e disponíveis nesse banco de dados. Para melhor subsidiar os conceitos de pesquisa mais contemporâneas, ainda assim, fez-se necessário a busca de artigos publicados no últimos 5(cinco) anos, de forma que experiências mais recentes pudessem ser estudadas e analisadas para a providência da escrita desse artigo.

Para que essa pesquisa fosse coberta de êxito, foram aplicadas atividades avaliativas e de intervenção. Após a conversa com o “Paciente 1” e com a mãe, os mesmos relataram a dificuldade do “Paciente 1” se concentrar em algo por um longo período de tempo, tem dificuldade em ter foco nas suas atividades diárias, e tudo o que é diferente o distrai, dispersa e também possui dificuldade com a sua memória. Assim foi – lhe apresentado o “Termo de Consentimento e Livre esclarecido” - TCLE (anexo A).

Em uma primeira sessão foi aplicado o jogo da memória juntamente com uma outra pessoa, onde os dois jogaram juntos, onde as peças do jogo foram viradas de cabeça para baixo em cima de uma mesa e de duas em duas peças iam sendo viradas até o participante achar o seu par, caso achasse poderia repetir a ação. A Primeira vez o jogo foi realizado apenas com 12 peças, e em uma segunda ação as peças aumentaram dessa vez com 32 peças.

Em uma segunda aplicação foi aplicado um ditado ao paciente , com palavras

de ch, x, sc, ss. Segue abaixo como o mesmo escreveu: enxaqueca – abaixar – enxame – exame – enchoval – enxugar – mechilhão – colcha – vexame -chale – chuchu – chalé – deboxar – auxílio – excesso – proximo – anexo – exepcional – extenso – seiscentos – anúnciação – assimilação – extensivo – experiencia

Depois da aplicação foi pedido que o paciente realizasse frases com algumas das palavras anteriores: ele vai abaixar o programa do computador o mexilhão é um fruto do mar muito gostoso o excesso no uso do álcool faz mal à saúde o rio amazonas é muito extenso o auxílio do governo foi de seiscentos reais a assimilação dos resultados trouxe benefícios

Na terceira aplicação foi pedido ao paciente que fizesse mapas mentais, que são nada mais métodos que auxiliam na gestão de informações, ou seja, eles são usados para melhorar a memória, através da representação visual de um conceito primário, que correlaciona com conceitos secundários e terciários de forma simples e organizada, contribuindo para a organização dos estudos sobre um determinado tema e contribuindo para a aprendizagem, onde foi possível a realização de três mapas mentais.

Em uma última sessão foi aplicado uma atividade de um ditado com as palavras m, n, e p, b. Segue como o mesmo escreveu: constante – imposto – atendimento – cambalhota empata – pimente – campo – comtentoamento bombom – frambolesa – embaixo – campinas – limpeza – carambola – mundo -camponesa – emblulhar – para -medico – carpinteiro - tombo – ambiguidade – bonde – batom - tempestade

### 3. Desenvolvimento

Em termos conceituais, pode-se considerar que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) representa um transtorno neurobiológico. Seus sintomas podem abarcar atitudes de impulsividade, hiperatividade e falta de concentração. Estes sintomas se mostram mais latentes no indivíduo antes dos 12 anos e podem interferir na vida social do portador de TDAH (APA, 2014). A manifestação destes comportamentos pode fazer com que seja desenvolvido uma tendência atitudinal imediatista, a qual valoriza as recompensas imediatas em detrimento de gratificações futuras (Barkley, 2002). Isto significa que quem tem TDAH se mostra menos propenso a saber lidar com sentimentos de impaciência e irritabilidade, o que pode impactar negativamente as relações interpessoais destes alunos com professores e colegas de sala (Green & Rabiner, 2012; Oliveira, Hauck-Filho & Dias, 2016).

O diagnóstico do TDAH é feito ainda na infância do sujeito. Para tanto, faz-se necessário o acompanhamento pelo prazo de 6 meses por uma equipe multidisciplinar, a qual é encarregada de identificar se a criança apresenta os mesmos aspectos atitudinais pertinentes ao TDAH na escola e fora dela (Souza & Sampaio, 2019).

Isto pode explicar o porquê do estudo de Barbosa (2017) reforçar o entendimento da subjetividade do indivíduo com TDAH com vistas a compreender melhor sua história de vida e suas dificuldades de aprendizagem. Em regra, o TDAH costuma se manifestar entre 3% a 5% dos pequenos estudantes em idade escolar (Souza & Oliveira, 2018).

Segundo (Mattos 2006), o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno que atinge o desenvolvimento do neurodesenvolvimento das crianças e que pode ser estendido a adolescência, até a fase adulta.

Em concordância com (Castro,2018), O TDAH são sintomas combinados que afetam a atenção, a hiperatividade e a impulsividade, tais sintomas são expostos frequentemente e desproporcionalmente em relação aos indivíduos da mesma faixa etária, o que causa impactos negativos para os mesmos.

Concomitantemente com (Mattos,2010) a prevalência do TDAH aproximado é de 5, 3% ocasionando pontos negativos na fase do desenvolvimento do sujeito, incluindo na categoria social, acadêmica e profissional. Estuda-se que 60% das crianças que possuam o transtorno persista com os mesmos sintomas na fase adulta. O Déficit de atenção atinge mais os meninos, que as meninas. A proporção



é de 2:1 em crianças e de 1, 6:1 nos adultos.

Conforme (Lopes,2005), o Portador do TDAH é aquela criança que geralmente é “a mil por hora”, não para quieta na sua carteira, anda de um lado para outro na sala de aula, tem muita dificuldade em se organizar, seus materiais são todos bagunçados, perde as coisas, é desleixado, quando são chamadas pelo nome, parecem que não ouvem.

Segundo (Quiroca,2009), algumas crianças com TDAH são agressivas, não tem paciência em esperar a sua vez, interrompem os outros em uma conversa, quando não é a hora de falar, são impulsivos. Na escola, essas crianças possuem muita dificuldade na aprendizagem, e isso também afeta a interação e a relação com outras crianças, e acaba conseqüentemente causando evasão escolar, repetências porque se sentem com menos valor e baixo autoestima.

Em concordância com (Louza,2007), alguns professores consideram essas crianças mal educadas, mimadas, que não sabem receber repreensão, e nem gostam que chamem atenção, por isso é muito importante o professor saber olhar diferente para o seu aluno e encaminha-lo a coordenação da escola e essa comunicar os pais e com isso aumentar as chances desse aluno ser atendido e até diagnosticado com o transtorno precocemente.

Apesar de ser mais comumente em crianças, existem indícios e comprovações que provam que muitas crianças com TDAH seguem com os sintomas, e ainda causam comorbidades na fase adulta, porque muitas das vezes não teve o diagnóstico na infância, não teve nenhum ou pouco tratamento e chega na fase adulta com os mesmos ainda mais complicados e prejudiciais para o adulto. (Dias,2007).

Segundo (Segenreich,2010), a taxa de prevalência dos indivíduos com o distúrbio permite entender o quanto esse transtorno é comum ou raro em uma determinada comunidade. Os estudos americanos apresentaram prevalência de 2, 5 a 8%. Já em 1999 no Brasil, temos uma amostra que nos permite entender que adolescentes entre 12 a 14 anos, possuem a prevalência de 5, 8 no atendimento para especialistas em psiquiatria infantil e do adolescente.

Consoante com (Kestelman,2021), é importante destacar a importância do diagnóstico e atendimento e acompanhamento precoce, porque muitas pessoas acometidas com esse transtorno possuem graves comportamentos de aprendizagem, auto estima e relacionamentos sociais e familiares comprometidos.

Em concordância com (Antony,2014), o diagnóstico do transtorno não clínico,

ou seja, não há um exame para comprovar que um paciente possua TDAH, nem os exames mais avançados como ressonância magnética funcional, PET, eletroencefalograma digital, entre outros. Para-se obter um diagnóstico preciso, é necessário o paciente passar por várias avaliações, testes, as vezes com mais de um profissional.

A avaliação clínica do paciente, deve possuir não só informações diretas do paciente, mas também uma entrevista familiar, escolar, contendo também com os sintomas e a gravidade deles.

Concomitante com (Lima,2011), Depois de colher todas as informações, o médico deve avaliar se o paciente possua os critérios diagnósticos para o TDAH. Tais critérios estão descritos nos manuais de classificação (MC); os que possui uma relação com uma lista de sintomas e sinais, que forma realizadas por um grupo de pesquisadores especializados no assunto e são usados para homogeneizar a maneira de avaliação do paciente que possua ou não uma determinada doença.

Hoje em dia, o (MC) mais usado são o Manual de Diagnostico e Estatística da Associação Psiquiátrica Americana, que já está na sua quarta versão, o DSM-IV e o Código Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, o CID-10. (Zorgan,2010)

PROIS (2011), refere-se que “entre os enormes benefícios encontrados no DSM – IV e o CID-10, é preciso tomar muito cuidado em utiliza-lo de maneira equivocada, ou seja, os manuais nunca devem ser utilizados para estigmatizar o paciente. Do mesmo modo, é importante ressaltar que o diagnóstico é o começo do tratamento e não o final dele. Entre o processo diagnóstico podemos contar com neuropsicólogo, psicólogo, psicopedagógico e/ou fonoaudiólogo. Em todas as situações devem conter os seguintes passos abaixo:

- Entrevistas com os pais (Anamnese)
- Entrevistas com professores
- Questionários e escalas dos sintomas preenchidos pelos professores
- Avaliação neuropsicológica
- Avaliação psicopedagógica
- Avaliação fonoaudióloga

Para o tratamento do TDAH, envolvem abordagens múltiplas como: intervenções psicoeducacionais, intervenção psicoterapêuticas, psicopedagógicas, psicofarmacológicas ou psicoterapêuticas e de reabilitação neuropsicológicas. (Veiga,2008).

#### **4. Resultados e discussões**

No decorrer das sessões foram aplicados testes, atividades de português, de matemática, jogo da memória, mapas mentais, e exercícios de atenção, memória e concentração que era o foco principal deste trabalho.

Durante as sessões, o paciente mostrou interesse em fazer para ajudá-lo nas suas dificuldades, porém em alguns exercícios que exijam mais foco, e mais trabalho em realizar; o mesmo se sentia cansado e achava a atividade chata e cansativa, principalmente nos exercícios de ditado que o mesmo teria que escrever e na realização dos mapas mentais que exigia novamente a escrita.

Porém nas atividades de matemática, nos cálculos e no raciocínio lógico, o paciente gostava de realizar, e apresentava mais facilidade para fazê-lo.

Na segunda sessão com o teste ASRS- 18, vimos que o paciente respondeu a maioria das questões com muito frequentemente, poucas vezes respondeu frequentemente, e algumas vezes; e nenhuma questão respondeu raramente e nunca.

Neste teste vimos que há na maioria das questões indícios que o paciente possua o TDAH.

Na terceira sessão com a aplicação da cruzadinha com os substantivos coletivos, o paciente se confundiu e não conseguiu responde quais eram o conjunto de: flores, frutos, flores, porcos, alhos ou cebolas.

Na sessão que envolveu um jogo da memória, vimos que o paciente teve boa memória a curto prazo, com as 12 peças, depois que jogou com 32 peças, aumentando a dificuldade, o mesmo apresentou um pouco mais nervoso e com mais dificuldade em encontrar os pares, mas mesmo assim foi melhor no jogo do que o outro jogador.

O ditado aplicado ao paciente, as palavras com x, ch, sc, ss, ç; o paciente escreveu as palavras enxame, enxoval, mexilhão, xale, debochar, excesso, exceto, excepcional, seiscentos, assimilação e estêncil de forma errada.

Diante de todas as atividades, testes, leitura, ditado, jogo da memória, interpretação de texto, solução de problema, regra de (3), cruzadinha, porcentagem, e raciocínio lógico, foi possível observar que o paciente, apresenta dificuldade em escrever corretamente algumas palavras, troca m por n, p por b, não gosta de ler e nem de escrever, e é nessa área que apresenta mais dificuldade e procurar mais atividades para auxiliá-lo nesse âmbito.

Porém na matemática e na área das exatas apresenta mais facilidade e gosta mais dessa área. Ainda é recomendável atividades de concentração, atenção e memória, onde o mesmo possui memória de curto prazo bom e mais dificuldade com a memória a longo prazo.

Sua vivência atual é antissocial, segundo informações obtidas pela sua progenitora, tem dificuldades em atividades e jogos que requerem atenção, concentração e o incomoda também porque tem dificuldade na escrita de algumas palavras, não gosta de escrever, porém tem muita facilidade com exatas, cálculos, números.

Diante do teste ASRS, observou-se que o paciente apresentou indícios de desatenção significativos, sendo uma pessoa hiperativa, possuindo sintomas de desatenção e hiperatividade para o esperado pela sua idade e menos sintomas ou quase nenhum sintoma de impulsividade.

Diante das respostas obtidas quando da aplicação desses testes, sugeriu-se a busca por um profissional médico com especialidade em neurologia e ao mesmo tempo um psicólogo, no sentido de “fechar” o diagnóstico e promover as devidas orientações medicamentosas para que paciente possa vir a ter uma vida mais “adequada”, tendo em vista as percepções identificadas quando da realização dos testes citados na pesquisa.

## **5. Considerações finais**

Este estudo abordou sobre a temática do TDAH, mais precisamente sobre um estudo de caso com um adulto de 30 anos, respeitando todos os procedimentos legais e formais exigidos no que se refere a pesquisas que estejam envolvidos seres humanos, conforme pode ser ratificado no anexo A.

Diversos são os desafios da inclusão de alunos nesta condição em um contexto social, principalmente em um adulto com 30 anos onde, naturalmente, deve se ter um processo de interações social importante e necessário.

No caminhar da pesquisa identificamos que, apesar da relevância dada a este tema, ainda são muitas as lacunas a serem preenchidas com vistas a prover um atendimento mais produtor e assertivo para adultos com TDAH. O estudo corrobora com a ideia demonstrada em seu teor no que tange a participação da família no processo de inclusão do adulto com TDAH, sobretudo no que se refere a interação social de adultos com essas características. Este apoio se mostra oportuno e imprescindível para que as organizações conheçam com mais propriedade seus profissionais que tenham déficit de atenção e consigam desenvolver as estratégias mais adequadas as atividades profissionais e a sua própria interação social, sejam no ambiente de trabalho ou na vida social.

Assim, o TDAH não deve ser visto como um problema, mas sim como uma oportunidade para que as organizações e demais ambientes sociais busquem acolher adequadamente seus profissionais, de forma que possa ser agregado a cultura organizacional e, para estudos futuros, sugere-se um artigo nesta mesma linha, mais voltado aos alunos portadores de Síndrome de Down.

### **Referências bibliográficas**

ANTONNY. Sheila, RIBEIRO. Jorge Ponciano. A criança hiperativa. Uma visão da abordagem gestáltica. Vol. 20. N. 2. 2014 Disponível em: [scielo.br/pdf](http://scielo.br/pdf)

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DEFICIT DE ATENÇÃO. TDAH no adulto: Estudos Recentes: São Paulo. 2010; Disponível em: [tdah.org.br](http://tdah.org.br)

CASTRO. Carolina Xavier Lima, de LIMA Ricardo Franco. Consequências de transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na Idade Adulta. Campinas. 2018-Disponível em: [tdah.org.br](http://tdah.org.br)

DIAS. Gabriela. Et al. Diagnosticando o TDAH em adultos na prática clínica. Rio de Janeiro. 2007- Disponível em: [tdah.org.br](http://tdah.org.br)

FONTELLES, M.J., Simões, M.G., Farias, S.H & Fontelles, R.G.S. (2009). Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista paraense de medicina*, 23(3), 1 – 9.

Gil, A.C. (2019). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 7 ed. São Paulo: Atlas.

GREVET. Eugenio Horácio et al. Proposta de uma abordagem psicoeducacional em grupos para pacientes adultos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Rio Grande do Sul. 2003

KESTELMAN. Iane. Motivação e TDAH. Manaus. 2021. Disponível em: [tdah.org.br](http://tdah.org.br)

br/motiavaçãoetdah

LIMA. Franciedilina Alves de Oliveira. Transtorno do Déficit de Atenção e hiperatividade: entendendo melhor a criança com TDAH no contexto da escola pública. Brasília. 2011; Disponível em: [bdm.unb.br](http://bdm.unb.br)

LOPES. Regina Maria Fernandes. Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos. (TDAH): Uma revisão de literatura. Rio Grande do Sul. 2005.

LOUZA. Mario R, MATTOS. Paulo. Questões atuais no tratamento farmacológico o TDAH em adultos com metilfenidato. São Paulo. 2007.

MATTOS. Paulo. etal. Adaptação transtorno para o português da escala Adult Self – Resport Scale para avaliação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. Rio de Janeiro. 2017.

MATTOS. Paulo. Etal. Validade de Constructo e Confiabilidade da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos que apresentam TDAH (AAQoL). São Paulo. 2010

MENDES, E.G. (2008). Inclusão escolar com colaboração: unindo conhecimento, perspectivas e habilidades profissionais. In: Martins, L.A.R. et al. *Políticas e práticas educacionais inclusivas*. Natal: EDUFRRN.

MENDES, M. TDAH: Transtorno e Déficit de Atenção e Hiperatividade. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23653>

MINAYO, M.C.S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

PROIS. Projeto Inclusão Sustentável. TDAH. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo. 2011 Disponível em: [tdah.org.br](http://tdah.org.br)

RODRIGUES, M.P. (2022). Evolução das matrículas de educação especial na educação infantil, fundamental e médio entre os anos de 2009 e 2020. *Research, Society and Development*, 11(1), p. 1 -9.

SEGENREICH. Daniel etal. Validação semântica da versão em língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida em Adultos (AAQoL) que apresentam transtorno de déficit e atenção. Rio de Janeiro. 2010

TRIVIÑOS, A. (2010). Introdução à pesquisa de ciências sociais. São Paulo: Atlas, 2010

QUIROGA. Josep. Antoni Ramos. TDAH em adultos: Factores genéticos, evolución y tratamiento farmacológico. Barcelona. 2009 Disponível em: da VEIGA. Fernanda Machado. Hiperatividade artigo 18. Belo Horizonte. 2008. Disponível em: [portal.pucminas.br](http://portal.pucminas.br)

ZANELLA, L.C.H. (2013). Metodologia de pesquisa. Florianópolis: UFSC/Departamento de Ciências da Administração

ZORGAN. Teresinha Rosmari. Hiperatividade: Um olhar Psicopedagógico.

Rio Grande do Sul.2010. Disponível em: [bage.ideau.com.br](http://bage.ideau.com.br)

YIN, R.K. (2015). Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman Editora

**ANEXO A****AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO**

Título da pesquisa:

**“Identificação e análise de intervenção em um profissional com 30 anos com TDAH**

Pesquisadora responsável Discente: Antonio Guimarães Soares

Prezado (a) Senhor (a):

Esta pesquisa está sendo realizada como produção de artigo acadêmico no sentido de ser publicado em revista especializada, de forma que seus resultados possam servir de argumentos para definição de processos educacionais, bem como no desenvolvimento de políticas internas nas organizações.

Informações: O objetivo principal deste estudo é verificar como o atendimento psicopedagógico em um adulto de 30 anos, com suspeito de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Para isso a metodologia que será utilizada nesta pesquisa será o atendimento psicopedagógico de um adulto com indícios de TDAH. Os benefícios de se participar desta pesquisa é apresentar a importância em ter um diagnóstico precoce de TDAH, e com isso ameniza os sintomas e comorbidades que na fase adulta possa vir a desenvolver. Todas as informações fornecidas do participante, que será nominado como paciente, e assim serão resguardadas com muito sigilo e ética pela pesquisadora responsável. Em nenhum momento os sujeitos da pesquisa (paciente, mãe e familiares) serão identificados, mesmo quando o artigo desta pesquisa vier a ser publicado em revista científica.

Eu, **Delcino Soares da Silva**, estou ciente do que foi exposto anteriormente e concordo em participar como voluntário nesta pesquisa assinado este termo de consentimento esclarecido.

Abatiá, 21 de janeiro de 2021



Responsável



## **CAPÍTULO III**

### **A importância da ecoterapia para o transtorno do espectro Autista**

#### **Resumo**

O autismo ou Espectro Autista é uma pane neurofisiológica que cria dificuldade e problemas entre os processos cerebrais, também é caracterizado como um transtorno neurobiológico, genético e hereditário, o que significa que este transtorno é apresentado por algum membro da família, como a mãe, pai, ou irmão/ã. O transtorno também apresenta alguns sintomas específicos como problemas ou dificuldades nas áreas comportamentais como o não fixar os olhos em algo ou em alguém específico, interesses exclusivos por um determinado objeto e as estereotípias que são os movimentos repetitivos e também o indivíduo apresenta complicações nas áreas sociais e de relacionamentos, porém a inteligência e a memória se destacam entre os portadores do mesmo.

**Palavras-chaves:** Indivíduo; espectro; autismo; transtorno

#### **Abstrat**

Autism or Autistic Spectrum is a neurophysiological malfunction that creates difficulty and problems between brain processes, it is also characterized as a neurobiological, genetic and hereditary disorder, meaning that this disorder is presented by some family member, such as mother, father. , or brother / ã. The disorder also has some specific symptoms such as problems or difficulties in behavioral areas such as not fixing one's eyes on something or someone specific, exclusive interests for a particular object and the stereotypes that are repetitive movements and also the individual has complications in social areas. and relationships, but intelligence and memory stand out among the bearers of it.

**Keywords:** individual; Spectrum; Autism; Disorder

## 1 INTRODUÇÃO

O Espectro autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que atinge de 1% a 8% das crianças. Geralmente associado a fatores genéticos e hereditários, ambientais, sociais e/ou casos de gestação e partos com complicações e situações adversas. Acomete mais do sexo masculino do que do sexo feminino, sendo que para cada quatro meninos, uma menina é portadora do transtorno.

O Autismo ou Espectro autista (TEA) são entidades diagnósticas em uma família de transtornos de neurodesenvolvimento nos quais ocorre uma ruptura nos processos fundamentais de socialização, interação, comunicação, e no aprendizado.

Os sinais que percebermos em um indivíduo autista é: os movimentos e ações repetitivas, o não olhar nos olhos quando se é dirigido à palavra, ou para os objetos que todas as pessoas estão olhando. Não compreendem o conceito e definição de metáforas, e palavras com segundo sentido, ou seja, entendem tudo ao pé da letra.

Podemos observar também que os autistas usam rimas sem sentido, são retraídos e inibidos, preferem brincar sozinhos ao invés de acompanhado, brincam com objetos estereotipados, mecanizados e sempre do mesmo jeito. Eles têm dificuldades com o uso de gestos e expressões faciais, apresentam interesses restritos e também sensibilidades sensoriais.

Outros sintomas que podemos destacar são: A indiferença afetiva, não conseguem ter empatia e se colocar no lugar do outro, não apresentam auto-percepções, não manifestam emoções, não têm noção do perigo, não se interagem e poucos cooperam e reconhecem a presença de outras pessoas no ambiente.

Outro fator que podemos incluir nos portadores do transtorno do espectro autista é na área da linguagem, como dito acima têm dificuldade em se comunicar e muitas vezes não consegue falar nenhuma palavra, não entendem sarcasmo e nem piadas.

O diagnóstico precoce é um importante aliado para o tratamento do mesmo, pois se demorar algumas habilidades que haveria de ter adquirido, o indivíduo não adquire, onde podemos observar desde muito cedo os primeiros sinais do autismo, que apresentam desde os primeiros meses de vida como, por exemplo: o olhar perdido do bebê quando é amamentado pela mãe no peito, ou quando mais ou menos aos oito meses de vida o bebê aceita o colo de qualquer um, porque nessa idade o bebê sem o transtorno chora se não estiver no colo da mãe.

Além desses sinais de alerta no diagnóstico precoce, também o choro ininterrupto, uma inquietação constante ou, ao contrário, uma apatia exacerbada, o incomodo com o toque, com alguns sons e com certas texturas de alimentos, o que chega a dificultar demais a transição do leite para as comidas sólidas também merecem atenção.

## **2 Referencial teórico**

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU 2013), cerca de 70 milhões de pessoas no mundo desenvolvem o transtorno do espectro autista (TEA), ou autismo. É mais comumente do que a doença do câncer, AIDS e Diabetes. O transtorno do espectro autista é um transtorno neurobiológico que afeta o desenvolvimento infantil e se manifesta antes dos três anos de idade e se prolonga por toda a vida do indivíduo.

Quando falamos em autismo logo pensamos em um indivíduo ou uma criança isolada em seu próprio mundo e totalmente exclusiva das coisas de fora, ou seja, um indivíduo “em sua própria bolha”, numa bolha impermeável.

Em concordância com Ana B.B. Silva (2012), os portadores do transtorno do autismo possuem alguns sintomas em comuns: o neurodesenvolvimento infantil caracterizado por dificuldades de interação social, ou seja, não consegue se interagir com as pessoas, colegas de escola, familiares, etc.; dificuldades de comunicação, ecolalia, ou tem aqueles que não apresentam fala. Possuem comportamentos repetitivos, como o nadar nas pontas dos pés, ou de um lado para outro, balançar o corpo e as mãos (flapping) apresenta também interesses restritos, ou seja, um interesse intenso e focalizado em um assunto em particular.

Segundo Mente Saudável (2013) outros sintomas acometidos ao autista são; os movimentos corporais estereotipados como o agitar as mãos, uma hipersensibilidade do olfato, escutam todos os sons ao mesmo tempo, possuem também hipersensibilidade ao tato com alguns tipos de texturas como o áspero, o mole, etc. Além disso, possuem uma seletividade alimentar muito intensa, e em alguns casos só comem alimentos de uma só cor ou de uma determinada textura.

Outros comportamentos que os indivíduos com o transtorno do espectro autista possuem são o manipular objetos repetidamente, como ligar, desligar e até alinhar os brinquedos de uma determinada forma. Eles ainda insistem em adequar rotinas, vão sempre aos mesmos lugares, fazem sempre as mesmas coisas na

mesma ordem e vez, possuem dificuldades em quebrar esses comportamentos. (Dr. Clay Brites 2019).

De acordo com Cartilha da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC 2018). Há alguns hábitos que são incomuns entre os autistas como cheirar objetos ou olhar atentamente para objetos em movimento.

Em conformidade com Saúde Vital (2019). As pessoas autistas têm problemas para manter se em relacionamento com pessoas, porque não entendem algumas formas de comportamentos não verbais típicos como expressões faciais, gestos físicos, contato visual, gírias, sarcasmo e palavras de duplo sentido. Isso provoca muitas vezes principalmente nas escolas com crianças o chamado bullying porque as outras crianças não entendem que os autistas não compreendem certas expressões e tem dificuldade para se expressarem.

De acordo com Liubliana Araújo (2019), o diagnóstico do espectro autista é complexo e imprescindível para eliminar as diversas possibilidades antes de fechar o diagnóstico, porém quanto mais cedo for identificado e diagnosticado, mais chances de desenvolvimento o indivíduo terá. O diagnóstico é um divisor de águas, isso fará uma enorme diferença entre as crianças que irão ter a autonomia e aqueles que dependerão sempre de outras pessoas.

Em concordância com Adriana Del Rei (2016), os fatores mais comuns para detectar o autismo precoce são: atraso no sorriso, o não olhar nos olhos, dificuldades e perturbações graves no sono, atraso na linguagem, alimentação restrita. Além disso, não sentem ansiedade ao serem separados da mãe. E quando criança cresce um pouco mais pode ser observado um déficit de interação com outras pessoas e são arredios ao toque.

Em conformidade com FZ ONZI (2015), o diagnóstico precoce é relevante principalmente se a criança for ainda muito pequena, por causa das redes neurais no cérebro, porque quanto mais você oferece estímulo prévio, mais o cérebro pode formar muito mais conexões referentes às habilidades almeçadas, e, além disso, quanto mais precoce intervir mais fácil o cérebro irá responder.

Ainda conforme FZ ONZI (2015), a intervenção e o diagnóstico prévio contribuem muito para a qualidade de vida. Existem muitos autistas de nível leve que possuem uma vida normal, são casados, e possuem suas próprias profissões, quanto mais cedo for diagnosticado e começar as intervenções maiores serão as possibilidades do indivíduo.

Segundo Tua Saúde (2015) apesar do autismo não ter cura, existem alguns medicamentos que podem diminuir e amenizar alguns sintomas relacionados com agressões, hiperatividade, compulsividade e problemas para lidar com frustrações.

A alimentação também é uma grande aliada para melhorar e diminuir os sintomas, e isso é importantíssimo estar atento ao que a criança come. Devem ser evitados os alimentos a base de leite e seus derivados, bem como os alimentos industrializados.

Conforme Estadão Agencia (2018) a Fonoaudiologia também é uma ferramenta muito importante para os autistas, porque melhora a comunicação verbal, faz com que a criança desenvolva melhor o vocabulário e sua entonação de voz. Isso pode ser feito através de jogos e brincadeiras.

Segundo a Psicóloga Mayra Gaiato (2017) há cinco dicas para ajudar na comunicação dos autistas:

- Dar uma nova ordem por dia. Ou seja, pedir para a criança um novo comando que ela não espere todos os dias. Isso amplia a interpretação e atenção auditiva.
- Estimular a imitação. Os autistas possuem dificuldade para imitar.

Tanto os pais quanto os profissionais devem estimular e aguçar a criança a imitar, seja a pessoa fazendo ou auxiliado para que a criança imite.

- Estimular o contato visual. Todos os dias manter o contato visual com a criança, também pode auxiliá-lo pegando na mãozinha e fazendo com que olhe nos olhos e levando o para o objeto de seu interesse.
- Observar a criança. Observe como a criança brinca como interage e se comporta em suas brincadeiras, e se possível faça algumas intervenções.
- Dê atenção e carinho. Tenha um momento de colo, carinho e afeto com a criança. Sabemos também que os autistas têm dificuldade de entender situações abstratas e de compreenderem as coisas apenas no ouvir. Entendem melhor quando se utiliza de figuras visuais, isso favorece o desenvolvimento na hora de expressar seus sentimentos, por causa da dificuldade em se comunicar e de se interagirem.

Porém são muito carinhosos e afetivos, e a musicoterapia também contribui para o tratamento do TEA onde o objetivo é expressar os sentimentos através da música ou da dança e não tocar ou aprender um instrumento em si. A psicoterapia também é outro aliado para o tratamento do transtorno do espectro autista. Na psicoterapia o psicólogo realiza sessões semanais que podem também ser utilizados

por um Terapeuta Ocupacional (TO), onde o paciente aprende e é auxiliado a se vestir, escovar os dentes, trocar de roupa sozinha, aprender a amarrar os sapatos e controlar os movimentos repetitivos que são um sintoma comum entre os autistas, desenvolvendo assim sua autonomia.

De acordo com UNICAMP (2016). A equoterapia também é um excelente tratamento para o TEA. O cavalo exerce diversos papéis importantes para os pacientes autistas, onde eles não são apenas um instrumento, mas sim são os próprios agentes transformadores.

O animal traz benefícios para a aquisição e sobre a percepção e reconhecimento do próprio corpo pela criança, melhora a socialização, a interação, o toque, o ritmo, o equilíbrio, a postura, a atenção, o humor, a autoestima, a noção temporal e espacial, a linguagem, a organização, diminui a ansiedade, melhora a coordenação motora, a rotina e até na afetividade.

A equoterapia é indicada para o transtorno do espectro autista porque as diferenças entre as características do cavalo e dos autistas tornam se iguais e tão próximas. O cavalo não é um robô, ele não é ser mecanizado, tem suas reações e sensações, pode obedecer aos comandos e treinamento. Mas possui seu próprio comportamento, temperamento, sua cor, seu tamanho, sente fome, sede, dor, tem cheiro e possuem pelos.

A aparência muitas vezes do cavalo pode assustar de primeira vista e causar medo, mas apesar de seu porte é um animal dócil e afetuoso.

(Adriana Araújo 2016)

Segundo a fisioterapeuta Mariane Ferreira (2017), os movimentos que a pessoa pratica em cima do cavalo estimula as atividades cerebrais, melhorando assim na adequação sensorial e na aquisição de consciência corporal.

Cazarim (2010) destaca alguns cuidados antes de colocar os praticantes na equoterapia. É muito importante que o animal esteja em boas condições higiênicas, estejam bem alimentados, limpos, com suas vacinas e remédios em dia para evitar algumas doenças.

Também é muito importante que os cavalos sejam mansos, tranquilos e dóceis, devem estar acostumados com os toques leves ou brutos em todo o corpo, estar adestrado para se utilizar de matérias de apoio lúdico, bem como ocorrências inusitadas e de desequilíbrio do paciente.

De acordo com o autor Souza (2015), a equoterapia colabora na melhora de padrões do desenvolvimento motor do autista por causa do movimento tridimensional do cavalo, com isso é transmitido para o cérebro várias terminações nervosas aferentes, preparando o praticante para uma atividade motora mais complexa, isso aumenta também a socialização e fornece condições para se desenvolver em conjunto com outras habilidades que estão interligadas ao desenvolvimento da capacidade global do praticante autista.

A equoterapia tem a capacidade de melhorar na área da sensibilidade física e psíquica, porque exige uma maior percepção a diversas reações e estímulos, contribuindo para a harmonia, equilíbrio físico e psicológico. (Faria Ana Paula 2016).

Um estudo feito por Paloma Navaro pela UNICAMP (2016) observou que o cavalo é um instrumento de transferência do vínculo da criança para o fonoaudiólogo e traz benefícios para o estímulo ao tato, para a manutenção do equilíbrio, para o estímulo que ocorre devido ao efeito cinesioterápico responsável pelos passos do cavalo.

Os resultados demonstrados por este estudo mostram ainda que a equoterapia contribua muito para a criança compreender seu próprio corpo, e proporciona novas sensações de interações de diversas maneiras.

As sessões de equoterapia são realizadas uma vez na semana, com duração de 30 minutos, onde é considerada um recurso terapêutico porque se relaciona com a reabilitação, o que difere do tratamento clínico convencional porque é praticada ao ar livre propiciando um vínculo afetivo a equipe terapêutica, os praticantes e o cavalo por isso é um tratamento diferenciado. (Eckert (2013).

Concomitante com Cruz e Pottker (2017) o contato com o equino desenvolve formas novas de comunicação, autoconfiança, autoestima, além disso traz uma enorme satisfação em montar um cavalo que os aceitam como eles são, com isso colabora para que eles se expressem seus sentimentos de uma maneira melhor, além disso ajuda nos sons, palavras e aumenta a capacidade cognitiva deles.

Em concordância com Espindula (2008) as práticas equoterapêuticas favorece a atuação dos estímulos aferentes colaborando para uma nova origem de conexões motoras, a modulação das sinapses corticais do sistema nervoso central, atuando no desenvolvimento da psicomotricidade, contribuindo para um avanço na independência funcional e ajudando no desempenho de tarefas e comandos com segurança. Melhora também na postura por causa do andar do cavalo, quando o praticante está sentado os reflexos posturais melhoram através dos andaduras do

cavalo, como andar em linha reta ou curva. As estimulações também melhoram, facilita os sentidos, os relaxamentos musculares com isso o individuo tem uma melhora significativa em todo o seu corpo. Espíndula (2008).

### **3 Considerações finais**

Podemos concluir com este trabalho que o autista leve e com diagnóstico precoce pode sim viver uma vida normal, saudável, com autonomia e melhorando a cada dia suas limitações, podem ter suas profissões, sua própria família e conviver normalmente em sociedade

Podemos concluir também que a equoterapia é um dos tratamentos mais complexos e com diversos benefícios para o tratamento dos pacientes com autismo. Proporciona socialização com os animais e interação com as pessoas que estão responsáveis no cuidado e no profissionalismo da técnica, bem como o equilíbrio corporal da criança que é em algumas vezes bem prejudicada por causa do transtorno.

As práticas equiteapêuticas não só melhora a parte física do autista, por causa do andar do cavalo que é tridimensional, mas melhora sua comunicação com as pessoas, porque eles vão aprender o cuidado com o cavalo, vão ajudar a tratar deles na hora de suas sessões e saber que o cavalo se comporta muitas vezes igual a eles vai fazer com que eles se identifiquem, gostem e com isso colaborara para alguns sintomas que eles apresentam devido ao transtorno do espectro autista. As sessões de equoterapia se tornara uma atividade prazerosa e não algo que eles vão sentir incomodados e fora do mundo deles.



## Referências bibliográficas

- ADRIANA DEL REI. Escolarização de alunos com autismo. Marília. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382016000200269](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382016000200269) Acesso em: 08/jan. /2020
- ARAÚJO, Adriana. A inclusão da criança com transtorno do espectro do autismo. Minas Gerais.2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v24nspe/1413-6538-rbee-24-spe-0069.pdf> Acesso em: 019/jan. /2020
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA E MEDICINA COMPORTAMENTAL (ABPMC). Ele é um autista como posso ajudar na intervenção? São Luiz.2018 Disponível em: <https://www.comportese.com/2018/04/cartilha-sobre-autismo-e-lancada-pela-abpmc> Acesso em: 08/jan. /2020
- BRITES CLAY. Sinais comuns de bebês com autismo. Porto Velho.2019. Disponível em: <http://folhanobre.com.br/2019/08/13/sinais-comuns-de-bebes-com-autismo-por-dr-clay-brites/284475> Acesso em: 08/jan. /2020
- CAZARIM, S. Preparação do cavalo para a Equoterapia. Revista Brasileira de Equoterapia. Brasília, v. 21, nº 22, p. 11-17, dezembro, 2010. Disponível em: [https://monografias.brasilescola.uol.com.br/saude/atuacao-](https://monografias.brasilescola.uol.com.br/saude/atuacao-equoterapia-no-transtorno-espectro-autista.htm) equoterapia-no-transtorno-espectro-autista.htm Acesso em: 09/jan. /2020
- CRUZ e POTTKER. As contribuições da equoterapia para o desenvolvimento psicomotor da criança com transtorno do espectro autista. Maringá.2017.Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/143-> Acesso em:10/jan. /2020
- ESTADÃO AGENCIA ESTADO. Tudo sobre autismo. São Paulo.2018-Disponível em: <https://tudo-sobre.estadao.com.br/autismo> Acesso em: 08/JAN/2020
- ESPINDULA, A. P; SIMÕES, M; ASSIS, I. S. A; FERNANDES, M; FERREIRA, A. A. Avaliação muscular eletromiográfica em pacientes submetidos à Equoterapia. Revista Neurociência, v. 23, nº 2, p. 668-676, 2008. Disponível em: [http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2302/original/1015origin al.pdf-](http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2015/2302/original/1015original.pdf-) Acesso em: 09/jan. /2020
- FARIA. ANA PAULA. A terapia fonoaudiológica associada a equoterapia estimulada a comunicação do autista. Itaperuna. 2016.Disponível em: [http://www.redentor.edu.br/files/aterapiafonoaudiologicaassociadaaequoterapiae-stimulandoacomunicacaodoautista\\_05062019160630.pdf](http://www.redentor.edu.br/files/aterapiafonoaudiologicaassociadaaequoterapiae-stimulandoacomunicacaodoautista_05062019160630.pdf) Acesso em: 10 jan. /2020
- FERREIRA.MARIANA. Autismo não é só diagnóstico. Rio de Janeiro.2017 Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/entrevista/autismo-nao-e-so->

diagnostico Acesso em: 08/jan. /2020

GAIATO.Mayara. Autismo e linguagem: Estimulando a Falar! São Paulo.2017. Disponível em: <https://youtube/QP14F5-90JC> Acesso em: 08/jan. /2020

LUIBIANA ARAÚJO. Transtorno do espectro do autismo. Paraíba. 2019 Disponível em:[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Ped.\\_Desenvolvimento\\_-\\_21775b-MO\\_-\\_Transtorno\\_do\\_Espectro\\_do\\_Autismo.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf) Acesso em: 10/jan. /2020

MENTE SAUDEL. O novo retrato do autismo. São Paulo.2012. Disponível em: <http://draanabeatriz.com.br/portfolio/mundo-singular-entenda-o-autismo/> Acesso em: 07/jan. /2020

Organização Mundial de Saúde. (2013). Autism spectrum disorders & other developmental disorders: from raising awareness to building capacity. Meeting report, Geneva.2013. Disponível em: Retrievedfrom[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/103312/1/9789241506618_eng.pdf). Acesso em: 09/jan. /2020

ONZI.Franciele, GOMES. Roberta. Transtorno do Espectro autista. A importância do diagnóstico e reabilitação. Porto Alegre.2019 Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967> Acesso em: 08/JAN/2020

SAÚDE VITAL. Tudo sobre autismo. São Paulo.2019. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/tudo-sobre/autismo/> Acesso em: 09/jan. /2020

SILVA. Ana Beatriz Barbosa. Mundo Singular: Entenda o Autismo. Rio de Janeiro. Editora: Objetiva/Fontanar.2013. Disponível em: <http://draanabeatriz.com.br/portfolio/mundo-singular-entenda-o-autismo/> Acesso em: 08/jan. /2020

SOUZA. NATHAN. Autismo no Brasil, desafios familiares e estratégias de superação: Revista sistemática. Porto Alegre.2015

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572015000200111&script=sci_arttext&tlng=pt) .Acesso em: 10/jan. /2020

TUA SAÚDE. Entenda o que é autismo e como identificar. Santos.2015.Disponível em: <https://www.tuasaude.com/autismo-infantil/> Acesso em: 09/JAN/2020  
UNICAMP.Equoterapia estimula crianças com autismo. Campinas.2016 .Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/ju/678/equoterapia-estimula-criancas-com-autismo> Acesso em: 07/jan. /2020

## **SOBRE OS AUTORES**

### **José Carlos Guimaraes Junior (organizador/autor)**

<https://orcid.org/0000-0002-8233-2628>

Doutor em Biodiversidade e Conservação

Universidade do Estado do Amazonas-Rede Bionorte

Gestor de Políticas Públicas e Gestão Governamental do Governo do Distrito Federal.

[profjc65@hotmail.com](mailto:profjc65@hotmail.com), Brasil

### **Bruna Leticia Cagalli de Mello (organizador/autor)**

Licenciada em Ciências Biológicas- Fio, Pós Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica –

<https://orcid.org/0000-0003-4274-4019>

Faculdade Dom Bosco- Em Educação Especial com ênfase em autismo- Faculdade

Dom Bosco- Em Neuroeducação - Faculdade Descomplica- Cursando Segunda

Licenciatura em Pedagogia- Faveni.

[brunaleticia\\_mello@hotmail.com](mailto:brunaleticia_mello@hotmail.com)

### **Carlos Alberto Feitosa dos Santos (organizador/autor)**

Titulação: Mestrando em Psicologia

Área de concentração em Psicossomática.

Universidade Ibirapuera - UNIB

[feitosa2006@yahoo.com.br](mailto:feitosa2006@yahoo.com.br)

<https://orcid.org/0000-0001-6238-0748>

Telefone: 85 999181290

### **Fernando Bueno Vieira (organizador/autor)**

<https://orcid.org/0000-0002-5047-3071>

[fernando.buenofoz@hotmail.com](mailto:fernando.buenofoz@hotmail.com)

Mestre em Estudos-latino americanos pela Universidade Federal da Integração Latino America-UNILA

### **Marttem Costa de Santana (organizador/autor)**

<https://orcid.org/0000-0002-8701-9403>

Colégio Técnico de Florianópolis (CTF/UFPI), Brasil

[marttemsantana@ufpi.edu.br](mailto:marttemsantana@ufpi.edu.br)

### **Gabriel Maçalai (organizador/autor)**

[Gabrielmacalai@live.com](mailto:Gabrielmacalai@live.com)

Doutor em Direito pela URI. Mestre em Direito - Direitos Humanos pela UNIJUÍ.

Bacharel em Administração (ETEP), Direito (UNIJUÍ) e Teologia (UNICESUMAR).

Licenciado em Filosofia (FAERPI) e em Pedagogia (EDUCA+). Assessor jurídico do

Município de Inhaçorã. Advogado sócio do escritório Maçalai e Riske Advogados Associados (OAB/RS 10.221). Professor do SENAC RS.

<http://lattes.cnpq.br/2220893141787741>

Orcid id: 0000-0003-1020-4587

SENAC RS

### **Francisco Carneiro Braga (organizador/autor)**

<https://orcid.org/0000-0002-4275-8122>

Mestre em Educação, pela Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão-SC, Brasil.

[franciscocarneirob@hotmail.com](mailto:franciscocarneirob@hotmail.com)

**Valquíria Ferreira Ribeiro**

Formada em Letras Libras - UFRJ, Pós graduação Interculturalidade e Descolonização na Educação de Surdos - Ines;

<https://orcid.org/0000-0002-0556-2374>

Curso de Formação do Profissional em Interpretação e Tradução para Surdos - UFCA.

Professora de Libras – INES/ Assistente em Educação de Surdos - Duque de Caxias  
e-mail: vfrval@gmail.com

**Roberto Lopes Sales**

<https://orcid.org/0000-0003-3656-6797>

Mestre em Educação, pela Universidade do Sul de Santa Catarina, campus Tubarão SC-

robertolopesales@hotmail.com

**Hellygenes de Oliveira**

<https://orcid.org/0000-0002-4143-0117>

Doutorando em Educação pela Universidade Estácio de Sá -UNESA. Mestre em Educação Pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2021.2), especialista em Educação de Jovens e Adultos com Ênfase em Economia Solidária pela Incubadora Universitária de Empreendimentos Econômicos e solidários da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG (2013.1). Professor da rede pública municipal de ensino nas cidades de Ipaumirim- CE e Sousa - PB.

hellygenes@hotmail.com

**Juliana Nobre Juliana Nobre**

Mestre em Educação pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL, 2021).

Integrante dos grupos de pesquisa: GEPAPe (Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Atividade Pedagógica - USP),

TedMat (Teoria do Ensino Desenvolvimental na Educação Matemática) e

GPEMAHC (Grupo de Pesquisa em Educação

Matemática uma Abordagem Histórico-Cultural).

juju\_engenheira@hotmail.com

**Ailton Leal Pereira**

<https://orcid.org/0000-0002-2844-9710>

Mestre em Crítica Cultural / Universidade do Estado da Bahia

Professor da Educação Básica e Superior

ailtonlealp@gmail.com, Brasil

**Alcione Santos de Souza**

<https://orcid.org/0000-0003-4562-5111>

<http://lattes.cnpq.br/3920607811795246>

Doutorado em ciências agrarias-UFRA

alcione.souza@uepa.br

**Alex Monteiro dos Santos**

<https://orcid.org/0000-0003-0133-2210>

Especialista em Atendimento Educacional Especializado e Educação Especial

UCAM/PROMINAS - Universidade Cândido Mendes/Instituto Prominas

Professor da Educação Especial - Mediador da Secretaria Municipal de Educação

de Rio Branco.  
alexmonteiroac@hotmail.com, Brasil

**Rita de Cássia Soares Duque**

<https://orcid.org/0007980663204911>

Esp. Psicologia Escolar e Educacional. - FAVENI

Esp. em Educação Inclusiva e TGD / TEA. - FAVENI

Esp. Docência do Ensino Superior. - AFIRMATIVO

Graduação em Pedagogia pela UFMT Campus de Rondonópolis

cassiaduque@hotmail.com, Brasil



# **Explorando o Potencial Terapêutico: Ecoterapia, Intervenção Profissional e Atividades Lúdicas para o Desenvolvimento Infantil**

É com grande entusiasmo que apresentamos a obra “Desenvolvimento Infantil: Inclusão e Intervenção”, uma coletânea de três capítulos que abordam temáticas fundamentais para compreendermos e promovermos o bem-estar e o desenvolvimento de crianças e jovens em diferentes contextos.

No primeiro capítulo, mergulhamos no universo dos bebês de 8 meses a dois anos de idade, explorando atividades lúdicas especialmente voltadas para essa faixa etária. O período inicial da vida é repleto de descobertas e aprendizados, e é essencial proporcionar um ambiente enriquecedor que estimule o desenvolvimento cognitivo, motor e socioafetivo desses pequenos seres.

Autores

Home Editora  
CNPJ: 39.242.488/0002-80  
www.homeeditora.com  
contato@homeeditora.com  
9198473-5110  
Av. Augusto Montenegro, 4120 - Parque  
Verde, Belém - PA, 66635-110



9 786585 712309 >

