

Tópicos em Ciências da Saúde

Volume III



Aris Verdecia Peña
Organizadora



Pantanal Editora

2020

Aris Verdecia Peña
(Organizadora)

TÓPICOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
VOLUME III



2020

Copyright© Pantanal Editora
Copyright do Texto© 2020 Os Autores
Copyright da Edição© 2020 Pantanal Editora
Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo
Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera
Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora
Edição de Arte: A editora. Capa e contra-capas: canva.com
Revisão: O(s) autor(es), organizador(es) e a editora

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – OAB/PB
- Profa. Msc. Adriana Flávia Neu – Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
- Profa. Dra. Albys Ferrer Dubois – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – IF SUDESTE MG
- Profa. Msc. Aris Verdecia Peña – Facultad de Medicina (Cuba)
- Profa. Arisleidis Chapman Verdecia – ISCM (Cuba)
- Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo - UEA
- Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu – UNEMAT
- Prof. Dr. Carlos Nick – UFV
- Prof. Dr. Claudio Silveira Maia – AJES
- Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – UFGD
- Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva – UEMS
- Profa. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos – IFPA
- Prof. Msc. David Chacon Alvarez – UNICENTRO
- Prof. Dr. Denis Silva Nogueira – IFMT
- Profa. Dra. Denise Silva Nogueira – UFMG
- Profa. Dra. Dennyura Oliveira Galvão – URCA
- Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves – ISEPAM-FAETEC
- Prof. Me. Ernane Rosa Martins – IFG
- Prof. Dr. Fábio Steiner – UEMS
- Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez (Colômbia)
- Prof. Dr. Hebert Hernán Soto González – UNAM (Peru)
- Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira – IFRR
- Prof. Msc. Javier Revilla Armesto – UCG (México)
- Prof. Msc. João Camilo Sevilla – Mun. Rio de Janeiro
- Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales – UNMSM (Peru)
- Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski – UFMT
- Prof. Msc. Lucas R. Oliveira – Mun. de Chap. do Sul
- Prof. Dr. Leandro Argente-Martínez – ITSON (México)
- Profa. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan – Consultório em Santa Maria
- Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior – UEG
- Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla – UNAM (Peru)
- Profa. Msc. Mary Jose Almeida Pereira – SEDUC/PA
- Profa. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira – IFPA
- Profa. Dra. Patrícia Maurer
- Profa. Msc. Queila Pahim da Silva – IFB
- Prof. Dr. Rafael Chapman Auty – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke – UFMS
- Prof. Dr. Raphael Reis da Silva – UFPI

- Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo – UEMA
- Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca – UFPI
- Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira – FURG
- Profa. Dra. Yilan Fung Boix – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT

Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Esp. Camila Alves Pereira
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P397t	<p>Peña, Aris Verdecia. Tópicos nas ciências da saúde [recurso eletrônico] : volume III / Aris Verdecia Peña. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2020. 105p.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-88319-25-3 DOI https://doi.org/10.46420/9786588319253</p> <p>1. Ciências da saúde. 2. Farmacológicos. 3. Saúde. I. Peña, Aris Verdecia. CDD 610</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

O conteúdo dos livros e capítulos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do(s) autor (es). O download da obra é permitido e o compartilhamento desde que sejam citadas as referências dos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.
 Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
 Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

APRESENTAÇÃO

A Editora Pantanal em seu 3º Volume do E-book “Tópicos nas ciências da saúde”, com seis capítulos traz novos temas no atuar da medicina. A obra, vem a materializar o anseio da Editora Pantanal na divulgação de resultados, que contribuem de modo direto no desenvolvimento e saúde humana.

No primeiro capítulo o trabalho nos apresenta uma patologia que, embora muitos pensem que não é comum, tem grande impacto em nossa população mundial. A frequência desta patologia na década de 80 - 90 foi de 2 - 4 x 10.000 habitantes, porém com estudos atuais e levando em consideração não apenas o transtorno autista, mas todos os transtornos generalizados do desenvolvimento ou TEA (sigla em inglês), nesse novo cenário as estimativas aumentam de 21 para 35 x 10.000 habitantes. Com uma intervenção comportamental intensiva precoce, terapia cognitivo-conductual e treinamento em habilidades sociais, obteve-se que em alguns casos leves os sintomas desaparecem, razão pela qual o diagnóstico precoce e o apoio incondicional da família são necessários; tudo isso refletido em nosso primeiro tópico.

Em seguida, nosso pequeno volume faz uma incursão no campo das vitaminas que, como muitos estudiosos sabem, há um total de 13 vitaminas classificadas em dois grupos, solúveis em água (8 do complexo B e vitamina C) e quatro solúveis em gordura; A; D; E e K, que desempenham um papel fundamental no nosso organismo porque participam nos processos e reações que nele ocorrem e é importante não só tomá-los na forma de comprimidos, mas também incorporá-los através de uma alimentação equilibrada, saudável e saudável, para mim sobretudo a fonte da juventude porque atrasa o envelhecimento devido à sua ação antioxidante, aqui mostramos vários deles nas suas diferentes funções.

Por fim, encerramos nosso livro com a apresentação de um caso onde mostramos que não é importante apenas tratar o somático, mas fazer um diagnóstico psicossocial do indivíduo se quisermos obter bons resultados em nossa prática profissional.

Agradecemos aos autores pela dedicação e os encorajamos a continuar colaborando em nosso projeto. Aos autores dos capítulos, pela dedicação e esforços sem limites, que viabilizaram esta obra que retrata os recentes avanços científicos e tecnológicos na área de Ciências da Saúde, os agradecimentos da Organizadora e da Pantanal Editora. Por fim, esperamos que este e-book possa colaborar e instigar mais estudantes e pesquisadores na constante busca de novas tecnologias e avanços para a medicina. Assim, garantir uma difusão de conhecimento fácil, rápido para a sociedade.

Aris Verdecia Peña

SUMÁRIO

Apresentação	4
Capítulo I	6
O abraçamento participativo da figura paterna em famílias com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista - TEA: um relato significativo	6
Chapter II	28
Changes in oxidative stress and modulation of Val16Ala-SOD2 polymorphism in sickle cell trait patients.....	28
Capítulo III	43
Plantas Medicinais: potencial para o desenvolvimento de medicamentos antimicrobianos	43
Capítulo IV	67
As atividades imunomoduladoras das vitaminas: uma revisão integrativa da literatura	67
Capítulo V	83
A aplicação das vitaminas no tratamento de hipersensibilidade: uma revisão integrativa da literatura	83
Capítulo VI	95
Práticas Integrativas e Complementares: um possível diálogo com a Abordagem Socioecológica da Saúde.....	95
Índice Remissivo	105

O abraçamento participativo da figura paterna em famílias com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista - TEA: um relato significativo

Recebido em: 18/08/2020

Aceito em: 30/08/2020

 10.46420/9786588319253cap1

Ronaldo dos Santos Leonel¹

Rosiane Maria Barros Santos² 

Antônio dos Santos Leonel³ 

Katiane de Oliveira Carvalho⁴

Igor Barros Santos⁵

INTRODUÇÃO

O nascimento de uma criança com algum traço atípico causa uma desinteligência para os pais, decepcionando todos os seus desejos, ocasionando reações e sentimentos que imiscui-se na interação com o filho (Silva et al., 2016). Prado (2005) salienta que ter um filho com deficiência não é algo desejável, pois todos os membros da família podem se desestabilizar e precisam se adaptar a uma nova forma de funcionar. Os pais da criança com Transtornos do Espectro Autista (TEA) ao se confrontarem com o diagnóstico podem experimentar um sentimento de perda da criança idealizada e vivenciar um processo de luto do filho “perdido” (Silva et al., 2016). Este processo pode ser atravessado por uma dificuldade de estabelecimento de vínculo com a criança, na medida em que os genitores tendem a enxergar apenas a deficiência do filho e os problemas decorrentes dela. Superar esse período é fundamental para que toda a família consiga estabelecer vínculos afetivos verdadeiros com o bebê real (Buscaglia, 2006).

As transformações na constituição familiar e nas expectativas de desempenho dos papéis (Bossardi; Vieira, 2010; Staudt; Wagner, 2008), e também com a crescente participação feminina nos diversos tipos de mercado de trabalho e o aumento significativo no número de divórcios foi necessário uma reconfiguração nas funções parentais e na constituição familiar, o que certamente ajudou para o

¹ Licenciado em Biologia e educação do campo com habilitação em ciências da natureza e matemática, pelo instituto Federal de educação do Pará. Professor concursado da rede municipal de ensino em Altamira Estado do Pará.

² Pedagoga e assistente social mestre. Em Educação pela UFAL, especialista em docência do ensino superior e psicopedagogia, professora universitária.

³ Doutorando em Ciências da educação-UNR. Professor do magistério superior do colegiado de Letras/Francês-UNIFAP.

⁴ Licenciada em pedagogia e especialização em Psicopedagogia. Coordenadora Pedagógica APAE ALTAMIRA

⁵ Procurador Federal (Advocacia-Geral da União). Atua na Procuradoria Federal Especializada junto à Fundação Nacional do Índio. Procurador-Chefe Substituto (Procuradoria Federal no Estado do Amapá).

Mestrando em Educação pela UNIFAP. Professor de Direito Constitucional da Faculdade Estácio de Sá.

* Autor de correspondência E-mail: ronaldoleonelatm@gmail.com

maior participação paterna (Bossardi, 2011). Dessa forma, tem acontecido um interesse crescente no papel do pai e os efeitos do seu envolvimento no desenvolvimento da criança.

De acordo com Baruffi (2000), o pai é figura indispensável para o desenvolvimento psicoafetivo dos filhos, indo além do papel de provedor e mantenedor da família para, por meio de seu afeto e de sua atitude, ser referência na construção da personalidade dos filhos e ser o primeiro transmissor da autoridade social: “o pai personifica autoridade e segurança, ideais e valores” (Baruffi, 2000). Sabe-se pouco sobre o papel dos pais com crianças com atraso de desenvolvimento, como o autismo (Braunstein et al., 2013; Elder et al., 2003). Estudos sobre o envolvimento paterno ou a participação do pai no cuidado e interação com filhos portadores da TEA têm evidenciado a importância do pai tanto para o funcionamento familiar e bem-estar materno, como também para o desenvolvimento de algumas habilidades na criança (Boyraz; Sayger, 2011; Donaldson et al., 2011).

Para entender esse envolvimento, se faz importante compreender o contexto em que o pai e a criança estão inseridos, a influência das características da criança na interação pai-filho, a relação entre o casal, entre outros aspectos. Ressalta-se que este pai pode ser tanto pai biológico, não biológico, quanto outra pessoa que exerça essa função na vida da criança.

Assim, neste artigo, objetiva-se realizar algumas considerações teóricas e descrever o exemplo de um pai que dedica-se exclusivamente ao tratamento de seu filho considerando todo esse envolvimento paterno com crianças com TEA como objeto de estudo. Busca-se investigar esse fenômeno verificando os aspectos epistemológicos nos quais a teoria que embasa o estudo está fundamentada. Essa compreensão é importante porque é a partir dela que se pode ter uma sustentação teórica aprofundada no que se refere ao fenômeno a ser estudado.

Desse modo, é fundamental ter o conhecimento de como a participação paterna contribui para o desenvolvimento da criança com autismo compreendendo e interpretando o mundo em que a mesma está inserida. Paralelo a essa reflexão e análise, é essencial associar e compreender o fenômeno a ser investigado dentro dessa perspectiva teórica. Esse exercício será feito nesse artigo, tendo como perspectiva teórica o fenômeno resultante do envolvimento paterno tendo como base minha efetiva participação no tratamento do meu pequeno reizinho azul Ronaldo dos Santos Leonel Júnior diagnosticado com TEA.

PARTICIPANTES

A realização desse estudo, foi realizada por 4 participantes sendo ele: Rosiane Maria Barros Santos, Antônio dos Santos Leonel, Katiane de Oliveira Carvalho, Igor Barros Santos e por mim que sou pai do Ronaldo dos Santos Leonel Júnior que é uma criança de 10 de idade diagnosticada com Transtorno de Espectro Autismo (TEA). Sou casado com a mãe do meu reizinho azul e somos

moradores da grande Altamira cidade Polo da região transamazônica e Xingu. No desenvolvimento desse artigo tivemos contribuições importantes de vários profissionais das áreas da saúde e educação, e também de entidades governamentais, privadas e filantrópicas sendo elas: Governamental, Escola Municipal Antônio Inácio de Lucena, rede privada, Clínica Mais e entidade filantrópica, associação de Pais e amigos dos excepcionais - APAE.

DELINEAMENTO E PROCEDIMENTOS

Foi utilizado um delineamento de estudo de caso coletivo, com vistas a investigar o envolvimento paterno e a experiência de paternidade no contexto do TEA, com destaque para a efetiva participação paterna no tratamento de criança com autismo. Na fase de desenvolvimento do trabalho os procedimentos da investigação foram baseados em outras similares (Silva; Piccinini, 2001; GIDEP/NUDIF, 2004) e é composta de um conjunto de questões que investigam diversos temas como: Parto e primeiros dias com os filhos; reações e sentimentos dos pais frente à notícia do diagnóstico; aspectos do desenvolvimento e do relacionamento pai-filho; sentimentos e mudanças frente à paternidade. As informações levantadas foram registradas em imagens digital e, posteriormente, transcritas para análise.

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados para a construção desse artigo foram inicialmente transcritos. E em um segundo momento, já com todas as informações, tais dados foram submetidos à análise de conteúdo e, posteriormente, foram elaboradas categorias baseadas nas respostas relatadas pelos participantes. A análise de conteúdo configurasse de acordo com Bardin (2010) como um “conjunto de técnicas de análise das comunicações”. Tem também como objetivo “trabalhar a fala e conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça”. Neste sentido, esta pesquisa trabalhou a partir da minha vivência de pai e também da fala de cada um dos participantes. Dentro ainda dos postulados da análise de conteúdo, o presente estudo se encontra de acordo com Bardin (2010) na análise temática, mais precisamente com categorização temática. Esta se define como “contagem de um ou vários temas de significação, numa unidade de codificação previamente determinada – sendo a frase uma unidade de codificação”. Desse modo, a análise de conteúdo em sua metodologia se subdivide em três principais etapas: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material e; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Na primeira etapa ocorre a organização propriamente dita, sistematização das ideias iniciais de como irá ocorrer a próximas operações, além de identificar e selecionar quais materiais serão tratados. A segunda etapa consiste na aplicação do que foi anteriormente sistematizado, talvez seja a

fase mais longa e complexa da análise em si. Por fim, tem-se a terceira etapa, na qual vai tornar significativo os dados tratados, a fim de validá-los (Bardin, 2010).

RESULTADOS

Análise de conteúdo qualitativa (Bardin, 1977; Laville; Dionne, 1999) foi utilizada para investigar o desenvolvimento do Ronaldo Junior ao longo do processo de construção desse trabalho, levando sempre em conta a minha participação efetiva nesse processo e obviamente a relevante contribuição dos demais envolvidos direta e ineditamente no tratamento do Juninho.

Após a transcrição dos dados colhidos, foi realizada uma leitura exaustiva de biografias que reverberam sobre a temática, com o objetivo de organizar o relatório que aqui se apresentara como forma de artigo. A seguir, serão apresentados os resultados da análise, descrevendo brevemente a categoria temática e ilustrando-as com relatos do pai e de alguns profissionais das áreas da saúde e educação envolvidos no tratamento do Ronaldo Junior. Durante a análise procurou-se destacar o empenho e a importância da participação da figura paterna no desenvolvimento da criança com TEA, discutindo-as com base na literatura sobre o tema.

ENVOLVIMENTO PATERNO

Diferentes conceitos do envolvimento paterno remetem a diferentes formas de compreender a relação pai-filho. No presente artigo será considerado o conceito de envolvimento paterno proposto por Lamb et al. (1985), os quais definem envolvimento paterno por meio de três grandes áreas: interação, que é o contato direto do pai com o filho através de cuidados, compartilhamento de atividades e brincadeiras; disponibilidade, a qual diz respeito ao potencial de acessibilidade física e psicológica do pai para interação; e responsabilidade, que se refere ao papel que o pai assume em garantir cuidados à criança e providenciando para que recursos estejam disponíveis para a mesma (Lamb et al., 1985; Lamb, 1997). Partindo, do ponto de vista do autor acima citado, achamos pertinente dedicarmos esse artigo a mostrar registros que detalham a convivência minha quanto, com meu pequeno anjo azul Ronaldo dos Santos Leonel Júnior ou Juninho como o chamamos no dia a dia.

OS PRIMEIROS SINAIS DE AUTISMO DO RONALDO JÚNIOR

Muitos fatores podem interferir no envolvimento paterno, dentre eles: a motivação em se envolver; suas habilidades; o suporte e incentivo que as pessoas lhe dão; as características da criança; a influência do trabalho as características sociodemográficas e o relacionamento conjugal. Assim, verifica-se que tanto os aspectos pessoais (como motivação, habilidades, características da criança e

características sociodemográficas quanto contextuais (como suporte, trabalho e relacionamentos) exercem grande influência sobre o envolvimento do pai com o filho.

No dia 23 de fevereiro de 2013 nosso Juninho apresentou os primeiros sinais de que algo de errado estava acontecendo, ficamos apavorados sem entender o que havia acontecido com nosso filho que do nada deixou de falar palavras que ele já pronunciava no dia a dia, como: papai, mamãe, quero água, quero mingau, vovô, vovó e outras palavrinhas. Nessa época ele estava com 3 anos e 2 meses de idade.

Começamos imaginar um monte de possíveis respostas para o que estava ocorrendo, várias indagações surgiam constantemente na minha cabeça: será que foi o fato de termos mudado do campo para cidade? Será que foi a baba que fez algo de errado com nosso filho? Será que é porque tanto eu como minha esposa trabalhamos muito e durante o dia nossa atenção não é o suficiente? Essas e muitas outras incógnitas surgiam sem cessar ao ponto de perde noites de sono. Foi ai que decidimos levar nosso filho em uma psicóloga da rede privada, foi uma decisão muito difícil mais necessária, pois estávamos completamente perdidos e desorientados, literalmente sem chão.

Nesse primeiro contato com uma profissional da área da saúde foi afadigam-te, tanto pra nós, como pra médica, pois estávamos apreçados para obter respostas e sufocamos a psicóloga com suspeitas que tínhamos e que acreditávamos ser uma das respostas pra situação. Bom, o final dessa consulta foi decepcionante, nossa ignorância nos fez entender naquele momento que a médica não entendia e nem podia nos ajudar, então procuramos uma neuropediatra também da rede privada de saúde no município de Altamira.

Nessa segunda tentativa desesperada por soluções tivemos mais calma e cautela ao relatar todo o acontecido para a médica. Ela nos ouviu por muito tempo sem pronunciar uma só palavra, quando terminamos de descarregar tudo que estávamos sentido a médica de forma calma e humana ofereceu para mim um copo com água e pediu que me acalmasse, mediu minha pressão, perguntou se estava bem etc. No momento ficamos sem entender o porquê da médica está preocupada comigo e não com o que relatamos, aceitei a água procurei ficar calmo e escutamos atentamente o parecer da profissional. Lembro-me como se fosse hoje neuropediatra falando que a partir daquele momento estaria iniciando uma investigação sem prazo definido pra terminar, pois ela precisava juntar muitas peças do quebra cabeça ali posto a ela, mais nos adiantou que precisamos ser extremamente rigorosos no tratamento e sobre tudo no acompanhamento dessa investigação. Foram quase 2 anos com várias sessões, quando no dia 30 de novembro de 2015 ela nos informou que nosso pequeno Júnior apresentava atraso importante do desenvolvimento linguagem, pautas autistas e déficit cognitivo. Foi um choque, choramos muito.

Hoje no Brasil há uma grande quantidade de pais que abandonam seus filhos ao saber que ele tem algum tipo de deficiência física ou intelectual, infelizmente essa atitude é um fator decisivo no tratamento dessas crianças, e essa ausência sobre carrega quase sempre mães que precisam se desdobrar entre cuidar de casa, trabalhar fora para o sustento da família e acompanhar seus filhos nos tratamentos. Com o Ronaldo Júnior, foi diferente, desde do primeiro sinal até o diagnóstico estive presente e atento em todas as etapas do seu desenvolvimento tanto antes como depois, aliás depois com muito mais empenho ainda.

O primeiro dia de aula do Ronaldo Júnior, foi dia 02 de fevereiro de 2015, Escolinha da Monica, ainda não tínhamos um diagnóstico fechado mais já em fase de conclusão, com muita probabilidade de ser TEA, mesmo sem essa confirmação por meio de laudo a Escola foi importantíssima pois nos abraçou de forma carinhosa e profissional, tivemos todos os atendimentos assegurados como: cuidadora, acompanhamento de uma psicopedagoga no contra turno, acesso aos relatórios bimestrais do desenvolvimento do Junior e outros.



Figura 1. Ronaldo Junior a caminho da escola. Fonte: o autor.

Infelizmente o Ronaldo Junior ficou só um ano na Escola da Monica, mais esse período foi importante e contribuiu muito com a aprendizagem do nosso rezinho autista, pois ao chegar na escola ele não pronunciava nenhuma palavra, só fazia gestos quando queria algo, e quando chegou no final do letivo de 2015 meu filho já estava pronunciando algumas palavras como: água, professora, merendar,

pai, mãe, etc... óbvio que essas palavras eram pronunciadas na maneira dele, mais o importante é que conseguíamos compreender, foi um salto grandioso no tratamento do nosso reizinho.

Com o diagnóstico em mãos, iniciamos a busca por atendimentos na rede pública como: fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psiquiatria infantil, neurologia pediátrica, psicologia infantil e outros. Nessa etapa tivemos uma enorme decepção e encontramos uma desestruturação total no sistema municipal de atendimento a pessoas com deficiência, foi uma sensação horrível, ficamos sem saber e sem entender o porquê de tal “bagunça” em um sistema que deveria funcionar de forma exemplar.

Nesse depoimento fiz questão de registrar passo a passo após o diagnóstico de TEA do meu filho, isso porque acredito ser importantíssimo e servirá como reflexão futura a outros pais. Portanto a partir de agora dividirei em três fases fundamentais tanto na construção desse trabalho como também no tratamento, sendo elas: selecionar atividades educacionais, terapêuticas e, clínicas pedagógicas a serem realizadas pelo meu reizinho, construção de um roteiro de acompanhamento para cada atividades realizadas e avaliar os resultados de todas as atividades e a partir daí reorganiza-los.

A seleção de atividades educacionais, terapêuticas, médicas e pedagógicas a serem realizadas pelo meu reizinho, foi uma etapa dinâmica pois para qualquer tratamento é necessário um conjunto de técnicas comprovadas cientificamente adicionadas a lógica. A partir daí, iniciei um detalhamento acerca do que era mais aproximado e produtivo para essa etapa e através de indagações como: qual a finalidade dessa atividade? Qual o objetivo pretendido com ela? E o porquê esse exercício ou técnica nos levara a tal resultado?

Obviamente que essa fundamentação não surgiu do acaso, comecei a pensar na elaboração desse roteiro depois que, debrucei-me firmemente em estudos arrolados ao tema, a partir de então, construí um cronograma próprio para o Ronaldo Júnior (Quadro 2).

Quadro 2. Organização das atividades educacionais, terapêuticas, clínicas e pedagógicas. Fonte: o autor.

Cronograma semanal das atividades			
Dia	Modalidade	Local	Horário
Segunda	Escolar	Escola	7:30 as 11:30
	Clínico pedagógico	APAE	13:30 as 17:00
Terça	Escolar	Escola	7:30 as 11:30
	Atendimento no AEE	Escola	16:00 as 17:30
Quarta	Escolar	Escola	7:30 as 11:30
	Fonoaudióloga, TO	Clinica Mais	16:00 as 17:30
	Natação	Rio Xingu	17:30 as 18:30
Quinta	Escolar	Escola	7:30 as 11:30
	Atendimento no AEE	Escola	16:00 as 17:30
	Natação	Rio Xingu	17:30 as 18:30
Sexta	Escolar	Escola	7:30 as 11:30
	Clinico pedagógico	APAE	13:30 as 17:00

OBS: o atendimento médico clínico como: neurologia e psiquiatria infantil será realizado a depender da agenda médica e necessidade do Ronaldo Junior e aos sábados e domingos realizamos outras atividades em família como: passeio na chácara, pedaladas e outros.

O ATENDIMENTO ESCOLAR

Na escola, além de acompanhar as atividades realizadas no cotidiano procuro participar ativamente na construção de propostas e sugestões de exercícios acessíveis que contemplem as necessidades do meu reizinho. Seguindo nessa perspectiva, Oliveira (2015) coloca que a Educação Inclusiva propõe o acesso de todos às escolas de ensino regular, o que expressa não apenas um avanço conceitual, mas também significa uma mudança de paradigmas na educação.

O Brasil vem definindo políticas públicas e criando instrumentos legais que garantem tais direitos. Prova disso, é a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) define o direito de todos à educação. No seu art. 206, inciso I, estabelece a “[...] igualdade de condições de acesso e permanência na escola”, como um dos princípios para o ensino e, garante, no art. 208, “[...] a oferta do atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino” (Brasil, 1988).

O conhecimento nos coloca em condições favoráveis de cobrar ao poder público o cumprimento do que se prever na legislação, no entanto, é necessário que pais e instituições estejam conectadas, em busca de um melhor atendimento e sobretudo, a inclusão pautas em valores capazes de possibilitar a pessoas com deficiência o direito de ser não apenas um mero participante social, e sim, um ativo contribuinte ao meio em que está inserido (Figura 2).



Figura 2. Ronaldo Junior em atividades na escola. Fonte: O Autor.

Além da escola e comunidade estarem envolvidos para que aconteça a aprendizagem das crianças da melhor forma possível é importante também que a escola disponha de ambientes e

condições adequadas, dessa maneira o documento “Marcos Político-Legais da Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva”, destaca que:

Os sistemas de ensino devem organizar as condições de acesso aos espaços, aos recursos pedagógicos e a comunicação que favoreçam a promoção da aprendizagem e a valorização das diferenças, de forma a atender as necessidades educacionais de todos os alunos (Brasil, 2010).

Além disso, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, enfatiza que:

A formação dos profissionais da educação possibilitará a construção de conhecimento para práticas educacionais que propiciem o desenvolvimento sócio cognitivo dos estudantes com transtorno do espectro autista (Nota Técnica N° 24 /2013 /MEC /SECADI /DPEE).

Nesse sentido, é de extrema importância que os professores, pais e outros agentes envolvidos no processo de desenvolvimento da criança com TEA tenham a sua disposição, instrumentos para atender as necessidades apresentadas pelos alunos. Além disso, é importante que professores tenham formação e preparação adequada para lidar com os diferentes tipos de alunos e com quaisquer necessidades que estes venham a ter, pois:

As escolas e família com propostas inclusivas devem reconhecer e responder às diversas dificuldades de seus alunos, acomodando os diferentes estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade para todos mediante currículos apropriados, modificações organizações, estratégias de ensino, recursos e parcerias com as comunidades. A inclusão exige da escola e da família novos posicionamentos que implicam num esforço de atualização e reestruturação das condições atuais, para que o ensino se modernize e para que os professores, pais e agente envolvidos se aperfeiçoem, adequando as ações pedagógicas à diversidade dos aprendizes.

As escolas brasileiras também vêm sofrendo, grandes dificuldades como a falta de recursos e despreparo dos professores, o que pode afetar a permanência das crianças com deficiência na educação. Porém, nem sempre a falta de recursos de acessibilidade está relacionada à questão financeira, pois o professor pode utilizar recursos simples e conseguir garantir o acesso de seu aluno na aprendizagem. Quando os professores destacam suas dificuldades e necessidades em relação ao ambiente que atuam podem também estar chamando a atenção para a sua condição de isolamento profissional. A democratização da gestão e a educação inclusiva se relacionam diretamente, e uma escola inclusiva deve ser, antes de tudo, uma escola democrática, daí a importância da participação dos pais nesse processo.

O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AEE

Quando ao atendimento educacional especializado, me propus a participar ativamente principalmente porque dedico todo o turno da tarde ao acompanhamento do Ronaldo Junior, aja vista

que, ganhei na justiça o direito a redução da jornada de trabalho exclusivamente para acompanhar as terapias e atividades complementares ao tratamento do meu reizinho.

A escola Municipal de Ensino Fundamental Antônio Inácio de Lucena, vem desenvolvendo um trabalho brilhante e tornou-se, referência no município de Altamira-Pará. A escola conta com uma equipe multidisciplinar composta por cuidadores(as), professores(as) e professores(as) auxiliares coordenados pela Professora Alexandra da Silva Leite. Mestre em Ciências da Educação e Especialista na educação especial e pós gradada em neuropsicopedagogia clínica e institucional na área do SAEE.

Quando iniciamos com o Ronaldo Júnior, o atendimento educacional especializado na escola Antônio Inácio de Lucena, ele estava no início do processo de alfabetização, começando a desenvolver a coordenação motora, e quase não interagia com os coleguinhas. Ao longo desses quase três anos nosso pequeno avançou significativamente e hoje realiza atividades em grupos, participa ativamente dos exercícios coletivos realizados na sala do AEE e na classe. É relevante o avanço do nosso pequeno após a participação aos atendimentos na sala do AEE na escola supra citada.

O AEE é um serviço da educação especial, realizado no período contrário ao frequentado pelo aluno no ensino regular, e sua oferta é obrigatória a todos os alunos público-alvo da educação especial (Brasil, 2008).

O profissional que atua neste atendimento é o professor de educação especial, que deve ter formação específica na área de atuação. No atendimento realizado no contra turno, as necessidades e potencialidades são trabalhadas, com a finalidade de oferecer novos caminhos para aprender, ao aluno público-alvo da educação especial, e de fato ter suas diferenças atendidas e respeitadas.

A partir do atendimento, o professor de educação especial pode contribuir com observações e sugestões quanto ao trabalho realizado em sala de aula, para juntamente com o professor do ensino comum pensem em possibilidades de intervenção. Este atendimento é definido pela Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, tendo como

(...) função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela (Brasil, 2008).

Pode-se observar na citação acima, que o AEE é um atendimento com caráter complementar e/ou suplementar ao ensino regular, sendo importante para a formação do aluno que o frequenta, pois é, neste espaço, que será abordado os campos conceituais, os quais possibilitarão maior compreensão dos temas trabalhados em sala de aula, com a perspectiva de focar nas necessidades dos alunos (Figura 3).



Figura 3. Algumas atividades realizadas na sala do AEE. Fonte: o autor.

Para que a política de educação inclusiva possa se efetivar é primordial e premente que os professores da classe comum, gestores escolares, professores de AEE e familiares tenham clareza desses papéis e objetivos. Eis então que nos deparamos com um dos maiores desafios do docente especializado: articular-se com todos esses atores, esclarecendo sua função enquanto professor do aluno, bem como enquanto parceiro da equipe escolar para trabalhos colaborativos com vistas a planejamentos e avaliações conjuntas do estudante atendido.

Nesse sentido, a escola e seus currículos precisam ser bem diferentes do que propõe a educação tradicional. Sua atuação deve ser mais ampla e complexa, considerando o contexto histórico e político da sociedade, os interesses, competências e limitações dos sujeitos inseridos nas diferentes realidades. Tendo como base uma pedagogia problematizadora, provocará nos sujeitos o espírito crítico, a reflexão, comprometendo-se com uma ação transformadora.

O ATENDIMENTO CLÍNICO PEDAGÓGICO NA APAE

O Ronaldo Júnior começou a frequentar a APAE no ano de 2018, quando ainda estava no 3 ano do ensino fundamental, logo de início resistiu muito chorava pra não ir, com o tempo se apaixonou, hoje por exemplo, no período de férias pedi pra ir para a APAE.



Figura 4. Algumas atividades realizadas na piscina da APAE. Fonte: o autor.

Associação de pais e amigos dos excepcionais – APAE, é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos de diretor privado, responsável pelo atendimento de pessoas com deficiência, desde 0 ano até o fim da vida (Figura 4).

Os alunos da APAE – Altamira são atendido 3 vezes na semana, onde são assistidos por diversos tipos de atendimentos clínicos, pedagógicos e sociais, sendo eles: fonoaudiólogo, psicomotrocista, professores pedagogos, fisioterapeuta, psicólogo, educador físico e assistente social.



Figura 5. Outras atividades realizadas na APAE. Fonte: o autor.

A socialização dos deficientes intelectuais e físicos acontece inicialmente na escola, que no caso da APAE/ fazem com que os futuros cidadãos estejam preparados a integrar e atuar no mundo de globalizado. Se essa experiência não for exercitada em um espaço inclusivo, espaço de respeito às diferenças, espaço que viabilize a integração entre os seres humanos instintivamente (Figura 5).

Nasce, portanto, um problema que será a socialização e a cidadania. Tem sido grande as disposições de reconhecer igualmente o direito de cada um, por isso, vem se procurando as melhores oportunidades educacionais e profissionais e maior disponibilidade e condições necessárias para aceitar o que é adverso e sensível a qual todos os indivíduos podem aprender e fazer parte da sociedade exercendo seu papel de cidadão.

O ATENDIMENTO TERAPÊUTICO E FONOAUDIÓLOGO: TERAPIA OCUPACIONAL

Ao definir o tratamento terapêutico do Ronaldo Júnior uma das questões a serem analisadas são as morbidades. Este termo se refere às condições médicas, comportamentais e psiquiátricas que as crianças com autismo têm mais probabilidade de ter do que a população em geral e, que em alguns casos, podem ser mais incapacitantes que o próprio autismo. As crianças com autismo por exemplo podem apresentar transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, deficiência intelectual, problemas de sono, convulsões, ansiedade e seletividade alimentar severa, entre outras. Há atualmente também uma maior conscientização sobre questões de segurança, especialmente em torno de perambulação e riscos de fuga em crianças com TEA.

A primeira linha de tratamento para problemas comportamentais deve ser terapias comportamentais. Mas quando esses não são suficientes, os medicamentos entram em ação. Antes de medicar um sintoma comportamental, é novamente importante entender o comportamento da maneira mais completa possível. Uma criança pode ficar irritada por causa do refluxo gastroesofágico ou por causa de um programa educacional inadequado. Não existe medicação que consiga corrigir os principais sintomas do autismo. Mas a medicação pode ajudar a resolver alguns dos problemas simultâneos, como TDAH, irritabilidade, ansiedade ou depressão.

À primeira vista, parece que investir tempo em terapia ocupacional (T.O.) tem a ver com ocupar o tempo vago com passatempos e atividades recreativas. Não. O objetivo de um tratamento nessa área tem a ver com desenvolver de modo sistematizado a capacidade da criança com autismo em desempenhar de forma autônoma, independente e plena as suas ocupações, tarefas e atividades do cotidiano que ela terá ao longo da vida. A terapia ocupacional é uma das atividades que o Ronaldo Júnior ama fazer, ele mentalizou os dias desse acompanhamento, tanto que, quando chega o dia ele começa lembrar desde das primeiras horas do dia. Vale ressaltar que, trocamos diversas vezes de terapeuta, mais o atual é muito bom, nosso reizinho tem amado as sessões e evoluído muito também.



Figura 6. Atividades com o terapeuta. Fonte: o autor.

Na primeira infância, por exemplo, a principal ocupação de uma criança é brincar, baseado nisso o objetivo principal da T.O. será gerar funcionalidade e autonomia nesse brincar, sendo ele sozinho ou compartilhado com outras. Hoje o Ronaldo Júnior, realiza fidedignamente as terapias ocupacionais e os atendimentos fonoaudiológicos. Procuro também não só acompanhar as terapias, como fazer ajustes na rotina diária, quando solicitado pelo terapeuta ou pela fonoaudióloga (Figura 6).

AS ATIVIDADES COM A FONOAUDIÓLOGA

A intervenção fonoaudiológica é muito importante para as crianças com autismo, devido às grandes dificuldades comunicativas, especialmente no desenvolvimento da linguagem. O tratamento com uma fonoaudióloga tem contribuído muito para amenizar os déficits nas habilidades comunicativas do meu pequeno rezinho azul.

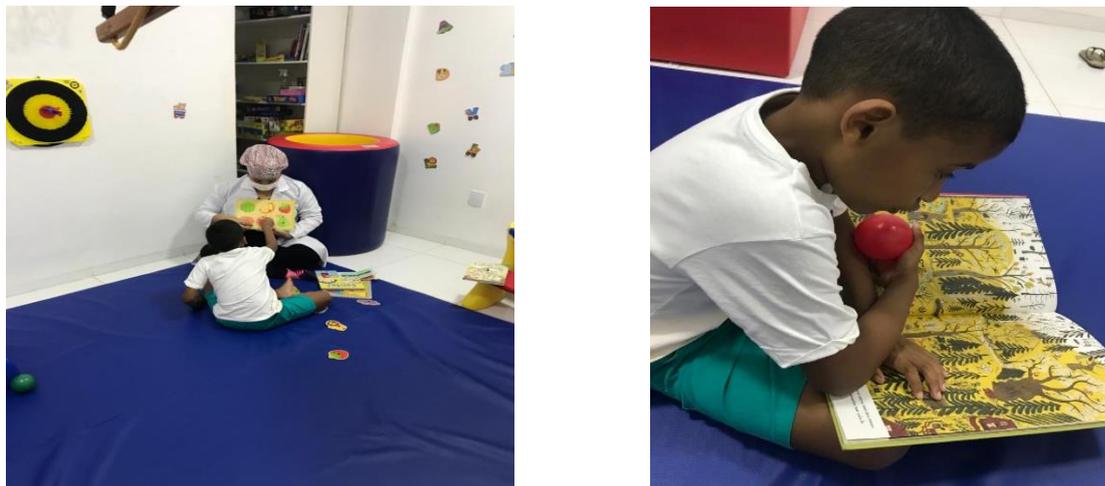


Figura 7. O tratamento com uma fonoaudióloga. Fonte: o autor.

Os objetivos da intervenção fonoaudiológica variam muito; devem ser observadas as características de cada criança. Deve-se ter como objetivo geral o aumento da funcionalidade da comunicação, maior frequência de atos comunicativos intencionais (olhares, gestos); estimular a compreensão e a expressão verbal (vocalização e fala), proporcionando experiências comunicativas e auxiliando na inclusão escolar e na sociedade.



Figura 8. Outras imagens do intercambio e tratamento com uma fonoaudióloga. Fonte: o autor.

Cada criança responde de uma forma ao tratamento, algumas apresentam bons resultados logo nos primeiros meses de intervenção, outras, no entanto necessitam de um tempo maior de intervenção.

ATIVIDADES COMPLEMENTARES: A NATAÇÃO

Meu pequeno reizinho autista adora nadar, além de praticar natação na APAE realizamos periodicamente essa atividade na orla do município de Altamira no rio Xingu, esse exercício além de acalma-lo, gasta as energias do Ronaldo Júnior. Quando passamos a praticar a natação periodicamente percebemos uma mudança comportamental significativa na vida do meu filho. Antes da pratica da natação ele era muito inquieto e apresentava constantemente crises nervosas e as vezes chegava a nos agredir, comportamento que foi desaparecendo ao longo do tempo. Hoje o Juninho é uma criança calma e amorosa.



Figura 9. Natação no Rio Xingú, a mostra do aprendizado a cada dia. Fonte: O Autor.

No início a prática de natação era apenas um passa tempo, com o passar do tempo ao notar os efeitos positivos trazidos por esse exercício, passei a estudar sobre o tema e aplicar os conhecimentos adquiridos no desenvolvimento dessa pratica. Várias metas a foram alcançadas pelo pequeno Junior e muitos desafios ainda virão pela frente, o objetivo é que logo nosso reizinho consiga nadar sozinho.



Figura 10. Desafiando o mar e aprendendo a nadar. Fonte: O Autor.

BICICLETA

Promover o uso da bicicleta passou a ser uma das metas da Organização Mundial da Saúde tanto pela necessidade de redução de poluentes no ambiente das cidades devido à elevada motorização, como pela promoção da saúde (redução de gastos com tratamentos de portadores de doenças crônico-degenerativas) que a sua utilização como meio de transporte pode representar a médio e longo prazo.

Pedalar é uma atividade muito mais natural do que possa parecer. O ciclismo é o único esporte que realiza, de um modo muito completo, a simbiose “homem-máquina”, pois a bicicleta prolonga o seu próprio corpo. Trata-se de um exercício em que a pessoa transporta o seu peso corporal, utilizando-se de uma bicicleta, não sobrecarregando músculos e articulações nem a coluna vertebral.



Figura 11. A bicicleta, mas um reto cumprido. Fonte: o autor.

Esse exercício é novidade, iniciamos a pouco tempo, mais os efeitos são notáveis, e rápidos, Entre as práticas esportivas que meu reizinho pratica o ciclismo tem se mostrado muito benéfico na

estimulação, interação e no desenvolvimento físico, pois trabalham vários músculos. É notório que, a criança que pratica atividade física passa a ter um conhecimento maior do seu corpo, sua força, a ter noção de lateralidade e apresenta melhora psicomotora.



Figura 12. A alegria de dominar a bicicleta. Fonte: o autor.

ATIVIDADES ESCOLARES PARA FAZER EM CASA

A questão da divisão de responsabilidades em relação à educação da criança com autismo significa entre outros aspectos, que a escola deverá fazer uma reflexão sobre essa importantíssima participação em vários âmbitos, inclusive tendo em vista, que os pais não são especialistas em educação inclusiva. Quanto mais coesa a família e a escola, por exemplo, estiverem em relação a valores de comportamentos positivos, certamente a criança poderá desenvolver melhor suas capacidades. Sendo, que no âmbito escolar encontram-se vários tipos de pais; o pai preocupado com a aprendizagem do filho que vai regularmente a escola, está sempre presente nas atividades da escola. O pai que só vai à escola, quando é convidado para uma reunião e geralmente já chega apressado.



Figura 13. O acompanhamento diário das tarefas da escola em casa. Fonte: o autor.

Tenho buscado está na primeira classificação de pais, sempre acompanhando e participação dos projetos desenvolvidas pela escola, ajudando tanto nas atividades propostas para casa com também, propondo novos exercício que visam complementar os conteúdos pautados pela escola.



Figura 12. O desenho como complemento do aprendizado da escola. Fonte: o autor.

Entendo, que a parceria família-escola é fundamental, devendo considerar a necessidade da família, levando-as a vivenciar situações que lhes possibilitem se sentirem participantes ativos nessa parceria. Vale ainda ressaltar que escola e família precisam se unir e juntas procurar entender o que é Família, o que é Escola, como eram vistas estas anteriormente e como são vistas hoje, e ainda o que é desenvolvimento humano e aprendizagem, como a criança aprende etc., pois os aprendizes se ajudam uns aos outros a aprender, trocando saberes, vivências, significados, culturas. Trocando questionamentos seus, de seu tempo cultural, trocando incertezas, perguntas, mais do que respostas, talvez, mas trocando.

Vale lembra que o artigo 205 da Constituição Federal, prescreve:

[...] a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. (Brasil, 1998).

Portanto, uma boa relação entre a família e a escola deve estar presente em qualquer trabalho educativo que tenha como principal alvo, o aluno. A escola deve também exercer sua função educativa junto aos pais, discutindo, informando, orientando sobre os mais variados assuntos, para que em reciprocidade, escola e família possam proporcionar um bom desempenho escolar e social às crianças.

Enfim, tenho buscado acompanhar o desenvolvimento do meu pequeno reizinho autista de perto, e obviamente que para isso, tenho constantemente efetivado parcerias com a escola, sempre visando melhorar o aprendizado do meu filho.

Ter um pai presente na família é fundamental, pois ele é “necessário para dar à mãe apoio moral, ser um esteio para a sua autoridade, um ser humano que sustenta a lei e a ordem que a mãe implanta na vida da criança” (Winnicott, 1979). É no Complexo de Édipo, postulado por Freud, que os sentimentos de amor e ódio são despertados para aqueles que lhes são mais próximos, os pais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partiu-se do pressuposto de que homem e contexto se influenciam mutuamente e, por isso, há a necessidade de ampliação do foco a ser estudado, como por exemplo, não apenas olhar para o envolvimento paterno, mas verificar em que contexto ele ocorre e também as características das pessoas em interação. Além disso, considera-se que não é possível prever os fenômenos e nem os controlar, e que é importante considerar a presença do pesquisador no contexto a ser pesquisado, o que implica a existência de múltiplas versões da realidade, construídas de modo conjunto entre participante da pesquisa e pesquisador. Assim, a realidade para um mesmo fenômeno, no caso o envolvimento paterno com crianças com Transtorno do Espectro Autista, pode ser múltipla, dependendo de quem olha, do foco e da forma como o fenômeno é estudado.

Os elementos aqui postos nesse artigo podem ser facilmente identificados no estudo do envolvimento paterno: os processos proximais estariam mais relacionados à dimensão interação entre pai e filho; a pessoa seria o pai, a criança e suas características pessoais. O contexto estaria relacionado ao ambiente que a criança e o pai fazem ou não parte, mas recebem influência.

O tempo espeço destaca-se desde o momento em que o pai se envolve com o filho até o período histórico no qual esse pai faz parte, e também as próprias crenças em torno da deficiência que foram construídas sócio historicamente. Assim, três características podem estar relacionados e interferir nas dimensões (interação, disponibilidade e responsabilidade) do envolvimento do pai com a criança com transtorno do espectro autista.

Deste modo, mesmo que a proposta do presente artigo tenha sido desenvolver um ponto de partida, tem-se como limitação o não aprofundamento em alguns aspectos. No entanto, a articulação com as características do TEA e do envolvimento paterno mostra relevância para se pensar em intervenções que considerem o desenvolvimento humano como um processo multideterminado e atravessado por todos os fatores contextuais e individuais que envolvem a pessoa em desenvolvimento.

Assim, a fim de promover a saúde de famílias com filhos autistas, pode-se pensar em intervenções que busquem estimular o envolvimento do pai, expandir a rede de apoio social e as fontes de informação sobre o transtorno, visando diminuir o estresse familiar, melhorar as relações entre os membros e garantir um melhor desenvolvimento para a criança e para aqueles que se relacionam com ela.

Portanto, verifica-se que os aspectos teóricos do Desenvolvimento Humano se revelam úteis no estudo e compreensão do envolvimento paterno com crianças TEA. Sugere-se, para estudos futuros, que mais produções relacionadas ao envolvimento paterno com filhos com TEA sejam realizadas, utilizando-se esta perspectiva teórica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arroyo MG (2000). *Ofício de Mestre: imagem e auto-imagens*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes.
- Bardin L (2010). *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70.
- Baruffi AMZ (2000). *Família e Socialização: Um estudo das implicações da situação de presença/ausência paterna*. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bossardi CN (2011). *Relação do engajamento parental e relacionamento conjugal no investimento com os filhos*. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- Bossardi CN, Vieira ML (2010). Cuidado paterno e desenvolvimento infantil. *Revista de Ciências Humanas*, 44(1): 205-221.
- Boyratz G, Sayger TV (2011). Psychological well-being among fathers of children with and without disabilities: the role of family cohesion, adaptability, and paternal self-efficacy. *American Journal of Men's Health*, 5(4): 286-296.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 28 agos. 2020.
- Brasil (2012). Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Apoio à Gestão Educacional. *Caderno de educação especial: a alfabetização de crianças com deficiência: uma proposta inclusiva*. Brasília: MEC/SEB.
- Brasil (2008). MEC. *Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, DF: MEC.

- Braunstein VL, Peniston N, Perelman A, Cassano MC (2013). The inclusion of fathers in investigations of autistic spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(7): 858-865.
- Buscaglia L (2006). *Os deficientes e seus pais*. 5. ed. Rio de Janeiro.
- Cassales LW, Lovato MA, Siqueira AC (2011). A inclusão de alunos especiais e suas famílias no ensino regular na perspectiva dos professores. *IV Jornada de Pesquisa em Psicologia*, p. 30-39.
- Constituição Federal do Brasil de (1988)
- Donaldson SO, Elder JH, Self EH, Christie MB (2011). Fathers' perceptions of their roles during in-home training for children with autism. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24(4): 200-207.
- Elder JH, Valcante G, Won D, Zylis R (2003). Effects of in-home training for culturally diverse fathers of children with autism. *Issues in Mental Health Nursing*, 24(3): 273-295.
- GIDEP/NUDIF - Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia (2004). Entrevista sobre a gestação e o parto. Manuscrito não-publicado, Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre.
- Gomes S (2010). O lugar do sujeito na inclusão escolar: percalços e fracassos nas relações de subjetivação. 222 f. *Tese (Doutorado em Psicologia)* – Pontifícia Universidade Católica, Campinas.
- Hinault B, Genzling C (1986). *Cyclisme sur Route*. Paris: Robert Laffont.
- Lamb ME (1997). Fathers and child development: an introductory overview and guide. In *The role of the father in child development* (3rd ed., pp 1-18). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Lamb ME, Pleck JH, Charnov EL, Levine JA (1985). Paternal Behavior in Humans. *American Zoologist*, 25(3): 883-894.
- Laville C, Dionne J (1999). *A Construção do Saber*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Piaget J (2007). *Para onde vai a educação?* Rio de Janeiro: José Olímpio.
- Prado AFA (2005). Família e deficiência. In: Cervený CdeO (Orgs). *Família e...* São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira RMG (2015). Inclusão escolar: articulação entre sala de ensino regular e atendimento educacional especializado no município de Imperatriz, MA.
- Silva MR, Piccinini CA (2001). *Entrevista sobre a Paternidade e o Envolvimento Paterno*. Manuscrito não-publicado, Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre.
- Silva MLI, Vieira ML, Schneider DR (2016). Envolvimento paterno em famílias de criança com transtorno do espectro autista: contribuições da teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 36(90): 66-85.
- Veltrone AA, Mendes EG (2007). *A inclusão escolar sob o olhar dos alunos com deficiência mental*. In: Congresso de Pós-Graduação UFSCar, 4., São Carlos. Anais... 3:1695, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem socioecológica da saúde, 96
anemia, 28, 37, 38, 39, 41, 67
antibacterianos, 51
antimicrobianos, 43, 44, 49, 52, 59, 64
atividade biológica, 47, 48, 83

D

deficiência vitamínica, 83, 84

E

extrato, 52

F

fitoterápicos, 47, 56, 60, 102

H

herbal shotgun, 53
hipersensibilidade, 83, 84, 86, 88, 92, 93

M

medicina tradicional, 46
metabólitos secundários, 47, 50, 54
micronutrientes, 77, 81, 93

O

óleos essenciais, 47, 48
oxidative stress, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 41

P

paternidade, 8
pesquisa & desenvolvimento, 43, 59
plantas medicinais, 43, 56, 66
polymorphism, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 41, 42
práticas integrativas e complementares, 96, 98,
99, 100, 101, 103, 104

R

resistência antimicrobiana, 44
resistência bacteriana, 43, 45

S

sickle cell trait patients, 28
SOD, 29, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40

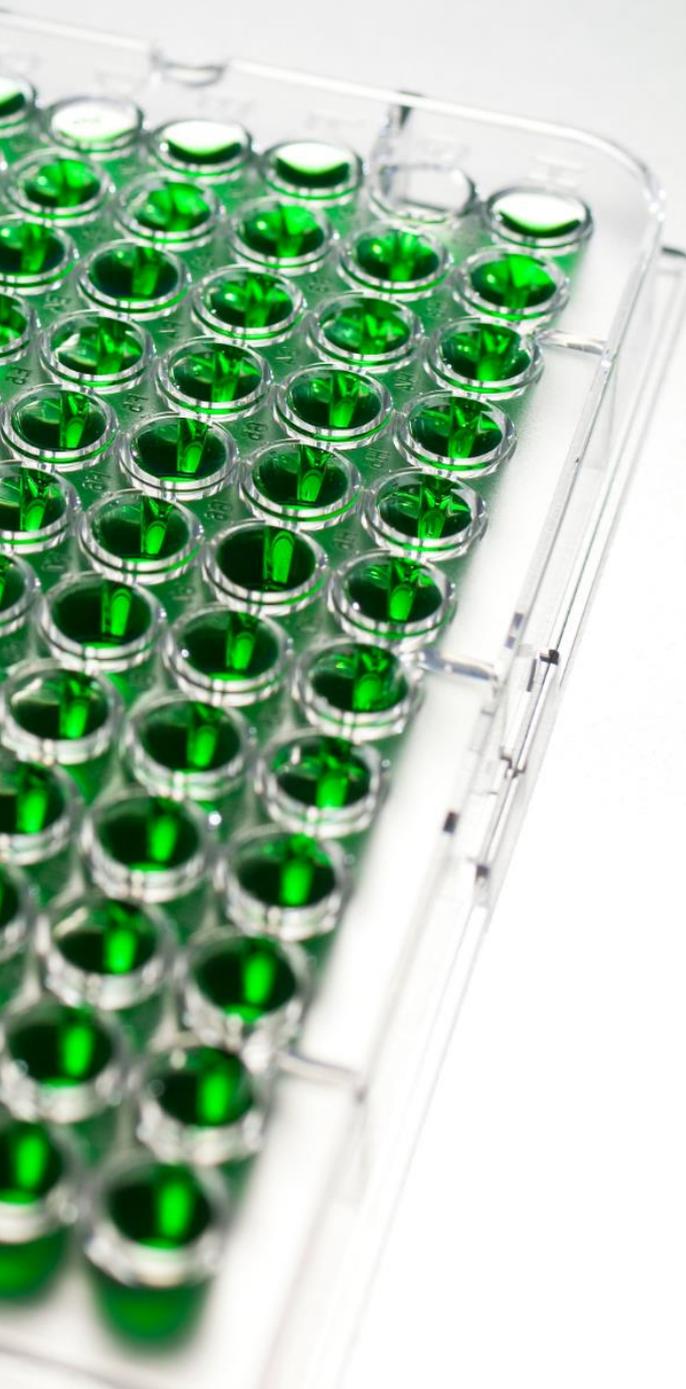
T

terapias complementares, 99, 101
Transtorno do Espectro Autista, 6, 14, 25

 **ARIS VERDECIA PEÑA**



Médica (Oftalmologista) especialista em Medicinal Geral (Cuba) e Familiar (Brasil). Mestre em Medicina Bioenergética e Natural. Professora na Facultad de Medicina #2., Santiago de Cuba.



ISBN 978-658831925-3



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br