

doi 10.46943/X.CONEDU.2024.GT10.051

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO PEDAGÓGICO: UMA EXPERIÊNCIA DE AÇÃO SOCIAL NA CIDADE DE MANAUS

Débora Duarte da Cunha de Oliveira¹
Aldeneia Soares da Cunha²

RESUMO

Em 2023, iniciou-se o programa de Acompanhamento Terapêutico Pedagógico em uma comunidade na zona Centro-Sul de Manaus, por meio da Pastoral Social. Este trabalho voluntário foi conduzido inicialmente por uma psicóloga infantil, para atender crianças com dificuldades escolares e comportamentais provenientes de famílias de baixa renda, que não tinham recursos para contratar especialistas. O objetivo geral foi avaliar os impactos do programa no desenvolvimento educacional e emocional das crianças atendidas, especificamente buscou-se identificar a melhorias nas habilidades de socialização, de aprendizagem e bem-estar emocional, bem como, apresentar as atividades que mais surtiram efeito positivo. Para tanto, utilizou-se como metodologia uma abordagem mista de pesquisa, combinando métodos quantitativos e qualitativos. Os métodos quantitativos incluíram a aplicação de questionários estruturados a pais e professores, antes e após a participação no programa, para medir mudanças nos comportamentos e habilidades. Além disso, foram utilizadas escalas padronizadas para avaliar aspectos específicos como habilidades sociais, desempenho acadêmico e bem-estar emocional. O método qualitativo se deu por meio das observações diretas durante as atividades pedagógicas e terapêuticas. As observações diretas permitiram avaliar o engajamento e a interação das crianças durante as atividades, além de identificar as estratégias e atividades que mais contribuíram para os resultados positivos. O programa mostrou-se eficaz em

1 Mestre pelo curso de Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM- AM, de.nogueira.psi@gmail.com;

2 Doutora pelo curso de Ciência da Educação da Universidade de São Paulo – USP- SP, soarea.cunha@gmail.com;

proporcionar condições necessárias para o desenvolvimento das habilidades educacionais e sociais das crianças. Contribuiu significativamente para o processo de ensino-aprendizagem, auxiliando as crianças a lidar com suas emoções e melhorar a convivência escolar. Avaliações indicam melhorias notáveis no comportamento, nas habilidades de socialização e no desempenho acadêmico das crianças, reforçando a necessidade de continuidade e expansão do programa para alcançar mais famílias em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Apoio psicopedagógico, Educação especial, Atividades interdisciplinar, Desenvolvimento integral.

INTRODUÇÃO

Em 2023, iniciamos nossa participação na Pastoral Social, de uma comunidade católica, na zona Centro-Sul de Manaus, com a implementação do programa de Acompanhamento Terapêutico Pedagógico (ATP), direcionado a crianças com dificuldades escolares e comportamentais. Este trabalho voluntário, inicialmente conduzido por uma psicóloga infantil, teve como objetivo fornecer apoio psicológico e pedagógico a crianças com dificuldades de socialização e aprendizagem. Devido ao aumento da demanda e problemas de espera, a psicóloga integrou duas pedagogas ao programa. Juntas, elas criaram um espaço com atividades psicopedagógicas, visando não apenas reduzir o tempo ocioso e a agitação das crianças em espera, mas também promover um desenvolvimento integral, abrangendo aspectos cognitivos, emocionais e sociais.

A importância de intervenções terapêuticas e pedagógicas em crianças com dificuldades escolares e comportamentais é amplamente discutida na literatura acadêmica. Estes programas são essenciais para abordar as barreiras que crianças em situação de vulnerabilidade enfrentam, proporcionando-lhes as ferramentas necessárias para um desenvolvimento saudável e integral.

As intervenções psicopedagógicas combinam estratégias educativas e psicológicas para apoiar o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças (Smith, 2017). Estas intervenções visam não apenas melhorar o desempenho acadêmico, mas também promover habilidades sociais e emocionais que são fundamentais para o bem-estar geral das crianças. Segundo Vygotsky (2001), o desenvolvimento cognitivo das crianças é fortemente influenciado pelas interações sociais e pelo ambiente de aprendizagem. Assim, criar espaços que favoreçam essas interações é crucial para o desenvolvimento integral das crianças. Para Gatti (apud Guará, p. 16), “A integralidade da pessoa humana abarca a intersecção dos aspectos biológico-corporais, do movimento humano, da sociabilidade, da cognição, do afeto, da moralidade, em um contexto tempo-espacial”.

A necessidade de programas como o ATP se justifica pela falta de recursos e acesso a serviços especializados por parte de famílias de baixa renda. Sem intervenções adequadas, essas crianças podem perpetuar ciclos de dificuldades acadêmicas e emocionais, o que pode impactar negativamente seu futuro. O atendimento psicológico e o suporte psicopedagógico visam preencher essa lacuna, promovendo um desenvolvimento mais saudável e integral.

Os diagnósticos realizados pela psicóloga estavam pautados na referência de Alícia Fernandez (1991, p 24) “[...] nutrir-se da tarefa de diagnosticar é reconhecer-nos pequenos ante a grandeza e a complexidade que o outro nos oferece. Nosso papel é uma superfície para que a pessoa atendida, desde o primeiro momento, possa ir encontrando-se para além do sintoma que o traz a consulta e para além do alcance do nosso próprio olhar”. Com esse pensamento, e com os diagnósticos realizados, tínhamos na sala crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA), dificuldades de aprendizagem, dificuldades de linguagem e crianças em processos de depressão.

Para monitorar e aprimorar os resultados do programa, as profissionais envolvidas implementaram um projeto paralelo para avaliar o impacto do Acompanhamento Terapêutico Pedagógico (ATP) nas habilidades de socialização das crianças. Especificamente, o estudo visou identificar melhorias no desempenho acadêmico e medir o bem-estar emocional antes e após a participação no programa. Além disso, buscou-se identificar as atividades e estratégias que mais contribuíram para os resultados positivos.

Para alcançar esses objetivos, foi adotada uma abordagem mista de pesquisa, combinando métodos quantitativos e qualitativos. Nos métodos quantitativos, questionários estruturados foram aplicados a pais e professores antes e após a participação no programa para medir mudanças nos comportamentos e habilidades das crianças. Além disso, escalas padronizadas avaliaram aspectos específicos como habilidades sociais, desempenho acadêmico e bem-estar emocional. Nos métodos qualitativos, observações diretas durante as atividades pedagógicas e terapêuticas permitiram avaliar o engajamento e a interação das crianças. Essas observações ajudaram a identificar as estratégias e atividades que mais contribuíram para os resultados positivos.

Os resultados indicam que o programa ATP teve um impacto significativo no desenvolvimento das crianças. As avaliações revelaram melhorias notáveis no comportamento, nas habilidades de socialização e no desempenho acadêmico. As observações qualitativas destacaram que atividades interativas e lúdicas foram especialmente eficazes, promovendo maior engajamento e interação entre as crianças. Escalas padronizadas mostraram avanços consistentes em bem-estar emocional, reforçando a eficácia das intervenções terapêuticas e pedagógicas.

O programa de Acompanhamento Terapêutico Pedagógico demonstrou ser uma intervenção eficaz para melhorar as condições educacionais e emocio-

nais de crianças em situação de vulnerabilidade na zona Centro-Sul de Manaus. Ao proporcionar suporte especializado, o programa ajudou a mitigar dificuldades escolares e comportamentais, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado. As melhorias observadas nas habilidades de socialização, desempenho acadêmico e bem-estar emocional reforçam a necessidade de continuidade e expansão do programa para alcançar mais famílias necessitadas. A continuidade desse trabalho é crucial para oferecer oportunidades educacionais equitativas e promover a inclusão escolar, beneficiando as crianças em sua totalidade.

METODOLOGIA

Nossa principal preocupação não era apenas diagnosticar as crianças, mas atender às suas necessidades para que elas apresentassem resultados positivos na escola e em casa. Por isso, na primeira consulta era realizado anamnese com os pais, identificando os problemas iniciais. A anamnese é crucial para coletar informações detalhadas sobre a história de desenvolvimento da criança, seu comportamento, habilidades sociais, desempenho escolar, rotina e hábitos, saúde geral e ambiente familiar. Um dos problemas mais evidentes era que os pais estavam angustiados, sem saber o que fazer, já tinham trocado de escola algumas vezes e, em casa, o comportamento com os irmãos era marcado por brigas e discussões. Eles próprios também precisavam de ajuda.

Ficou acordado com os pais que, uma vez por mês, seria realizada orientação parental. Além de oferecer suporte aos pais, esses encontros serviriam para coletar dados sobre o atendimento terapêutico-pedagógico. Pequenos questionários eram aplicados em cada encontro e relatos sobre o comportamento das crianças eram ouvidos durante essas sessões. Os relatos dos pais são uma fonte valiosa de dados para a avaliação e intervenção terapêutica com crianças. Eles forneceram uma visão detalhada e contextualizada das experiências diárias e dos desafios enfrentados pela criança, que muitas vezes não são capturados em avaliações clínicas.

Segundo Brazelton e Greenspan (2002), os pais são observadores consistentes e contínuos do comportamento de seus filhos, oferecendo insights valiosos que podem orientar o trabalho dos profissionais de saúde e educação. Esses relatos ajudam a entender melhor o desenvolvimento e as necessidades específicas da criança, permitindo uma abordagem mais personalizada e eficaz na intervenção. Envolver os pais no processo de coleta de dados por meio de

relatos fortaleceu a colaboração entre a equipe terapêutica e as famílias. Isso também ajudou a empoderar os pais, tornando-os parte ativa do processo de intervenção e aumentando a probabilidade de sucesso das estratégias adotadas.

Os pais, atuando como co-terapeutas nas intervenções de seus filhos, proporcionam uma evolução no desenvolvimento integral da criança. A orientação parental vem sendo utilizada para os pais assumirem o papel de agentes centrais de transformação, arquitetando e administrando o meio de desenvolvimento da criança. Caminha (2011) afirma que, quando a orientação parental é utilizada no tratamento de problemas comportamentais, como pirraça, violência e indisciplina excessiva, promove reflexos positivos na vida da família em geral. Os pais são elementos importantes para o desenvolvimento saudável da criança. Com a orientação parental, objetiva-se desenvolver nos pais um padrão comportamental do Estilo Parental Básico Competente. De acordo com Berg (2016), esse estilo parental promove muito afeto, uma disciplina moderada, baseada no diálogo, com uma comunicação efetiva e assertiva entre pais e filhos, e altas expectativas em relação à maturidade dos filhos. Esses achados permitem inferências, primeiramente, na área dos comportamentos socioafetivos e, por consequência, no desenvolvimento cognitivo e psicomotor.

Os questionários aplicados aos pais também facilitaram a obtenção de informações específicas e quantitativas sobre aspectos particulares do desenvolvimento e comportamento das crianças. Outro procedimento realizado fora as observações na sala terapêutica, a observação em uma sala terapêutica é fundamental para compreender as interações e comportamentos das crianças em um ambiente controlado e estruturado. Ela permitiu aos profissionais identificar padrões de comportamento, avaliar progressos e ajustar intervenções conforme necessário. Segundo Souza (2010), a observação direta possibilita um entendimento mais profundo do comportamento e das necessidades da criança, além de facilitar a identificação de fatores que podem influenciar seu desenvolvimento. Isso resultou em intervenções mais eficazes.

Além da observação direta, foram utilizadas escalas padronizadas para avaliar aspectos específicos como habilidades sociais, desempenho acadêmico e bem-estar emocional. Estas escalas são ferramentas valiosas para quantificar e analisar características específicas do desenvolvimento da criança, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes. Segundo Del Prette e Del Prette (2005), o uso de escalas padronizadas é essencial para uma avaliação objetiva e sistemática das habilidades sociais, contribuindo para um planejamento mais

preciso das intervenções. Araujo e Loureiro (2009) destacam que essas ferramentas são cruciais para identificar e acompanhar problemas emocionais e de desempenho acadêmico.

O SNAP-IV foi uma das escalas utilizadas para o rastreamento de características de desatenção e hiperatividade. É amplamente reconhecida e validada como uma das principais ferramentas para a identificação de características comportamentais de hiperatividade e desatenção, proporcionando uma avaliação estruturada e objetiva dos sintomas associados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). De acordo com Matos et al. (2006, p. 290), “nas últimas décadas, a crescente necessidade de padronização de critérios diagnósticos, tanto na clínica quanto na pesquisa, na área da psiquiatria e da saúde mental, tornou os instrumentos de avaliação ferramentas indispensáveis para ambos os campos”. Segundo os autores, existem vários questionários que utilizam os critérios do DSM-IV para rastrear, avaliar a gravidade e a frequência dos sintomas, e acompanhar o tratamento, os quais podem ser respondidos por pais e/ou professores. No entanto, esses autores alertam que as avaliações devem ser realizadas em diferentes ambientes e por diferentes observadores. Dessa forma, foram considerados diversos contextos, como a casa, a escola e a sala de atendimento terapêutico-pedagógico.

A escala SNAP-IV é de grande importância por diversos motivos. Primeiramente, ela fornece um método padronizado para a avaliação de comportamentos, garantindo consistência e confiabilidade nos resultados. Isso é essencial para assegurar que as avaliações sejam uniformes e precisas, independentemente de quem as realize. Além disso, facilita a identificação precoce dos sintomas de hiperatividade e desatenção. A detecção antecipada desses sinais permite a implementação de intervenções mais eficazes, contribuindo para um melhor manejo dos sintomas e evitando o agravamento dos problemas comportamentais.

A SNAP-IV também permite o monitoramento contínuo dos sintomas e ajuda a avaliar a eficácia das intervenções e tratamentos implementados. Isso é crucial para ajustar as abordagens terapêuticas conforme necessário e garantir que as estratégias adotadas estejam realmente beneficiando a criança. A inclusão de observações de pais e professores na avaliação proporciona uma visão abrangente do comportamento da criança em diferentes contextos, como em casa e na escola. Esse engajamento dos principais cuidadores é fundamental para uma avaliação mais completa e precisa. Portanto, a SNAP-IV é uma ferramenta

essencial para a identificação e manejo de características comportamentais de hiperatividade e desatenção. Sua utilização promove uma abordagem mais precisa e eficaz no tratamento do TDAH, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto as crianças e suas famílias.

Além do SNAP-IV, foram utilizados testes psicológicos, que visam identificar, descrever, qualificar e mensurar características psicológicas. Esses testes utilizam procedimentos sistemáticos de observação e descrição do comportamento humano em suas diversas formas de expressão, sendo considerados fontes fundamentais de informações nos processos de avaliação psicológica (CFP, 2018). Os testes utilizados foram a Bateria Psicológica para a Avaliação da Atenção (BPA) e a SSR2 (Escala de Responsabilidade Social).

A Bateria Psicológica para a Avaliação da Atenção é um instrumento psicométrico projetado para avaliar vários aspectos da atenção, para aferir a capacidade geral de atenção, realizando uma avaliação específica em três tipos de atenção: alternada, dividida e concentrada. O BPA também desempenha um papel crucial na intervenção e reabilitação. Os resultados obtidos podem orientar programas de intervenção destinados a melhorar a atenção em indivíduos com dificuldades específicas, oferecendo informações detalhadas sobre a capacidade de atenção de uma pessoa e facilitando intervenções mais precisas e eficazes (RUANDA, 2013).

A Escala de Responsabilidade Social (SSR2) é um teste psicológico desenvolvido para avaliar a responsabilidade social de indivíduos em diversos contextos, incluindo escolar, profissional e comunitário. É fundamental para a identificação de comportamentos, permitindo a detecção de níveis de responsabilidade social em indivíduos. Abrange comportamentos pró-sociais e antissociais, sendo crucial para a implementação de intervenções psicológicas eficazes e o desenvolvimento de programas voltados para a melhoria comportamental. É utilizada no diagnóstico de transtornos comportamentais onde a responsabilidade social é comprometida, como no transtorno de conduta, TEA, entre outros. Auxilia os profissionais da área a entenderem melhor os desafios enfrentados pelos indivíduos, possibilitando intervenções mais direcionadas e efetivas (CONSTANTINO, 2012).

A EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO VOLUNTÁRIO: DA SALA PEDAGÓGICA À SALA TERAPÊUTICA

Em 2023, uma psicóloga voluntariou-se para realizar atendimentos a crianças em uma pastoral social da Igreja Católica, localizada na zona centro-sul da cidade de Manaus. A pastoral social desempenha um papel crucial nas comunidades carentes, articulando a fé com ações concretas de solidariedade, justiça e transformação social. Com a promoção da dignidade humana como um de seus pilares, visando garantir que todos os membros da comunidade, especialmente os mais vulneráveis, tenham suas necessidades básicas atendidas e seus direitos respeitados, oferecendo assistência a pessoas em situação de pobreza, marginalização ou exclusão social.

Além disso, a pastoral social promove a educação e a conscientização sobre questões sociais, ensinando os valores cristãos de justiça, paz e caridade. Por meio de programas educacionais e campanhas, incentiva a comunidade a refletir sobre a realidade social e a agir de maneira responsável e solidária. Outro aspecto importante é a ação transformadora. A pastoral social visa transformar estruturas injustas da sociedade, promovendo mudanças que beneficiem o bem comum. Isso pode incluir ações de advocacia, projetos de desenvolvimento comunitário e colaboração com outras organizações e movimentos sociais.

A assistência e a solidariedade também são fundamentais. A pastoral social oferece apoio direto às pessoas em necessidade, seja por programas de alimentação, vestuário, saúde, educação ou acolhimento. Mobiliza recursos e voluntários para proporcionar ajuda concreta e imediata aos necessitados.

Nesta pastoral, os voluntários em 2023 consistiam em psicólogos, nutricionistas, assistente social, médico cardiologista, além de entrega de cestas básicas diárias a famílias cadastradas neste acolhimento, cursos promovidos em parceria com empresas profissionalizantes.

A psicóloga realizava atendimentos todas as sextas-feiras, juntamente com um médico cardiologista. Os pais buscavam o atendimento psicológico infantil devido à incapacidade de proporcionar tratamento adequado aos seus filhos, já que a rede pública de saúde não consegue atender plenamente a demanda por diagnóstico e intervenção psicológica infantojuvenil.

Entretanto, a situação revelou-se desafiadora. No mesmo horário, havia atendimento cardiológico, e a sala de espera compartilhada tornava-se um ambiente de inquietação e ansiedade para os pequenos pacientes. Embora os

pais fossem orientados sobre as consultas previamente agendadas, muitos chegavam cedo com medo de perder a vaga, resultando em um período de espera excessivo para as crianças. Estas ficavam agitadas e impacientes, transformando a sala de espera em um espaço de correria. A psicóloga atendia cerca de seis crianças, começando às 13h, com cada consulta durando entre 30 e 40 minutos. Algumas crianças chegavam a esperar a tarde inteira, com a última consulta sendo realizada por volta das 19h.

Percebendo a necessidade de uma solução, a psicóloga decidiu implementar uma sala com atividades pedagógicas, visando transformar a espera em um momento produtivo e agradável para as crianças. Para concretizar essa ideia, ela contou com o apoio de duas pedagogas que se voluntariaram prontamente. Juntas, desenvolveram um espaço lúdico e educativo, onde as crianças poderiam se engajar em diversas atividades enquanto aguardavam a consulta.

Esse novo ambiente transformou a dinâmica da espera. Em vez de inquietação, a sala de atividades pedagógicas se tornou um local de aprendizado e diversão. As crianças passaram a se envolver em brincadeiras educativas, jogos e leituras, mantendo-se ocupadas de maneira construtiva. A presença das pedagogas garantiu um acompanhamento adequado, possibilitando que cada criança recebesse a atenção necessária para se desenvolver de forma saudável.

Figura 1 e 2 – Crianças realizando atividades



Fonte: Arquivo da pesquisado

Para alcançar um acompanhamento adequado, foram enfrentados diversos desafios. Os pedagogos voluntários observaram que muitas crianças, apesar de estarem matriculadas na 2ª ou 3ª série, ainda não sabiam ler. Portanto, a sala foi inicialmente transformada em um espaço de aprendizagem, onde foram introduzidas atividades de leitura e escrita, além de exercícios e jogos. No entanto, as crianças demonstraram resistência e relutaram em participar das atividades propostas, alegando cansaço e desinteresse. Elas já vinham de um ambiente escolar, e as atividades de leitura e escrita não atingiram os objetivos almejados. Além disso, as pedagogas só tinham as sextas-feiras à tarde para tentar fazer algo.

O problema foi relatado à psicóloga e, juntas, foi pensado numa abordagem mais abrangente. A psicóloga relatou que as crianças, devido a seus comportamentos atípicos, haviam trocado de escola várias vezes. Tinham problemas de relacionamento com os colegas, às vezes até com a professora, algumas apresentavam transtornos significativos: havia dois autistas, três com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e uma criança depressiva, que mal falava. Essas condições tornavam a manutenção de uma dinâmica de grupo estável um grande desafio.

Outra preocupação da psicóloga era que o atendimento era quinzenal, pois era dividido entre crianças e jovens, sendo assim a psicóloga logo percebeu que o grupo infantil necessitava de mais atenção. Diante dessas dificuldades, as profissionais reconheceram a necessidade de um ambiente mais especializado. Juntas, decidiram montar uma sala terapêutica, onde cada criança pudesse receber atendimento individualizado de acordo com suas necessidades específicas. “Ambientes terapêuticos adequados são essenciais para o desenvolvimento integral das crianças, proporcionando um espaço seguro onde elas podem desenvolver habilidades sociais, emocionais e cognitivas de forma estruturada e acolhedora” (SOUSA & LIMA, 2012, p 45).

A psicóloga orientou as pedagogas sobre as abordagens e estratégias terapêuticas adequadas para cada caso, visando promover o desenvolvimento integral, com cuidados mais efetivos e personalizados. Sendo assim, mesmo na semana em que as crianças não tinham atendimento, elas viriam para a sala visando dar continuidade no seu tratamento.

As atividades foram adaptadas conforme a idade, interesses e nível de habilidade das crianças, sendo projetadas para criar um ambiente de aprendizagem inclusivo e estimulante, cuidadosamente planejadas para atender às necessidades específicas de cada criança, visando promover o desenvolvimento

das habilidades sociais, emocionais, cognitivas e motoras. Aqui estão algumas das atividades realizadas:

1 Atividades de Habilidades Sociais - O desenvolvimento de habilidades sociais é fundamental para crianças com autismo e TDAH, pois essas habilidades são essenciais para a interação positiva com os outros e para o funcionamento eficaz em diferentes contextos sociais. “O trabalho pedagógico com vistas ao desenvolvimento socioemocional não deve ser considerado como ‘mais uma tarefa do professor’, mas sim como um caminho para melhorar as relações interpessoais na sala de aula e construir um clima favorável à aprendizagem.” (ABED, 2014, p, 122). Com esse pensamento, foram realizadas as seguintes atividades:

- a) Jogos de Papéis – por meio de histórias contadas pelas pedagogas, que envolviam as emoções como raiva, medo, agressividade, cooperação, etc., as crianças representavam suas respostas, por meio de fantoches construídos por eles. O objetivo era ensinar as crianças a dar respostas assertivas para cada uma das situações. Depois dessa atividade, eram realizadas conversas, desenvolvendo a prática do diálogo com escuta ativa, com turnos de fala, perguntas e respostas.
- b) Dinâmicas de Grupo – por meio de jogos, foram realizadas várias atividades de grupos, principalmente atividades de cooperação, onde a dupla ou trio só ganhavam se houvesse ajuda mútua, cuidado com o outro.

2 Atividades de Desenvolvimento Cognitivo e de sequenciamento - o desenvolvimento cognitivo é crucial para crianças, pois ao abranger habilidades como memória, atenção, resolução de problemas e pensamento crítico. Essas habilidades são fundamentais para a aprendizagem acadêmica e para a vida diária. Melhorar o desenvolvimento cognitivo pode ajudar essas crianças a lidar melhor com desafios, a se engajar de maneira mais eficaz em atividades educacionais e a desenvolver independência. Para tanto, foram confeccionados diversos jogos de memória, ora de números, ora de imagem, ora de sílabas, ora de palavras.

Os jogos eram realizados como se eles estivessem passando de fase, como se fosse um jogo de computador. As crianças conseguiam passar tempo significativo nessas atividades. Segundo Vygotsky (1991), o jogo cria uma Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), onde a criança pode realizar atividades com a

ajuda de outros, expandindo suas capacidades cognitivas e sociais. Ao proporcionar um ambiente onde as crianças interagem de forma lúdica, promove-se um contexto rico para a aprendizagem e desenvolvimento.

Outra atividade desenvolvida era montagem de quebra-cabeças. As pedagogas adquiriram vários quebra-cabeças e foram paulatinamente aumentando as dificuldades. Quanto às atividades de sequenciamento, uma das atividades que mais chamou a atenção das crianças foi a composição de vários espaços. O primeiro foi o da floresta. As crianças em pares receberam um desenho bem grande de uma floresta e a figura de vários animais da nossa região, região amazônica. Eles tinham que pintar a floresta, os animais e depois com os animais criar suas histórias. Depois, eles construíram o bairro e suas histórias, os rios e suas histórias. No final, construíram o sistema solar.

3 Atividades Sensoriais e Motoras - As atividades sensoriais e motoras foram essenciais para o desenvolvimento global das crianças, especialmente aquelas com autismo. Elas ajudaram a integrar e processar informações sensoriais, promovendo uma melhor coordenação motora e habilidades de autorregulação. Uma das atividades desenvolvidas envolvia o desenvolvimento do equilíbrio. A professora utilizava duas canetas para simular atividades que as crianças deveriam imitar: às vezes elas precisavam pular para frente, outras vezes, quando as canetas se encostavam, deveriam se abraçar, pular para trás ou se deitar. O acolhimento das outras crianças para com as crianças com TEA foi significativo e fundamental para o desenvolvimento de ambas.

Atividades como circuitos de obstáculos e jogos de blocos de construção também foram amplamente utilizadas. Além dessas, atividades com massinhas e pinturas desempenharam um papel crucial. Trabalhar com massinhas permitia que as crianças explorassem diferentes texturas e formas, fortalecendo a coordenação motora fina e estimulando a criatividade. Pinturas, especialmente com os dedos, auxiliavam na expressão artística e sensorial, oferecendo uma forma lúdica e terapêutica de exploração das cores e texturas. Essas atividades não só promoviam o desenvolvimento sensorial e motor, mas também incentivavam a interação social e o acolhimento entre todas as crianças.

Outra intervenção de extrema relevância neste contexto foram as orientações parentais, que mostraram resultados significativos nas atividades realizadas. Mensalmente, a psicóloga e as pedagogas promoviam encontros com os pais, nos quais eram fornecidas diretrizes sobre a criação e a educação dos filhos.

Foram realizadas 8 sessões, com duração de 2 horas. As sessões foram conduzidas pela psicóloga com a colaboração das duas pedagogas.

Figuras 3, 4 e 5 - Atividades terapêuticas



Fonte: Arquivo das pesquisadoras

Esses encontros eram carregados de emoção, com relatos dos pais frequentemente acompanhados de lágrimas e sorrisos. Por exemplo, durante uma dessas orientações, uma mãe de uma criança que apresentava sintomas de apatia e raramente falava percebeu o impacto negativo de comparar a criança com os irmãos e de desconsiderar sua tristeza e apatia. Ela notou, com as orientações tanto da psicóloga quanto das pedagogas, que precisava mudar sua atitude diante da criança. Depois disso, observou-se uma melhoria significativa no

estado emocional da filha, que recuperou sua autoestima. A criança tornou-se mais expressiva e comunicativa. Além disso, elogiou a sala de atendimento, como isto estava contribuindo muito para seu desenvolvimento, pois ela demonstrava mais interesse pelas aulas na escola e realizava suas tarefas com maior empenho.

Ao fornecer intervenções adequadas baseadas em diagnósticos precisos, as crianças podem superar suas dificuldades e desenvolver uma maior confiança em suas habilidades. Isso promove a autonomia e a autoestima, elementos essenciais para o bem-estar emocional e sucesso acadêmico.

Um exemplo significativo do impacto das intervenções terapêuticas, das orientações parentais e do ambiente terapêutico foi o depoimento de uma mãe de um paciente com TDAH: “Meu filho mostra uma grande melhora. A professora da escola elogiou seu comportamento e ele recebeu um prêmio por se destacar em uma competição de matemática. Ainda tem muito a crescer e sei que a luta continua e não tenha sido fácil. Tenho me esforçado para ser mais firme com ele, para ele conseguir cumprir as regras, como a psicóloga me disse, que é pra dar limites.” A aceitação na escola e o entusiasmo dele para frequentar as aulas são aspectos que balizam a eficácia das intervenções realizadas.

Uma das atividades da orientação parental amplamente comentada e elogiada pelos pais foi a sessão denominada “recreio especial”. Esta técnica de intervenção auxilia os pais a proporcionar uma atenção de qualidade a seus filhos por meio da brincadeira. Diversos jogos foram disponibilizados e os pais foram orientados a brincar com seus filhos, seguindo a liderança da criança. No entanto, quando as crianças apresentassem comportamentos inadequados, como não querer dividir ou trapacear, os pais deveriam chamar a atenção dos filhos e questionar se o comportamento era adequado, deixando claro que, se o comportamento se repetisse, a brincadeira seria interrompida. Dessa forma, além de oferecer uma atenção adequada, os pais também estabelecem limites claros para as crianças.

Durante essa atividade, os pais foram observados pela psicóloga e posteriormente receberam orientações sobre a forma adequada de brincar, a importância de aprender a perder para o desenvolvimento do caráter e da personalidade, e o estabelecimento de regras. Observou-se que muitos pais apresentavam dificuldades em interagir ludicamente com os filhos, admitindo que não costumavam participar de tais atividades. Este momento foi marcado por um equilíbrio entre descontração e aprendizado significativo.

A implementação das orientações parentais e o uso da sala terapêutica demonstraram ter um impacto positivo no desenvolvimento dos pacientes e na dinâmica familiar. As orientações proporcionaram aos pais uma compreensão mais profunda das necessidades e desafios enfrentados por seus filhos, facilitando estratégias eficazes para lidar com comportamentos e promover o desenvolvimento emocional e acadêmico. A sala terapêutica, por sua vez, ofereceu um ambiente estruturado que favoreceu a prática de habilidades sociais e emocionais, além de fortalecer o vínculo entre pais e filhos. Juntas, essas abordagens contribuíram para melhorias notáveis no comportamento e na aceitação escolar das crianças, evidenciando a importância da integração entre suporte terapêutico e envolvimento parental na promoção do bem-estar infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução do atendimento voluntário na comunidade carente da zona centro-sul ilustra de maneira contundente a importância da adaptação e da inovação em ambientes terapêuticos. Inicialmente confrontada com desafios significativos, como a falta de um espaço adequado e a necessidade de gerenciar o estresse das crianças durante longos períodos de espera, a psicóloga conseguiu transformar um cenário problemático em uma oportunidade de intervenção eficaz. Ao implementar uma sala pedagógica e, posteriormente, uma sala terapêutica, foi possível criar um ambiente que atendesse melhor às necessidades emocionais e educativas das crianças.

O esforço coletivo de integrar atividades pedagógicas e terapêuticas, aliado ao envolvimento dos pais, resultou em uma melhoria significativa tanto no bem-estar das crianças quanto na dinâmica familiar. A transformação da sala de espera em um espaço lúdico e educativo e, mais tarde, a criação de um ambiente terapêutico especializado permitiram um acompanhamento mais eficaz e personalizado. Mediante atividades planejadas para desenvolver habilidades sociais, cognitivas, motoras e sensoriais, e das orientações contínuas fornecidas aos pais, o programa demonstrou a eficácia de uma abordagem holística e integrada.

As observações e os depoimentos colhidos ao longo do processo confirmam que a combinação de suporte terapêutico e parental é crucial para o sucesso no tratamento e no desenvolvimento infantil. Essa experiência sublinha a importância de uma abordagem flexível e adaptativa em ambientes voluntários, evidenciando como intervenções bem planejadas e o comprometimento

das partes envolvidas podem transformar desafios em oportunidades de crescimento e desenvolvimento significativo para as crianças e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ABED, Anita. **O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica.** São Paulo: UNESCO/MEC, 2014.

ARAÚJO, Josely de Souza; LOUREIRO, Sonia Regina. **Transtornos de aprendizagem: abordagem neuropsicológica e multidisciplinar.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

BAPTISTA, C. R. *et al.* **Inclusão e escolarização:** múltiplas perspectivas. 2 ed. Porto Alegre: Mediação, 2015.

BERG, Kathleen Stassen. **O desenvolvimento da pessoa:** do nascimento a terceira idade, Rio de Janeiro: LTC, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional da Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica.** Diário Oficial da União, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção IE, p. 39-40. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia CFP. Resolução nº 009, de 25 de abril de 2018.

BRAZELTON, TB; GREENSPAN SI. **As necessidades essenciais das crianças:** o que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed; 2002.

CAMINHA, Marina Gusmão. **Intervenções e treinamento de Pais na Clínica infantil.** Porto Alegre: Sinopsy, 2011.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. **Psicologia das habilidades sociais: terapia, educação e contextos sociais.** Petrópolis: Vozes, 2005.

CONSTANTINO, J. N., GRUBER, C. P. Escala de Responsividade Social (SRS-2): Normas brasileiras. Editora Hogrefe, 2012.

FERNÁNDEZ, Alicia. **Inteligência Aprisionada**. Tradução de Iara Rodrigues. São Paulo: Artmed, 1991.

GUARÃ, Isa Maria F. Rosa. **É imprescindível educar integralmente**. Cadernos CENPEC. São Paulo: CENPEC, p.15-24, 2006.

MATOS, Paulo; SERRA-PINHEIRO, Maria A.; ROHDE, Luis A.; PINTO, Diana. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. Revista de Psiquiatria, RS, v. 3, n. 28, p. 290-297, set./dez. 2006.

SOUSA, D. F. & LIMA, R. C. **Intervenções Terapêuticas em Crianças: Teoria e Prática**. São Paulo: Editora Vozes, 2012

SOUZA, D. T. **Práticas Pedagógicas e Inclusão: Reflexões e Ações**. São Paulo: Cortez, 2010.

SMITH, L. **Psychopedagogical Interventions in Educational Settings**. Journal of Educational Psychology, 109(4), 529-541, 2017.

RUANDA. Fabián Javier Marín. Bateria Psicológica da Atenção. Editora Vetor. 2013

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. Tradução: Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. 4ª edição brasileira. São Paulo: Martins Fontes, 1991.