

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ
CAMPUS DE CAMPO MOURÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO- PPGSeD**

CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI

**CONSCIÊNCIA CORPORAL E A PERCEPÇÃO DE FELICIDADE
PELOS ESTUDANTES COM TDAH**

**CAMPO MOURÃO- PR
2025**

CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI

**CONSCIÊNCIA CORPORAL E A PERCEPÇÃO DE FELICIDADE
PELOS ESTUDANTES COM TDAH**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Sociedade e Desenvolvimento.

Linha de Pesquisa: Linha 1 Formação humana, processos socioculturais e instituições.

Orientadora: Profa. Dr^a. Meire Aparecida Lóde Nunes

**CAMPO MOURÃO- PR
2025**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e
Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP
e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

PIETCHAKI, Claudia Regina Ramos
Consciência corporal e a percepção de felicidade
pelos estudantes com TDAH / Claudia Regina Ramos
PIETCHAKI. -- Campo Mourão-PR, 2025.
242 f.: il.

Orientador: Meire Aparecida Lóde-Nunes.
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação
Mestrado Acadêmico Interdisciplinar: "Sociedade e
Desenvolvimento") -- Universidade Estadual do
Paraná, 2025.

1. Corpo. 2. Felicidade. 3. Percepção. 4. TDAH. I
- Aparecida Lóde-Nunes, Meire (orient). II - Título.

CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI

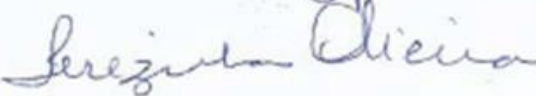
**CONSCIÊNCIA CORPORAL E A PERCEPÇÃO DE FELICIDADE PELOS
ESTUDANTES COM TDAH**

BANCA EXAMINADORA

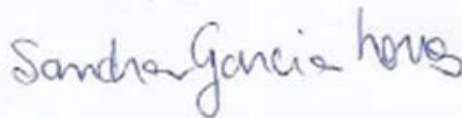
Prof.^a Dr.^a Meire Aparecida Lóde Nunes (Orientadora) – Presidente



Prof.^a Dr.^a Terezinha Oliveira – UEM, Maringá



Prof.^a Dr.^a Sandra Garcia Neves – Unespar, Campo Mourão



Data de Aprovação

28/03/2025

Campo Mourão - PR

DEDICATÓRIA

Neste pequeno, mas sincero texto, dedico este trabalho a todas as crianças, adolescentes e adultos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que já passaram ou que ainda passarão pela minha vida. Saibam que vocês foram autores de maravilhas durante toda a minha trajetória, e é por vocês que me dediquei todos esses anos. Espero continuar contribuindo cada vez mais com o processo de cada um, pois é essa a minha missão.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização desta pesquisa.

Ao meu marido, Juliano Daniel Pietchaki, meu companheiro de vida, que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto eu me dedicava à escrita e às leituras necessárias, obrigada.

Ao meu filho, Wesley, que teve paciência de esperar a mamãe escrever, mesmo com muita vontade de brincar, você é incrível.

À minha mãe, Valdenir Bergamo Ramos, que faleceu com Alzheimer, durante o período do mestrado, um momento difícil, mas acredito que sempre esteve comigo, torcendo e vibrando pela conclusão da minha dissertação.

Ao meu pai, José Pereira Ramos, *in memoriam*, que em muitos momentos, com o seu jeito agitado, animado, foi minha inspiração, para que eu continuasse apesar das adversidades.

À professora Meire Aparecida Lóde Nunes, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade, escolheria você mais mil vezes.

Aos meus professores, em geral, pelas correções e ensinamentos que contribuíram para o aprimoramento do meu desempenho e para o meu desenvolvimento ao longo do processo de formação profissional.

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas, aprendizados e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

Aos meus alunos do Fundamental I, às famílias e aos profissionais que passaram por mim e me instigaram a realizar esta pesquisa.

PIETCHAKI, Claudia Regina Ramos. **Consciência Corporal e a percepção de felicidade pelos estudantes com TDAH**. 243f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento, Universidade Estadual do Paraná, *Campus* de Campo Mourão, Campo Mourão, 2025.

RESUMO

É evidente o aumento do número de alunos com TDAH matriculados no Ensino Fundamental. Na maioria dos casos, adotam-se tratamentos convencionais, como o uso de medicamentos, para o controle comportamental desses estudantes. Todavia, os valores contemporâneos e as relações sociais, muitas vezes, contribuem para sentimentos de inadequação, gerando estados de tristeza e frustração, os quais podem impactar negativamente a qualidade de vida dessas pessoas. Diante dessa realidade, esta dissertação investigou o conceito de felicidade entre os alunos diagnosticados com TDAH, buscando analisar as intervenções de consciência corporal podem promover uma mudança nesse conceito e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida desses estudantes. A percepção da felicidade, como categoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, do desenvolvimento humano investiga, neste estudo, os impactos das práticas de consciência corporal dentro da Educação Somática, com ênfase na Eutonia, aplicadas a estudantes com TDAH em uma escola municipal de Umuarama-PR. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, baseada em estudos bibliográficos e intervenções práticas. Para a coleta de dados foram aplicados a Escala de Cantril e o Questionário Kidscreen, instrumentos que possibilitaram avaliar a percepção dos participantes sobre a qualidade de vida e bem-estar. Apesar das limitações em avaliar uma questão de extrema subjetividade, os resultados foram positivos, observou-se que a prática da consciência corporal proporcionou uma experiência significativa, favorecendo a percepção da felicidade como um componente essencial da qualidade de vida e do desenvolvimento humano.

Palavras-chave: Corpo, felicidade, percepção, TDAH.

PIETCHAKI, Claudia Regina Ramos. **Body awareness and the perception of happiness by students with ADHD**. 243p. Dissertation (Master's) – Interdisciplinary Postgraduate Program Society and Development, State University of Paraná Campo Mourão Campus, Campo Mourão, 2025.

ABSTRACT

The growing number of students with ADHD enrolled in elementary school is notable. In most cases, conventional treatments using drugs are used to control the behavior of these students. However, contemporary values and social relationships contribute to the feeling of inadequacy, promoting states of sadness and frustration, which can influence the quality of life of these people. Given this reality, our proposal is to investigate the concept of happiness for students diagnosed with ADHD and verify whether body awareness interventions can contribute to the conceptual change of happiness and, consequently, to improving the quality of life of these students. The perception of happiness, as a category of quality of life and, consequently, of human development, investigates, in this study, the impacts of body awareness practices within Somatic Education, with an emphasis on Eutony, applied to students with ADHD in a municipal school in Umuarama-PR. The research used a qualitative approach, based on bibliographic studies and practical interventions. The Cantril Scale and the Kidscreen Questionnaire were used to collect data. These instruments allowed us to assess participants' perceptions of their quality of life and well-being. Despite the limitations of assessing an extremely subjective issue, the results were positive. It was observed that the practice of body awareness provided a significant experience, favoring the perception of happiness as an essential component of quality of life and human development.

Keywords: Body, happiness, perception, ADHD.

LISTA QUADROS

Quadro 1 - Resultado geral da Escala de Cantril	84
Quadro 2 - Resultado do grupo 1 da Escala de Cantril	85
Quadro 3 - Resultado do grupo 02 da Escala de Cantril	88
Quadro 4 - Resultado do grupo 3 da Escala de Cantril	91
Quadro 5 - Apresentação do resultado das questões do grupo 1- Atividades Físicas e Saúde	98
Quadro 6 - Apresentação do resultado das questões do Grupo 2 - Sentimentos.....	104
Quadro 7 - Apresentação do resultado das questões do grupo 3 - Humor em Geral	111
Quadro 8 - Apresentação do resultado das questões do grupo 4 - Sobre você mesmo	119
Quadro 9 - Apresentação do resultado das questões do grupo 5 - Tempo Livre	124
Quadro 10 - Apresentação do resultado das questões do grupo 6 - Família e vida em casa.	131
Quadro 11 - Apresentação do resultado das questões do grupo 7 - Assuntos de dinheiro ...	138
Quadro 12 - Apresentação do resultado das questões do grupo 8 - Amigos.....	142
Quadro 13 - Apresentação do resultado das questões do grupo 9 - Escola e Aprendizagem	148
Quadro 14 - Apresentação do resultado das questões do grupo 10 - Constrangimento.....	156

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Resultado da questão 01 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde.....	99
Gráfico 2 - Resultado da questão 02 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde	100
Gráfico 3 - Resultado da questão 03 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde	101
Gráfico 4 - Resultado da questão 04 do grupo 01 -Atividades Físicas e Saúde	102
Gráfico 5 - Resultado da questão 05 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde	102
Gráfico 6 - Resultado Geral do Grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde	103
Gráfico 7 - Resultado da questão 01 do grupo 02 - Sentimentos	106
Gráfico 8 - Resultado da questão 02 do grupo 02 - Sentimentos	106
Gráfico 9 - Resultado da questão 03 do grupo 02 - Sentimentos	107
Gráfico 10 - Resultado da questão 04 do grupo 02 - Sentimentos	108
Gráfico 11 - Resultado da questão 05 do grupo 02 - Sentimentos	108
Gráfico 12 - Resultado da questão 06 do grupo 02 - Sentimentos	109
Gráfico 13 - Resultado geral do grupo 02 - Sentimentos	110
Gráfico 14 - Resultado da questão 01 do grupo 03 - Humor em Geral.....	112
Gráfico 15 - Resultado da questão 02 do grupo 03 - Humor em Geral.....	113
Gráfico 16 - Resultado da questão 03 do grupo 03 - Humor em Geral.....	114
Gráfico 17 - Resultado da questão 04 do grupo 03 - Humor em Geral.....	115
Gráfico 18 - Resultado da questão 05 do Grupo 03: Humor em Geral	115
Gráfico 19 - Resultado da questão 06 do grupo 03 - Humor em Geral.....	116
Gráfico 20 - Resultado da questão 07 do grupo 03 - Humor em Geral.....	117
Gráfico 21 - Resultado Geral do Grupo 03 - Humor em Geral	118
Gráfico 22 - Resultado da questão 02 do grupo 04 - Sobre você mesmo.....	121
Gráfico 23 - Resultado da questão 03 do grupo 04 - Sobre você mesmo.....	121
Gráfico 24 - Resultado da questão 04 do grupo 04 - Sobre você mesmo.....	122
Gráfico 25 - Resultado da questão 05 do grupo 04 - Sobre você mesmo.....	123
Gráfico 26 - Resultado Geral do grupo 04 - Sobre você mesmo.....	123
Gráfico 27 - Resultado da questão 01 do grupo 05 - Tempo Livre	126
Gráfico 28 - Resultado da questão 02 do grupo 05 - Tempo Livre	126
Gráfico 29 - Resultado da questão 03 do grupo 05 - Tempo Livre	127
Gráfico 30 - Resultado da questão 04 do grupo 05 - Tempo Livre	128
Gráfico 31 - Resultado da questão 05 do grupo 05 - Tempo Livre	129
Gráfico 32 - Resultado Geral do grupo 05 - Tempo Livre	130

Gráfico 33 - Resultado da questão 01 do grupo 06 - Família e vida em casa	132
Gráfico 34 - Resultado da questão 02 do grupo 06 - Família e vida em casa	133
Gráfico 35 - Resultado da questão 03 do grupo 06 - Família e vida em casa	134
Gráfico 36 - Resultado da questão 04 do grupo 06 - Família e vida em casa	134
Gráfico 37 - Resultado da questão 05 do grupo 06 - Família e vida em casa	135
Gráfico 38 - Resultado da questão 06 do grupo 06 - Família e vida em casa	136
Gráfico 39 - Resultado Geral do grupo 06 - Família e vida em casa.....	137
Gráfico 40 - Resultado da questão 01 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro	139
Gráfico 41 - Resultado da questão 02 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro	139
Gráfico 42 - Resultado da questão 03 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro	140
Gráfico 43 - Resultado geral do grupo 07 - Assuntos de dinheiro	141
Gráfico 44 - Resultado da questão 01 do grupo 08 - Amigos	143
Gráfico 45 - Resultado da questão 02 do grupo 08 - Amigos	144
Gráfico 46 - Resultado da questão 03 do Grupo 08 - Amigos.....	145
Gráfico 47 - Resultado da questão 04 do grupo 08 - Amigos	145
Gráfico 48 - Resultado da questão 05 do grupo 08 - Amigos	146
Gráfico 49 - Resultado da questão 06 do grupo 08 - Amigos	147
Gráfico 50 - Resultado geral do grupo 08 - Amigos	147
Gráfico 51 - Resultado da questão 01 do grupo 09 - Escola e aprendizagem	150
Gráfico 52 - Resultado da questão 02 do grupo 09 - Escola e aprendizagem	150
Gráfico 53 - Resultado da questão 03 do grupo 09 - Escola e aprendizagem	151
Gráfico 54 - Resultado da questão 04 do grupo 09 - Escola e aprendizagem	152
Gráfico 55 - Resultado da questão 05 do grupo 09 - Escola e aprendizagem	153
Gráfico 56 - Resultado da questão 06 do Grupo 09 - Escola e aprendizagem	153
Gráfico 57 - Resultado geral do grupo 09 - Escola e aprendizagem	154
Gráfico 58 - Resultado da questão 01 do grupo 10 - Constrangimento.....	156
Gráfico 59 - Resultado da questão 02 do Grupo 10: Constrangimento.....	157
Gráfico 60 - Resultado da questão 03 do grupo 10 - Constrangimento.....	158
Gráfico 61 - Resultado geral do grupo 10 - Constrangimento.....	159

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C.	Antes de Cristo
CENSE	Centro de Socioeducação e da Casa de Semiliberdade de Umuarama
DCM	Disfunção Cerebral Mínima
DSM-II	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-2
DSM-III	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-3
DMS-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5
ES	Educação Somática
FACO	Faculdade de Cruzeiro do Oeste PR
FMI	Fundo Monetário Internacional
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LCM	Lesão Cerebral Mínima
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reduction
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PPGSeD	Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
RES	Reagrupamento para a Educação Somática
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TDC	Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação
TDI	Transtorno do Desenvolvimento Intelectual
TEL	Transtorno Específico de Linguagem
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UNESPAR	Universidade Estadual do Paraná
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNIPAR	Universidade Paranaense de Umuarama

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Metodologia.....	18
2 DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	21
2.1 Desenvolvimento humano na sociedade contemporânea	24
2.2 Desenvolvimento humano e qualidade de vida	30
2.3 Formação humana, ética e felicidade.....	35
2.4 Felicidade na sociedade contemporânea	40
2.5 Contribuições da ética epicurista para as reflexões contemporâneas acerca da felicidade.....	45
3 O IMPACTO NA VIDA ESCOLAR DO TDAH.....	50
3.1 Aspectos históricos e conceituais do TDAH	50
3.2 Diagnóstico, sintomas e tratamentos.....	57
3.3 TDAH no ambiente escolar.....	62
4 EDUCAÇÃO SOMÁTICA	71
4.1 TDAH e educação somática	73
4.2 Eutonia.....	76
4.3 Atenção Plena e Eutonia	79
5 PESQUISA E ANÁLISE DE DADOS	81
5.1 Escala de Cantril.....	82
5.2 Coleta de dados por meio do Questionário <i>Kidscreen</i>	95
5.3 Aproximações e distanciamentos dos resultados da filosofia epicurista	160
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	168
REFERÊNCIAS	172
APÊNDICE	195

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de origem genética, que geralmente aparece na infância e acompanha o sujeito ao longo da vida (Domingos e Riso, 2000). Segundo Barkley (2002), o indivíduo diagnosticado com TDAH possui taxa menor de dopamina no córtex central. Esse neurotransmissor desempenha função essencial na regulação dos pensamentos, emoções, ações e respostas aos impulsos. Além disso, contribui para a manutenção do foco, a alternância da atenção e o controle motor.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5 (APA, 2014), o TDAH é caracterizado por algumas dificuldades no desenvolvimento, tais como: desatenção, hiperatividade e impulsividade, que podem impactar a vida pessoal, social e acadêmica do sujeito. Geralmente, o TDAH se torna evidente quando a criança inicia a vida escolar, período em que há exigência contínua de atenção a tarefas e atividades que nem sempre despertam interesse nos pequenos, além da necessidade de permanecerem sentados e concentrados (Avelar e Oliveira, 2019). Nesse viés, suscitamos que embora o conceito sobre o TDAH seja fundamentado no modelo médico que o associa a defeito biológico responsável por dificuldades comportamentais que comprometem o desenvolvimento da aprendizagem, essa abordagem desconsidera o contexto social e histórico em que os sintomas se manifestam (Valente e Moura, 2018). Prova disso é que, no âmbito social, pacientes diagnosticados com TDAH, apesar de apresentarem características em comum, demonstram grande variabilidade em seus comportamentos e formas de expressão. Isso ocorre porque os impactos do transtorno se manifestam em diferentes áreas, como o campo afetivo-emocional, educacional, profissional, nos relacionamentos interpessoais e no exercício das funções parentais.

Crianças com TDAH exige atenção especial dos adultos, pais, professores e cuidadores em todos os contextos sociais, vez que os prejuízos decorrentes do transtorno são difíceis de regular. Ou seja, a desatenção e a impulsividade impactam significativamente o convívio com pais, professores e amigos, tornando indispensáveis intervenções que auxiliem na adaptação do indivíduo e na mitigação dos impactos do transtorno (Silva, 2003). Portanto, é fundamental que o acompanhamento ocorra em diversos contextos, como o familiar, escolar e social, por meio de uma abordagem interdisciplinar que envolva intervenções psicossociais e, quando necessário, farmacológicas (Domingos e Riso, 2000).

Segundo Barbarini (2022) e Beltrame *et al.* (2015), a escola possui função central nesse contexto. Nesse ambiente, os docentes identificam dificuldades nos estudantes com TDAH e podem encaminhá-los para profissionais especializados, garantindo o suporte necessário. Dessa forma, a partir de atendimento especializado, espera-se que os estudantes desenvolvam habilidades para melhor adaptação em diferentes ambientes, incluindo maior controle da atenção e regulação do comportamento. Todavia, quando os estudantes não seguem esses padrões estabelecidos, são frequentemente consideradas inadequadas em contextos sociais (Barbarini, 2022; Beltrame *et al.*, 2015; Stefanini *et al.*, 2015; Oliveira e Dias, 2017).

A influência da tecnologia no cotidiano dos estudantes com TDAH é um tema recorrente nos debates educacionais. Embora apresente benefícios, seu uso excessivo pode gerar impactos negativos. Segundo Trindade e Mosmann (2016), diversos estudos destacam os problemas relacionados ao uso da internet, evidenciando os impactos negativos dessa tecnologia, que vão além do tempo dedicado à conexão on-line. Como exemplo, Fires (2017) destaca que o uso precoce e excessivo de dispositivos eletrônicos causa sérios malefícios ao desenvolvimento infantil, resultando em problemas emocionais, físicos e mentais. Especialistas da saúde alertam que o uso excessivo de aparelhos eletrônicos pode desencadear diversas complicações, a saber:

[...] obesidade, isolamento social e familiar, dores musculares, problemas posturais e osteoarticulares, déficit de atenção e distúrbios audiovisuais, depressão, enxaqueca, hiperatividade, aceleração da sexualidade, diminuição do desempenho escolar, dessensibilização emocional e propensão aos vícios, como tabagismo, alcoolismo e uso de drogas (Paiva; Costa, 2015 *apud* Câmara, 2020, p. 367).

Em consonância com esse entendimento, uma pesquisa conduzida pelo Dr. Larry Rosen (2012), revelou que o uso excessivo de tecnologia por adolescentes pode estar associado ao desenvolvimento de características narcisistas, comportamentos antissociais, tendências agressivas, comportamentos compulsivos, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, dificuldades na escrita e transtornos de atenção e aprendizagem.

Diante desse fato, educadores e instituições escolares buscam cada vez mais estratégias inter e multidisciplinares que abordem a complexidade da realidade vivida pelos estudantes. Como exemplo, destaca-se o município de Umuarama, no Paraná, que estabeleceu parcerias com profissionais do Centro de Socioeducação e da Casa de Semiliberdade de Umuarama (CENSE), vinculados ao Departamento de Atendimento Socioeducativo da Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho. Essas parcerias visam à implantação de atividades formativas para docentes, baseadas nas práticas da Justiça Restaurativa.

A Justiça Restaurativa é um processo colaborativo que auxilia na resolução de conflitos, além de promover a resolução de conflitos, a Justiça Restaurativa busca prevenir e mitigar o agravamento de divergências, incentivando o diálogo e a corresponsabilidade. Entre suas práticas, destacam-se os “Círculos da Paz”, isto é, encontros no formato de rodas de conversa que possibilitam aos profissionais e estudantes um trabalho contínuo de autopercepção, voltado para a construção de suas identidades com autocuidado e promove uma integração consciente ao convívio social. Durante os encontros, são realizados momentos de “Atenção Plena”, prática que envolve a concentração no presente e o desenvolvimento de uma consciência aprimorada, com discernimento, incluindo sentimentos e sensações. Após a interação e o estímulo promovidos por esses encontros, é possível observar mudanças comportamentais nos estudantes, especialmente no que diz respeito à atenção, concentração e à capacidade de manter o foco nos estudos.

Minha trajetória acadêmica inclui graduação em Matemática pela Universidade Paranaense de Umuarama (UNIPAR, 2006) e em Pedagogia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM, 2015). Além disso, realizei diversas especializações, como pós-graduação em Matemática e Física (UNIPAR, 2006), Educação Especial: Atendimento às Necessidades Especiais (Centro Técnico Educacional Superior do Oeste Paranaense, 2009), Gestão Escolar, Supervisão, Orientação e Coordenação (Centro Técnico Educacional Superior do Oeste Paranaense, 2010), Psicopedagogia Clínica e Institucional (Faculdade de Tecnologia Alfa de Umuarama, 2011) e Transtorno do Espectro Autista (Faculdade de Cruzeiro do Oeste - FACO, 2024). Atuo como professora na Rede Municipal de Umuarama-PR desde 2015. Essas experiências, aliadas a questões pessoais, reforçaram minha motivação para aprofundar o estudo sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Minha vivência docente, somada ao fato de ter um filho com TDAH, ampliou meu interesse pelas dificuldades enfrentadas por estudantes com esse transtorno, especialmente no ambiente escolar. Muitos desses estudantes relatam sentimentos de exclusão e, em alguns casos, rejeição, o que pode levar a baixa autoestima, isolamento e tristeza. Diante desse contexto, nesta pesquisa desenvolvo intervenções baseadas nos pressupostos da Atenção Plena e da consciência corporal para crianças com TDAH, com o intuito de avaliar se essas práticas contribuem para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar desses alunos. Dessa forma, investiguei: as práticas de Atenção Plena e consciência corporal promovem melhorias na percepção de bem-estar e, conseqüentemente, de felicidade dos estudantes com TDAH?

A Atenção Plena consiste em estar conscientemente concentrado no presente, de forma intencional e sem julgamentos. Reconhece-se que essa prática pode trazer habilidades e

benefícios quando desenvolvida em um contexto específico. A Atenção Plena consiste em manter a concentração intencional no presente, de forma consciente e sem julgamentos, promovendo um engajamento ativo na experiência do aqui e agora (Kabat-Zinn, 1990; Vandenbergh e Sousa, 2006; Shapiro, 2009).

A dificuldade de viver intensamente os momentos presentes faz com que a pessoa se projete constantemente para o futuro e resulte na incapacidade de realmente vivenciar conscientemente o tempo presente (Hanh, 1976). Em outras palavras, passa-se a viver uma existência desatenta, onde a preocupação maior recai sobre o que já ocorreu ou o que está por vir, o que pode levar a negligências relacionadas ao autocuidado, às relações interpessoais e ao desempenho de tarefas cotidianas, esquecimentos e uma sensação de isolamento, uma vez que se começa a agir de maneira automática e inadequada (Kabat-Zinn, 1990). Nesse sentido, para potencializar os benefícios da Atenção Plena, optei por fundamentá-la no campo da Educação Somática, que visa integrar corpo (soma) e mente (consciência). Essa abordagem abarca diversas técnicas, sendo a Eutonia, criada por Gerda Alexander (1908-1994), que se baseia no princípio de equilíbrio do tônus muscular.

Por conseguinte, evidenciei que a contribuição deste estudo para a sociedade é multifacetada. Ao enfatizar a consciência corporal, este estudo promove abordagem inclusiva e humanizada na educação de crianças com TDAH. Essa prática oferece alternativas às intervenções predominantemente cognitivas ou farmacológicas e incentiva o desenvolvimento equilibrado e holístico dos estudantes com TDAH. Ou seja, essa prática não apenas possibilita caminho saudável para essas crianças, como desafia o modelo tradicional de intervenções centradas em abordagens cognitivas ou farmacológicas, frequentemente predominantes no tratamento de TDAH.

Em segundo, ao estabelecer vínculo entre a consciência corporal e a percepção de felicidade, oferecemos perspectiva para a construção de vida adulta mais serena, ou seja, marcada por maior equilíbrio emocional, autorregulação e qualidade nas relações interpessoais e com um bem-estar sustentado por práticas que favorecem a atenção plena e o autoconhecimento. Além disso, a abordagem proposta promove o desenvolvimento de habilidades emocionais e físicas desde a infância, estabelecendo uma base sólida para o enfrentamento dos desafios cotidianos na vida adulta.

Por fim, apresento esse estudo como recurso valioso para educadores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas. Ao validar o impacto positivo de práticas que promovem o autoconhecimento corporal, abre-se espaço para a incorporação dessas estratégias

no ambiente escolar e em programas de saúde mental, contribuindo para uma sociedade mais consciente, saudável e empática.

1.1 Metodologia

A trajetória metodológica da pesquisa remonta à opção pelo Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) Campo Mourão. O caráter interdisciplinar do PPGSeD possibilita estudos e análises mais amplos e críticos, alinhando-se às necessidades da sociedade contemporânea em que emerge o objeto e a proposta desta pesquisa. Dessa forma, a combinação de diversas áreas do saber fornece embasamento teórico sólido para análise profunda relacionada ao desenvolvimento humano e suas interações com a sociedade contemporânea.

Nossa pesquisa adotei uma abordagem qualitativa combinei estudos bibliográficos e intervenções práticas. Quanto à pesquisa bibliográfica, Fonseca (2002, p. 32) explica que é desenvolvida por meio de “[...] levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos e páginas de web sites”. Segundo o autor, todo trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, permite ao pesquisador conhecer o que já foi estudado sobre o assunto. Assim, o estudo bibliográfico pode proporcionar a construção do conhecimento necessário para o desenvolvimento das intervenções, da coleta de dados e análise dos resultados (Fonseca, 2002).

A pesquisa prática consistiu em intervenções pautadas nos princípios da Educação Somática e, especificamente, da Eutonia. Realizei intervenções na Escola Municipal Jardim União, no município de Umuarama-PR. O estudo ocorreu ao longo de dez encontros no ambiente escolar, proporcionando um espaço seguro e acolhedor para os participantes. Os participantes da pesquisa eram estudantes regularmente matriculados, diagnosticados com TDAH, que frequentavam a Sala de Recursos Multifuncionais no contraturno. A participação ocorreu mediante consentimento dos responsáveis¹. Os participantes tinham entre 8 e 12 anos.

As intervenções ocorreram semanalmente, totalizando 10 sessões de 60 minutos cada, realizadas em uma sala de aula adaptada para as atividades. As intervenções foram organizadas da seguinte forma:

¹ Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Unespar 6.694.285 que assegura que todos os procedimentos estão conforme os princípios éticos das diretrizes nacionais e internacionais. Essa validação visa garantir que os direitos, a dignidade e o bem-estar dos participantes sejam preservados, além de assegurar a proteção da confidencialidade das informações coletadas.

1ª sessão: aplicação do Questionário *Kidscreen*, instrumento para verificação da qualidade de vida de crianças e adolescentes validado em Língua Portuguesa (anexo). O questionário foi adaptado para ser respondido de forma lúdica, utilizando 'emotions' que representavam as respostas dos estudantes. Foi permitido que participantes e pesquisadores conversassem sobre os itens, ampliando a compreensão e promovendo reflexões mais profundas sobre os temas investigados.

2ª a 9ª sessão: desenvolvimento das intervenções, ao qual foi planejada com base no manual de Brieghel-Muller, publicado em 1998, intitulado “Eutonia e Relaxamento”. O manual apresenta de forma detalhada os movimentos que podem ser trabalhados pela Eutonia, sendo estes organizados nas seguintes categorias: Repouso e passividade; Posições de controle; Técnicas de concentração; Eutonia no movimento; Movimentos do cotidiano; Técnicas de respiração. A Eutonia define-se como um método de consciência corporal baseado na regulação do tônus muscular. Seu objetivo principal é a percepção e o ajuste da tonicidade corporal para alcançar um equilíbrio entre corpo e mente. Assim, a Eutonia não é apenas técnica terapêutica, mas possibilidade educativa aplicável a diversas áreas, como educação, reabilitação e desenvolvimento pessoal.

Em todas as sessões, apliquei a Escala de Cantril Ladder (1965), adaptada à realidade dos participantes. Apliquei da seguinte forma: os participantes, ao chegarem à sala de aula, tinham que avaliar e responder como se sentiam por meio da colocação de um boneco no degrau de uma escada que representava suas emoções naquele momento. O mesmo processo ocorria ao final da aula. No momento da saída, os estudantes avaliavam novamente como se sentiam, deslocando seu boneco para outro degrau ou mantendo-o no mesmo, conforme percebessem mudanças ou permanências em suas emoções.

Após cada encontro, registrei as observações em um Diário de Bordo, permitindo posterior correlação com os resultados da Escala de Cantril. Essas anotações me possibilitaram identificar padrões, contradições e avanços na percepção emocional dos estudantes, contribuindo para melhor compreensão dos impactos da Eutonia e da consciência corporal no bem-estar estudantil.

10ª sessão: após dois meses de intervenções, o Questionário *Kidscreen* foi reaplicado, seguindo os mesmos procedimentos do primeiro encontro. Os dados foram analisados qualitativamente, conforme a abordagem proposta por Graham Gibbs (2009) para estudos comparativos.

Os resultados da pesquisa bibliográfica e das intervenções foram organizados em seções e subseções, conforme apresentado a seguir.

Na seção 2 - Desenvolvimento Humano – apresento visão geral sobre o desenvolvimento humano no contexto da sociedade contemporânea, destaca sua relação com a qualidade de vida. Na subseção 2.1 Desenvolvimento na sociedade contemporânea: Discute as transformações e desafios do desenvolvimento humano diante das dinâmicas da sociedade contemporânea. Na subseção 2.2 Desenvolvimento humano e qualidade de vida: Investiguei a relação entre desenvolvimento humano e bem-estar, destacando os fatores que influenciam a qualidade de vida. Na subseção 2.3 Formação humana e ética: Examinei os processos formativos do ser humano e os princípios éticos que orientam a construção do sujeito. Na subseção 2.4 Felicidade e ética: Analisei a felicidade sob uma perspectiva ética, ao explorar seu impacto na vida das pessoas e sua relação com o bem-estar subjetivo.

Seção 3 - O impacto na vida escolar do TDAH: investiguei os desafios enfrentados pelos alunos com esse transtorno e analisei como a consciência corporal pode influenciar positivamente o processo educacional. Na subseção 3.1 Aspectos históricos e conceituais do TDAH: Apresentei um panorama sobre o surgimento e evolução do conceito do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Na subseção 3.2 Diagnósticos, sintomas e tratamentos: Expliquei os critérios diagnósticos do TDAH, os principais sintomas associados ao transtorno e as estratégias terapêuticas utilizadas para seu manejo. Na subseção 3.3 TDAH no ambiente escolar: Analisei os desafios vivenciados por estudantes com TDAH na escola e discute as estratégias pedagógicas para promover inclusão e aprendizagem eficaz. Na subseção 3.4 TDAH e consciência corporal: Investiguei a relação entre o TDAH e práticas corporais, destacando seu papel no equilíbrio tônico e na regulação emocional. Na subseção 3.4.1 Eutonia: Apresentei a eutonia como abordagem que auxilia na autorregulação corporal e emocional. Na subseção 3.4.2 Atenção plena e eutonia: Discuti a integração entre a atenção plena e a eutonia, destacando seus benefícios no desenvolvimento da autorregulação e do bem-estar dos estudantes com TDAH.

Seção 4 – Educação Somática e resultado das intervenções: Apresenta os dados coletados durante as intervenções realizadas. A subseção 4.1 apresentei os resultados obtidos com a aplicação da Escala de Cantril, oferecendo uma visão sobre as variações nas emoções dos participantes durante as intervenções. A subseção 4.2 apresentei os resultados obtidos a partir da aplicação do Questionário *Kidscreen*. Finalizo a com considerações gerais sobre os achados da pesquisa, refletindo sobre o impacto das intervenções na qualidade de vida dos estudantes com TDAH.

2 DESENVOLVIMENTO HUMANO

A minha finalidade nessa seção é discorrer sobre o conceito de Desenvolvimento Humano, considerando sua importância tanto na história das sociedades quanto na vida dos indivíduos. Essa abordagem é necessária para a compreensão de que o desenvolvimento extrapola o sentido empregado como, apenas, crescimento econômico. Conforme destacado por Mariano (2012, p. 252), “[...] o crescimento econômico, por si só, não garante o bem-estar das pessoas; é necessário considerar fatores sociais, culturais e emocionais que afetam a verdadeira qualidade de vida”. Ou seja, uma sociedade realmente desenvolvida não se mede apenas pelo PIB, mas pelo nível de qualidade de vida que proporciona aos seus cidadãos.

Serão realizadas algumas incursões nas dimensões do desenvolvimento - econômicas, sociais, culturais, ambientais, políticas, para situar nosso objeto de estudo, a percepção da felicidade, como categoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, do desenvolvimento humano.

A minha perspectiva abordada é que o desenvolvimento humano é um campo de estudo interdisciplinar, que busca a compreensão de temas relacionados sobre como as pessoas nascem, crescem, atuam, vivem e se percebem nas sociedades em que se inserem. Portanto, essas reflexões englobam diversas áreas como Filosofia e Educação. Nessa perspectiva interdisciplinar, reconhece-se que o desenvolvimento humano é construído por vários fatores e contextos no decorrer da vida de uma pessoa, ou seja, não considera um único aspecto isolado, mas, como desfecho de correlação complexa entre inúmeros componentes (Sifuentes, Dessen, Oliveira, 2007).

Portanto, para compreender a complexidade do desenvolvimento humano é necessário adotar uma perspectiva sistêmica que seja capaz de integrar os múltiplos subsistemas do indivíduo. Isto requer a contribuição de diferentes disciplinas, tais como, a biologia e a psicologia do desenvolvimento, a fisiologia, a neuropsicologia, a psicologia social, a sociologia e a antropologia. Shanahan, Valsiner e Gottlieb (1997) propuseram um conjunto de definições heurísticas, referentes a conceitos de desenvolvimento, que pode ser encontrado paralelamente na maioria dessas disciplinas, facilitando a comunicação multi e interdisciplinar. As definições tratam de estrutura, temporalidade, mudança, padrões de mudança e critérios intelectuais e sociais para distinguir as mudanças associadas ao desenvolvimento (Dessen e Guedea, 2005, p. 12).

Todavia, o desenvolvimento humano, como campo de estudo formalizado, é relativamente recente. Embora o interesse por temas relacionados ao crescimento, comportamento e potencial humano tenha existido ao longo da história, a sistematização do estudo sobre desenvolvimento humano começou a ganhar destaque apenas no século XX. Antes disso, essas temáticas eram tratadas fragmentadamente em áreas como Filosofia, Teologia e Medicina (Vogt, Botelho e Wentrobra, 2023).

O desenvolvimento humano é o processo contínuo de construção ao longo da vida, resultado de organização complexa e hierarquizada que abrange tanto os aspectos biológicos quanto às interações sociais e a capacidade de ação individual. Até o século XX, embora diversas áreas do conhecimento estabeleceram parâmetros para o estudo do desenvolvimento humano, houve falta de integração entre esses saberes, o que resultou em pesquisas frequentemente contraditórias e conflitantes. Por um lado, abordagens filosóficas tratavam o desenvolvimento com especulações e reflexões desvinculadas dos caminhos científicos, enquanto, por outro lado, as ciências naturais observaram as mudanças ao longo do tempo como fenômenos reais e naturais, intimamente ligados aos processos evolutivos da espécie (Sifuentes, Dessen e Oliveira, 2007). Alguns dos fatores que contribuíram para o desenvolvimento humano se tornar preocupação central e estruturada incluem:

1. **Revolução Industrial e Mudanças Sociais:** a transição para sociedades industriais trouxe novos desafios, como trabalho infantil, a urbanização e a necessidade crescente de compreender como indivíduos se desenvolvem em diferentes contextos sociais. Esses fatores levaram a maior reflexão sobre a função do ambiente e das condições socioeconômicas no desenvolvimento humano (Baumard, 2019).
2. **Psicologia e Ciências Sociais:** a Psicologia, como campo acadêmico, começou a se consolidar no final do século XIX e início do século XX, com teóricos como Freud, Piaget e Vygotsky, que apresentaram diferentes modelos para compreender o desenvolvimento humano ao longo da vida. Antes disso, o estudo do comportamento humano não era sistematizado da mesma forma que passou a ser posteriormente (Halfon *et al.*, 2014).
3. **Ciências Biológicas, Educação e Saúde:** com os avanços nas ciências biológicas, surgiu um crescente interesse em entender, os sujeitos, nos aspectos fisiológicos e neurológicos do desenvolvimento, especialmente no que tange ao cérebro e às emoções. Isso abriu caminho para áreas como a neurociência do desenvolvimento. À medida que o conceito de infância e adolescência como fases específicas do desenvolvimento se consolidou, houve preocupação crescente em como melhor educar e apoiar o crescimento saudável dos seres

humanos nessa faixa etária. Esse interesse só aumentou após a Segunda Guerra Mundial, com o foco em direitos das crianças e avanços na promoção da saúde (Halfon *et al.*, 2014).

O desenvolvimento humano como campo abrangente e interdisciplinar, é uma construção recente na história do pensamento humano, motivada por mudanças sociais e científicas ocorridas principalmente nos últimos dois séculos (Sen, 1999). O livro “O Desenvolvimento como Liberdade”, de Amartya Sen, é considerado marco nessas discussões, pois apresenta o conceito de desenvolvimento além dos aspectos de crescimento econômico, industrialização e avanço tecnológico. Para Sen (1999), é fundamental considerar a expansão da liberdade humana e o próprio ser humano como centrais no processo de desenvolvimento (Vogt, Botelho e Wentrobra, 2023).

De acordo com Sen, o crescimento econômico não pode ser considerado como um fim em si mesmo e deve apontar, sobretudo, para a melhoria das condições de vida dos indivíduos e com o fortalecimento de suas liberdades, sendo que estas ocupam lugar central e de destaque em todo o desenvolvimento de sua teoria. Como veremos adiante, as liberdades são, de acordo com esta teoria, um fim e um meio simultaneamente. Assim, Sen concentra seu foco analítico em fatores que vão além da renda, industrialização, desenvolvimento tecnológico, mas também, e sobretudo, no acesso dos indivíduos a serviços de educação e de saúde, assim como o exercício de direitos civis, ou seja, as liberdades políticas e outras classificações e dimensões de liberdade (Neder, 2019, p. 2).

Dessen e Guedea (2005) asseveram que, à medida que diferentes disciplinas estudam o desenvolvimento humano, evidencia-se a existência de uma construção hierárquica tanto vertical quanto horizontal, além das relações bidirecionais e recíprocas entre os diversos aspectos desse desenvolvimento. Com base nesses preceitos, a organização desta seção estruturamos em quatro subseções, conforme descrevemos a seguir.

Na primeira subseção, intitulada *Desenvolvimento Humano na Sociedade Contemporânea*, discutimos como as preocupações com o desenvolvimento humano se destacaram no período pós-guerra, assim como as implicações desse contexto na redefinição do conceito de desenvolvimento, inicialmente vinculado ao crescimento econômico. Além disso, nessa subseção exploramos os diferentes tipos de desenvolvimento que surgiram ao longo do tempo e ampliamos a discussão para abordagens interdisciplinares. Entre essas, destacamos temas como justiça social, avanços tecnológicos, desenvolvimento sustentável e áreas essenciais como saúde e educação, que são pilares para a compreensão contemporânea do crescimento humano e o contexto em que se insere o objeto de estudo desta dissertação.

A segunda subseção, intitulada *Desenvolvimento Humano e Qualidade de Vida*, examina os conceitos de desenvolvimento humano e qualidade de vida, onde destacamos suas interconexões com os contextos social, econômico e político. Em nossa análise abordamos como esses fatores se entrelaçam e influenciam diretamente o bem-estar e as oportunidades das pessoas. Em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, especialmente o ODS 3, que visa promover saúde e bem-estar, nessa subseção investigamos as implicações dessas correlações na sociedade contemporânea. Refletimos sobre como a busca por qualidade de vida elevada está intrinsecamente relacionada a políticas públicas e ações que visam garantir condições dignas de vida. Assim, ressaltamos que um desenvolvimento humano inclusivo e sustentável, impacta positivamente a vida moderna e contribui para um avanço sustentável. Essa discussão fortalece os argumentos que justificam a escolha da temática deste estudo.

Na terceira subseção, intitulada *Formação Humana e Ética*, refletimos sobre o processo de formação do indivíduo, além dos aspectos puramente biológicos. Discutimos os fatores sociais, culturais e éticos que moldam a trajetória humana ao longo da vida e como esses elementos interagem de maneira dinâmica para influenciar o caráter e as escolhas de cada pessoa. Nessa subseção enfatizamos a relevância dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU e da UNESCO, especialmente o ODS 4, que visa garantir educação inclusiva, equitativa e de qualidade. Exploramos como uma formação ética e socialmente consciente é essencial para o desenvolvimento de indivíduos que compreendam suas responsabilidades e contribuam ativamente para a construção de uma sociedade mais justa e integrada. Dessa forma, destacamos a interconexão entre a formação humana e a promoção dos valores de solidariedade e cidadania, fundamentais no mundo contemporâneo.

Na quarta subseção, intitulada *Felicidade*, discutimos questões sobre a definição de felicidade e sua relevância para a qualidade de vida. Nessa subseção também refletimos sobre como a filosofia epicurista pode enriquecer nossa compreensão da felicidade no contexto contemporâneo. Exploramos como os princípios do filósofo da antiguidade grega Epicuro, que valorizam o prazer moderado e a busca por vida simples e equilibrada, contribuem para uma percepção mais profunda e sustentável da felicidade nos desafios da vida moderna.

2.1 Desenvolvimento humano na sociedade contemporânea

O desenvolvimento humano na sociedade contemporânea é um tema central nas discussões acadêmicas sobre progresso social e econômico. As pessoas cada vez mais

interconectadas, na busca por estratégias que promovam o bem-estar das populações e a redução das desigualdades torna-se essencial. Esse debate ganhou relevância especialmente após a Segunda Guerra Mundial, quando os impactos devastadores do conflito evidenciaram a necessidade de reestruturação econômica, social e moral das nações. A partir desse cenário, o conceito de desenvolvimento humano assumiu abordagem multidimensional, voltada não apenas ao crescimento econômico, mas à ampliação das liberdades, capacidades e oportunidades para as pessoas (Niederle e Radomsky, 2016).

A Segunda Guerra Mundial (1939 - 1945) acentuou as desigualdades econômicas e sociais em diversas partes do mundo, agravou a pobreza, o desemprego e a falta de acesso a serviços essenciais para milhões de pessoas. Esses desafios impulsionaram uma conscientização crescente sobre a necessidade de enfrentar as disparidades socioeconômicas e garantir um desenvolvimento mais equitativo (Niederle e Radomsky, 2016).

Em 1945, o mundo se encontrava em um estado de devastação e desolação, com muitos países sofrendo as consequências diretas da Segunda Guerra Mundial. As cidades estavam em ruínas, as economias fragilizadas e as comunidades divididas. Para muitos países, a reconstrução não era apenas necessidade prática, mas questão de sobrevivência e de redefinição do futuro. Nesse contexto, a prioridade máxima foi a restauração das infraestruturas físicas, como estradas, pontes e edifícios, essenciais para o funcionamento das sociedades. No entanto, a reconstrução para além do reparo material, envolvia a renovação social e econômica, como a reestruturação das instituições e a reintegração de comunidades inteiras. Esse desafio exigia um esforço conjunto não apenas para restaurar o que havia perdido, mas para criar bases sólidas que garantissem uma paz duradoura e um progresso sustentável (Bendrath e Gomes, 2011).

O período pós-guerra trouxe a necessidade de repensar as abordagens tradicionais de governança e desenvolvimento econômico. Muitos países começaram a adotar políticas que voltadas à cooperação internacional, à solidariedade e ao reconhecimento de que a estabilidade não poderia ser alcançada sem compromisso coletivo com a justiça social e a inclusão. Como exemplo dessa nova abordagem, surgiu o Plano Marshall², que visava a recuperação econômica da Europa e demonstrava como a contribuição mútua poderia ser um caminho eficaz para a reconstrução e a prosperidade compartilhada (Bendrath e Gomes, 2011).

O período pós-1945 não se limitou à recuperação física das nações, mas foi um momento crucial de transformações, em que o desenvolvimento humano e social foi

² O Plano Marshall foi um programa de assistência econômica implementado pelos Estados Unidos após a Segunda Guerra Mundial, com o objetivo de reconstruir as economias da Europa Ocidental.

reconhecido como fundamental para a construção de um mundo mais justo e equilibrado. Esse contexto contribuiu para o novo paradigma de solidariedade e de cooperação global (Bendrath e Gomes, 2011).

Bendrath e Gomes (2011) mencionam o surgimento de teorias voltadas à promoção do desenvolvimento econômico e social nesse período pós-Segunda Guerra Mundial. Nesse cenário, destacamos o economista britânico John Maynard Keynes, conhecido por suas contribuições à teoria econômica, especialmente durante a Grande Depressão³. Para Keynes, “[...] as ações do Estado deveriam estar focadas no equilíbrio entre emprego e produção, e na acumulação de capital; assim sendo ações em diversas áreas deveriam ser empregadas para se atingir o objetivo desejado” (Bendrath e Gomes, 2011, p. 94).

Keynes propôs políticas econômicas intervencionistas para combater o desemprego e a instabilidade econômica e foi considerado o precursor do conceito de macroeconomia. Seu livro mais influente e relevante de John Maynard Keynes foi *The General Theory of Employment, Interest and Money (1935)* (*A Teoria Geral do Emprego, Juros e Dinheiro (1935)*). Além desse trabalho, Keynes publicou outros estudos relevantes, como *Indian Currency and Finance (1913)*, *The Economic Consequences of the Peace (1919)*, *Treatise on Probability (1921)*, *A Tract on Monetary Reform (1923)*, *A Treatise on Money (1930)* (*Moeda e Finanças Indianas (1913)*, *As Consequências Econômicas da Paz (1919)*, *Tratado sobre Probabilidade (1921)*, *Um Tratado sobre Reforma Monetária (1923)*, *Um Tratado sobre Dinheiro (1930)*), além de inúmeros artigos acadêmicos e jornalísticos (Barreto, 2009; Bendrath e Gomes, 2011; Britannica, 2024).

Seu livro mais conhecido, *A Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda*, publicado em 1936, inovou o pensamento econômico ao adotar a ideia de que as variações na demanda agregada poderiam levar a ciclos econômicos de expansão de contração. Para Keynes, em tempos de recessão, o Governo Ocidental Pós-Guerra deveria intervir na economia por meio de gastos públicos e políticas monetárias expansionistas, estimular a demanda e promover o pleno emprego. Sua teoria foi base para construção de políticas econômicas de vários países no Ocidente após a Segunda Guerra Mundial (Barreto, 2009; Bendrath e Gomes, 2011).

O termo central e inovador da Economia Keynesiana foi que recessões podem ser atenuadas e o desemprego reduzido de forma mais eficaz por meio de gastos governamentais

³ A Depressão Econômica de 1929 foi marcada pelo caos econômico e político no mundo, uma crise que evidenciou os problemas existentes na nova ordem mundial no pós-guerra, transformações que ocasionaram uma nova relação entre os governos e as relações comerciais.

destinados a aumentar a demanda agregada. Essa abordagem influenciou profundamente as políticas fiscais dos governos ocidentais até a década de 1970 e, posteriormente, serviu de inspiração para as respostas bem-sucedidas de muitos países durante a Grande Recessão de 2007-2009 desencadeada nos Estados Unidos pela crise financeira de 2007-2008, rapidamente se espalhou para outros países, tornando-se a mais longa e profunda recessão econômica em várias nações, incluindo os Estados Unidos, desde a Grande Depressão (Barreto, 2009; Bendrath e Gomes, 2011).

A partir da abordagem keynesiana, surgiram diversas perspectivas sobre como as nações poderiam progredir e garantir um padrão de vida melhor para seus cidadãos. No entanto, durante grande parte do século XX, o conceito de desenvolvimento permaneceu amplamente associado ao crescimento econômico. Essa visão, centrada no aumento da produção de bens e serviços, enfatizava o crescimento econômico como principal meio para melhorar o padrão de vida da população e alcançar o progresso social.

Após décadas de predomínio do padrão modernizador-desenvolvimentista, com forte intervenção do Estado, o esgotamento deste modelo abriu uma janela histórica para que fossem formuladas teorias inovadoras. O reconhecimento de novos problemas globais, muitos dos quais decorrentes do modelo de industrialização implantado, passou a exigir novas respostas. Questões relacionadas às mudanças demográficas, ao colapso urbano, à preservação ambiental, à participação social e ao fortalecimento das instituições democráticas impulsionaram teorias alternativas. Ao mesmo tempo, os tradicionais indicadores econômicos (Produto Interno Bruto, Renda per capita) começaram a ceder espaço a novas métricas – cuja equação incorporava aspectos relacionados à expectativa de vida, à sustentabilidade, à saúde e à educação –, até que a própria ONU assumisse um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) como parâmetro de avaliação (Niederle e Radomsky, 2016, p. 8).

O contexto pós-guerra levou à criação de instituições internacionais voltadas para promover a cooperação global e facilitar o desenvolvimento econômico e social. Entre essas instituições, destacam-se as Nações Unidas (ONU), o Banco Mundial, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e o Fundo Monetário Internacional (FMI) (Niederle e Radomsky, 2016; Bendrath e Gomes, 2011). Essas organizações desempenham funções fundamentais na formulação de políticas e na implementação de programas voltados ao desenvolvimento ao promover abordagem colaborativa para enfrentar os desafios globais que emergiram após a Segunda Guerra Mundial. Essas iniciativas foram cruciais para a construção de um sistema internacional pautado na

solidariedade e no progresso conjunto, refletindo a necessidade de uma resposta coordenada às complexidades do mundo moderno (Niederle e Radomsky, 2016; Bendrath e Gomes, 2011).

Tradicionalmente o crescimento econômico é medido pelo aumento do Produto Interno Bruto (PIB) de um país. Pressupunha-se que um PIB elevado indicaria maior disponibilidade de riquezas e recursos para investir em infraestrutura, educação, saúde e outros setores essenciais. O desenvolvimento econômico é “[...] apenas o codinome da relação PIB/Força de Trabalho ou PIB/População, que mede a produtividade do trabalho. Desenvolvimento é a maior produtividade com o maior nível de emprego possível” (Delfim Netto e Ikeda, 2009, p. 36). Acreditava-se que o crescimento econômico pudesse criar empregos, aumentar a renda das famílias, reduzir a pobreza e proporcionar melhores condições para a população em geral (Delfim Netto e Ikeda, 2009).

Com base nesses fundamentos, muitos países adotaram políticas de industrialização e modernização como parte de suas estratégias de desenvolvimento. Esse movimento levou à expansão do setor industrial, ao aumento da urbanização, à adoção de tecnologias modernas e à inserção das economias nacionais no comércio global. No entanto, o crescimento econômico nem sempre se traduziu em melhorias efetivas na qualidade de vida da população. Isso ocorre porque “[...] mesmo que uma elevação da produtividade se verificasse nos países pobres, os ganhos daí oriundos seriam exportados ao centro do sistema” (Gaspar, 2015, p. 272).

Gaspar (2015) ressalta a necessidade de uma concepção mais ampla e sustentável do desenvolvimento que incorpora não apenas o crescimento econômico, mas também aspectos como igualdade de gênero, justiça social, saúde, educação, proteção ambiental e participação democrática. Essa mudança de perspectiva levou ao reconhecimento de que o crescimento econômico, por si só, não assegura um desenvolvimento humano e sustentável (Bresser-Pereira, 2014).

Diante desse entendimento, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) criou em 1990 o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que avalia o progresso das nações a partir de uma abordagem mais holística. O IDH estabelece relação direta entre desenvolvimento humano e três áreas fundamentais: renda, saúde e educação. Segundo Moura e Pereira (2017), o índice é um mecanismo de avaliação que compreende três principais indicadores: renda, saúde e educação. A renda avalia o padrão de vida da população, considerando a distribuição de renda na sociedade. A saúde mensura a expectativa de vida e reflete a qualidade e a disponibilidade dos serviços de saúde, bem como padrões de vida saudável. A área de educação analisa o acesso à educação e grau de escolaridade da população, um fator essencial para o avanço do desenvolvimento humano.

Moura e Pereira (2027) mencionam que o IDH representou avanço significativo ao reformular a noção de desenvolvimento, deslocar o foco exclusivo do crescimento econômico para um modelo que considera o bem-estar e as oportunidades da população como elementos essenciais para o progresso das sociedades.

Palitot (2006) explica que os elementos sociais, políticos e econômicos exercem influência cada vez maior sobre a educação. Dessa forma, é necessário reconhecermos que o desenvolvimento humano é resultado da educação formal somada às interações sociais, econômicas e políticas, ou seja, processo que abrange todos os contextos do cotidiano que influenciam diretamente na formação de caráter e traz para o debate o campo da ética ao ressaltar o aspecto que compreendemos como formação humana. A educação formal, portanto, não pode ser compreendida isoladamente, pois está profundamente interligada a essas interações, o que nos permite entender que o desenvolvimento humano não é apenas o produto da educação formal, mas sim do processo de formação humana.

A formação de indivíduos capacitados e críticos é, portanto, reflexo da educação integrada a amplo espectro de influências que destacam a importância de olhar atento às interações que ocorrem fora da sala de aula. Um olhar amplo: do poder público, educadores, pesquisadores e formuladores de políticas públicas para a sociedade, especialmente para grupos mais vulneráveis, como crianças, jovens, pessoas com deficiência, comunidades marginalizadas e estudantes com TDAH, é fundamental para promover desenvolvimento mais equitativo e sustentável, tornar a educação catalisador que, quando alinhada com políticas sociais e econômicas justas, pode efetivamente transformar vidas e comunidades (Palitot, 2006; Rodrigues, 2011).

O desenvolvimento humano enfatiza tanto a educação formal quanto a formação humana e compreende o aprendizado como processo contínuo ao longo da vida, capaz de promover mudanças positivas e duradouras. Como destaca Palitot (2006, p. 93), “[...] o desenvolvimento e a educação não podem ser vistos como ideias separadas, mas, como única ideia que se desdobra em uma cadeia de ações que se complementam”. O desenvolvimento humano, a educação formal e a formação humana são processos interconectados, intrinsecamente entrelaçados que formam uma única ideia que se desdobra em série de ações complementares. Essa perspectiva é essencial para compreendermos como as esferas: econômica, social, política, cultural, educacional e ambiental interagem e se reforçam mutuamente e estabelecem a base para uma perspectiva interdisciplinar (Palitot, 2006).

A promoção da colaboração interdisciplinar é fundamental para criar ambientes onde as pessoas explorem suas potencialidades. A interdisciplinaridade educacional permite que alunos

estabeleçam conexões entre diferentes áreas do conhecimento, desenvolvam habilidades críticas e criativas que são essenciais. Essa abordagem não apenas melhora as oportunidades individuais, mas também promove o bem-estar coletivo. Ao cultivar um ambiente educacional que valorize a diversidade de perspectivas e experiências, as sociedades: nações ou comunidades organizadas politicamente, especialmente aquelas que buscam promover o desenvolvimento humano e social por meio da educação, podem se tornar mais coesas e resilientes. A promoção do desenvolvimento humano por meio da educação não é apenas responsabilidade dos educadores, mas esforço conjunto que envolve a colaboração entre diferentes setores da sociedade, incluindo governos, organizações não governamentais e a comunidade em geral (Palitot, 2006; Rodrigues, 2011).

Nesse sentido, ao reconhecer a interdependência entre desenvolvimento humano, educação formal e formação humana é possível criar ciclo virtuoso que capacita indivíduos e, ao mesmo tempo, fortalece a sociedade como um todo. Portanto, o desenvolvimento humano na sociedade contemporânea impõe abordagens interdisciplinares e inclusivas, que considerem não apenas o avanço dos bens materiais, mas também o bem-estar individual e coletivo, a justiça social e a sustentabilidade ambiental. Para isso, é necessário que governos e instituições públicas implementem políticas públicas voltadas para a redução das desigualdades, o fortalecimento dos sistemas de educação, saúde e cultura, a promoção da diversidade e da inclusão. Ao reconhecer e enfrentar esses desafios, a sociedade contemporânea pode criar um ambiente mais propício para o desenvolvimento humano em todas as suas dimensões.

2.2 Desenvolvimento humano e qualidade de vida

O desenvolvimento humano e a qualidade de vida são conceitos interligados e se constituem como essência para o desenvolvimento de uma sociedade produtiva, segura e sustentável. Ambos devem ser analisados em sua amplitude, indo além do contexto econômico. O desenvolvimento humano diz respeito ao crescimento integral e contínuo das pessoas em todas as esferas e ao longo da vida, enquanto a qualidade de vida, refere-se ao bem-estar individual e coletivo. Além do atendimento das necessidades básicas, a qualidade de vida envolve o contentamento das pessoas nas várias áreas da vida. Embora esses conceitos possuam certo grau de subjetividade, uma vez que dependem de múltiplos fatores e perspectivas, são essenciais para garantir que cada indivíduo tenha acesso a oportunidades e possa alcançar o bem viver (Sifuentes, Dessen e Oliveira, 2007; Dias, 2008).

O desenvolvimento humano e a qualidade de vida estão intrinsecamente relacionados, pois ambos envolvem a ampliação das capacidades e oportunidades dos indivíduos para alcançarem vida digna e garantida. O desenvolvimento humano, conforme proposto por Amartya Sen, vai além do crescimento econômico e enfatiza a liberdade das pessoas escolherem seu próprio caminho, o que inclui acesso à educação, saúde, segurança e participação social.

A qualidade de vida, por sua vez, reflete as condições materiais e subjetivas que permitem esse desenvolvimento, como renda suficiente, bem-estar psicológico e acesso a serviços básicos. Desta forma, um desenvolvimento humano eficaz melhora a qualidade de vida, e uma boa qualidade de vida contribui para a autonomia e o desenvolvimento humano.

A qualidade de vida vai além da mera satisfação das necessidades básicas, envolvendo o contentamento e a realização pessoal nas diversas áreas da vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida inclui fatores como saúde, ambiente, relacionamentos sociais e realização pessoal, ressaltando que o bem-estar subjetivo é essencial para avaliar a vida de uma pessoa. Nesse sentido, a qualidade de vida pode ser vista como um reflexo das oportunidades que um indivíduo tem para viver de forma plena e significativa. (OMS, 2001; Fleck, 2000; Sifuentes; Dessen; Oliveira; 2007; Brida *et al.*, 2020).

A qualidade de vida, faz relação com a habilidade das pessoas em perceber e satisfazer suas necessidades físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais, “[...] têm em conta não apenas o crescimento econômico, mas sim o crescimento da pessoa e da comunidade em todos os aspectos da sua vida” (Dias, 2008, p. 9).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995) define qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, considerando o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais está inserido, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Nesse sentido, a qualidade de vida abrange fatores essenciais como acesso a serviços de saúde, moradia em boas condições, alimentação completa e saudável, educação, dignidade no emprego, participação cívica, acesso a bens culturais e de consumo básicos. Além de ser um indicador de bem-estar individual, a qualidade de vida contribui para o fortalecimento dos laços comunitários e para o desenvolvimento sustentável das sociedades (Dawalibi *et al.*, 2014; Dias, 2008).

Ambos os conceitos são fundamentais para garantir que cada pessoa tenha acesso as oportunidades e possa alcançar um “bem viver”. O conceito de “bem viver” transcende o individualismo, incorporando aspectos coletivos e comunitários que valorizam a interconexão entre os indivíduos e o meio em que vivem. Essa abordagem está refletida em iniciativas como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, que promovem um

desenvolvimento inclusivo e sustentável, reconhecendo que a evolução individual deve estar alinhada ao bem-estar coletivo (Sifuentes; Dessen; Oliveira; 2007; Dias, 2008; Cruz *et al.*, 2022).

Compreender a interconexão entre desenvolvimento humano e qualidade de vida é essencial para a formulação de políticas e práticas que não se limitem ao crescimento econômico, mas que priorizem o bem-estar das pessoas. Esse olhar ampliado está diretamente ligado à percepção de felicidade, que, em diversas correntes filosóficas, é considerada a finalidade da vida humana. Para isso, é necessário integrar múltiplos fatores e valorizar tanto as condições objetivas quanto a experiência subjetiva de cada indivíduo, promovendo um ambiente onde todos possam prosperar (Sifuentes; Dessen; Oliveira; 2007; Dias, 2008; Cruz *et al.*, 2022).

A relação entre educação e qualidade de vida é profunda e complexa, pois a educação desempenha um papel essencial na determinação do bem-estar geral das pessoas e das comunidades. Frequentemente, a escolarização está associada à obtenção de empregos mais estáveis e bem remunerados, contribuindo para melhores condições de vida. No entanto, seu impacto vai além da esfera econômica. A educação amplia a consciência dos indivíduos sobre suas ações, identidade e aspirações, permitindo-lhes buscar a plenitude e o autodesenvolvimento. Assim a educação, em seu sentido amplo, deve propiciar a valorização do aluno em sua totalidade, suas percepções como ser humano, identificação de suas emoções e sensibilidade, o que culminará, inclusive a promoção da saúde, elemento que muitas vezes é considerado quase que sinônimo de qualidade de vida (Oliveira *et al.*, 2022).

Pessoas com maior nível educacional, geralmente, desenvolvem uma compreensão mais ampla das questões de saúde, o que as direciona a comportamentos mais saudáveis, como manter uma dieta equilibrada, praticar atividades físicas regularmente e consultas médicas de forma preventiva. Dessa forma, a educação não apenas eleva a qualidade de vida individual, mas também fortalece o bem-estar coletivo e o desenvolvimento sustentável das sociedades (Oliveira *et al.*, 2022).

O nível de educação confere várias vantagens para a saúde, como influências de fatores psicossociais e comportamento. Indivíduos com maior nível educacional são menos propensos a serem expostos a fatores de risco para doenças e ser submetido a condições de trabalho inadequadas. Maior nível educacional promove o acesso à informação, a modificação do estilo de vida, a adoção de hábitos saudáveis, a serviços de saúde, para se envolver em atividades que priorizem promoção, e especialmente para seguir diretrizes corretas relacionadas à obtenção de uma melhor QV (Oliveira *et al.*, 2022, p. 240).

O acesso a serviços de saúde é vital não apenas para o tratamento de doenças, mas também para a prevenção. Ao priorizar a saúde e o bem-estar, as sociedades colhem uma série de benefícios importantes. Reduzir a carga de doenças significa menos gastos com tratamentos e cuidados de longo prazo, ao mesmo tempo que aumenta a produtividade, uma vez que indivíduos saudáveis têm melhor desempenho no trabalho e demais atividades cotidianas. (Gallo e Bessa, 2016; Dias, 2008).

Quando tratamos a qualidade de vida sob a perspectiva bioética, estamos reconhecendo que as intervenções voltadas para a saúde e o bem-estar devem garantir a dignidade da pessoa, entendimento que promove uma abordagem integral e humanizada do cuidado e do desenvolvimento humano. A bioética traz à discussão um aspecto essencial: o de que o bem-estar das pessoas não pode ser reduzido a um conceito técnico ou puramente material. Ele deve incluir o respeito pelos valores, escolhas e autonomia do indivíduo, aspectos fundamentais para uma vida plena e digna. Dias (2008, p. 8) menciona que, se transpormos: “[...] a noção de qualidade de vida para o contexto da bioética, verificamos uma forma de dignificação humana indispensável para a promoção da qualidade de vida e bem-estar das pessoas” (Dias, 2008, p. 8). Para o autor, esse conceito de qualidade de vida agrega uma dimensão moral e filosófica mais profunda.

É importante ressaltar que a saúde abarca os aspectos físicos e emocionais. Portanto, a educação extrapola a transmissão de conteúdo e impacta no campo emocional. A qualidade das relações desenvolvidas no percurso da vida com “[...] a escola, a família e o trabalho – pode, em muito, elevar a autoestima, a definição de escolhas, a exigência e a atuação em direção à conquista dos direitos e da obtenção da dignidade humana e do bom desenvolvimento” (Biazi Freire, 2008, p. 224). Gallo e Bessa (2016) mencionam que, para garantir uma alta qualidade de vida, é necessário disponibilizar acesso integral a serviços de saúde, apoio social e emocional, pois a qualidade de vida está associada à satisfação das necessidades humanas. Por isso, é fundamental que as pessoas reconheçam suas reais necessidades para manter o equilíbrio emocional.

A presença de redes de apoio e recursos que atendam às necessidades emocionais das pessoas pode melhorar significativamente sua resiliência e capacidade de enfrentar desafios. O apoio social está relacionado a melhores resultados de saúde física e mental, reforçando a ideia de que a qualidade de vida não se resume apenas a fatores materiais, mas também envolve dimensões emocionais e sociais (Cohen e Wills, 1995; Helgeson, 2003).

A promoção da saúde, a educação em saúde e o suporte emocional são componentes essenciais para permitir que as pessoas gerenciem suas condições de vida de forma proativa. A

falta de acesso a esses serviços pode levar a desigualdades significativas, impactando diretamente a qualidade de vida das comunidades (OMS, 1995; Gallo e Bessa, 2016). Esses fatores fornecem conhecimento e habilidades para a tomada de decisões necessárias em vários contextos da vida, como no âmbito profissional. Pessoas com maior nível de educação geralmente têm acesso a uma gama mais ampla de oportunidades de carreira e estão mais bem posicionadas para garantir empregos que oferecem salários mais altos e benefícios melhores. Isso, por sua vez, contribui significativamente para uma melhor qualidade de vida financeira (Pascoal, 2004; Oliveira *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante é que indivíduos com maior nível educacional tendem a ser mais ativos em suas comunidades e na sociedade em geral. Eles são mais propensos a se envolver em atividades cívicas, como votar, participar de organizações locais e contribuir para iniciativas de voluntariado. Essa participação ativa pode promover um senso de pertencimento e conexão social, o que é crucial para uma qualidade de vida satisfatória (Oliveira, 2022).

Neste contexto, a ênfase na educação ultrapassa a simples transmissão de conhecimentos e foca no processo educativo interdisciplinar, que valoriza não apenas o crescimento intelectual, mas também as impressões e as experiências gerais dos alunos. A educação deve criar condições para que esses indivíduos identifiquem e entendam suas sensações, emoções e relações com o ambiente, assim favorece uma aprendizagem mais relevante e consciente.

Essa perspectiva mais abrangente na educação contribui para a formação de pessoas aptas a fazer escolhas éticas e responsáveis, conectando-se diretamente à busca pela felicidade, como abordado nas tradições filosóficas. Ao integrar a percepção do corpo à ética, a educação se torna uma ferramenta essencial para o desenvolvimento integral do ser humano, permitindo que os estudantes interajam com o mundo de maneira reflexiva e consciente. Dessa forma, essa abordagem não só enriquece o aprendizado, mas também favorece uma experiência alinhada aos valores da ética e da felicidade.

Portanto, a educação e a qualidade de vida devem valorizar o aluno em sua totalidade, percepções como ser humano, suas emoções e sua sensibilidade. Fatores que influenciam diretamente suas ações sociais. Nesse contexto, o corpo também é parte essencial do processo educativo, pois a aprendizagem não ocorre apenas no nível cognitivo, mas também na experiência da perspectiva corporal, compreensão mais ampla de si e do mundo ao seu redor, autoconhecimento, felicidade e ética, para decisões mais equilibradas e alinhadas com princípios morais e sociais.

Em síntese, o desenvolvimento humano e a qualidade de vida são aspectos indispensáveis para o bem-estar das pessoas e o fortalecimento de uma sociedade. Atuar com a

perspectiva de igualdade de oportunidades, acesso à educação e saúde, cuidados com o meio ambiente, entre outros fatores, cria condições propícias para a formação de indivíduos e sociedades mais éticas e saudáveis. Sendo assim, trata-se de um processo contínuo que demanda o envolvimento das três esferas governamentais, da sociedade civil, do setor privado e de cada indivíduo dentro da comunidade.

2.3 Formação humana, ética e felicidade

A educação e a formação humana são conceitos interligados, mas apresentam distinções importantes. A educação, no sentido moderno, é associada ao ensino formal, à transmissão de conhecimentos e ao desenvolvimento de habilidades técnicas e intelectuais. Já a formação humana é um conceito mais amplo, que remete à ideia da Paideia na Grécia Antiga e abrange não apenas a instrução, mas a construção do ser humano em sua totalidade, na inclusão de valores éticos, culturais e o desenvolvimento do caráter. O objetivo era desenvolver cidadãos plenos, aptos a participar da vida em comunidade e a crescer em todas as áreas de suas vidas. Por outro lado, a educação atual foca na transferência de conhecimento acadêmico e na preparação dos estudantes para o mercado de trabalho, com ênfase em resultados quantificáveis e habilidades específicas. Esse modelo pode deixar de lado o desenvolvimento de competências emocionais, sociais e éticas, essenciais para a formação de indivíduos íntegros e conscientes. A formação humana, inspirada pela Paideia, procura formar não só profissionais capacitados, mas também cidadãos cientes e responsáveis, que possam agir de forma ética e contribuir para o bem-estar coletivo. Portanto, a noção de formação humana se alinha mais com a perspectiva da Paideia que valoriza a totalidade do ser humano em sua trajetória de desenvolvimento.

A relação entre formação humana e ética é fundamental, pois a ética, enquanto “ciência do comportamento humano”, pretende compreender e orientar as ações humanas em busca do bem viver. Nesse cenário, de uma ética voltada para as ações, destaca-se Aristóteles (384 a.C. – 322 a.C.) que, para ele, a busca pela felicidade (eudaimonia) é finalidade da vida humana, alcançada por meio do desenvolvimento da virtude e da prática de atos moralmente corretos. Em sua obra *Ética a Nicômaco* (350 a.C.), o filósofo argumenta que a felicidade não se resume ao prazer ou à posse de bens materiais, mas está na realização plena das potencialidades humanas, o que só pode ser alcançado por meio de uma vida guiada pela razão. De acordo com Aristóteles, “A felicidade é a atividade da alma em harmonia com a virtude, durante um tempo completo” (Aristóteles, 1992, p. 36-38).

Essa declaração enfatiza que a felicidade está ligada à aplicação das virtudes, hábitos que moldam o caráter e o comportamento de uma pessoa.

No processo de aquisição da felicidade, Aristóteles destaca que a educação humana deve envolver o desenvolvimento das virtudes éticas, como a justiça, a coragem e a moderação, pois apenas por meio delas o ser humano pode se desenvolver plenamente e alcançar uma vida com significado e satisfação. A virtude, para Aristóteles, é uma disposição adquirida por meio da prática, são adquiridas pelo hábito, ou seja, pela repetição de ações corretas ao longo do tempo, até que se tornem parte do caráter do indivíduo (Aristóteles, 1973; Aristóteles, 1992).

Aristóteles apresentou reflexões profundas sobre a formação humana e ética, pela sua abordagem prática da moralidade e do desenvolvimento do caráter. Para ele, a formação humana não se limitava ao conhecimento teórico, mas englobava o cultivo de virtudes que orientassem a vida em comunidade e o bem viver. Aristóteles acreditava que o desenvolvimento moral dependia, na maioria, da educação e das condições sociais, o que significa que a formação ética começa desde a juventude e é resultante de implicações do ambiente social e educacional. A ética aristotélica é profundamente conectada ao uso da razão. O ser humano, para Aristóteles, é um animal racional e a boa vida é aquela que alinha o comportamento humano com a razão. Para ele, o caminho para a virtude está no meio-termo, o que chama de *mésos* ou "justo meio". Isso significa que a virtude reside em um equilíbrio entre excessos e deficiências, sempre guiado pela razão (Aristóteles, 1973; Aristóteles, 1992).

O filósofo sugere que a comunidade deve ter um papel ativo na educação dos cidadãos, uma vez que a virtude individual contribui para o bem-estar da pólis (cidade-estado), refletindo sua visão de que a ética individual está profundamente entrelaçada com a vida social. Para ele, a formação humana é inseparável da vida em sociedade. A boa vida é uma vida vivida em comunidade, e a ética visa não só ao desenvolvimento do indivíduo, mas também ao aperfeiçoamento da sociedade na totalidade (Aristóteles, 1973; Aristóteles, 1992).

Em resumo, a concepção aristotélica de formação humana e ética enfatiza a educação para a virtude, o uso da razão na condução das ações, e a interdependência entre a vida ética individual e a vida política. Sua filosofia oferece uma visão integrada de como o caráter moral é moldado e como isso contribui para o bem comum.

Desde Aristóteles, quase todos os filósofos pensaram e escreveram sobre as relações entre ética, moral, formação humana e felicidade. Todavia, nem sempre os pensamentos caminham pela mesma estrada. Como ilustração, nos reportamos a Immanuel Kant (1724-1804) que, séculos após Aristóteles, rompe com uma tradição ao defender que a moralidade deve ser fundamentada na razão e no dever. Em sua ética deontológica, apresentada em *Crítica da Razão*

Prática (1788), Kant defende que a “moralidade não deve ser influenciada por interesses próprios ou pelo desejo de felicidade, mas deve se orientar pelo imperativo categórico, que são princípios universais aplicáveis a todos, independentemente de preferências pessoais” (Kant, 2011, p. 50). Kant propõe que a moralidade não deva ser guiada pela busca da felicidade, mas sim pelo cumprimento do dever, determinado pela razão e pela universalidade das ações. A moralidade é uma questão de respeito pela lei moral e pela dignidade humana, independentemente das consequências ou do desejo de alcançar a felicidade (Kant, 2005).

Embora Kant reconheça a importância da felicidade como um objetivo natural dos seres humanos, ele afirma que ela não é o fundamento da moralidade. A busca pela felicidade é subjetiva e variável, enquanto o dever é objetivo e universal. O agir moral não é condicionado pela busca de satisfação pessoal, mas pelo reconhecimento do que é racionalmente correto. Essa distinção entre dever e felicidade destaca a autonomia da razão e a centralidade da liberdade moral na filosofia kantiana. Para ele, a verdadeira dignidade do ser humano reside em agir de acordo com princípios racionais e não em função de inclinações ou desejos individuais (Kant, 2005). Assim, a ética de Kant representa uma ruptura em relação às abordagens teleológicas, como a de Aristóteles e destaca o dever como elemento essencial da moralidade.

Posto que a ética, desde o mundo grego, é o estudo dos princípios morais que governam o comportamento humano, “[...] diz respeito à reflexão sobre a vida prática, ou seja, sobre a ação” (Santos, 2021, p. 02). É um campo multifacetado que examina a natureza da moralidade humana, as bases para o comportamento ético e as aplicações práticas desses princípios em diversos aspectos da vida. Busca determinar o que é certo e o que é errado em diferentes situações e contextos, além de analisar as razões por trás dessas determinações. A ética lida com questões de justiça, moralidade, valores, responsabilidades e deveres individuais e sociais. Ela não apenas descreve como as pessoas devem agir, mas também explora porque essas ações são consideradas corretas ou incorretas (Chingulo *et al.*, 2020; Júnior e Martins, 2021; Santos, 2021).

A ética desempenha um papel essencial no processo de socialização e formação cultural. Ela é transmitida por meio da educação, dos valores familiares, das instituições sociais e das normas culturais. Ao internalizar princípios éticos e morais, os indivíduos se tornam parte integrante da sociedade, contribuindo para sua coesão e funcionamento harmonioso. Além disso, a ética não apenas nos ensina a distinguir entre o certo e o errado, mas também nos capacita a agir de acordo com esses princípios, promovendo o bem-estar individual e coletivo. Ela nos ajuda a desenvolver empatia, compaixão, responsabilidade e respeito pelos outros,

elementos essenciais para uma convivência pacífica e justa dentro da comunidade (Chingulo *et al.*, 2020; Júnior e Martins, 2021; Santos, 2021).

A ética está profundamente ligada à própria essência da humanidade, pois é ela que nos torna verdadeiramente humanos, capazes de viver em sociedade de maneira ética e moralmente responsável. A ética nos torna humanos: “[...] nascidos na condição de animais, a ética nos humaniza por meio da educação que recebemos, do caráter que formamos, dos costumes que herdamos, expelindo nossa animalidade e abraçando a humanidade” (Santos, 2022, p. 04). Essa compreensão reforça a importância da ética e da educação na formação do caráter humano e na transição da condição animal para a humanidade plena (Santos, 2022; Barreiro e Carvalho, 2016).

A transmissão cultural e educacional desempenha um papel central no desenvolvimento contínuo da sociedade, pois é por meio da educação que as gerações mais jovens aprendem sobre os valores, normas e conhecimentos acumulados ao longo do tempo. A cultura, que inclui desde tradições até avanços tecnológicos e científicos, é um conjunto de saberes que deve ser passado adiante para garantir que a sociedade continue a evoluir e prosperar. Sem esse processo de transmissão, as conquistas humanas poderiam se perder, e o progresso da civilização seria interrompido (Kant, 2006).

O uso da razão e a educação, portanto, estão ligados ao desenvolvimento da sociedade. A razão permite a criação e aplicação de conhecimentos que impulsionam a inovação e o aprimoramento das estruturas sociais. Ao mesmo tempo, a educação garante que esses conhecimentos sejam preservados e utilizados pelas gerações futuras, promovendo a continuidade do progresso humano (Kant, 2006).

O homem nasce vulnerável, indefinido e incompleto, estando sua subsistência decorrente do cuidado e assistência de outra pessoa que esteja em uma fase autossuficiente. Deste modo, criando uma relação com o outro por meio de uma recíproca dependência ao longo da vida, o homem, diferente de outras espécies animais, nasce desprovido de habilidades que os coloquem prontos para a sobrevivência, nascem indefesos e tendem a desenvolver-se. Essa interação precoce com outro ser humano estabelece as bases para a formação de relações e para o desenvolvimento emocional e social, que se dá pelo aprendizado, socialização e educação ao longo de sua existência (Chingulo *et al.*, 2020).

A formação humana é uma temática abrangente que se refere ao movimento em que o indivíduo adquire conhecimentos, habilidades, valores, atitudes e comportamentos que estão atrelados às questões de caráter biológico, social e cultural. Não estando relacionado apenas a ensinamentos acadêmicos, mas também a ensinamentos para o desenvolvimento emocional,

social e moral. Assim, por meio da formação humana, o indivíduo aprende a se relacionar com as pessoas, com o contexto ao seu redor e com ele mesmo, sendo produto de posturas pensadas e estruturas advindas da educação, que é inicialmente realizado por gerações anteriores (Rodrigues, 2001).

Rodrigues (2001) menciona que a educação ofertada pelas gerações mais velhas é importante, no entanto, não deve ser única, pois o indivíduo em formação inicial não se limita apenas a esse contexto de formação como se o processo de educação fosse baseado em reprodução do ser humano de acordo com modelos prévios. É necessário “[...] acionar os meios intelectuais de cada educando para que ele seja capaz de assumir o pleno uso de suas potencialidades físicas, intelectuais e morais para conduzir a continuidade de sua própria formação” (Rodrigues, 2001. p. 241).

Corroborando com o estudo de Rodrigues (2001), Chingulo *et al.* (2020) reforça que a educação é intrínseca aos seres humanos e é um processo amplo que tem seu início junto à família, se estendendo para as escolas num modelo mais estruturado e direcionado e para outros campos da sociedade.

Deste modo, a educação se apresenta como um dos mecanismos mais indispensáveis para o processo da formação humana. Formação essa que por sua vez dura a vida inteira. Isto quer dizer que a formação humana, por meio da educação, é uma tarefa essencialmente permanente que acontece em todas as instâncias da sociedade (Chingulo *et al.*, 2020, p. 232).

A ideia de formação humana como uma necessidade atemporal tem sido uma preocupação constante ao longo da história da educação e da filosofia. Pela educação, os seres humanos buscam não apenas adquirir conhecimento e habilidades, mas também desenvolver virtudes morais, valores éticos e uma compreensão mais profunda do mundo e de si (Orth *et al.*, 2020; Fornari Diez *et al.*, 2016; Mota e Silva, 2017).

A sociedade, em sua universalidade, atua de forma profunda na formação ética do cidadão. Desde muito cedo, o indivíduo é imerso em um contexto cultural, social, econômico e educacional que contribui para a formação de princípios éticos e condutas responsáveis. Vários elementos dentro da sociedade contribuem para essa formação, incluindo cultura, questões sociais, preceitos coletivos, economia, mídia, religião, bem como regimes informais existentes nos círculos dos quais o indivíduo se relaciona e participa (Mousinho; Spíndola, 2008; Chiavenato, 2003).

O ser nascente, não homem, necessita, pois, receber uma formação completa para poder existir junto aos outros homens como um ser igual e completo. Nesse sentido, se diz da Educação que ela é uma totalidade, pois sua ação formativa abarca tanto a dimensão física quanto a intelectual, tanto o crescimento da competência de cada educando para se autogovernar quanto a formação moral que o leve a um adequado relacionamento com os outros homens (Rodrigues, 2001, p. 242).

Em uma sociedade plural e multicultural, é fundamental que os indivíduos reconheçam a dignidade e os direitos de todas as pessoas, principalmente por estarem inseridos numa diversidade de organizações sociais, políticas e econômicas. A vivência educativa deve alcançar o ponto de não ser considerada um acervo de conhecimento, mas uma educação “[...] capaz de provocar o sentimento de corresponsabilidade de todos para com todos e de todos com o mundo em que habitamos. Esta é uma perspectiva de construção para um modo de vida democrático e cidadão do mundo” (Kohls *et al.*, 2020, p. 11). Por isso, a formação humana e ética são essenciais para o exercício da cidadania e o convívio democrático (Kohls *et al.*, 2020).

Compreende-se que, no caminho da formação humana, a ética exerce um papel essencial, configurando-se como um componente fundamental do processo educativo. A formação humana diz respeito ao desenvolvimento integral dos aspectos físicos, emocionais, intelectuais, sociais e espirituais dos indivíduos. Esse processo vai além da simples aquisição de conhecimentos e habilidades, englobando também o cultivo de virtudes como empatia, compaixão, solidariedade e resiliência (Chingulo *et al.*, 2020; Kohls *et al.*, 2020).

A educação, característica intrínseca ao ser humano, desempenha um papel central na formação humana, proporcionando oportunidades para o crescimento pessoal e profissional, além de contribuir para a construção de uma identidade autêntica. Nesse contexto, a ética é um componente essencial, pois orienta os indivíduos na busca pelo bem-estar pessoal e coletivo, assim como na construção de relacionamentos saudáveis e significativos (Chingulo *et al.*, 2020).

2.4 Felicidade na sociedade contemporânea

A sociedade contemporânea é marcada por uma série de características distintas que direcionam a vida das pessoas e influenciam diversos aspectos da cultura, da política, da economia e do estilo de vida. A globalização é um fenômeno chave na sociedade contemporânea, caracterizado pela interconexão e interdependência entre países, culturas e economias em todo o mundo. Isso reflete na rápida circulação de informações, na migração de

peessoas, na expansão do comércio internacional e na disseminação de ideias e valores globais. Os avanços tecnológicos têm transformado profundamente a sociedade contemporânea, possibilitando o acesso instantâneo à informação, a comunicação em tempo real através de dispositivos eletrônicos, o desenvolvimento de novas formas de trabalho e entretenimento, e a automatização de processos industriais e administrativos (Marcial, 2023; Castro e Trevisan, 2020; Martine, 2005).

O ritmo de vida é acelerado, as pessoas estão constantemente conectadas e esperam respostas rápidas e soluções imediatas para seus problemas. Isso se reflete na rapidez das comunicações, na demanda por serviços instantâneos e na pressão por produtividade e eficiência. A diversidade cultural também é uma característica presente nessa sociedade, com uma ampla variedade de culturas, identidades e perspectivas coexistindo e interagindo em espaços urbanos e virtuais. Isso cria um ambiente multicultural e pluralista, onde a troca e o diálogo intercultural são valorizados (Marcial, 2023; Castro e Trevisan, 2020; Martine, 2005).

A cultura desempenha um papel significativo na construção e expressão da felicidade, tanto ao nível individual quanto coletivo. A cultura fornece valores e normas que interferem na percepção de felicidade. Por exemplo, em sociedades coletivistas, como as da Ásia Oriental, a felicidade está frequentemente associada à harmonia social e ao cumprimento de responsabilidades familiares. Já em sociedades individualistas, como os Estados Unidos, ela tende a ser vista como realização pessoal e autonomia. Diferentes culturas regulam como as emoções relacionadas à felicidade são expressas. Em algumas culturas, a demonstração de alegria é amplamente incentivada; em outras, há um maior foco no equilíbrio emocional e na moderação das expressões de felicidade, como no conceito dinamarquês, que valoriza conforto e simplicidade (Triandis, 1995; Wiking, 2016).

A cultura contribui para a felicidade por meio da celebração de tradições, rituais e manifestações artísticas. Festivais, música, dança e literatura proporcionam momentos de alegria e conexão, além de fortalecerem a identidade coletiva. A felicidade também está ligada à identificação cultural e ao sentimento de pertencimento. Grupos que preservam suas tradições e encontram formas de valorizá-las muitas vezes apresentam maior resiliência emocional e bem-estar. A cultura não só pode moldar o conceito de felicidade, mas também oferecer caminhos distintos para sua vivência e expressão. Essa influência evidencia como a felicidade é profundamente contextual e histórica, variando conforme os valores, práticas e dinâmicas sociais de cada comunidade (Durkheim, 1995; Ryff, 1995; Triandis, 1995; Wiking, 2016). O consumismo e o materialismo são características proeminentes da sociedade contemporânea, com ênfase no consumo de bens materiais e na busca por status e sucesso material. Isso pode

levar a um estilo de vida centrado no consumo e na acumulação de bens, muitas vezes em detrimento do meio ambiente e do bem-estar social. (Marcial, 2023; Passareli-Carrazzoni; Da Silva, 2012). Essas características da sociedade contemporânea refletem as mudanças e desafios enfrentados pelas pessoas na atualidade e permeiam a maneira como vivemos, trabalhamos, nos relacionamos e nos identificamos.

Entre esse campo vasto de características, destacamos a rapidez e o constante fluxo de informações, como elemento importante quando pensamos no Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A velocidade acelerada, os com prazos apertados, multitarefas constantes e demandas cada vez maiores por produtividade sobrecarregam todas as pessoas, para as que possuem TDAH a situação toma proporções imensuráveis. A necessidade de lidar com múltiplas tarefas ao mesmo tempo, e a pressão para responder rapidamente a estímulos externos pode dificultar a concentração e a organização para indivíduos com TDAH (Marcial, 2023; França e Máscia, 2022; De Oliveira *et al.*, 2021).

[...] os estímulos, informações, impulsos, as sobrecargas laborais e as consideradas multitarefas são relevantes e permeiam o contexto dos transtornos neurais, dentre os quais, o TDAH. Caracterizando o TDAH como um transtorno justificado por um déficit importante no processo de atenção voluntária, uma das funções psíquicas superiores constituídas e mediadas pelas relações humanas, e por uma considerável hiperatividade e impulsividade características dos sujeitos acometidos pelo mesmo, é possível observar que o excesso de positividade manifestado em decorrência à exacerbação desses estímulos, informações e impulsos, modifica, fragmenta e destrói a atenção dos sujeitos. [...] a sobrecarga de trabalho, as multitarefas e os jogos computacionais são causas de prejuízo atencional (França e Máscia, 2022, p. 07-08).

Esse contexto é intensificado pela constante estimulação com telas digitais, notificações de smartphones, publicidade e mídia social competindo pela nossa atenção. Para pessoas com TDAH, essa sobrecarga sensorial pode dificultar o foco e a concentração, levando a dificuldades de atenção e impulsividade que, em última instância, impactam no bem-estar, qualidade de vida e na felicidade dessas pessoas (Rosa e Schmidt, 2022; Silva *et al.*, 2019).

A felicidade e o bem-estar de uma pessoa com TDAH dependem de uma interseção harmoniosa entre fatores individuais, suporte social e contexto educacional (Silva *et al.*, 2019), destacam que alcançar condições de vida ideais é uma meta possível quando se promove o acesso a recursos e suporte adequados. Reconhecimento, aceitação e acolhimento são elementos-chave que possibilitam a administração de uma vida mais equilibrada pelas pessoas de TDAH (Rosa e Schmidt, 2022; Silva *et al.*, 2019).

A felicidade atualmente é uma temática que alavanca estudos e discussões e isso se dá “por estar amplamente associada ao prazer e o bem-estar, pela superexposição da vida privada dos indivíduos nos meios midiáticos e pelas propagandas do ramo publicitário que atrelam a felicidade ao consumo” (Carvalho, 2017, p.130). Na cultura contemporânea, a felicidade deixou de ser assunto puramente filosófico, alcançando então o universo científico. Também passou a fazer parte do contexto da sociedade pela aproximação entre conquistar bens materiais ou serviços e ser mais feliz.

A cultura do consumismo promove a ideia de que a felicidade está diretamente ligada à posse de bens materiais. As pessoas muitas vezes buscam a felicidade através da aquisição de produtos ou da busca por status social, sem perceber que a verdadeira satisfação vem de experiências significativas e relacionamentos genuínos.

A cultura do consumismo, entendida aqui como um conjunto de valores, práticas e comportamentos que exaltam o consumo como meio principal para alcançar status e realização pessoal, promove a ideia de que a felicidade está diretamente ligada à posse de bens materiais. Esse conceito de cultura, mais próximo de uma perspectiva sociológica, reflete uma construção social que molda padrões de pensamento e ação (Geertz, 1989; Bauman, 2008; Seligman, 2004).

Nesse sentido, discutindo a relação entre riqueza e felicidade, Passarelli-Carrazzoni e Da Silva (2012) reiteram que:

[...] se as pessoas se esforçam para alcançar certa condição de riqueza pensando que isso as fará mais felizes, elas percebem que, alcançando tal condição, rapidamente se habitua a ela, a ponto de começarem a desejar um próximo padrão de riqueza. (...) as pessoas costumam considerar suas posses não em termos do que precisam para viver com mais conforto, mas sempre se comparando com aqueles que têm mais do que elas. Assim, as pessoas relativamente ricas sentem-se pobres em comparação aos muito ricos, e a falta de felicidade é o resultado (Passarelli-Carrazzoni e Da Silva, 2012, p. 417).

A pressão para marcharmos conforme os padrões estabelecidos pela sociedade e alcançar sucesso profissional e financeiro também pode confundir o significado da felicidade. Muitas pessoas se colocam em uma jornada desmedida pela riqueza material e poder, renunciando, por vezes, à saúde mental e ao bem-estar emocional em seu percurso. Seria a sociedade do alto consumo que, a partir do modelo econômico e da cultura do consumismo, passa a ter uma posição mais individualista e estimar o âmbito material da vida (Oliveira e Oliveira, 2018; Carvalho, 2017).

Carvalho (2017) cita que, com o avanço tecnológico, a potência das mídias sociais intensifica a comparação social, pois distribuem a informação com enorme velocidade e de certa forma incentivam as pessoas a compartilharem suas vivências. No entanto, as pessoas exibem partes de suas vidas, ou seja, somente no que diz respeito aos aspectos positivos, fazendo conceber um mundo impecável que pode gerar em outras pessoas um sentimento de insatisfação e de desajuste com a realidade. Assim, Da Silva e Fitaroni (2021) escrevem que:

A necessidade de se enquadrar é tão exacerbada que chega a ocorrer tentativas de ocultar ou mascarar a própria infelicidade. Pode-se observar isso por meio das redes sociais, onde é apresentado à sociedade um mundo ideal, em que a maioria das pessoas se mostram felizes a todo o momento e compartilham de fotos que “comprovam” a felicidade, uma felicidade de um segundo que é o necessário para a pose e logo após a realidade contrária (Da Silva e Fitaroni, 2021, p. 05).

A incessante procura pela felicidade na sociedade contemporânea, algumas vezes, pode transformar-se em uma caminhada profunda e árdua. Em uma sociedade onde as expectativas são elevadas e as imposições constantes, encontrar a real felicidade pode tornar-se um propósito incerto. Principalmente, estando estabelecido um padrão de felicidade que todos devem alcançar em tempo integral, mesmo sabendo que para muitos filósofos a felicidade é tida como algo transitório (Da Silva e Fitaroni, 2021).

A felicidade como algo transitório é associada a momentos de prazer ou satisfação imediata, muitas vezes efêmeros e dependentes de circunstâncias externas. Por outro lado, a felicidade histórica ou duradoura é construída ao longo da vida, por meio de escolhas consistentes, autoconhecimento e o cultivo de valores que transcendem os interesses individuais. Essa concepção enfatiza que a felicidade não é um estado passageiro, mas um processo contínuo de realização pessoal, social e espiritual, enraizado em fundamentos sólidos que resistem às mudanças do tempo (Aristóteles, 1992; Aristóteles, 2004).

Mesmo que experiências de felicidade sejam frequentemente transitórias, elas podem ser entendidas como parte de uma construção mais ampla e histórica. Momentos de prazer ou alegria contribuem para um percurso maior de vida feliz, no qual escolhas, contextos e práticas culturais têm impacto duradouro.

Essa relação reflete que a felicidade, embora vivida em instantes, é moldada por um conjunto de fatores que evoluem ao longo da história pessoal e coletiva, mostrando sua dualidade entre o transitório e o duradouro (Agostinho, 1990; Aristóteles, 2004). Nesse sentido, ressaltamos a importância do distanciamento temporal para entendermos e avaliarmos a

felicidade transitória e a duradoura. Para atingirmos esse distanciamento utilizamos o recurso histórico, o fato de existirem muitos escritos abordando a felicidade em contextos e sociedades distintas é favorável para nos desvencilharmos das amarras que os conceitos contemporâneos, por vezes, anulam a capacidade humana de pensar de forma independente. Assim, como um exercício filosófico, lançamos nosso olhar para os ensinamentos deixados pelos filósofos gregos.

Em um mundo onde muitas vezes nos sentimos sobrecarregados com responsabilidades e pressões externas, a filosofia de Epicuro (341 – 270 a.C.) pode nos lembrar da importância de priorizar o que realmente importa em nossas vidas e buscar uma vida significativa, portanto, ao discutir a felicidade na sociedade contemporânea, revisitar as ideias de Epicuro pode fornecer uma perspectiva valiosa sobre como encontrar a felicidade e a realização em um mundo complexo e muitas vezes desafiador.

2.5 Contribuições da ética epicurista para as reflexões contemporâneas acerca da felicidade

O epicurismo, uma corrente filosófica, recebe seu nome em homenagem a Epicuro de Samos. Nascido na ilha de Samos, na Grécia, em 341 a.C., também viveu em Atenas, Cólofon e Lâmpsaco, falecendo em Atenas, em 270 a.C., aos setenta e dois anos. Dedicou-se intensamente ao estudo da filosofia, aluno de Pânfilo, que era adepto das doutrinas de Platão, as quais Epicuro criticavam. Posteriormente, transferiu-se para Téos, onde começou a explorar os fundamentos da teoria atômica, desenvolvida por Nausífanos, um aluno de Demócrito (Gomes, 2003; Epicuro, 2002).

Os conceitos epicuristas foram significativamente influenciados pelo pensamento de Demócrito de Abdera e pelo hedonismo. No entanto, Epicuro se distancia do sentido hedônico tradicional. No século IV a.C., durante o período pós-socrático, ele sustentava que para alcançar um estado de verdadeira liberdade, tranquilidade e emancipação do medo, o indivíduo deveria se dedicar à busca de prazeres moderados (Gomes, 2003; Epicuro, 2002).

Para Epicuro, a principal obrigação do ser humano era fazer com que a vida atual fosse a melhor possível. Para ele, a vida mais valorizada era a que se baseava em prazeres não turbulentos, mas sim de natureza refinada. Sua filosofia tinha como objetivo a busca de prazeres moderados como meio para conquistar um estado de serenidade e equilíbrio (Epicuro, 2002).

O filósofo grego defendia que o propósito da vida é alcançar a ataraxia (tranquilidade) e a aponia (ausência de dor), o que uma conduta ética baseada na busca do prazer moderado e

na esquivança do sofrimento. Viver esses estados de espírito era fundamental para uma vida feliz e satisfatória. O prazer não devia ser entendido em termos de busca por prazeres palpáveis intensos, mas sim como a ausência de dor física e emocional (Gomes, 2003; Epicuro, 2002).

Epicuro (2002) coloca a felicidade como objetivo soberano da vida humana e alcançá-la era um contexto atingível para todos e não apenas aos deuses. A felicidade seria o prazer avistado na satisfação das vontades, ou seja, a tranquilidade da alma, sem perturbações e preocupações. E para chegar a essa tranquilidade, sugeriu uma filosofia centrada no prazer moderado e na exclusão das dores e ansiedades que causam sofrimento.

Os princípios da filosofia epicurista, apresentados no Jardim, defendiam que a vida prática deveria ser nossa preocupação primordial e exclusiva. Para os epicuristas, a filosofia não se configura como uma ciência, mas sim como regra de conduta. Epicuro afirmava que a filosofia era uma atividade voltada para a promoção de uma vida feliz, que filosofar não se restringe a palavras, mas, acima de tudo, exige ações (Epicuro, 2002).

Epicuro ensinava que os indivíduos cometem erros ao desperdiçar seu tempo em investigações motivadas apenas pela curiosidade sobre assuntos de pouco ou nenhum valor, quando o ideal seria direcionar todas as suas atenções às questões que realmente afetam a felicidade. A filosofia de Epicuro é fundamental na busca pela felicidade, pois ele sugeriu um caminho que se funda na simplicidade, na amizade e na eliminação do medo. Para ele, a felicidade é atingida ao se viver de maneira sábia e moderada, sem excessos e sofrimentos desnecessários (Epicuro, 2002; Leite, 2018; Costa, 2020).

Seus principais ensinamentos nesse sentido incluem: ataraxia (ausência de perturbação), prazer moderado (hedonismo racional), amizade como fonte de felicidade, autossuficiência e ausência de medo da morte. Esses princípios fazem da filosofia epicurista um caminho para alcançar a felicidade de maneira racional e equilibrada, sem depender de bens materiais ou crenças que geram ansiedade (Epicuro, 2002).

Os desejos, segundo o filósofo, e a consciência da sua importância para uma vida plena, são essenciais para a verdadeira felicidade, que surge da paz interior, ou seja, da superação de medos infundados, especialmente o medo da morte e dos deuses. Ele também acreditava que o prazer é o bem mais elevado, mas isso não implica viver em excessos. Ele valorizava prazeres simples, como boas relações, comida suficiente para saciar a fome e momentos de contemplação (Epicuro, 2002).

Para Epicuro (2002), a amizade era um dos ativos mais preciosos para a felicidade, já que ela oferece suporte emocional e cooperação mútua. Portanto, para ser feliz, a pessoa deve

reduzir ao mínimo sua dependência de fatores externos, na busca da satisfação nas coisas que são simples, pois, quando ela ocorre, nós já não estamos aqui para sentir dor ou sofrimento.

Baseado na amizade como fonte de prazer, Epicuro estabeleceu a filosofia epicurista e não via a imortalidade com uma realidade. Para ele, a vida era uma tragédia, e acreditava que não éramos filhos de Deus. “Não somos filhos de Deus, vivemos e morremos por acaso e depois da morte não há outra vida” (Epicuro, 341 a.C. e 270 a.C.).

Portanto, para Epicuro, o objetivo é a procura dos prazeres moderados para atingir um estado de tranquilidade e de libertação da dor, com a ausência de sofrimento a partir do conhecimento de si, do funcionamento do mundo e da limitação dos desejos. No entanto, é importante evidenciar que Epicuro, defendia uma abordagem mais ampla e refinada do prazer, que incluía também a busca pela amizade, o cultivo da sabedoria e a contemplação dos valores éticos, isto é, o prazer não se limitava apenas aos prazeres imediatos como comer, beber e buscar conforto físico (Leite, 2018; Costa, 2020).

Em sua filosofia, a felicidade é alcançada pela simplicidade, ou seja, pela escolha consciente de prazeres moderados e pela redução das necessidades supérfluas. Ele rejeitava o simplismo, entendido como uma abordagem superficial e desprovida de reflexão, pois sua proposta exigia discernimento para diferenciar os tipos de prazeres (Epicuro, 1973; Epicuro, 2003; Costa, 2020; Leite, 2018).

Epicuro distinguiu os prazeres em três categorias: naturais e necessários, naturais e não necessários, e nem naturais nem necessários. Os prazeres naturais e necessários, como alimento, água e abrigo, são fundamentais para a sobrevivência e o bem-estar humano. Já os prazeres naturais, mas não necessários, como a apreciação da arte ou da amizade, enriquecem a vida sem comprometer a serenidade. Por outro lado, os prazeres nem naturais nem necessários, como a busca desenfreada por riqueza ou fama, são vistos como fontes de perturbação e insatisfação, pois criam desejos infundáveis e dificultam a conquista da tranquilidade interior (Epicuro, 1973; Epicuro, 2003; Costa, 2020; Leite, 2018).

Portanto, para Epicuro, a felicidade reside na simplicidade: viver conforme a natureza, satisfazendo apenas o que é essencial para o corpo e a alma, e evitando os excessos que levam à inquietação. Esse ideal não implica em um simplismo ingênuo, mas em uma vida guiada pela razão e pela busca de equilíbrio (Epicuro, 1973; Epicuro, 2003).

Costa (2020) reitera que, para Epicuro, a felicidade não estava ligada à busca incessante por prazeres extravagantes ou indulgências hedonistas, mas sim à moderação, ao autocontrole e à busca por uma vida simples e equilibrada. Ao libertar-se das preocupações com o passado

e o futuro, e ao viver segundo os princípios da amizade, da justiça e da autossuficiência, o indivíduo poderia alcançar a verdadeira felicidade, mesmo em meio às adversidades da vida.

É por essa razão que afirmamos que o prazer é o início e o fim de uma vida feliz. Com efeito, nós o identificamos como o bem primeiro e inerente ao ser humano, em razão dele praticamos toda escolha e toda recusa, e a ele chegamos escolhendo todo bem de acordo com a distinção entre prazer e dor. Embora o prazer seja nosso bem primeiro e inato, nem por isso escolhemos qualquer prazer (Epicuro, 2002, p. 37).

Epicuro enfatizava a importância de viver de forma simples e moderada, evitando o excesso e os desejos insaciáveis que podem levar à angústia e à infelicidade. Ele argumentava que a felicidade verdadeira vinha da satisfação com as necessidades básicas, em vez da busca incessante por prazeres materiais e poder, de relacionamentos significativos e praticando a virtude. Esses princípios são fundamentais para o exercício prático de um modo de vida que leve à felicidade e à tranquilidade (Gomes, 2003).

Epicuro defendia que a felicidade está na busca do prazer, mas não de qualquer prazer, e sim daqueles que conduzem à ausência de dor (aponia) e à tranquilidade da alma (ataraxia). Nesse sentido, viver de forma simples e moderada era essencial, pois ajudava a evitar os desejos insaciáveis e os excessos que frequentemente resultam em angústia e infelicidade. Para ele, a verdadeira felicidade não residia na busca incessante por riquezas ou poder, mas na satisfação com as necessidades básicas, em relacionamentos genuínos e na prática da virtude (Epicuro, 1973; Epicuro, 2003; Costa, 2020; Leite, 2018).

No entanto, é importante destacar que essa simplicidade não implica renúncia ou empobrecimento da vida, mas uma escolha racional baseada no discernimento entre os prazeres necessários e aqueles que levam à perturbação. Epicuro considerava que a felicidade advém de um equilíbrio entre atender às exigências naturais e cultivar uma vida reflexiva, focada no que é essencial para o corpo e a alma. Assim, sua proposta de simplicidade está longe de ser um simplismo superficial; trata-se de um modo de vida pensado para alcançar a plenitude e a serenidade (Epicuro, 2003; Costa, 2020; Leite, 2018).

Assim, Epicuro ofereceu uma abordagem ética e filosófica que visava não apenas a busca do prazer, mas também a busca da tranquilidade e da ausência de dor como componentes essenciais de uma vida bem vivida. Sua filosofia continua a ser discutida e debatida até os dias de hoje, influenciando várias correntes de pensamento sobre a natureza da felicidade e do bem-estar (Gomes, 2003; Leite, 2018; Costa, 2020; Epicuro, 2002).

De tal forma a filosofia de Epicuro continua profundamente relevante para a sociedade contemporânea, especialmente quando se trata da busca pela felicidade e das exigências e ansiedades impostas pela vida moderna. Em um mundo marcado pela aceleração das demandas, pela competitividade e pela constante busca por satisfação imediata, as ideias epicuristas oferecem uma perspectiva de alívio e reflexão. Epicuro defendeu que a verdadeira felicidade não reside no acúmulo de riquezas ou na busca por prazeres efêmeros, mas sim na moderação, no cultivo da amizade e na tranquilidade mental. Para ele, a felicidade duradoura está atrelada a uma vida simples, pautada pela eliminação das necessidades desnecessárias e pela busca de prazer moderado e racional.

Enquanto isso, a sociedade atual frequentemente se volta para o consumismo, o individualismo e a busca incessante por gratificação instantânea e gera uma dinâmica que muitas vezes leva à insatisfação e ao vazio existencial. O consumismo exacerbado, a obsessão por status social e as pressões para alcançar padrões de sucesso material contribuem para o aumento da ansiedade, da insegurança e da frustração. Nesse contexto, a filosofia epicurista oferece um contraponto crucial e propõe que a felicidade verdadeira não é encontrada no exterior, mas na harmonia interna e no cultivo de relacionamentos genuínos.

Portanto, a filosofia de Epicuro não apenas permanece atual, como também se revela uma ferramenta valiosa para reavaliar as prioridades da vida contemporânea. Seu pensamento nos convida a refletir sobre o que realmente importa: a busca por uma vida de prazer e satisfação duradoura, pautada pela serenidade, pela amizade e pelo prazer dos momentos simples. Ao resgatar essa visão de felicidade, podemos encontrar caminhos mais saudáveis e sustentáveis para enfrentar os desafios da modernidade, promovendo uma existência mais equilibrada e significativa.

Desse modo, a busca do prazer moderado e o evitamento do sofrimento não significam uma vida de indulgência desenfreada ou de gratificação instantânea. Pelo contrário, Epicuro enfatizava a importância da prudência, da autocontenção e do autodomínio como pilares para alcançar a verdadeira felicidade. Ele via a filosofia como um instrumento essencial nesse processo, auxiliando as pessoas a compreenderem suas próprias necessidades e desejos e a viverem de maneira alinhada a eles, promovendo, assim, a paz interior e a satisfação genuína (Gomes, 2003; Epicuro, 2002).

3 O IMPACTO NA VIDA ESCOLAR DO TDAH

A proposta dessa seção é investigar o impacto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na vida escolar e na qualidade de vida dos estudantes. Os desafios que surgem no ambiente escolar impulsionam os educadores a compreender com maior aprofundamento o transtorno e, em particular, a estudar as atividades corporais como uma possibilidade de melhoria da qualidade de vida dos portadores de TDAH.

A compreensão da condição neurobiológica que afeta significativamente a atenção, a impulsividade e a hiperatividade é fundamental para incorporar estratégias na vida escolar e promover um ambiente educacional inclusivo e eficaz. Pesquisas nessa área destacam os desafios da atenção, considerando seus aspectos orgânicos. Dentre elas, podemos citar os estudos de Barkley (2008), Benczick (2000), Rotta (2006) e Kaefer (2006). Por outro lado, pesquisas como as de Sucupira (1985), Moysés (2008), Collares e Moysés (1994), Eidt (2004) e Leite (2010) questionam a abordagem organicista centrada exclusivamente na terapia medicamentosa, propondo outras abordagens que visam proporcionar uma vivência mais qualificada para os portadores do transtorno.

Diante da existência dessas duas perspectivas, iniciamos nossa abordagem com uma visão panorâmica do TDAH, a fim de situar e contextualizar nosso objeto de estudo. Em seguida, apresentamos argumentos defendidos pela abordagem organicista, que fundamenta no determinismo biológico para explicar as questões escolares. Na sequência, passamos a discutir as abordagens integrativas, e finalizamos destacando as contribuições das atividades corporais para a qualidade de vida dos portadores de TDAH.

3.1 Aspectos históricos e conceituais do TDAH

Os Transtornos do Neurodesenvolvimento constituem um grupo de condições que afetam o desenvolvimento do sistema nervoso central e, em geral, se manifestam precocemente na vida, muitas vezes antes que a criança inicie a educação escolar. Os déficits associados a esses transtornos podem variar consideravelmente, desde dificuldades específicas em áreas como aprendizado, linguagem ou coordenação motora, até prejuízos mais generalizados em habilidades sociais, cognitivas ou adaptativas. Essas condições podem incluir transtornos como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação,

Transtorno Específico de Linguagem, Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), entre outros (APA, 2014).

O TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/o hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados “de externalização”, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH costuma persistir na vida adulta, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional (APA, 2014, p. 32).

O TDAH tem uma história que remonta a mais de um século, embora tenha sido reconhecido e definido de maneira mais formal nas últimas décadas.

[...] existem algumas histórias sobre o TDAH, porém julga-se a oficial a que compreende que a criança com TDAH surgiu na medicina na metade do século XIX, foi a que possuía defeito de controle moral, portadora de deficiência mental leve ou branda, afetada por encefalite letárgica, hiperativa, hipercinética, com cérebro moderadamente disfuncional, com déficit de atenção e finalmente portadora de déficit de atenção e hiperatividade. Tal versão é conhecida como oficial e dominante pois dentre os debates científico, político, popular e econômico, é conhecida como a história dos diagnósticos de TDAH (Carvalho *et al.*, 2022, p. 4).

Carvalho *et al.* (2022) reconhecem a mudança no entendimento do TDAH ao longo do tempo, desde sua identificação inicial no século XIX até sua conceituação e classificação moderna. Destaca como o TDAH foi inicialmente descrito como um “defeito de controle moral” ou “deficiência moral” nas crianças, ao passar por várias fases de interpretação e diagnóstico ao longo dos anos. Inclui também o reconhecimento das crianças afetadas por encefalite letárgica, que mais tarde foi associada a sintomas de hiperatividade e déficit de atenção.

A compreensão de que o TDAH resulta de um cérebro moderadamente disfuncional que causa sintomas de déficit de atenção e hiperatividade é uma versão que envolve debates e discussões científicas, políticas, populares e econômicas, as quais influenciaram a compreensão do TDAH até os dias atuais. Essa perspectiva reflete a complexidade do TDAH como uma condição médica, mas que mudaram ao longo dos anos à medida que novas evidências

científicas foram descobertas e novas perspectivas foram consideradas (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Os sintomas que agora são associados ao TDAH foram observados e descritos por médicos há séculos. O médico escocês Alexander Crichton (1763–1856) foi um médico conhecido por suas contribuições no campo da medicina e da psiquiatria. Suas observações pioneiras sobre essa condição foram uma das primeiras descrições registradas de sintomas semelhantes aos do TDAH. Publicada em 1798, sua obra “Uma investigação sobre a natureza e a origem do transtorno mental”, descreve várias condições mentais e distúrbios psiquiátricos, caracterizada por distração, impulsividade e dificuldade em manter a atenção, o que hoje seria reconhecido como TDAH (Crichton, 2008; Carvalho, 2022).

Na década de 1900, o termo “Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de Atenção” começou a aparecer na literatura médica, embora o entendimento e a aceitação dessa condição como uma condição médica distinta ainda estivessem em desenvolvimento. George Frederic Still, um médico pediatra britânico, marcou significativamente a história do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): “[...] de sua vasta produção, são retomadas três conferências proferidas diante do Royal College of Physicians, no ano 1902, intituladas *Algumas condições psíquicas anormais em crianças*, publicadas no *The Lancet*, no mesmo ano” (Caliman, 2010, p.52). Descreveu crianças com comportamentos desafiadores, impulsividade e dificuldades de atenção. Ele observou que essas crianças não apresentavam retardo mental nem problemas físicos óbvios, mas, demonstravam dificuldades em controlar seu comportamento (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Still identificou esses sintomas como uma questão de “defeito de controle moral” nas crianças, ao sugerir que não era simplesmente falta de disciplina ou má educação, mencionava a presença de uma patologia moral particular, caracterizada pela resistência às normas e consensos sociais. Reconheceu que essas crianças tinham uma predisposição para comportamentos impulsivos, imediatistas e dificuldades em manter a atenção, como relatado por pais e professores (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

O médico defendia que “o controle moral regular deveria sempre estar em consonância com a noção de bondade e bem comum” (Still, 1902, p. 1008). Esse controle inibia os impulsos espontâneos e instintivos que fossem contrários à ideia de bem coletivo. No entanto, as crianças estudadas por ele apresentavam uma falha moral. O amadurecimento do controle moral dependia da interação entre cognição, consciência moral e vontade. Quando uma delas não operava corretamente, o desenvolvimento era comprometido.

Segundo Still (1902), o mau funcionamento resultante da deficiência na vontade inibitória constituía a patologia moral específica, ou seja, resultava das disfunções do cérebro moralmente desordenado. Ele sugeriu que havia uma base neurológica para esses comportamentos e não apenas uma falha moral ou falta de disciplina. Essa ideia de “vontade inibitória” referia-se à capacidade de o indivíduo controlar seus impulsos e comportamentos, agindo de acordo com normas sociais e éticas. Essa abordagem representou mudança significativa no entendimento da natureza dos problemas comportamentais infantis e contribuiu para o desenvolvimento de uma perspectiva mais científica dessas características (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Carvalho (2022) apresenta outros períodos cronológicos depois de George Still e traçou uma linha do tempo. No início do século XX houve uma crescente compreensão da relação entre danos cerebrais e problemas de comportamento. A epidemia de encefalite aguda, que ocorreu entre 1915 e 1930, influenciou o significado nessa compreensão, muitas pessoas, como crianças, afetadas por uma forma grave de inflamação cerebral conhecida como encefalite aguda. Observaram que algumas das crianças afetadas pela encefalite aguda apresentavam sintomas semelhantes aos descritos por George Frederic Still em sua descrição inicial de crianças com dificuldades de atenção e controle de impulsos (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Isso levou alguns médicos a associarem danos cerebrais resultantes da encefalite aguda a problemas de comportamento, como a hiperatividade, impulsividade e dificuldades de atenção. Essa associação, entre danos cerebrais e problemas comportamentais, fortaleceu a percepção de que muitos distúrbios de comportamento tinham uma base neurológica subjacente. Isso contribuiu para uma mudança na compreensão, tratamento e da importância de abordagens médicas e terapêuticas para as pessoas afetadas por essas condições (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Em 1932, Franz Kramer e Hans Pollnow publicaram estudos sobre o que descreveram como “doença hipercinética da infância”, condição caracterizada por acentuada inquietação motora. Esses estudos enfatizaram mais os aspectos clínicos e comportamentais da condição, como impulsividade e agitação, em comparação com os aspectos morais discutidos por outros médicos em décadas anteriores. Reconheceram que essa condição poderia persistir na vida adulta, o impacto a longo prazo desse transtorno. Eles forneceram uma descrição detalhada dos sintomas e características clínicas da doença hipercinética da infância, para uma melhor compreensão e reconhecimento dessa condição. Ao enfatizar os aspectos clínicos e comportamentais da condição, esses estudos contribuíram para uma visão mais abrangente e

científica do TDAH como uma condição médica legítima (Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

VI – Em 1937, o psiquiatra americano Charles Bradley (1902 – 1979) descobriu um medicamento que possuía efeitos positivos em crianças com problemas de comportamento;

VII – Em 1954, a Ritalina aparece como principal medicamento para o tratamento de crianças hiperativas;

VIII – Em 1940 é introduzido o novo conceito de lesão cerebral mínima, que se baseava na ideia de que uma lesão mínima no cérebro ocasionaria alguns comportamentos hiperativos e alguns transtornos, em diferentes graus de severidade;

IX – Na década de 1960, foram apresentadas críticas ao conceito de lesão cerebral mínima, introduzindo o conceito de disfunção cerebral mínima, englobando outros transtornos; (Carvalho, 2022, p. 5).

O avanço sobre o TDAH evoluiu ao longo do século XX, impulsionado por descobertas científicas e redefinições conceituais que moldaram sua compreensão atual. Inicialmente associado a danos cerebrais mínimos, o transtorno passou por diversas reformulações teóricas, por abordagens neurológicas e comportamentais mais abrangentes. Avanços na psiquiatria, na neurociência e no desenvolvimento de tratamentos, como o uso de medicamentos estimulantes, permitiram um diagnóstico mais preciso e estratégias mais eficazes (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Em 1937, o psiquiatra americano Charles Bradley identificou um medicamento que poderia ter efeitos positivos no comportamento de crianças com dificuldades de atenção e hiperatividade. Em 1954, a ritalina firmou-se como principal medicamento para crianças com hiperatividade. Paralelamente, na década de 1940, o conceito de lesão cerebral mínima, pequenos danos cerebrais, poderiam estar na raiz de comportamentos hiperativos e transtornos associados. Portanto, esse conceito foi questionado na década de 1960, substituído pela noção de disfunção cerebral mínima, uma conduta que passou a englobar outros transtornos neurológicos além da hiperatividade (Caliman, 2010; Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Em consonância, em 1954 essa síndrome recebeu o nome de Lesão Cerebral Mínima (LCM), síndrome que foi descrita e nomeada pelo médico austríaco Hans Hoff, mas foi alterada em 1962 para Disfunção Cerebral Mínima (DCM) devido à falta de evidências de lesões cerebrais nesses casos. Em 1968, Abercrombie definiu-a como “dificuldades específicas do aprendizado, que muitas vezes se acompanham de um perfil irregular no WISC e/ou nos testes de Bender, em crianças hipercinéticas ou distraídas, torpes” (Rotta, 2013, p. 302).

Nas décadas de 1960 e 1970, o conceito de TDAH começou a se consolidar. Houve a crescente atenção para crianças que exibiam dificuldades de atenção, impulsividade e hiperatividade. No entanto, havia muita controvérsia e debate sobre a natureza e a causa desses sintomas. Em 1968, o TDAH passou a ser incluído na segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-II), foi incluída uma categoria denominada “reação hipercinética da infância”, que descrevia características como excesso de atividade, inquietação, distração e falta de atenção. Esta foi uma importante etapa na trajetória do reconhecimento do TDAH como condição médica distinta e estabeleceu base para a identificação e diagnóstico mais sistemáticos do transtorno (Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

No entanto, a terminologia e a compreensão do TDAH continuaram a se modificar ao longo do tempo. A inclusão do TDAH no DSM-II (Segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), publicada em 1968, representou um marco importante na história do diagnóstico do transtorno, mas apenas o começo de uma jornada contínua de pesquisa e compreensão da condição (Bonadio e Mori, 2013; Carvalho, 2022).

Barkley (2006) menciona que entre os anos de 1960 e 1970 houve maior compreensão sobre o TDAH. Muitos estudos clínicos foram elevados para planejar melhorias nas condições dos indivíduos. Portanto, outros conceitos foram atribuídos como “a criança com hiperatividade é aquela que conduz suas atividades em uma velocidade acima do normal observada na criança média, ou que está sempre se movimentando, ou ambos” (Barkley, 2006, p. 20). Essa explicação foi considerada mais apropriada, pois se fundamentou no comportamento visível das crianças, “[...] em vez de algum mecanismo etiológico subjacente ao cérebro, que não poderia ser observado” (Barkley, 2006, p. 20). Assim, a definição de hiperatividade surgiu na terminologia diagnóstica do DSM-II, da Associação Psiquiátrica Americana, de 1968.

No ano de 1979, a “Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o transtorno com as características focadas em um grave índice desatencional” (Oliveira, 2023, p. 17). E com a publicação da terceira edição do DSM-III na década de 1980, houve mudança significativa na terminologia e no foco em relação ao transtorno anteriormente conhecido como reação hipercinética da infância. O transtorno foi renomeado para “*Desordem do Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade*”, sendo revisado em 1987, e em 1994 mais esclarecido e valorizado, além da atenção e da hiperatividade, a impulsividade” (Oliveira, 2023, p. 17), refletiu maior ênfase nos sintomas de déficit de atenção como componente central da condição. A hiperatividade era reconhecida como uma característica associada ao transtorno, mas a inclusão

do termo “Déficit de Atenção” destacou a importância dos problemas de atenção como parte integral da condição (Carvalho, 2022; Oliveira, 2023).

Carvalho (2022) reforça o fato de DSM-III realizar a distinção entre o Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade e o Transtorno de Déficit de Atenção sem hiperatividade, possibilitando que as apresentações clínicas do transtorno possam variar significativamente entre os indivíduos.

Na década de 1990, houve um aumento significativo nos estudos sobre as bases neurológicas do TDAH, que levaram a uma compreensão mais abrangente da condição. Descobertas importantes foram feitas durante esse período, como a persistência da condição na vida adulta e seus subtipos. Estudos começaram a documentar que o TDAH não é apenas uma condição da infância, mas pode persistir na vida adulta para muitas pessoas. Isso desafia a visão anterior de que o TDAH era algo que as crianças superaram à medida que envelheciam e a importância do diagnóstico e tratamento adequados ao longo da vida (Carvalho, 2022; Oliveira, 2023).

O TDAH é a condição heterogênea e existem três diferentes subtipos: “predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e os dois combinados com os sintomas dos anteriores” (Carvalho, 2022, p. 5). Essa diferenciação colaborou com o avanço dos estudos do TDAH, contribuindo para a percepção mais sofisticada e ampla da condição, reconhecendo sua complexidade e impacto ao longo da vida. Isso também ajudou o desenvolvimento de abordagens de tratamento mais eficazes e adaptadas às necessidades individuais dos pacientes (Carvalho, 2022; Oliveira, 2023).

Em julho de 2000 foi publicada uma revisão do DSM IV, a qual alterou o texto descritivo e os códigos diagnósticos com base nas atualizações do sistema de Classificação Internacional de Doenças (CID). Em maio de 2013 foi publicado em São Francisco, nos Estados Unidos, o DSM-V. Nessa versão, foram poucas modificações quanto ao TDAH. O conjunto de 18 sintomas – nove de desatenção, seis de hiperatividade e três de impulsividade – permaneceu o mesmo. Assim como na revisão anterior, os sintomas estão organizados em dois grupos: Problemas comportamentais, como hiperatividade e impulsividade. Sintomas de déficit de atenção (Bonadio e Mori, 2023, p. 33).

Mesmo que o DSM-V manteve a estrutura básica do DSM-IV em relação ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), as alterações foram significativas para o contexto geral da condição do transtorno. Tendo os três subtipos de TDAH, de Apresentação Combinada, Apresentação Predominantemente Desatenta e Apresentação Predominantemente Hiperativa/Impulsiva, com base em uma lista de 18 sintomas, o DSM-5 organizou essa lista

para nove (9) sintomas de desatenção, seis (6) sintomas de hiperatividade e três (3) sintomas de impulsividade, os dois últimos grupos de sintomas previstos em conjunto. Isso proporciona uma descrição mais detalhada e abrangente dos sintomas associados ao TDAH (APA, 2014; Bonadio e Mori, 2023).

O DSM-V, 5ª edição, 2014, reconheceu a possibilidade de que os sintomas do TDAH possam diminuir em gravidade ao longo do tempo e permitir que o TDAH seja subdividido nas categorias leve, moderado e grave. Essas complementações espelham uma abordagem mais individualizada e detalhada no diagnóstico do TDAH, ao reconhecer a complexidade da condição e a variedade de maneiras como ela pode se manifestar em diferentes indivíduos (APA, 2014; Bonadio e Mori, 2023).

Ao longo do tempo, houve uma maior compreensão e aceitação do TDAH como uma condição médica legítima. A pesquisa sobre o transtorno tem se concentrado em identificar as causas subjacentes, incluindo fatores genéticos, anatômicos e ambientais. O tratamento do TDAH geralmente envolve abordagem multimodal, envolvendo terapia comportamental, intervenções educacionais e, em alguns casos, o uso de medicação. Este transtorno pode afetar de forma considerável o funcionamento pessoal, social, acadêmico e profissional do indivíduo, o que demanda intervenções especializadas e apoio contínuo para minimizar os impactos negativos, promovendo o desenvolvimento saudável e qualidade de vida. A identificação precoce e o acesso a intervenções adequadas são fundamentais para otimizar os resultados e o bem-estar da pessoa com TDAH (APA, 2014; Carvalho, 2022; Bonadio e Mori, 2023).

3.2 Diagnóstico, sintomas e tratamentos

O TDAH é um transtorno, geralmente evidenciado quando o sujeito adentra à escola, momento em que passa a exigir atenção constante voltada para um objetivo que, muitas vezes, não é de seu interesse, tendo que se manter sentado, concentrado em atividades que demandam foco (Avelar e Oliveira, 2019).

Russell Barkley (2002), considerado um dos principais pesquisadores contemporâneos do TDAH, conhecido por seu trabalho sobre os aspectos neuropsicológicos e o desenvolvimento do transtorno, evidencia que a avaliação diagnóstica é bastante completa e os sintomas são a obtenção de informações dos pais, da criança e da escola. O tratamento do TDAH inclui diferentes abordagens, como intervenções psicossociais e medicamentos.

Diversos estudos feitos por profissionais da saúde, como médicos, psicólogos e psicopedagogos, apresentam uma perspectiva idealista ao abordar o TDAH. Esses trabalhos

indicam o componente orgânico como o principal fator causador, sem considerar as variáveis objetivas e o contexto social do indivíduo afetado (Avelar e Oliveira, 2019; Barkley, 2008).

De acordo com Barkley (2008), as causas primárias do TDAH são de origem genética e neurológica. O autor justifica sua posição afirmando que:

[...] na última década, não foi desenvolvida nenhuma teoria ou mesmo uma hipótese social ou ambiental plausível com relação às causas do TDAH, que seja condizente com o conhecimento científico sobre o transtorno, ou que tenha qualquer valor explicativo ou preditivo para se entender o transtorno e motivar pesquisas científicas com o fim de testá-las (Barkley, 2008, p. 231).

Não existe uma teoria convincente para respaldar a hipótese social ou ambiental, de acordo com Barkley (2008), assim como não há suporte para a hipótese orgânica. No entanto, é recorrente nas obras do autor a presença da declaração de que:

[...] O TDAH não pode e não ocorre em decorrência de fatores puramente sociais, como a criação infantil, os conflitos familiares, as dificuldades maritais/do casal, o apego infantil inseguro, a televisão ou os videogames, o ritmo de vida moderna ou a interação com outras crianças (Barkley, 2008, p. 232).

De acordo com Barkley (2008), embora os fatores sociais tenham influência no comportamento infantil, não são considerados como determinantes para o desenvolvimento do TDAH. No entanto, esses fatores podem contribuir para o surgimento de outras condições médicas associadas. Benzick (2000) também enfatiza que estudos atuais descartam problemas familiares, como conflitos entre os pais, situação socioeconômica precária, falta de instrução da mãe e famílias monoparentais, como causas do transtorno. No entanto, é importante ressaltar que esses aspectos podem afetar a saúde mental da criança e desencadear diversas doenças.

A identificação do transtorno ocorre por meio da análise de: histórico clínico, realização de testes e avaliações como os questionários ASRS- 18 e SNAP-IV, além de exames complementares, com exames de sangue, avaliação visual e auditiva, exames neurológicos e de imagens para descartar diagnósticos diferenciais.

Contudo, há fragilidade dos critérios que rotulam os estudantes com base em sua maior atividade em comparação com uma suposta norma ou em função de ritmos de aprendizagem distintos. Isso pode levar à estigmatização desses alunos na escola, com todas as consequências negativas que isso acarreta para o desenvolvimento de sua identidade e, conseqüentemente, para o processo de aprendizagem e integração social do estudante (Moysés e Collares, 2011; Signor, 2013).

O transtorno TDAH é caracterizado por comportamentos persistentes que ocorrem por no mínimo seis meses e que se estabelecem antes dos sete anos. O diagnóstico é baseado na avaliação clínica, embora os sinais possam ser identificados precocemente pelo pediatra que acompanha a criança. É crucial ter um entendimento da história do indivíduo, a partir das observações dos pais e dos professores. As características típicas de uma criança com TDAH se manifestam em diferentes fases e seus respectivos comportamentos (Capovilla, 2006).

Na lactância, o bebê pode ser exigente, insatisfeito, irritado e difícil de acalmar, frequentemente apresentando cólicas, dificuldades alimentares e de sono. Na pré-escola, é comum um aumento na atividade, dificuldades de adaptação, teimosia, irritabilidade e uma grande dificuldade em manter o foco, ser constantemente distraída, impulsiva, com desempenho instável e, em alguns casos, hiperativa. Já na adolescência é frequente observar inquietude e desempenho inconstante, dificuldade em manter o foco e problemas de memória. Há três níveis para identificar indivíduos com TDAH, conforme descrito por Silva (2009): o primeiro é a desatenção, que se manifesta por meio da falta de foco em detalhes, erros em diversas atividades, dificuldade em manter a concentração, desinteresse no que os outros dizem, desobediência às instruções, tendência a deixar tarefas inacabadas, desorganização, evitação de esforço mental, perda frequente de objetos, distração fácil e esquecimento de compromissos (Silva, 2009).

O segundo critério diagnóstico do TDAH é a hiperatividade/impulsividade, caracterizada por agitação constante, inquietude, dificuldade em permanecer sentado e tendência a correr em excesso, o que pode aumentar a propensão a acidentes. Além disso, a impulsividade manifesta-se por uma baixa tolerância às frustrações e pelo hábito de responder antes que a pergunta seja concluída (Silva, 2009).

Indivíduos hiperativos/impulsivos frequentemente criam situações embaraçosas ao expressar pensamentos sem filtros, além de agirem de forma impulsiva e compulsiva em diversas áreas da vida, como compras, término de relacionamentos, mudanças de emprego, alimentação e jogos. Também tende a desconsiderar normas estabelecidas, realizar ações contraditórias em curtos intervalos de tempo, atribuir culpas a terceiros quando algo dá errado, e apresentar mudanças abruptas de humor. Embora essa impulsividade possa estar associada à criatividade e à intuição, esses indivíduos frequentemente experimentam desespero diante de obstáculos, percebendo-os como intransponíveis e sentindo-se incapazes de resolvê-los (Silva, 2009).

O terceiro critério é o tipo combinado que apresenta os sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade. A falta de atenção, a hiperatividade e a impulsividade são

sintomas que fazem parte do TDAH ao longo da vida, sendo a desatenção, a principal responsável pelos lapsos que ocorrem na vida do indivíduo, seja criança ou adulto, ao acarretar dificuldades na escola, no trabalho, nas relações familiares e sociais (Silva, 2009).

Além desses critérios, Silva (2009) menciona um quarto conjunto de sintomas, chamado secundário, que descreve alguns comportamentos observados em pessoas com TDAH. Entre eles, destacam-se desempenho profissional aquém de seu potencial, baixa autoestima, dependência química, episódios frequentes de depressão, procrastinação excessiva, sensibilidade ao estresse, propensão ao tropeçar, cair e derrubar objetos, dificuldade com orientação espacial e alterações nos hábitos do sono.

Para Rodhle e Halpern (2004) ressaltam que, como o período de atividade mais intensa é característica das crianças em idade pré-escolar, é necessário ter cuidado ao diagnosticar o TDAH antes dos seis anos, embora isso não seja uma regra absoluta. Dessa forma, o desenvolvimento típico das crianças é crucial para possíveis transtornos psicológicos nessa faixa etária.

Mesmo com o aumento de pesquisas sobre o TDAH a partir da década de 1990, as causas deste transtorno ainda permanecem desconhecidas. A etiologia, como apontam Rodhle e Halpern (2004) e Benczik (2000), tem sua origem em fatores genéticos e ambientais. A ocorrência do problema se devia a um conjunto de genes de baixo efeito que se agrupam e tornam o sujeito vulnerável geneticamente ao TDAH; a vulnerabilidade seria definida por fatores ambientais. Nesse sentido,

[...] o surgimento e a evolução do TDAH, em um indivíduo, parecem depender de quais genes de suscetibilidade estão agindo e de quanto cada um deles contribui para a doença, qual o efeito de cada um, e da interação desses genes entre si e com o ambiente (Rohde, 2003, p. 36).

A vulnerabilidade genética do indivíduo que depende da interação entre fatores genéticos e ambientais, pode se manifestar e contribuir para os sintomas do TDAH. Nesse contexto, os fatores orgânicos seriam determinantes para a presença ou ausência do transtorno. O aspecto orgânico direciona o destino da criança, enquanto o ambiente externo fornece meramente o cenário para o transtorno comportamental, exerce interferência mínima na configuração do quadro clínico. Esse transtorno se manifesta por meio de problemas de regulação da atenção, da impulsividade e da atividade motora. O TDAH geralmente segue ao longo do tempo, impacta o funcionamento do indivíduo em diferentes áreas de sua vida. Com os sintomas descritos com um grupo de distúrbios caracterizados por início precoce, falta de

persistência em atividades que requerem envolvimento cognitivo e um hábito de alternar de uma atividade para outra sem as concluir, por uma desorganização geral, falta de coordenação e excesso de atividades (Silva, 2009; Benczik, 2000; Capovilla, 2006; Barkley, 2008).

O padrão de normalidade social explicava as diferenças individuais com base na visão orgânica e reitera a concepção idealista do ser humano:

O uso cada vez mais disseminado de medicamentos em crianças portadoras de TDAH, nesses últimos anos, sugere a prevalência dessa visão idealista, naturalizante e biologizante acerca da constituição do psiquismo humano. Esse tipo de tratamento é dirigido às manifestações individuais de supostas disfunções do cérebro, separadas da realidade objetiva e do contexto em que se desenvolvem (Eidt e Tuleski, 2010, p. 124).

Diversas publicações de profissionais da área da saúde, que defendem uma abordagem idealista para explicar o TDAH, foca em aspectos orgânicos como fator determinante e deixam de lado questões objetivas e o contexto social do indivíduo. Segundo Barkley (2008), os elementos genéticos e neurológicos são apontados como as principais origens do TDAH.

Em 1937, quando Bradley mencionou a introdução da benzedrina (anfetamina) como uma substância psicotrópica capaz de suavizar comportamentos, se refere ao uso dessa substância para reduzir a tensão emocional e diminuir a atividade do cérebro. A benzedrina, uma anfetamina, é conhecida por seus efeitos estimulantes no sistema nervoso central, que podem resultar em aumento da atenção, concentração e energia.

No TDAH, o uso de medicamentos em pessoas com o diagnóstico provoca tranquilidade, aumento no tempo de atenção e, às vezes, sonolência. A resposta positiva não é observada em todos os pacientes, embora alguns deles apresentem maior inquietação e agressividade. Quando necessário, as doses empregadas devem ser determinadas individualmente e, uma vez que a dose ideal foi encontrada, a mesma deve ser mantida, sendo o metilfenidato a medicação com maior comprovação de eficácia neste transtorno. No entanto, é importante destacar que o uso de anfetaminas para "diminuir a atividade do cérebro" pode ter efeitos variados e complexos, e seu impacto na memória e na capacidade intelectual pode ser controverso. O uso de substâncias psicotrópicas requer avaliação cuidadosa por profissionais de saúde qualificados, devido aos potenciais riscos e efeitos colaterais associados.

O metilfenidato foi apresentado e hoje é considerado o principal medicamento para tratar o déficit de atenção e hiperatividade. Leandro Panizzon, um farmacêutico da antiga empresa CIBA (empresa que começou com a produção de corantes em 1859, agora Novartis S/A) na Suíça, foi o responsável pela síntese do metilfenidato, patenteado em 1954. No mesmo

ano e país, foi introduzido no mercado como leve psicoestimulante. Este medicamento chegou aos EUA em 1956, ao Canadá em 1979 e ao Brasil apenas em 1998. O nome Ritalina foi inspirado no apelido da esposa de Dr. Panizzon, Marguerite, que foi transformado em Rita e, posteriormente, em Ritalina (Weber, 2000).

De acordo com Toledo e Simão (2003), a origem constitucional do transtorno é defendida com base em estudos que evidenciaram melhorias nas crianças ao serem medicadas com metilfenidato. Os pesquisadores mencionam os resultados da pesquisa de Barkley (1991), que apontou progressos significativos em dois grupos de crianças com TDAH. Após receberem o medicamento, o grupo com hiperatividade teve resposta mais positiva a doses maiores, enquanto o grupo sem hiperatividade apresentou melhoras com doses menores. O uso do medicamento como parte do diagnóstico do TDAH, conhecido como ensaio terapêutico, torna-se prática comum entre os profissionais da saúde, conforme indicado no estudo de Eidt (2004).

3.3 TDAH no ambiente escolar

Cada vez mais, o ambiente escolar recebe alunos diagnosticados com TDAH. No entanto, muitos desses estudantes ainda são confundidos com crianças mal-educadas, que não seguem as instruções dos professores, ficam inquietos, agitados e ansiosos diante de certas situações. Por não serem reconhecidos como portadores desse transtorno e, conseqüentemente, por não terem suas dificuldades compreendidas, esses estudantes enfrentam dificuldades para se concentrar, questionar e refletir sobre os problemas apresentados em sala de aula, o que acaba por prejudicar seu progresso em relação aos demais colegas. Nesse cenário, constata-se um aumento dos índices de repetência, baixo desempenho acadêmico, evasão escolar e dificuldades emocionais e sociais.

O aluno que tem TDAH tem um ritmo próprio de aprendizado, sendo comum necessitarem de mais tempo para assimilar o conteúdo. Por isso, é essencial que o professor intervenha para evitar que ele se sinta inferior e que os colegas de sala de aula o rotulem de forma negativa por ser mais lento ou diferente.

Durante o período em que as crianças iniciam seu aprendizado de leitura e escrita, é imprescindível manter a atenção e a concentração, a fim de atingir os objetivos educacionais estabelecidos. Durante a fase escolar, indivíduos com TDAH têm maior chance de repetitividade, reprovação, insucesso acadêmico e dificuldades emocionais e sociais. Além disso, indivíduos com sintomas de TDAH na infância também têm maior chance de desenvolver problemas relacionados ao comportamento.

Estimativas destacam que a incidência do transtorno é de 3,4% em crianças e adolescentes (Polanczyk *et al.*, 2015). No entanto, os sintomas são persistentes, tal como os sintomas sutis que demonstram conexões com os mesmos fatores de risco e consequências adversas do diagnóstico de TDAH.

De acordo com Kirova *et al.* (2019), Thapar e Cooper (2016), calcula-se que 18,5% das crianças e adolescentes afetados pelo transtorno podem desenvolver alterações nas funções de certas partes do corpo decorrentes de sintomas que não se enquadram no diagnóstico completo.

Pesquisas recentes mostram que os comportamentos hiperativos e impulsivos são mais comuns em indivíduos do sexo masculino, enquanto os sintomas de desatenção são mais frequentes no sexo feminino, com uma proporção de 4:1, de acordo com Cypel (2007), Golfeto e Barbosa (2003), Rotta (2006), Benczick (2000) e Barkley (2008) questionam a confiabilidade desses dados.

[...] a maioria dos indivíduos no teste de campo DSM era do sexo masculino, tornando os critérios do DSM referentes Explicações para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade 37 principalmente a homens. A adaptação do ponto de corte para cada gênero em separado pode resultar na anulação da observação de que o TDAH é mais comum em homens do que em mulheres, por uma razão de 3:1 (Barkley, 2008, p. 102).

Em 1994, uma conferência foi realizada no Instituto Nacional de Saúde Mental para debater as diferenças de gênero. Durante o evento, os pesquisadores presentes sugeriram que não fosse estabelecido um limite rígido entre os gêneros feminino e masculino. Apresentaram argumentos que sustentam a importância de continuar os estudos sobre a prevalência do TDAH no sexo masculino. Assim, as bases para o diagnóstico baseado em gênero estão atualmente em fase de discussão (Barkley, 2008). Contudo, o cuidado e o tratamento necessitam de um acompanhamento psicológico e neuro pediátrico para quem apresenta essa condição a fim de lidar com as inquietações tanto emocionais quanto biológicas.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), lei número 9.394, de 20 de dezembro de 1996, capítulo V, aborda o direito dos alunos com necessidades especiais e a responsabilidade das escolas em garantir a adaptação no processo de ensino. A legislação define a Educação Especial como modalidade escolar a ser oferecida no sistema regular de ensino, assegurando ao aluno com necessidades especiais o atendimento especializado, quando necessário. Assim, a lei engloba todos os níveis educacionais, desde a Educação Infantil até o Ensino Superior (Brasil, 1996). Compreende que a criança que requer acompanhamento e não recebe a assistência adequada pode enfrentar dificuldades durante o seu desenvolvimento.

Após a identificação da condição do aluno com TDAH, a escola deve buscar maneiras de adaptar suas abordagens pedagógicas, a fim de promover o desempenho do aluno, respeitar sempre sua individualidade, limitações e tempo para realizar as tarefas escolares. Neste sentido, conforme afirmado por Rohde (2003, p. 206):

O aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua situação pedagógica, obrigando-a uma flexibilização constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo, assim, as suas necessidades educacionais individuais (Rohde, 2003, p. 206).

Um aluno com TDAH desafia constantemente o professor a refletir sobre sua prática pedagógica, levando-o a ser flexível para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem desse aluno específico, atender às suas necessidades educacionais individuais. Portanto, o aluno com TDAH motiva o professor a ajustar sua abordagem de ensino para melhor atender às suas necessidades.

As dificuldades em manter o foco nas tarefas propostas e a agitação motora característica do TDAH podem impactar negativamente o desempenho escolar e levar à atribuição de rótulos depreciativos que não condizem com o potencial psicopedagógico dessas crianças. Portanto, o psicopedagogo é responsável por realizar uma intervenção educativa abrangente e consistente no processo de desenvolvimento do paciente, abordar suas diferentes dimensões, como as afetivas, cognitivas, orgânicas e psicossociais. “A avaliação psicopedagógica tem um papel central no diagnóstico da criança com TDAH, já que é no colégio que o problema tem maior expressão” (Conderamin *et al.*, 2006, p. 60).

Indivíduos que apresentam sintomas de TDAH durante a infância têm mais probabilidade de enfrentar problemas comportamentais à medida que crescem. É fundamental destacar que, quando se trata das crianças, os pais desempenham funções semelhantes ao córtex pré-frontal de seus cérebros, ainda em desenvolvimento, por conseguinte, não desempenham adequadamente as funções executivas ou de autocontrole. Para Barkley (2002, p. 35):

(...) um transtorno do desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e o nível de atividade. [...] esses problemas são refletidos em prejuízos na vontade da criança ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento relativo à passagem do tempo – em ter em mente futuros objetivos e consequências. Não se trata apenas [...] de uma questão de estar desatento ou hiperativo. Não se trata apenas de um estado temporário que será superado, de uma fase probatória, porém normal, da infância. Não é causado por falta de disciplina ou controle parental, assim como não é o sinal de algum tipo de “maldade” da criança.

Crianças que têm Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tendem a ter mais dificuldades comportamentais quando se tornam adolescentes ou adultos. Isso significa que, além dos sintomas clássicos de TDAH, como dificuldade de concentração e hiperatividade, podem desenvolver problemas como comportamentos impulsivos, dificuldades em seguir regras, conflitos frequentes com autoridades e, em alguns casos, podem até se envolver em comportamentos de risco. Esses problemas comportamentais podem afetar negativamente diversos aspectos da vida, como o desempenho escolar, as relações sociais e o ambiente de trabalho.

De acordo com Sena e Souza (2013), a função principal da escola é promover a aprendizagem acadêmica, porém, também desempenham funções importantes na mediação das habilidades sociais e relacionamentos das crianças. As crianças com TDAH, especialmente as mais distraídas, costumam ser excluídas por seus colegas. Por outro lado, as crianças hiperativas e impulsivas, por serem mais criativas, engraçadas, dinâmicas e aventureiras, são mais bem aceitas pelos demais, ao menos na cultura brasileira.

Contudo, Sena e Souza (2013) destacam que é essencial ter embasamento em dados empíricos para confirmar essas observações. Alguns estudiosos afirmam que as crianças com TDAH, devido ao seu comportamento desafiador, imaturo, excesso de fala, propensão à raiva, falta de atenção aos outros, entre outras características, enfrentam dificuldades em estabelecer amizades, levando-as a se sentirem rejeitadas por não se encaixarem nos padrões dos colegas (Sena e Souza, 2015; Sena e Souza, 2013; Bertoldo, Feijó & Benetti, 2018; Effgem e Rossetti, 2017).

A importância da amizade nas relações sociais é significativa, pois desempenha funções protetoras que trazem diversos benefícios. Por exemplo, contribui para o desenvolvimento da empatia, companheirismo, lealdade e confiança. Além disso, pode resultar em melhorias no desenvolvimento pessoal e na aprendizagem, além de oferecer suporte para lidar com adversidades e superar desafios (Sena e Souza, 2013; Fernandes, Dell’Agli e Ciasca, 2014).

Ao identificar sintomas de TDAH em um estudante, a escola deve garantir o tratamento adequado para essa criança ou adolescente. Isso envolve, obviamente, buscar os pais e/ou responsáveis para apresentar a situação e orientar na busca por apoio profissional. Planejar atividades escolares que visem a ampliação desse desenvolvimento, requer dos docentes uma devida preparação para oferecer aos estudantes uma possível melhora na atenção, na percepção e na memória.

Esse entendimento por parte dos (as) docentes e da escola evidencia a necessidade de compreender o TDAH na perspectiva social, ou seja, como o corpo, a sociedade e a formação

humana se constroem nas relações históricas, sociais e culturais. Por meio dessa pesquisa, os docentes terão uma estrutura conceitual que lhes permitirá desenvolver planos de aula visando ajudar os alunos com TDAH a superar o fracasso escolar. Desse modo, o professor, na maioria das vezes, é o primeiro a identificar se o (a) aluno (a) tem os sintomas do TDAH. Essa identificação não pode ser superficial e baseada, apenas, em atitudes e atos agitados. É preciso conhecer quais as definições, os sintomas e os meios de enfrentamento do distúrbio (Silva, 2003).

Se o comportamento dos TDAH, não for compreendido e bem administrado por eles próprios e pelas pessoas que com eles convivem, frequentemente, consequências no agir poderão se manifestar sob diferentes formas de impulsividade, tais como: agressividade, descontrole, uso de drogas, jogos. Onde muitas vezes encontra-se a impulsividade, sendo sempre tudo relacionado com muita intensidade (Silva, 2003, p. 25).

No contexto escolar, a importância e função do (a) professor (a) na vida do (a) aluno (a) com TDAH têm uma grande influência nas possibilidades de fazer a diferença. Conhecer o TDAH e buscar meios para enfrentá-lo é, também, evitar consequências que possam prejudicar os (as) estudantes.

É comum ouvirmos que uma determinada criança “é impossível” ou “não aguento mais”. Os familiares dessa criança costumam rotulá-la como encenqueira, mal-educada, sem limites, um termo que justifique as atitudes inadequadas no convívio diário. Vasconcelos (1994, p. 38) menciona que:

A família constitui um sistema, um conjunto de membros individuais, que funciona de acordo com regras e padrões de interação que transcendem as características particulares de cada membro. A família é, portanto, um complexo maior do que a simples soma de suas partes. E, reflete não apenas os modos individuais de ser, mas acima de tudo, a maneira como os diferentes membros e subsistemas interagem. Por outro lado, esse modo de funcionamento global da família influencia os padrões individuais de cada um.

Sob essa ótica, é fundamental que pais, profissionais, educadores e todos os que cuidam da criança assumam suas funções e estabeleçam uma estratégia coletiva de ação, no que diz respeito às responsabilidades da escola, família e demais profissionais envolvidos com a criança. O que se procura é a consistência entre as diferentes abordagens e alternativas viáveis, guiadas pelo compromisso com o desenvolvimento acadêmico e social da criança com TDAH. Percebe-se que uma família ou escola com uma criança com TDAH não enfrenta um problema, mas, uma circunstância a ser gerida, encarada com seriedade, competência e empatia.

Por fim, quando a escola e a família trabalharem juntas em função da superação dos distúrbios causados pelo TDAH, o tratamento será eficaz e os resultados serão satisfatórios nas relações familiares, no convívio escolar e nas contribuições sociais.

Para alcançar o sucesso do estudante com TDAH, é essencial que a escola, o (a) professor (a) e os pais estejam comprometidos em oferecer o melhor, enxergando-o (a) não apenas como um objeto de trabalho, mas como um indivíduo desafiador e portador de grandes potencialidades. Desse modo, tem-se a finalidade de investigar como a relação corpo, formação humana e sociedade se estabelece no processo educacional dos estudantes com TDAH, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, e pode impactar as práticas pedagógicas contemporâneas na busca por melhores oportunidades de aprendizagem.

Uma das medidas no ambiente escolar é a valorização da educação corporal, pois representa um avanço significativo na compreensão do corpo como parte essencial do desenvolvimento humano. Historicamente influenciada pelo método cartesiano, que separava mente e corpo, a educação tradicional muitas vezes eliminava a corporeidade a um papel secundário.

René Descartes, filósofo do século XVII, concebia o corpo e a mente como entidades distintas, uma visão que ficou conhecida como dualismo cartesiano. Essa distinção entre o físico e o mental impactou profundamente as sociedades ocidentais, que passaram a ver o corpo como uma “máquina” separada da consciência e da espiritualidade. Essa abordagem influenciou não apenas a ciência e a medicina, mas também a maneira como as pessoas passaram a entender sua própria experiência corporal, frequentemente dissociado do corpo das dimensões mental e emocional. Visão mecanicista do corpo, centrada em seu funcionamento físico, ignorada pela complexidade das interações entre corpo e mente, que integram as experiências emocionais e a identidade.

Essa separação cartesiana, no entanto, não implica que o corpo e a mente operem de maneira completamente isolada. Descartes reconhece uma interação entre as duas substâncias, mediada pela glândula pineal. Ele sugere que essa pequena estrutura cerebral serve como um ponto de conexão, onde as experiências mentais podem influenciar os movimentos corporais e vice-versa. Assim, apesar de suas distinções ontológicas, Descartes abre um caminho para discutir a inter-relação funcional entre mente e corpo, ainda que permaneça ancorado em sua divisão dualista.

Ao mesmo tempo, a crítica contemporânea ao modelo cartesiano frequentemente aponta para a necessidade de uma visão mais integrada entre corpo e mente, alinhando-se a perspectivas interdisciplinares, como a Educação Somática, que explora precisamente essa

interconexão. Enquanto Descartes ofereceu um marco inicial para o entendimento da dualidade, correntes filosóficas e científicas subsequentes ampliaram o debate para compreender o corpo e a mente como dimensões mutuamente influentes da experiência humana.

A concepção cartesiana, para René Descartes, influenciou profundamente a ciência e a medicina, que passaram a tratar o corpo como um objeto a ser analisado, reparado e manipulado de maneira objetiva. Na prática, isso contribuiu para a criação de modelos de saúde e doença que frequentemente desconsideram fatores emocionais, psicológicos e sociais. Segundo Merleau-Ponty (1945), essa fragmentação do corpo gerou um afastamento da percepção integral do ser humano, na limitação e compreensão do corpo como um elemento ativo na constituição da subjetividade e na interação com o mundo. Para Merleau-Ponty, o corpo não é apenas uma entidade física, mas uma dimensão essencial da existência e da experiência.

Assim, ao longo da história, as concepções sobre o corpo humano foram profundamente influenciadas por diferentes visões filosóficas e religiosas, que frequentemente enfatizavam a desconexão entre corpo e mente. Vieira (1997, p. 12) destaca que, na tradição filosófica ocidental, Platão considerava o corpo como uma “prisão da alma”, um invólucro que limitava a essência mais pura do ser humano, subjugando-o às necessidades físicas e afastando-o de sua verdadeira natureza espiritual. Essa visão enfatizava uma dualidade onde o corpo era considerado uma limitação em oposição à alma imaterial.

No pensamento judaico-cristão, o corpo também foi associado ao pecado, visto como um espaço de fraquezas e tentações que deveriam ser superadas para a purificação da alma. Essa perspectiva reforçou a ideia de que o corpo e a mente estavam dissociados, ao promover práticas ascéticas e a negação de sensações corporais como forma de alcançar virtudes espirituais. Descartes, em sua filosofia moderna, também contribuiu para a separação mente-corpo ao afirmar que eram entidades distintas, com o famoso princípio do “cogito, ergo sum” (“penso, logo existo”), em que a mente era elevada como o centro do ser, enquanto o corpo era tratado como uma máquina.

Conforme o sociólogo francês Le Breton (2001), no que diz respeito aos conceitos contemporâneos de corporeidade, sugere que a estética do corpo é determinada pela cultura das academias de aeróbica, também conhecida como “body-building”. O corpo atual é, de modo geral, tecnocrático, quase simbioticamente ligado à cibernética, e seu futuro em breve estará sob a influência dos especialistas em genética.

[...] um corpo cuja única dignidade se cifra na sua transformação pela técnica. O body builder diz de si mesmo um “construtor de corpos” [...]. A assistência

médica à procriação induz a uma concepção da criança fora do corpo, à margem da sexualidade, fora de qualquer relação com o outro [...]. A comunicação sem corpo e sem rosto da rede [internet] favorece as identidades múltiplas, a fragmentação do sujeito engajado numa série de encontros virtuais em relação aos quais ele adota cada vez um nome diferente, talvez mesmo idade, sexo, profissão, escolhidos conforme as circunstâncias. O corpo torna-se dado facultativo (Le Breton, 2001, p. 21).

Em paralelo às visões mecânica e dualista do corpo, uma nova perspectiva sobre a corporeidade começa a surgir gradualmente após a Revolução Industrial. Filósofos como Merleau-Ponty (1949) destacaram a subjetividade humana em sua vivência corporal. Os continuadores da filosofia de Merleau-Ponty, conhecida como Fenomenologia, atraem a atenção de cientistas modernos que passam a enxergar o corpo não apenas como um objeto, mas como um fenômeno ligado à experiência humana. Em uma entrevista com Scharmer (2000), o biólogo chileno Varela expõe que: “[...] o cerne da questão não reside na nossa falta de conhecimento sobre o cérebro ou a biologia; o verdadeiro desafio é o que não compreendemos plenamente a experiência”.

Os padrões exigidos, no início da vida escolar, são estabelecidos, e posturas corporais são exigidas e enrijecidas para uma disciplina baseada no autoritarismo, na passividade e na reprodução contínua. Segundo João Batista Freire (1989 *apud* Figueiredo, 2009, p. 15), temos que:

[...] a criança - especialista em brincar - cria atividades e se organiza em suas atividades corporais; porém, ao chegar à escola, é impedida de assumir sua corporeidade anterior. E mais: ela passa a ser violentada, através das longas horas que fica imobilizada na sala de aula. Isto vai contra o processo de vida, de experiências e de desenvolvimento até então vivido. Entendemos como o autor, que fica extremamente difícil falar em educação quando o corpo está ausente, ou pior, quando é considerado um intruso, que deve permanecer quieto para não atrapalhar.

Nas práticas pedagógicas rotineiras, que não representam necessariamente as mais apropriadas, o corpo dos estudantes é calado e a hierarquia na sala de aula é estabelecida conforme os métodos tradicionais de ensino, nos quais o aluno simplesmente responde ao que é esperado pelo professor, sem questionar ou fomentar um diálogo crítico. Isso contribui para a formação de uma geração de crianças passivas, sem reflexão, cujo conhecimento é formatado como algo distante da realidade. O potencial pleno e integral desses indivíduos, que são naturalmente capazes, é rapidamente sufocado, perdendo-se sua espontaneidade inata.

No entanto, abordagens contemporâneas enfatizam a importância da consciência corporal, no reconhecer o corpo não apenas como um instrumento mecânico, mas como componente ativo na construção do conhecimento e da identidade dos estudantes. Essa perspectiva reforça a necessidade de práticas pedagógicas que integrem movimento, percepção e autoconhecimento e promovam aprendizado mais completo e significativo.

4 EDUCAÇÃO SOMÁTICA

A Educação Somática surgiu como abordagem interdisciplinar que explora a consciência corporal e o movimento, sendo fundamentada em técnicas desenvolvidas a partir de experiências práticas relacionadas a lesões, doenças crônicas e outras condições de saúde. O termo “somático” foi introduzido por Thomas Hanna, deriva do termo grego *soma*, refere-se ao corpo como uma vivência consciente, e não apenas um conjunto de mecanismos.

Portanto, busca destacar uma percepção integrada do corpo enquanto sujeito da experiência, em oposição à visão mecanicista tradicional que muitas vezes trata o corpo como objeto. Essa ação enfatiza a conexão entre corpo, mente e movimento, no cuidado e desenvolvimento humano.

A educação somática representa um campo, tanto teórico quanto prático, que explora a percepção do corpo e seus movimentos. Apesar de, na Europa e na América do Norte, sua existência data mais de um século, o termo “educação somática” foi estabelecido apenas em 1995 por integrantes do Reagrupamento para a Educação Somática (Regroupement pour l'Éducation Somatique - RES) em Montreal, no Canadá. Uma entidade sem fins lucrativos que congrega educadores de variados métodos de Educação Somática. A organização apoia o desenvolvimento por meio de seminários e divulgação na mídia (Motriz, 2005).

Reúne-se uma variedade de métodos de conscientização corporal, sob essa nomenclatura, entre os quais se destacam a Técnica de Alexander, Feldenkrais, Antiginástica, Eutonia, Ginástica Holística, Bartenieff Ideokinesis e Centralização Corpo Mente (Body-Mind Centering). “A concentração que os une define a ideia do corpo como experiência, a origem dos aspectos pedagógicos da educação somática” (Hanna, 2003, p. 45).

A “origem dos aspectos pedagógicos” refere-se à abordagem educativa que valoriza a experiência corporal como método de aprendizado. Em vez de correções externas, a educação somática incentiva o indivíduo a perceber seu corpo, reconhecer padrões limitantes e descobrir movimentos mais eficientes e funcionais. Essa ideia, atribuída a autores como Thomas Hanna (2003), reflete que o conceito de corpo vai além de sua dimensão física ou mecânica, percebido como uma entidade experiencial e subjetiva.

Na educação somática, a concentração refere-se à atenção plena que o indivíduo dirige ao seu próprio corpo e seus movimentos. Esse estado de foco possibilita a identificação de

padrões motores, tensões e hábitos posturais, pois abre caminho para a reeducação corporal e mental.

O corpo não é apenas um objeto físico observado externamente, mas uma vivência. Essa percepção interna, quando desenvolvida, permite que os estudantes se conectem profundamente com suas sensações e movimentos, pois favorece a autocompreensão e o autoconhecimento. A essência da educação somática está na experiência vivida do corpo (soma) e na relação íntima entre mente, corpo e consciência.

A visão pedagógica oferece ferramentas para uma transformação pessoal profunda, pois promove o bem-estar físico e mental. Além disso, sua ênfase na atenção plena e na reeducação consciente tem aplicações práticas em áreas como reabilitação, desempenho artístico, esportes e educação inclusiva, como estudantes com TDAH, que podem se beneficiar do desenvolvimento da autoconsciência e da regulação corporal.

Essa abordagem integradora compreende o corpo como uma dimensão essencial para a manifestação da mente e da consciência. Maurice Merleau-Ponty (1945) defende que o corpo vai além de uma simples estrutura física, pois é através dele que vivenciamos o mundo, ao desempenhar o papel essencial na formação da consciência. Sob esse prisma, o corpo representa um ponto de conexão entre experiências cognitivas e emocionais, como um espaço de manifestação e interação.

A interação entre corpo e mente apresenta uma influência recíproca. Segundo Francisco Varela (1991), a capacidade cognitiva do ser humano surge da sinergia entre o corpo, o cérebro e o ambiente, indicando que emoções e pensamentos têm impacto direto no corpo, enquanto as condições físicas também moldam nossas percepções e respostas ao mundo. Essa conexão enfatiza a relevância interdisciplinar, na qual os componentes físicos, emocionais e mentais se entrelaçam na constituição da identidade e na vivência humana.

Na Educação Somática, proposta por Hanna (1986), reforçam que a percepção corporal pode ser utilizada para aprimorar o aprendizado, o desenvolvimento motor e a autorregulação emocional. Já no desenvolvimento pessoal, práticas baseadas em *mindfulness* e consciência corporal, conforme apontado por Kabat-Zinn (1990), favorecem o autoconhecimento e a melhoria da qualidade de vida ao integrar a atenção plena às experiências cotidianas.

Essa perspectiva reflete mudança no pensamento contemporâneo e reconhece que corpo, mente e emoções não operam separadamente, mas formam um sistema interdependente (Damásio, 1994). Assim, a adoção de uma perspectiva integrada permite que o ser humano compreenda melhor suas próprias potencialidades e promova o equilíbrio e o bem-estar.

Diante dessas tradições, a Educação Somática emerge como uma contraposição a essa visão fragmentada e promove atuação integrada que considera corpo e mente como aspectos interdependentes da experiência humana. Hanna (1988) defende que o movimento consciente e o autoconhecimento corporal são ferramentas poderosas para restaurar a harmonia entre os sistemas físico e emocional, especialmente em contextos de saúde e bem-estar. Essa integração busca superar séculos de concepções dualistas e valorizar o corpo como parte essencial da identidade e da experiência do sujeito.

Percebe-se que a Educação Somática tem um papel importante na transformação da relação do indivíduo com seu próprio corpo, na reconciliação histórica e cultural com essa dimensão fundamental da existência. Trata-se não apenas da prática voltada ao movimento, mas também de um convite à consciência plena e à apreciação da unidade entre corpo e mente, de desafios de paradigmas tradicionais que ainda influenciam nossa compreensão do ser humano.

Posto que a educação somática oferece uma perspectiva que considera o corpo humano um organismo vivo, indivisível e inseparável da consciência. Professores e praticantes de educação somática enfatizam que o corpo não é apenas uma estrutura física, mas também uma experiência viva e subjetiva.

Por fim, ao reconhecer o corpo, essa perspectiva incentiva atitudes conscientes em relação ao próprio ser. Esse entendimento abre caminho para práticas que busquem integrar o cuidado físico e emocional, na importância de tratar o indivíduo na totalidade e promover um equilíbrio essencial para a qualidade de vida.

4.1 TDAH e educação somática

Um dos principais desafios do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é a dificuldade em manter a atenção. Além da técnica de mindfulness, também conhecida como Atenção Plena, outras abordagens, como a Educação Somática, podem ser exploradas para auxiliar no manejo desses sintomas.

O enfoque teórico e metodológico para compreender a Educação Somática (ES) está profundamente vinculado às pesquisas, práticas e publicações de Bolsanello (2016). Pesquisadora experiente na área da Educação Somática, promove os movimentos e experimentações dessa disciplina e demonstra paixão pela abrangência que essas técnicas necessitam.

Para Bolsanello (2016, p. 20):

A Educação Somática é um campo teórico-prático composto de métodos cuja intervenção pedagógica investe no movimento do corpo, visando à manutenção de sua saúde e o desenvolvimento das faculdades cognitivas e afetivas da pessoa através de uma mudança de hábitos psicomotores contraprodutivos.

Essa abordagem se fundamenta no conceito de “soma”, que vê o corpo como uma entidade viva, total e integrada ao ambiente, experienciado de forma interna, em conexão intensa com sua realidade fenomenológica e biológica. O termo deu origem à Somática, uma corrente de movimentos que Hanna (1986) descreveu como uma ciência interligada às artes, composta por processos sinérgicos que envolvem a interação entre consciência, biologia e ambiente. Dessa forma, na Educação Somática, o corpo e a psique não são opostos. Essa dicotomia não se aplica ao objeto de nossa investigação (Bolsanello, 2016; Mendonça, 2007).

Nesse direcionamento, Mendonça (2007, p. 97) discorre sobre a Educação Somática:

Este campo se situa na intersecção das artes e das ciências que se interessam pelo corpo vivente; pertence aos domínios da saúde (reabilitação, fisioterapia, psicologia, atividade física); do desempenho esportivo (treinamento e competição de ponta); das artes (criação e interpretação); da filosofia (fenomenologia, construtivismo); da educação e do ensino em geral (bases corporais concretas do aprendizado); além disso, está dentro dos domínios dos estudos mais avançados da biomecânica, da meditação, da biologia sistêmica, das ciências cognitivas e das ciências do movimento.

As interações entre as diferentes disciplinas refletem a complexidade da Educação Somática (ES) como um novo domínio, que abrange uma variedade de saberes interconectados, onde sensações, cognição, psicomotricidade, afetividade e espiritualidade se relacionam mutuamente. Essa abordagem permite uma leitura fenomenológica do corpo, com o aumento da consciência corporal como elemento central (Mendonça, 2007).

Bolsanello (2016) complementa essa ideia ao afirmar que, na Educação Somática, as dinâmicas de percepção e consciência do movimento visam promover uma expressão individual genuína, abandonar o uso do espelho com uma ferramenta de correção, que serve apenas como referência externa para ajustes internos. Essa prática, conduzida dessa maneira, torna-se apenas um processo de adestramento. O adestramento não é o foco; pois a Educação Somática, assim como Bolsanello (2016) e Miller (2012), difere como um conjunto de percepções, é um processo investigativo, em que todas as pessoas, respeitando suas singularidades, são plenamente capazes de participar.

Segundo Miller (2012), a Técnica Klauss Viana representa o caminho tanto educativo quanto investigativo, uma vez que seus movimentos não se encerram em si, mas formam um processo acumulativo de desenvolvimento de habilidades corporais. Esse processo é investigativo, pois os movimentos abrangem a construção de um corpo cênico; suas práticas não são fixas ou estanques, mas funcionam como estratégia para um corpo em transformação. Na Educação Somática, a busca e a exploração da reflexão através do corpo, onde o que emerge é a subjetividade corpórea.

A Educação Somática entende o corpo como algo múltiplo, natural e diversificado, evita a busca pela restauração e, em vez disso, observa de forma sensível sua organização e educação. Assim, “Para ser educativo e somático, um método deve abordar o movimento do corpo incluir o ponto de vista subjetivo do aluno. Não se ensinam e nem se aprendem movimentos. Trata-se de distinguir vários níveis de atenção” (Bolsanello, 2016, p. 30).

E Bolsanello (2016, p. 20) reforça:

[...] a Educação Somática é um caminho de empoderamento na medida em que dá um contexto em que a pessoa entra em intimidade consigo própria e pode relacionar-se com os demais ancorados em suas forças e reconhecendo suas fragilidades. Gerda Alexander afirma que não se deve destruir as defesas de um aluno antes de permiti-lo mostrar sua capacidade a se sustentar sobre seus próprios pés.

Logo, a Educação Somática é vista como um caminho que favorece o autoconhecimento e o fortalecimento pessoal. De acordo com Bolsanello (2016), essa abordagem possibilita que os indivíduos estabeleçam uma ligação profunda com suas próprias essências, ao reconhecer tanto suas habilidades quanto suas vulnerabilidades, o que, por sua vez, impacta positivamente suas interações com os outros. A menção à Gerda Alexander destaca a relevância de respeitar os ritmos naturais e as defesas dos estudantes e permitir que construam autonomia e confiança antes de encarar novos desafios. Essa visão valoriza a singularidade e o empoderamento como fundamentos essenciais para o aprendizado e o crescimento humano.

Desse modo, a educação somática se estabelece como uma perspectiva que vai além da concepção mecanicista do corpo, alicerçada em uma compreensão holística que valoriza a subjetividade e a experiência. Conforme ressalta Miller (2012), o foco é a integração do corpo e da mente em um ser humano singular e completo. Por sua vez, Souza (2012) destaca a importância da percepção corporal na transformação dos padrões de movimento, no aprimoramento das atitudes motoras e na promoção do autoconhecimento. Esses fundamentos

sublinham a importância da Educação Somática como um caminho para alcançar o equilíbrio e a consciência plena.

4.2 Eutonia

A eutonia, desenvolvida por Gerda Alexander na Europa no século XX, é uma técnica de consciência corporal. Seu propósito é despertar a consciência psicofísica individual e promover o aumento da consciência sensorial e corporal, temas como a percepção dos ossos (que servem como base para o suporte muscular e a definição da forma corporal) e o movimento eutônico. Similar a outras práticas psicomotoras, essa abordagem aprimora o equilíbrio tônico, a precisão e a expressividade física, prioriza a autodescoberta do corpo e das atitudes em busca de uma harmonia integral (Matos, 2014).

De acordo com Alexander (1987), a eutonia busca harmonizar o tônus muscular e promover uma “sensação ampliada do corpo e do ambiente e permite ao praticante ajustar-se de maneira flexível às situações da vida” (p. 72). O objetivo da eutonia é permitir ao corpo encontrar o seu próprio equilíbrio tônico, sem imposições externas, e favorece a consciência dos movimentos, das posturas e do contato com o mundo.

A escolha da eutonia como método para este estudo baseou-se na necessidade de estudar a regulação tônica e a consciência corporal em indivíduos com TDAH, bem como os desafios atencionais e motores que influenciam o seu desenvolvimento. Henri Wallon (1979) argumentou que a atenção está diretamente relacionada ao controle motor e ao equilíbrio tônico, que a desatenção não deve ser vista isoladamente, mas sim como parte de um processo mais amplo que envolve coordenação motora e atitudinal. Dessa forma, “sinergia” (termo que Wallon usa para descrever dificuldades de regulação motora) reforça a necessidade de abordagens que integrem mente e corpo na educação e no desenvolvimento infantil.

Seguindo essa perspectiva, a Eutonia propõe um trabalho que regula o tônus muscular e harmoniza a energia corporal, além de permitir ao indivíduo compreender melhor sua postura e gestos, que influenciam diretamente seu foco e comportamento. Segundo Vishnivetz (1995), a observação e a regulação corporal auxiliam na reorganização das experiências vividas, na melhora não apenas física, mas também emocional e cognitiva. Ao harmonizar o tônus e estimular o equilíbrio, favorece a concentração e a autorregulação, aspectos essenciais para estudantes com TDAH no ambiente escolar.

Assim, a escolha pela eutonia se justifica por sua capacidade de atuar de forma integrada na atenção, na percepção corporal e na organização interna, promovendo um aprendizado mais

consciente e eficaz. Ao considerar que, segundo Wallon (1979), a luta contra a desatenção é um dos maiores desafios da experiência escolar, a eutonia surge como uma estratégia pedagógica e terapêutica capaz de contribuir significativamente para a qualidade de vida e o desempenho acadêmico desses estudantes.

Em seu livro “Eutonia: Um Caminho para a Consciência Corporal”, Alexander (1987) descreve como a prática é voltada para o desenvolvimento da percepção sensorial, na conscientização dos tecidos, ossos e músculos. Isso é alcançado por meio de exercícios de toque consciente, movimentos suaves e uma atenção contínua à relação entre o corpo e o ambiente.

A eutonia visa integrar todas as dimensões da vida, no equilíbrio físico, mental e emocional. Segundo Alexander (1991), a prática da eutonia não se restringe apenas ao desenvolvimento da consciência corporal e ao autoconhecimento, mas também atua na prevenção e no tratamento de desequilíbrios físicos, na reeducação postural e na melhoria da qualidade de vida.

Eficaz no tratamento e na prevenção de disfunções osteoarticulares, problemas respiratórios, circulatórios e neurológicos (Alexander, 1991). Além disso, sua prática pode contribuir para amenizar os efeitos de condições como artrite, reumatismo, fibromialgia, síndrome miofacial, osteopenia e osteoporose e promove maior mobilidade e redução da dor. Também se destaca como um recurso terapêutico para quadros de compressão do nervo ciático, na recuperação funcional e proporciona maior bem-estar físico e emocional.

Do ponto de vista metodológico, a eutonia baseia-se em princípios que valorizam a experiência corporal, no corpo como uma unidade coesa. A prática inclui movimentos delicados, exploração tátil, correções posturais e uma maior consciência respiratória, o que resulta em uma nova organização das tensões físicas e um aumento da presença e do relaxamento (Alexander, 1991). Essa metodologia também se relaciona com o conceito de atenção plena, pois requer que o praticante esteja sintonizado com suas sensações internas, no aprimoramento da percepção corporal e no equilíbrio emocional.

A eutonia tem sido empregada de maneira terapêutica para evitar e tratar uma variedade de distúrbios tanto físicos quanto emocionais, eficaz na correção da postura e na redução de tensões crônicas. Essa abordagem contribui para a melhora de problemas relacionados ao sistema osteoarticular, respiratório, circulatório e neurológico (Felden, 2011). Ademais, essa prática pode ser indicada para condições como fibromialgia, artrite, reumatismo, osteopenia, osteoporose, compressões nervosas, e casos de nervo ciático (Von Linden, 2006).

A Eutonia se mostra significativa no âmbito emocional, no enfrentamento de questões como ansiedade, depressão, problemas de atenção e distúrbios associados à percepção do

próprio corpo, como bulimia e anorexia (Von Linden, 2006). Ademais, essa metodologia é particularmente eficaz em fases de transformação corporal, na puberdade, gestação, parto, recuperação pós-parto, menopausa e envelhecimento, e promove um maior conforto e adaptação às alterações fisiológicas (Felden, 2011).

Assim, a Eutonia transcende a mera atividade física e atua como um recurso que integra diferentes aspectos para promover a saúde e a qualidade de vida. Ela facilita a percepção corporal, a gestão emocional e o aprimoramento das habilidades motoras. Sua utilização se estende além do âmbito terapêutico, tornando-se uma abordagem significativa para a educação e o desenvolvimento humano em diversas situações.

Desse modo, o impacto significativo sobre o desenvolvimento posterior está na capacidade de manter a atenção estável durante uma atividade desenvolvida que progressivamente aumenta com a idade da criança, tendo deficiência nas crianças com TDAH. Essa regulação depende da resistência do corpo às influências externas.

É, pois, um amplo sistema, ou pelo menos uma ampla comunidade funcional, que une o que põe o organismo em forma, quer para esta espécie de movimentos, quer para aquelas reações afetivas, quer para a apropriação da percepção ao seu objeto, quer finalmente para a do espírito à representação simbólica e abstrata da ideia. Sem dúvida estes diversos aspectos da função supõem uma diferenciação, uma especialização em aptidões distintas. Mas continuam todas sob a dependência do tônus e das suas variações (Wallon, 1979, p. 360-361).

Pelo que foi discutido, parece haver a necessidade de representações relacionadas à formação do corpo, da sociedade e da pessoa, que visem encontrar conexões entre conceitos, princípios e valores para criar estratégias pedagógicas baseadas nas suas respectivas necessidades. É importante desenvolver uma abordagem que preserve a singularidade de cada caso e, ao mesmo tempo, busque um objetivo comum, ou seja, acolher o sofrimento dessas crianças para solucionar os problemas evidenciados.

No entanto, a educação nasce dos que são humanizados, pois através dela, a coletividade pode construir a humanidade. Ela não se constitui como um fazer técnico, pois se refere à formação global ou integral do humano, e possui múltiplas dimensões.

Assim sendo, a educação e a corporeidade nos direcionam a uma prática pedagógica, o conhecimento em rede. O contexto educacional envolve o corpo, com toda a sua materialidade, sendo fundamental para a construção das experiências de relações dos seres vivos no mundo. O corpo é uma forma de expressar a sua individualidade, reconhecer a si mesma e perceber as coisas que a cercam. Esse movimento, como fora visto e vivenciado, auxilia o estudante a

adquirir conhecimento do mundo que a rodeia através do seu corpo, de sua percepção e sensações.

4.3 Atenção Plena e Eutonia

A atenção plena, conhecida como *mindfulness*, é uma prática que envolve focar a atenção no momento presente, de forma intencional e sem julgamento. Essa prática tem raízes em tradições meditativas, especialmente no budismo, mas foi adaptada para contextos terapêuticos e educacionais ocidentais.

Segundo Jon Kabat-Zinn (2003), pioneiro na introdução do *mindfulness* na medicina ocidental, a atenção plena é “prestar atenção de uma maneira particular: intencionalmente, no momento presente e sem julgamentos” (Kabat-Zinn, 1994, p. 145). Ele desenvolveu o Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), um programa voltado para a redução do estresse com base na atenção plena.

Kabat-Zinn (1994) explica que a prática regular de *mindfulness* pode ajudar a reduzir o estresse, a ansiedade e até melhorar a saúde mental, em geral. Ele ressalta que, “ao focar no presente, o praticante se torna mais consciente de seus pensamentos e emoções, sem ser dominado por eles” (Kabat-Zinn, 2003, p. 150-153). Isso gera maior autocompaixão e clareza mental.

A integração da atenção plena com práticas somáticas como a eutonia pode “potencializar a capacidade do praticante de sentir o corpo e suas sensações, ao mesmo tempo que mantém uma mente calma e focada” (Schwabl, 2015, p. 89-91). Também destaca que “o foco corporal da eutonia complementa a dimensão mental da atenção plena, gerando um processo integral de consciência” (Schwabl, 2015, p. 93).

A atenção plena auxilia os indivíduos a desenvolverem maior controle sobre sua atenção, um desafio central para estudantes com TDAH. Zylowska *et al.* (2008) realizaram estudos com adolescentes e adultos com TDAH, nos quais a prática do *mindfulness* mostrou-se eficaz na redução dos sintomas de desatenção e impulsividade. Os autores relatam que a atenção plena aumenta a capacidade de focar no presente e manter a atenção nas tarefas, promovendo um “maior controle cognitivo e emocional, o que é crucial para indivíduos com TDAH” (Zylowska *et al.*, 2008, p. 154-156).

Segundo Antoine Lutz *et al.* (2015, p. 78), o *mindfulness* fortalece a habilidade de “redirecionar a atenção repetidamente para o momento presente”, o que pode ajudar estudantes com TDAH a regularem melhor seu comportamento. A prática também promove uma atitude

de aceitação e compaixão em relação a si, o que pode diminuir a frustração e a ansiedade frequentemente associadas ao TDAH.

Meppelink *et al.* (2016), ao examinarem os efeitos da atenção plena em estudantes com TDAH, apontam que o treinamento em *mindfulness* levou a uma melhora significativa no desempenho acadêmico e na capacidade de regulação emocional. Eles relatam que a prática regular de *mindfulness* “fortalece a função executiva e a capacidade de controlar as respostas impulsivas, melhorando assim a concentração e a persistência em tarefas” (Renée Meppelink *et al.*, 2016, p. 72-74).

O educador deve priorizar o fortalecimento da percepção, do sentir e da ação. Ao invés de se limitar a fornecer soluções, ele deve estimular questionamentos a apresentar alternativas. Questões fundamentais emergem nesse contexto, como se mover de maneira mais confortável e eficiente. Isso possibilita uma conscientização sobre os padrões de movimentos habituais e abre a percepção de que existem outras maneiras de se mover e revelar a potencialidade para a mudança.

A prática da atenção plena (*mindfulness*) e da eutonia pode trazer benefícios significativos para estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma vez que ambos os métodos promovem maior autoconsciência, controle emocional e regulação da atenção. Esses aspectos são fundamentais para auxiliar no manejo dos sintomas de TDAH, como impulsividade, distração e hiperatividade.

Ambas as práticas, atenção plena e eutonia, compartilham a premissa de aumentar a autoconsciência e promover um estado de equilíbrio. Enquanto a atenção plena se concentra no momento presente e na observação dos pensamentos e emoções, a eutonia foca no corpo e no ajuste do tônus muscular.

5 PESQUISA E ANÁLISE DE DADOS

Esta seção apresenta os resultados obtidos na pesquisa prática, organizados em duas subseções principais. A primeira aborda os resultados e a análise da Escala de Cantril, enquanto a segunda concentra-se na avaliação do Questionário *Kidscreen*.

A Escala de Cantril, desenvolvida pelo psicólogo Hadley Cantril, em 1965, é um instrumento amplamente utilizado para medir o bem-estar subjetivo e a satisfação com a vida. Trata-se de uma escala visual em formato de escada, na qual os indivíduos indicam seu nível atual de satisfação ao se posicionarem em um de seus degraus, refletindo sua percepção de bem-estar. Essa abordagem possibilita captar a autoavaliação do indivíduo em relação à sua qualidade de vida e às suas expectativas para o futuro.

Nesta subseção, serão apresentados os dados coletados por meio da Escala de Cantril, acompanhados de uma análise sobre os níveis de satisfação e bem-estar mencionados pelos participantes.

A segunda subseção se dedicará à análise da qualidade de vida relacionada à saúde dos participantes, com base no Questionário *Kidscreen*. Serão discutidos os resultados obtidos nas diferentes dimensões avaliadas pelo instrumento, com isso, permitindo uma visão abrangente do bem-estar físico, psicológico e social dos estudantes.

A combinação desses métodos busca fornecer uma perspectiva mais ampla sobre a percepção de felicidade e qualidade de vida dos indivíduos, além de contribuir para a identificação de áreas que demandam intervenções específicas.

Compreender as emoções de crianças com TDAH é essencial para avaliar seu bem-estar e felicidade. O transtorno se caracteriza por sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, que podem impactar significativamente o desenvolvimento emocional e social desses indivíduos. Dessa forma, a investigação das emoções torna-se um aspecto relevante para a compreensão da felicidade no mundo contemporâneo.

Segundo Andrade, Di Vellasco e Ribeiro (2021), crianças com TDAH frequentemente enfrentam dificuldades na regulação emocional, apresentando reações intensas a estímulos negativos e dificuldades na interpretação de sinais sociais. Esses desafios podem resultar em explosões de raiva, comportamentos impulsivos e dificuldades nos relacionamentos interpessoais, afetando sua autoestima. Além disso, a alta sensibilidade à rejeição, conhecida como Disforia Sensível à Rejeição (DSR), é uma característica comum nesses indivíduos, levando a reações exacerbadas diante de críticas ou sentimentos de fracasso.

A compreensão e o manejo adequado das emoções são fundamentais para promover o bem-estar e felicidade dessas crianças. Intervenções voltadas para a regulação emocional e o suporte psicológico podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida, auxiliando no desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais mais adaptativas.

Assim, para compreender a relação entre o TDAH, as emoções e o bem-estar dos estudantes, é essencial contar com uma base teórica sólida. Estudantes com TDAH enfrentam desafios na regulação emocional e apresentam reações intensas a estímulos negativos, além de dificuldades na interpretação de sinais sociais. Compreender essas nuances emocionais é essencial para formulação de estratégias e intervenções que promovam um ambiente mais inclusivo e favoreçam o desenvolvimento e qualidade de vida desses estudantes.

5.1 Escala de Cantril

Quando analisamos a literatura sobre a percepção das emoções, percebemos que crianças entre oito e doze anos progridem à medida que se desenvolvem cognitivamente, socialmente e afetivamente. Este processo foi amplamente estudado por especialistas como Wehmeier, Schacht e Barkley (2010), conhecidos por suas contribuições no estudo de crianças com TDAH e sua regulação emocional. Esses autores colaboraram na obra *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes: um guia clínico para diagnóstico e tratamento*, que explora o impacto do TDAH em diversos aspectos do desenvolvimento infantil, incluindo cognição, socialização e afeto, os quais apontam diferenças importantes entre essas faixas etárias.

Crianças entre oito e dez anos estão desenvolvendo uma maior consciência de suas emoções e das emoções dos outros, mas ainda aprendem a aprimorar suas habilidades de regulação emocional. Elas começam a compreender que uma situação pode gerar diferentes emoções em diferentes pessoas e a reconhecer que suas próprias reações podem ser complexas. Segundo Wehmeier, Schacht e Barkley (2010), nessa idade as crianças começam a desenvolver uma noção mais refinada de suas próprias emoções e de como essas emoções estão ligadas a experiências externas, sendo capazes de identificá-las e nomeá-las com maior precisão em comparação com estágios anteriores da infância.

Cole, Martin e Dennis (2004) contribuíram para a compreensão da regulação emocional infantil na obra *Regulação emocional em crianças e adolescentes: um guia prático*. Esse livro discute como, ao longo do desenvolvimento, as crianças começam a adotar estratégias básicas de regulação emocional e os desafios que enfrentam, especialmente em situações de frustração

ou conflito. É uma referência importante para a compreensão do desenvolvimento emocional e da gestão de emoções na infância e adolescência.

Cole, Martin e Dennis (2004) destacam que as crianças dessa idade começam a adotar estratégias básicas de regulação emocional, como afastar-se de uma situação estressante ou pedir auxílio. Contudo, ainda podem ter dificuldades para manter o controle em situações de frustração ou conflito, especialmente em contextos sociais.

Os mesmos autores destacam o desenvolvimento da empatia e da regulação emocional no livro *Emoção, regulação e desenvolvimento moral*. Nesta obra, os autores exploram como as crianças, à medida que se desenvolvem, aprimoram sua capacidade de entender e responder às emoções dos outros, aprendem regras sociais sobre a expressão emocional e como confortar os demais em momentos de necessidade.

Eisenberg e Spinrad (2004) mencionam que, nessa fase de desenvolvimento, a empatia e a capacidade de compreender as emoções alheias se tornam mais evidentes. As crianças passam a entender as regras sociais sobre como expressar suas emoções de forma apropriada e começam a aprender como confortar os outros quando necessário.

No entanto, as crianças com TDAH, percebem suas emoções e as expressam com particularidades distintas em comparação aos colegas sem o transtorno. Frequentemente, essas crianças enfrentam dificuldades no reconhecimento e na gestão de suas emoções, o que pode levar a uma maior propensão ao sentimento de frustração, irritabilidade e impulsividade com maior intensidade. Além disso, esses alunos podem ter dificuldade em detectar e interpretar sinais sociais e emocionais, o que afeta significativamente suas interações sociais.

Conforme apontam Barkley (2015) e Green e Chee (2016), estudantes com TDAH geralmente enfrentam desafios mais acentuados na identificação e regulação de suas emoções, diferentemente de seus colegas sem o transtorno. Esses estudantes frequentemente apresentam reações emocionais mais intensas e menos moduladas, o que pode gerar dificuldades em contextos sociais e acadêmicos. Em contrapartida, alunos sem TDAH tendem a apresentar um controle emocional mais equilibrado e uma compreensão mais clara das emoções expressas por seus pares.

Com relação à percepção de um estado emocional específico, a felicidade, pesquisa conduzida por Biederman *et al.* (2004) revela que crianças com TDAH enfrentam mais obstáculos para manter a sensação de bem-estar e satisfação quando comparadas a seus pares sem o transtorno. A ineficácia na regulação emocional pode levar a uma ocorrência mais frequente de insatisfação e estresse.

Estudos realizados por Graziano *et al.* (2007) apontam que crianças neurotípicas geralmente apresentam habilidades mais avançadas de regulação emocional, o que favorece uma percepção de felicidade mais estável. As diferenças na percepção emocional entre estudantes neurotípicos e aqueles com TDAH tornam-se ainda mais evidentes ao se examinar a autoavaliação do bem-estar. Alunos com TDAH tendem a realizar uma autoavaliação mais negativa, manifestando insatisfação com suas conquistas e com os vínculos estabelecidos no contexto escolar.

Wehmeier, Schacht e Barkley (2010) conduziram uma pesquisa que revelou uma tendência de estudantes com TDAH relatarem níveis mais baixos de qualidade de vida e bem-estar emocional em comparação aos seus colegas neurotípicos. Essa diferença reflete uma discrepância evidente na percepção de felicidade e realização pessoal, no destaque do impacto dos fatores emocionais na maneira como a felicidade é vivenciada.

De acordo com Parker *et al.* (2013), estudantes sem TDAH costumam relatar maiores níveis de felicidade e bem-estar, resultado de uma melhor capacidade de autocontrole e do uso de estratégias mais eficazes para lidar com desafios emocionais. Por outro lado, os estudantes com TDAH tendem a vivenciar oscilações emocionais mais intensas, o que pode comprometer sua satisfação geral e a forma como percebem a felicidade, frequentemente associada às dificuldades enfrentadas diante de frustrações cotidianas.

Dessa forma, a literatura demonstra que alunos com TDAH frequentemente enfrentam desafios na percepção de suas próprias emoções e, conseqüentemente, na vivência consistente de sentimentos de felicidade. Essas crianças apresentam uma capacidade reduzida de identificar e regular suas emoções, o que impacta diretamente sua satisfação pessoal e emocional.

Ao analisar os resultados obtidos na Escala de Cantril, é possível observar indícios que corroboram os achados da literatura pesquisada.

Quadro 1 - Resultado geral da Escala de Cantril

Aluno	Permaneceu	Subiu	Desceu
A	2	4	2
B	4	3	1
C	6	1	
D	5	1	1
E	7		
F	8		

G	5		
H	7	1	
I	5	2	1
J	4	4	
K	3	3	1
L	7		
Total	63	19	6

Fonte: Elaborado pela autora.

Conforme indicado no quadro geral, houve 63 permanências na autoavaliação das sensações e sentimentos dos participantes do início ao final do encontro, além de 19 alterações positivas e 6 negativas.

Ao analisarmos especificamente o Grupo 1 (composto por alunos que não apresentaram alterações em suas percepções), observamos que todos iniciaram a escala no ponto mais alto e mantiveram essa sensação de bem-estar até o final do encontro. Esse resultado pode indicar que os estudantes não percebem variações em suas sensações e emoções ou que, de fato, os níveis indicados refletem fielmente o estado emocional em que se encontravam.

Para aprofundar essa questão, analisamos o desempenho dos alunos do Grupo 1 com base nas anotações diárias das observações do pesquisador sobre cada participante, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 - Resultado do grupo 1 da Escala de Cantril

	1º enc.		2º enc.		3º enc.		4º enc.		5º enc.		6º enc.		7º enc.		8º enc.	
Participante	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim
E	F	F	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
F	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
G	10	10	10	10	10	10	10	10	F	F	10	10	F	F	F	F
L	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	F	F	10	10

Fonte: elaborado pela autora.

O participante (E) é um aluno do sexo masculino e tem 8 anos. Em todas as aulas, exceto na primeira em que esteve ausente, o estudante prestava atenção aos comandos e participava ativamente na parte oral, respondendo às perguntas da professora. O aluno não demonstrava grande envolvimento com os exercícios corporais, apresentando-se desinteressado e realizando as atividades de maneira superficial, o mínimo necessário para acompanhar o grupo, sem engajamento profundo com as propostas do exercício. Porém, demonstrava uma boa percepção cognitiva e capacidade de concentração.

O participante (F), de 9 anos, aluno do sexo masculino, participou das atividades com envolvimento ativo, embora seu entusiasmo inicial fosse limitado, chegando às aulas de forma reservada e sem sinais visíveis de animação. Mesmo com algumas oscilações no foco de atenção, ele conseguia se concentrar nos comandos e realizava as práticas propostas, mostrando-se atento às sensações corporais durante os exercícios. Demonstrou consciência de partes específicas do corpo, percebendo o peso delas em contato com o chão e notando variações de temperatura, como se o chão estivesse mais frio ou mais quente em diferentes momentos. Apesar de sua postura um pouco contida ao chegar, ele se dedicava às atividades e, em certos momentos, demonstrava satisfação, ainda que de maneira sutil. Quando questionado, suas respostas eram geralmente curtas e objetivas, como “sim” ou “não”, com frases básicas e diretas. Ou seja, embora estivesse engajado, parecia preferir uma comunicação mais econômica, sem se prolongar em explicações.

O participante (G) é um aluno do sexo masculino, de 8 anos, que chegava aos encontros com entusiasmo, mas se dispersava durante as atividades, frequentemente levando-as na brincadeira, rindo e, ocasionalmente, incomodando os colegas. Ele se esforçava para acompanhar as atividades propostas, observando os demais para verificar se estava executando corretamente. Em alguns momentos, demonstrava resistência aos comandos, afirmando que já sabia realizar as tarefas, buscando se destacar dos colegas. Embora tenha faltado em três encontros, o que impactou sua evolução, (G) participava das atividades, respondia aos questionamentos e interagiu com os outros. No entanto, apresentava dificuldade em manter a atenção nos comandos e, muitas vezes, pedia esclarecimentos logo após as explicações.

O participante (L) é um aluno do sexo masculino de 8 anos, que iniciava os encontros de maneira reservada, mas aos poucos passou a demonstrar mais interesse e engajamento nas atividades. Ele observava atentamente os colegas para garantir que executava os movimentos corretamente, e revelava um comportamento cuidadoso e um desejo de cumprir as instruções da maneira mais fiel possível. (L) participava das práticas com atenção e respondia aos

questionamentos de forma breve e objetiva, pois sugeria uma interação focada e atenta, mesmo que com uma comunicação econômica. Ele praticava todas as atividades de eutonia, e demonstrava uma percepção corporal bem desenvolvida.

Com relação aos diálogos curtos, observados nos participantes (F) e (L), Barkley (2015) explica que crianças com TDAH frequentemente enfrentam desafios para manter diálogos prolongados, seja devido às limitações de atenção, dificuldades em interações sociais ou à necessidade de reduzir estímulos que possam desviar seu foco. Essa característica reflete uma estratégia para gerenciar suas limitações, ao priorizar uma comunicação mais objetiva e econômica. Além disso, como apontam Green e Chee (2016), essa tendência pode estar relacionada ao esforço de simplificar a interação quando o engajamento emocional ou interesse na conversa não é total, nas evidências das dificuldades em formular respostas mais elaboradas. Assim, a comunicação econômica emerge não apenas como uma adaptação prática, mas também como um traço típico do TDAH.

Com relação às atividades práticas, apenas o participante não apresentou entusiasmo, o que pode ser um traço de sua própria personalidade. O participante (G) demonstrou o mesmo comportamento resistente e impulsivo com relação às atividades orais e corporais, as quais são apontadas pela literatura como uma forma de busca por afirmação social e a oscilação emocional. De acordo com Barkley (2015), crianças com TDAH frequentemente têm dificuldade em modular suas reações emocionais, o que pode levar a comportamentos de resistência ou busca por atenção social como forma de lidar com frustrações ou expectativas. Esses comportamentos são amplificados em contextos sociais, nos quais o desejo de aceitação pode conflitar com a capacidade de seguir comandos ou manter o foco. Já os participantes (F) e (L) demonstraram maior engajamento nas atividades práticas, buscando manter o foco para executar as atividades conforme as instruções dadas.

Observamos que a mudança do estado emocional do início para o final do encontro ocorreu nos participantes (F) e (L), os quais chegavam de forma comedida e, com o decorrer das atividades, se envolviam, expressando um estado emocional mais positivo. Os participantes (E) e (G) demonstraram o mesmo estado emocional no início e no fim, porém de forma diferente. O participante (E) chegava e saía tranquilamente, enquanto (G) demonstrava entusiasmo na chegada e na saída. Portanto, pela aparência comportamental, podemos entender que os participantes (E) e (G) possuem consciência da estabilidade de suas emoções e que (F) e (L) possuem dificuldade nessa indicação. Todavia, essa é uma afirmação muito complexa, pois a aparência comportamental pode diferir do estado emocional. A nossa hipótese para constância nas indicações na escala de Cantril está associada à dificuldade de sustentar a

sensação de contentamento por períodos prolongados e à falta de uma consciência plena de suas emoções, característica comum em indivíduos com TDAH.

Essa análise revela a complexidade do perfil emocional desses alunos, que apresentam oscilações entre momentos de atenção e desinteresse, alinhadas à dificuldade em regular emoções e perceber mudanças duradouras em seu estado de felicidade, conforme apontado na literatura sobre TDAH. Isso ressalta a importância de intervenções que promovam maior autoconhecimento emocional e conexão com as experiências vividas durante as atividades.

Russell Barkley (2015) destaca que crianças com TDAH frequentemente apresentam estabilidade aparente nas avaliações emocionais, mas essa estabilidade pode mascarar dificuldades subjacentes à autorregulação. O autor ressalta que, mesmo com índices estáveis, o comportamento pode ser influenciado por fatores como desinteresse e frustração, especialmente em situações que exigem foco prolongado.

“A estabilidade emocional aparente em crianças com TDAH não necessariamente reflete uma regulação emocional eficaz, mas sim a ausência de mudanças circunstanciais significativas” (Barkley, 2015, p. 227).

Quadro 3 - Resultado do grupo 02 da Escala de Cantril

	1º enc.		2º enc.		3º enc.		4º enc.		5º enc.		6º enc.		7º enc.		8º enc.	
Participante	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim
C	10	10	10	10	10	10	1	10	10	10	F	F	10	10	10	10
H	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1	10	10	10
J	1	9	10	10	5	10	9	10	10	10	10	10	9	10	10	10

Fonte: elaborado pela autora.

O quadro 03 se refere ao segundo grupo de alunos analisados. Nesse grupo, estão reunidos os alunos que indicaram elevação na escala de Cantril, ou seja, que ao final dos encontros indicaram que estavam melhores do que no início. Esse grupo foi composto apenas por 3 alunos, sendo eles: (C), (H) e (J).

Ao observarmos o quadro 02, verificamos que os participantes (C) e (H) indicaram a alteração emocional positiva em apenas um encontro, nos demais o estado emocional

permaneceu na pontuação máxima. O participante (J) indicou a alteração em quatro encontros e os demais permaneceram na pontuação máxima.

O participante (C), aluno do sexo masculino, 12 anos, se apresentava animado ao chegar aos encontros. No entanto, ao longo das atividades, frequentemente oscilava entre momentos de concentração e dispersão, levando a proposta das atividades de forma brincalhona, com risadas e desvios de atenção que, em alguns casos, acabava por incomodar os colegas ao redor. Ainda que tenha se dispersado em vários momentos, o participante (C) se esforçava para acompanhar as atividades, e observava atentamente os colegas para verificar se executava os movimentos de forma correta, buscando seguir o exemplo dos demais para se orientar e se engajar nas atividades. Esse comportamento de observação e tentativa de imitação de modelos é característico de alunos que, apesar do TDAH, se esforçam para manter uma certa estrutura e previsibilidade nas tarefas (Schunk, 2001).

O participante (H), aluno do sexo masculino de 10 anos, demonstrou inicialmente uma postura reservada ao chegar às aulas, mas, do início ao fim das intervenções, apresentou um aumento progressivo de interesse e envolvimento nas atividades propostas. Apesar de manifestar episódios de desatenção, ele conseguiu manter um nível satisfatório de engajamento nas tarefas. No penúltimo encontro, evidenciou, por meio da Escala de Cantril, uma elevação em sua percepção de consciência sobre seu estado emocional. Este estudante sempre foi muito participativo e entusiasmado com as atividades propostas, indicando um envolvimento emocional positivo com as atividades e as práticas oferecidas.

O participante (J), de 11 anos, aluno do sexo masculino, se mostrou colaborativo nas atividades propostas, especialmente após a música inicial: “Qual emoção estou sentindo? ” Referente ao reconhecimento das emoções, compartilhava suas emoções ao longo do processo, relatando sentir tristeza ao enfrentar tarefas que exigiam maior esforço, como copiar textos longos. Chegava aos encontros tranquilo e demonstrava entusiasmo ao participar das atividades. Durante os exercícios de respiração, destacava que a prática o auxiliava a se acalmar, o que é evidenciado em estudos que afirmam que a respiração consciente pode promover a regulação emocional em crianças: “A integração mente-corpo, promovida por práticas que envolvem o foco na respiração e nos movimentos conscientes, contribui para o desenvolvimento de redes neurais associadas ao controle emocional e ao foco sustentado” (Siegel, 2012, p. 110). O progresso do participante (J), com 4 avanços na Escala de Cantril e sem nenhuma queda, pode-se perceber que ele já possui uma boa compreensão de suas emoções e das práticas somáticas propostas.

As observações do grupo 02 nos possibilitam destacar dois comportamentos: oscilação entre momentos de concentração e dispersão; e autorregulação emocional.

Essa tendência de alternar foco e distração presentes nos três participantes do grupo 2 é característico entre estudantes com TDAH. Barkley (2015) explica que dificuldades na regulação da atenção e no controle inibitório podem levar a interrupções frequentes na execução de tarefas e ao aumento da distração, o que pode ser trabalhado conforme o estímulo e o interesse pelas atividades. Green e Chee (2016) observam que tais oscilações resultam não apenas em dificuldades para se concentrar, mas também em uma reação emocional amplificada, o que explica porque estudantes com TDAH tendem a exibir comportamentos que oscilam entre entusiasmo e desatenção durante atividades estruturadas.

Barkley (2015) aponta que a autorregulação emocional e a capacidade de monitoramento interno são frequentemente afetadas pelo TDAH, o que exige um suporte externo maior para que essas habilidades sejam desenvolvidas. No entanto, crianças mais velhas, como o participante J, tendem a adquirir estratégias mais complexas para lidar com suas emoções, alinhando-se ao conceito de “pensamento abstrato” proposto por Piaget, que começa a se solidificar por volta dos 11 ou 12 anos. Green e Chee (2016) acrescentam que as habilidades de regulação emocional se desenvolvem ao longo do tempo e são influenciadas pelo ambiente e pelas experiências individuais de cada criança.

Podemos entender que o fato do participante (J) possuir melhor percepção e autocontrole emocional pode estar relacionado a sua faixa etária, 10 a 12 anos. Consoante a literatura, crianças dessa idade desenvolvem uma maior maturidade emocional e cognitiva, o que lhes permite compreender e regular emoções complexas, como orgulho e vergonha, além de reconhecer sentimentos mistos (Denham, 2007). Essa habilidade de reconhecer e regular suas emoções, como apontam autores como Saarni (1999) e Harter (2012), está diretamente relacionada à crescente consciência social e identidade, características presentes no comportamento de (J).

Como resultado da análise desse grupo (Quadro 3), podemos verificar que os participantes apresentaram um desenvolvimento consistente ao longo das práticas de consciência corporal e percepção do bem-estar. Embora tenham enfrentado desafios relacionados à dispersão e ao foco, demonstraram a capacidade de se reconectar com as atividades propostas quando incentivado. Mesmo na permanência na Escala Cantril notou-se o interesse dos mesmos pelas atividades corporais que são sinais positivos das práticas somáticas para a melhora da percepção de bem-estar. Wehmeier, Schacht e Barkley (2010) explicam que alunos com TDAH costumam relatar uma qualidade de vida inferior, abrangendo aspectos

como bem-estar emocional, satisfação pessoal e a sensação de felicidade. Essa diferença indica que as dificuldades associadas ao TDAH, como impulsividade, falta de atenção e problemas de autocontrole, influenciam de maneira significativa de como esses alunos veem seu próprio sucesso e suas vivências diárias. Os que têm TDAH frequentemente enfrentam barreiras emocionais que afetam negativamente sua percepção de felicidade.

Quadro 4 - Resultado do grupo 3 da Escala de Cantril

	1º enc.		2º enc.		3º enc.		4º enc.		5º enc.		6º enc.		7º enc.		8º enc.	
Part.	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim	início	fim
A	8	10	9	1	9	8	7	9	9	9	2	9	1	9	10	10
B	10	10	6	1	10	10	1	10	10	10	1	7	1	7	10	10
D	10	10	10	2	10	10	F	F	10	10	10	10	1	10	10	10
i	10	10	3	2	1	1	2	2	5	10	1	10	3	3	10	10
k	F	F	10	-	8	10	8	-	7	9	6	9	10	9	10	10

Fonte: Elaborado pela autora.

O terceiro grupo refere-se aos alunos que indicaram queda na Escala de Cantril com relação ao início e final do encontro. Esse é o grupo com maior número de alunos, sendo eles o (A), (B), (D), (I) e (K).

A participante (A), aluna do sexo feminino de 8 anos, demonstrou entusiasmo ao chegar aos encontros, apresentando animação e disposição para as atividades. Durante as práticas, no entanto, oscilava entre momentos de concentração e dispersão, revelava dificuldades pontuais em manter o foco e lidar com desvios de atenção. Ao longo dos encontros, a participante registrou 4 avanços, 2 permanências e 2 quedas na Escala de Cantril. Apesar das oscilações, demonstrava interesse e alegria em participar das atividades, praticando com dedicação e entusiasmo. Nos segundo e terceiro encontros, enfrentou momentos de confusão em relação às suas emoções, especialmente ao utilizar a Escala de Cantril. Nos encontros dois e três, ela encontrou dificuldades ao utilizar a escala, confundindo-se ao registrar suas respostas. Em vez de manifestar satisfação após as atividades físicas, acabou indicando tristeza. Esse engano pode

ter surgido de uma interpretação equivocada da escala ou de dificuldades transitórias em articular seus sentimentos de maneira clara. A partir do quarto encontro, a participante começou a demonstrar uma compreensão mais precisa de suas emoções, aprimorando sua percepção corporal e felicidade, o que resultou em uma melhoria em seu desempenho. Notou-se, a partir do quarto encontro, evolução clara e capacidade da participante em reconhecer e expressar suas emoções, com resultado de um maior alinhamento entre suas percepções internas e as atividades realizadas. Apesar de enfrentar desafios pontuais, seu progresso geral indica que as práticas de eutonia contribuíram positivamente para o desenvolvimento de sua percepção de felicidade e bem-estar. A participante conseguiu perceber seu estado emocional e melhorar sua percepção ao longo das intervenções. Assim, apesar das barreiras emocionais e de atenção enfrentadas, os (as) alunos (as) com TDAH podem mostrar resiliência e crescimento, especialmente quando recebem o suporte adequado e aprendem a reconhecer e gerenciar suas emoções de forma mais eficaz.

A participante (B), sexo feminino, de 8 anos, demonstrava animação ao chegar aos encontros e manteve-se ativa durante as atividades propostas. Ao longo do projeto, apresentou 3 avanços em sua percepção de felicidade, mas também registrou uma descida e quatro permanências na Escala de Cantril. A participante mostrou mudanças notáveis em sua percepção ao longo do processo. Iniciou com uma pontuação de 1 na Escala Cantril e alcançou 7 nos encontros finais, com destaque para o quarto encontro, onde obteve uma pontuação de 10. No entanto, é importante destacar que, durante o segundo encontro, B enfrentou dificuldades ao utilizar a Escala Cantril. Ela confundiu seus sentimentos e registrou estado de tristeza em vez de felicidade após as atividades físicas, o que pode ter resultado de uma interpretação equivocada da escala ou de uma dificuldade momentânea em expressar seus sentimentos de forma clara. Esse aspecto reforça a importância de apoiar os alunos na compreensão das ferramentas de avaliação emocional, para poderem comunicar com precisão suas percepções e sentimentos.

Os participantes (D) e (I), ambos do sexo masculino e com 9 anos, apresentaram padrões de comportamento e progresso semelhantes ao longo dos encontros. O participante (D) registrou 5 permanências, 1 progresso e 1 descida em sua percepção de felicidade, além de uma falta. Já o participante (I) teve 5 permanências, 2 progressos e 1 descida. Ambos mantiveram uma participação considerada estável, com períodos em que o nível de felicidade permaneceu constante.

Apesar dessa estabilidade, os dois alunos enfrentaram desafios significativos, especialmente quanto à concentração e à capacidade de seguir as orientações durante as

atividades. Em diversas ocasiões, se distraíam, brincando e rindo com os colegas, o que prejudicava seu foco e a execução das tarefas. Ambos demonstraram dificuldades em manter o foco e seguir as orientações durante as atividades, frequentemente se distraindo e se envolvendo em brincadeiras com colegas, o que prejudicou sua concentração. Isso reflete o que Barkley (2014) afirma sobre a dificuldade dessas crianças em inibir respostas emocionais impulsivas e manter um equilíbrio emocional consistente. Embora o engajamento tenha sido intermitente devido às brincadeiras e dispersões, ambos demonstraram resiliência e, em determinados momentos, apresentaram melhorias perceptíveis no estado emocional.

O participante (K), sexo masculino, 11 anos, apresentou um desempenho marcado por três permanências, três progressos e uma descida em sua percepção, além de uma falta e algumas saídas antecipadas antes do término das atividades. Ao analisar de forma mais detalhada sua participação nas atividades corporais, foi possível notar que ele estava sempre atento e engajado. Demonstrou interesse, concentração e esforço para participar ativamente quando presente nas aulas. Durante as práticas de eutonia, o participante mostrou um alto nível de comprometimento e dedicação às atividades corporais. Embora tenha mantido uma regularidade em sua participação ao longo dos encontros, foi no sétimo encontro que ocorreu uma descida, demonstrada por momentos de cansaço.

Pertencente à faixa etária de 10 a 12 anos, o participante demonstrou uma capacidade mais avançada de autorregulação e compreensão emocional, características apontadas na literatura como comuns nessa fase do desenvolvimento. Essas habilidades permitiram a (K) utilizar estratégias cognitivas para gerenciar suas emoções durante as intervenções. Mesmo nos desafios momentâneos, ele mostrou perseverança e um compromisso consistente ao longo dos encontros.

O terceiro grupo, composto pelos estudantes que apresentaram algumas quedas na Escala de Cantril ao longo dos encontros (A), (B), (D), (I) e (K), revelou um padrão significativo de oscilações emocionais. Embora essas variações possam, à primeira vista, ser interpretadas como um sinal de instabilidade, elas sugerem um processo mais profundo de autoconhecimento e conscientização emocional.

A oscilação emocional observada nesses estudantes pode ser interpretada como um reflexo de maior sensibilidade às mudanças internas e ao impacto das atividades somáticas realizadas. Enquanto mantiveram pontuações estáveis na escala, demonstraram uma percepção mais constante de seus estados emocionais, os participantes do terceiro grupo pareceram explorar mais profundamente suas emoções, enfrentando tanto momentos de avanço quanto de

retrocesso. Esse processo de reflexão é um elemento central para a construção da consciência corporal e emocional, evidenciando o papel essencial das práticas de educação somática.

As oscilações emocionais, portanto, não devem ser vistas apenas como instabilidade, mas como indicadores de um processo dinâmico de reflexão e aprendizado. Elas sinalizam que os estudantes estão engajados em um esforço ativo para compreender a si e suas experiências. Essa percepção é particularmente relevante no caso de crianças com TDAH, que, conforme apontado por Biederman *et al.* (2004) enfrentam maiores dificuldades em manter sensações consistentes de bem-estar e satisfação.

Ao promover um ambiente seguro e estruturado para o desenvolvimento emocional, as práticas somáticas possibilitam que as crianças enfrentem seus desafios emocionais e cresçam a partir deles. A relação entre as atividades propostas e a evolução da percepção emocional desses estudantes demonstra o potencial transformador de uma abordagem que combina a educação somática com um suporte pedagógico consistente. Assim, as práticas somáticas emergem como uma ferramenta valiosa para apoiar estudantes com TDAH na busca por uma compreensão mais consciente de suas emoções, contribuir para o fortalecimento de sua resiliência e para um aprendizado mais significativo. Como argumenta Viktor Frankl (2008), é ao encontrar significado nas experiências que se torna possível transformar desafios em oportunidades de crescimento e desenvolvimento pessoal.

Todavia, como os resultados não são visivelmente expressivos, muitas dúvidas podem surgir com relação à eficácia das práticas somáticas na percepção do bem-estar. Considera-se necessária a persistência e a prática contínua para que os resultados sejam perceptíveis.

Russell Barkley (2015) explica que a persistência e o envolvimento de crianças com TDAH, destacando que, mesmo diante de limitações cognitivas e emocionais, a consistência na participação pode indicar esforço compensatório e resiliência. Segundo Barkley, o envolvimento contínuo nas atividades reflete a tentativa dessas crianças superarem suas dificuldades, mesmo que não haja mudanças perceptíveis nos indicadores de bem-estar imediatos. “A participação consistente, mesmo sem avanços imediatos, é um sinal de esforço consciente em manejar as dificuldades inerentes ao TDAH, reforçando a importância de práticas estruturadas e repetitivas” (Barkley, 2015, p. 219).

No mesmo sentido, Green e Chee (2016) destacam que “constância no engajamento pode não refletir diretamente no bem-estar subjetivo, mas é fundamental para o desenvolvimento de habilidades de autorregulação e percepção emocional” (Green e Chee, 2016, p. 87). Ainda, Stuart Shanker (2012) destaca a importância do esforço contínuo em atividades somáticas e educativas para o desenvolvimento da autorregulação em crianças com

TDAH. Mesmo que não haja mudanças visíveis nas métricas de bem-estar, o envolvimento regular ajuda a fortalecer habilidades emocionais e de foco. “A repetição e o esforço em atividades estruturadas são essenciais para o desenvolvimento da autorregulação, especialmente em crianças com dificuldades atencionais e emocionais” (Shanker, 2012, p. 105).

5.2 Coleta de dados por meio do Questionário *Kidscreen*

Mensurar a felicidade é uma tarefa complexa, pois envolve vasta variedade de questões subjetivas, particularizadas. Todavia, pesquisadores de diferentes áreas, especialmente da área da psiquiatria, como Ferraz, Tavares e Zilberman (2007) destacam a importância de estudar a felicidade no campo científico devido à sua relação direta com a saúde mental.

Encontra-se na literatura a recorrência de estudos que possuem como população adolescentes, adultos e idosos, sendo a infância uma faixa etária que congrega um número menor de pesquisas. Contudo, a pesquisa realizada por Watson (2000) mostra que há uma variação muito baixa ao longo das fases da vida, o que nos possibilita entender que a percepção de felicidade de um adolescente sofrerá poucas alterações quando esse indivíduo for idoso. Estudos como o de Watson encorajam o desenvolvimento de pesquisas com a população infantil, mesmo com a intensificação dos desafios que pesquisar a felicidade envolve.

Os desafios do estudo de felicidade e infância ganham proporções muito maiores quando direcionamos nosso olhar para crianças com TDAH, mas, também, torna-se cada mais, relevante por possibilitar intervenções que podem impactar no bem-estar e qualidade de vida dessas crianças contribuindo para que na vida adulta a percepção de felicidade alcance níveis satisfatórios. Essas crianças, frequentemente, lidam com dificuldades emocionais e sociais que podem afetar sua percepção de bem-estar e felicidade na infância e permanecer ao longo da vida. Compreender como esses aspectos impactam sua qualidade de vida é fundamental para criar intervenções educacionais, em especial, eficazes que favoreçam seu desenvolvimento saudável e integração social. Além disso, avaliar a felicidade e o bem-estar dessas crianças pode auxiliar na identificação de necessidades específicas e na implementação de estratégias de apoio adequadas.

A identificação dos fatores de promoção do bem-estar poderia ser particularmente útil à subpopulação que é mais predisposta a doenças mentais, favorecendo o desenvolvimento de abordagens preventivas, com potencial repercussão nas áreas social e ocupacional (Ferraz; Tavares e Zilberman, 2007, p. 235).

Ferramentas como o Questionário *Kidscreen* têm sido empregadas para mensurar a qualidade de vida relacionada à saúde de crianças e adolescentes, e oferecer informações valiosas sobre seu bem-estar subjetivo. Originário da Europa, o *Kidscreen* conta com versões adaptadas para diversas culturas, incluindo o Brasil, onde já demonstrou ter boas propriedades psicométricas para a população entre 8 e 18 anos (Barbosa *et al.*, 2020). O Questionário *Kidscreen-52* é de natureza genérica, aplicável em diferentes contextos, nacional e cultural, satisfaz padrões de qualidade internacional no desenvolvimento de instrumentos e fornece medidas práticas para clínicos e pesquisadores avaliarem o bem-estar e a saúde subjetiva, tanto de crianças e adolescentes saudáveis, como dos que apresentam condição crônica, entre oito e dezoito anos. Também fornece medidas *proxy* para pais e tutores (Guedes e Guedes, 2011). O *Kidscreen-52*, por exemplo, é composto por 52 itens distribuídos em dez dimensões: saúde e atividade física, sentimentos, estado emocional, autopercepção, autonomia e tempo livre, família e ambiente familiar, aspecto financeiro, amigos e apoio social, ambiente escolar e provocação/bullying (Guedes e Guedes, 2011). Esse instrumento permite uma avaliação abrangente da qualidade de vida e fornece dados relevantes para a compreensão do bem-estar e percepção de felicidade em populações com TDAH. As respostas variam em uma escala de 1 a 5 pontos, onde 1 indica a menor percepção e 5 a maior. O período para recordar as experiências abrange uma semana antes da aplicação do questionário.

O Questionário *Kidscreen* foi o instrumento adotado nesta pesquisa, embora possua versões paralelas para crianças/adolescentes e pais/tutores que permite comparações entre as percepções de ambos os grupos, a decisão de não aplicar a versão destinada aos pais nesta pesquisa foi baseada em considerações metodológicas e contextuais específicas, com respostas precisas a sua vivência.

A sua aplicação ocorreu em dois momentos: no primeiro encontro com o objetivo diagnóstico; e no último com o propósito de avaliar se a permanência ou alteração no resultado de cada participante. A aplicação ocorreu de forma eletrônica, cada estudante recebeu um Chromebook disponibilizado pela escola onde ocorreu a pesquisa. Com o auxílio de três professoras, os participantes acessaram o formulário on-line disponível em <https://forms.gle/FV4yZ9MTXNf5FEVh7>.

A aplicação foi realizada em blocos, seguindo a estrutura do questionário: 1. Atividades Físicas e Saúde: Este bloco investiga o nível de atividade física e a percepção de saúde geral e inclui questões sobre energia e disposição para realizar tarefas diárias. 2- Sentimentos: Foca nos estados emocionais e aborda o sentimento de tristeza, solidão e aspectos relacionados ao bem-estar psicológico. 3- Humor em Geral: Avalia o estado de humor predominante e explora

a frequência de sentimentos positivos e negativos no cotidiano. 4- Sobre Você Mesmo: Investiga a autoimagem e a autoestima e questiona como os se percebem e se sentem em relação a si próprios. 5- Tempo Livre: Explora como os participantes utilizam seu tempo livre e inclui a satisfação com as atividades de lazer e oportunidades de diversão. 6- Família e Vida em Casa: Avalia a dinâmica familiar, o apoio recebido em casa e a qualidade das relações familiares. 7- Assuntos de Dinheiro: Aborda a percepção dos jovens sobre a situação financeira familiar e como isso afeta suas vidas. 8- Amigos: Investiga as relações sociais, a qualidade das amizades e o suporte social percebido. 9- Escola e Aprendizagem: Foca na experiência escolar, satisfação com o ambiente educacional e desempenho acadêmico. 10- Constrangimento: Avalia a exposição a situações de bullying ou provocação e o impacto dessas experiências no bem-estar dos jovens.

Cada bloco contém um conjunto específico de questões relacionadas ao tema e permite uma análise detalhada de diferentes aspectos da vida dos participantes. A organização em blocos facilita a aplicação e a compreensão do questionário e torna o processo mais acessível e menos cansativo para as crianças e adolescentes.

A aplicação do questionário ocorreu com uma breve explicação geral do bloco e de cada pergunta (uma de cada vez), conduzida pela pesquisadora e o acompanhamento das professoras com explicações detalhadas e individualizadas aos participantes. Mesmo com o uso da tecnologia, o tempo necessário para completar o questionário foi extenso, e os estudantes demonstraram sinais de cansaço durante as respostas.

Embora os resultados de cada dimensão tenham sido calculados e convertidos em uma escala de 0 a 100, na qual 0 representa a menor percepção e 100, a maior, optou-se, neste estudo, por uma análise descritiva dos dados, permitindo maior liberdade reflexiva. A seguir, apresentamos a descrição de cada bloco.

No que tange às práticas de “atividade física e saúde”, esse conjunto de questões visa investigar como os participantes percebem seu próprio bem-estar físico e disposição. Essa investigação é essencial, pois a percepção sobre saúde pode impactar a percepção sobre seu bem-estar físico.

De acordo com Matsudo (2005) e Nahas (2013), a realização frequente de atividades físicas traz benefícios notáveis na percepção de saúde e bem-estar, particularmente em crianças com TDAH, contribui para a regulação do humor e aumenta a sensação de energia e vitalidade.

Uma revisão integrativa sobre os benefícios da atividade física na percepção de crianças com TDAH, os pesquisadores Fernandes *et al.* (2018) chegaram à conclusão de que a prática de exercícios físicos auxilia a diminuir os sintomas do TDAH e favorece o desenvolvimento

tanto físico quanto mental de crianças e adolescentes. Santos *et al.* (2023) destacam a relevância das aulas de Educação Física no avanço de crianças com TDAH ressaltando que a potência, a concentração e o foco necessários nas atividades físicas aprimoram habilidades sociais, criam uma rotina estruturada e elevam a autoestima dessas crianças. Além disso, a atividade física incentiva a liberação de neurotransmissores como a dopamina, que pode atenuar os sintomas do TDAH. Esses estudos enfatizam a atividade física como uma intervenção valiosa para aprimorar a percepção e o bem-estar desses indivíduos.

Portanto, compreender essas percepções é fundamental para promover intervenções que melhorem o bem-estar físico e a disposição dos estudantes.

Na questão 01 - “Em geral, como você diria que está sua saúde? ”, na aplicação diagnóstica, 7 alunos classificaram sua saúde “excelente”, 4 como “muito boa” e um aluno escolheu a opção “ruim”. (Quadro 5).

Na aplicação pós-intervenção, observou-se um aumento no número de respostas “excelente”, que passou para 9, enquanto 1 aluno optou por “muito boa” e 2 indicaram “ruim”.

Quadro 5 - Apresentação do resultado das questões do grupo 1- Atividades Físicas e Saúde

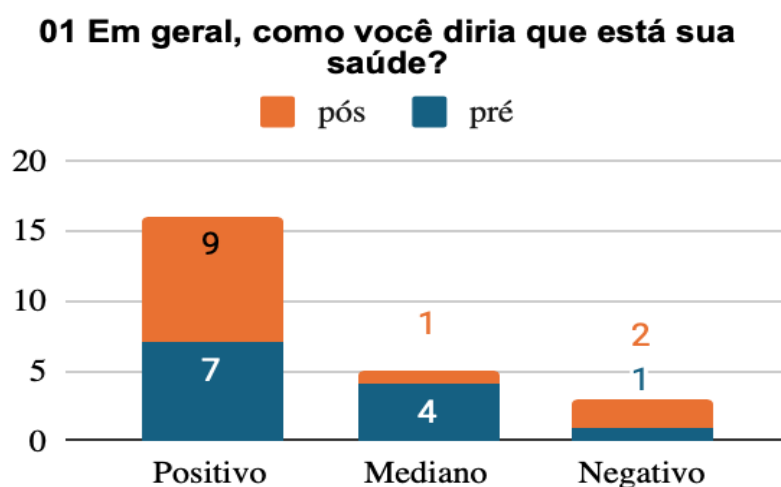
ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE	01 Em geral, como você diria que está sua saúde?		0	7	0	9
		Excelente	7		9	
		Muito boa	4	4	1	1
		Ruim	1	1	2	2
			0		0	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem se sentido apto e bem disposto?	Nunca	1		1	
		Raramente	0	1	0	1
		Algumas vezes	3	3	3	3
		Frequente	1		2	
		Sempre	6	7	6	8
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem se sido fisicamente ativo (por exemplo: correr, andar de bicicleta)?	Nunca	1	1	0	0
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	2	2	1	1
		Frequentemente	4	9	4	11
		Sempre	5		7	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você tem sido capaz de correr bem?	Nunca	0	2	0	0
		Raramente	2		0	

		Algumas vezes	1	1	2	2
		Frequente	3	9	3	9
		Sempre	6		6	
		Não respondido	0	0	1	1
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem se sentido cheio de energia?	Nunca	1		0	
		Raramente	0	1	0	0
		Algumas vezes	1	1	3	3
		Frequente	2		4	
		Sempre	8	10	4	8
		Não respondido	0	0	1	1
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico número 1, podemos verificar que, no geral, os participantes indicaram avanços com relação à percepção da saúde.

Gráfico 1 - Resultado da questão 01 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde



Fonte: elaborada pela autora.

Na avaliação da questão 02 (Você tem se sentido apto e disposto?), os resultados da aplicação diagnóstica indicaram que apenas 6 alunos afirmaram “sempre”, 1 optou por “frequentemente”, 3 marcaram “algumas vezes”, nenhum selecionou “raramente”, 1 participante respondeu “nunca” e 1 não respondeu à questão. (Quadro 5).

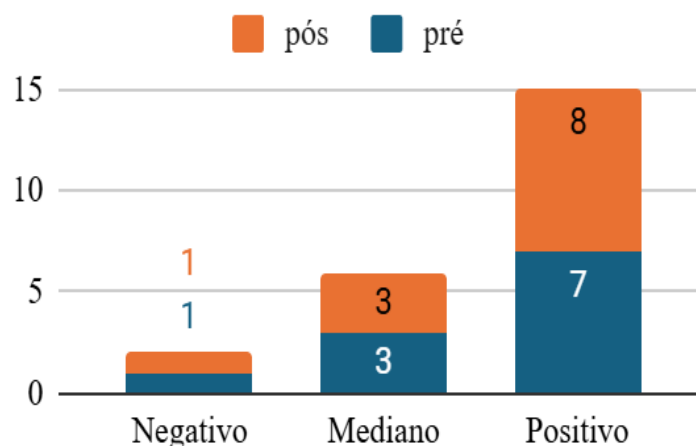
Na aplicação pós-intervenção, a percepção de disposição manteve-se praticamente inalterada, com a única diferença de que todos os participantes responderam à questão. Os

resultados foram: 6 alunos afirmaram “sempre”, 2 optaram por “frequentemente”, 3 marcaram “algumas vezes”, nenhum selecionou “raramente” e 1 participante respondeu “nunca”.

Ao observarmos o gráfico número 2, fica-nos mais evidente a manutenção das respostas. O índice positivo refere-se à soma das respostas sempre e frequentemente, o mediado refere-se às respostas, algumas vezes, e o negativo é a soma de nunca e raramente. Podemos verificar que os participantes passaram a avaliar suas ações da mesma forma, pois a soma de nunca e raramente se manteve de 1 para 1. Portanto, evidenciou uma permanência dos participantes com relação à avaliação que “tem se sentido apto e bem-disposto”.

Gráfico 2 - Resultado da questão 02 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde

02 Você tem se sentido apto e bem disposto?

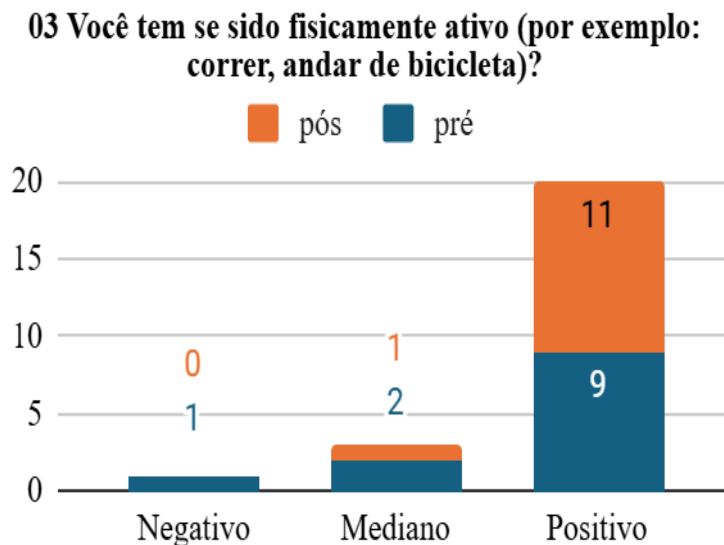


Fonte: elaborada pela autora.

Na questão 03 (Você tem se sido fisicamente ativo (por exemplo: correr, andar de bicicleta?)), na aplicação diagnóstica, 5 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 selecionou “nunca”. Todos responderam à questão (Quadro 5).

Na aplicação pós-intervenção, observou-se uma mudança positiva: 7 participantes passaram a responder “sempre”, 4 permaneceram em “frequentemente”, 1 manteve-se em “algumas vezes” e nenhum escolheu “raramente” ou “nunca”.

Ao analisarmos o Gráfico 3, verificamos que os participantes passaram a perceber-se como mais ativos após as intervenções. O índice negativo reduziu-se de 1 para 0, o positivo aumentou para 11, e o mediano diminuiu de 2 para 1. Portanto, houve um aumento na autopercepção dos participantes quanto à afirmação “tenho sido fisicamente ativo”.

Gráfico 3 - Resultado da questão 03 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde

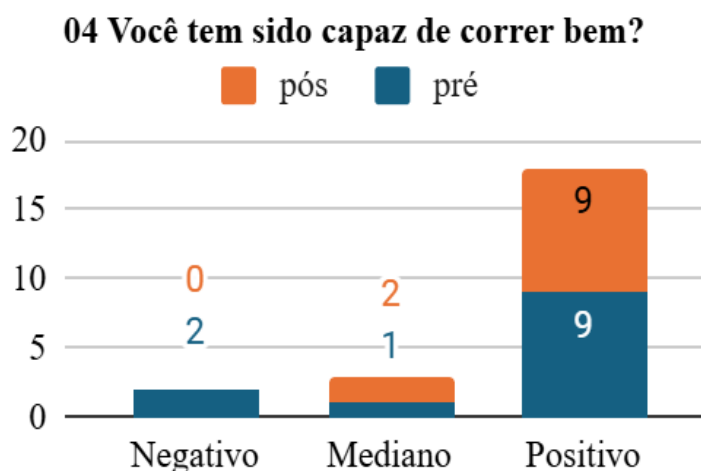
Fonte: elaborada pela autora.

Na questão 04 (Você tem sido capaz de correr bem?), na aplicação diagnóstica, 6 participantes afirmaram “sempre”, 3 responderam “frequentemente”, 1 escolheu “algumas vezes”, 2 marcaram “raramente” e nenhum registrou “nunca”. Todos os participantes responderam à questão (Quadro 5).

Na aplicação pós-intervenção, observou-se uma maior permanência das respostas: 6 participantes afirmaram “sempre”, 3 responderam “frequentemente”, 2 escolheram “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e nenhum registrou “nunca”. Além disso, 1 participante não respondeu.

Ao analisarmos o Gráfico 4, podemos verificar que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma mais positiva. O índice negativo (considerando as respostas “nunca” e “raramente”) reduziu-se de 2 para 0, o índice positivo (considerando as respostas “frequentemente” e “sempre”) manteve-se em 9, e o índice mediano (considerando a resposta “algumas vezes”) subiu de 1 para 2. Portanto, houve um crescimento na percepção dos participantes em relação à sua capacidade de correr bem.

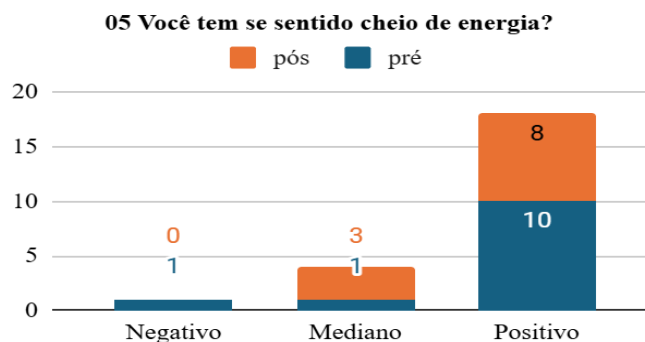
A questão 05 (Você tem se sentido cheio de energia?), a aplicação diagnóstica obteve como resultado: 8 participantes responderam “sempre”, 2 optaram por “frequentemente”, 1 disse “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente”, 1 afirmou “nunca”, todos responderam (Quadro 5).

Gráfico 4 - Resultado da questão 04 do grupo 01 -Atividades Físicas e Saúde

Fonte: elaborada pela autora

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 4 participantes responderam “sempre”, 4 optaram por “frequentemente”, 3 disseram “algumas vezes”, nenhum registrou em “nunca” e nenhum “raramente” e 1 não respondeu.

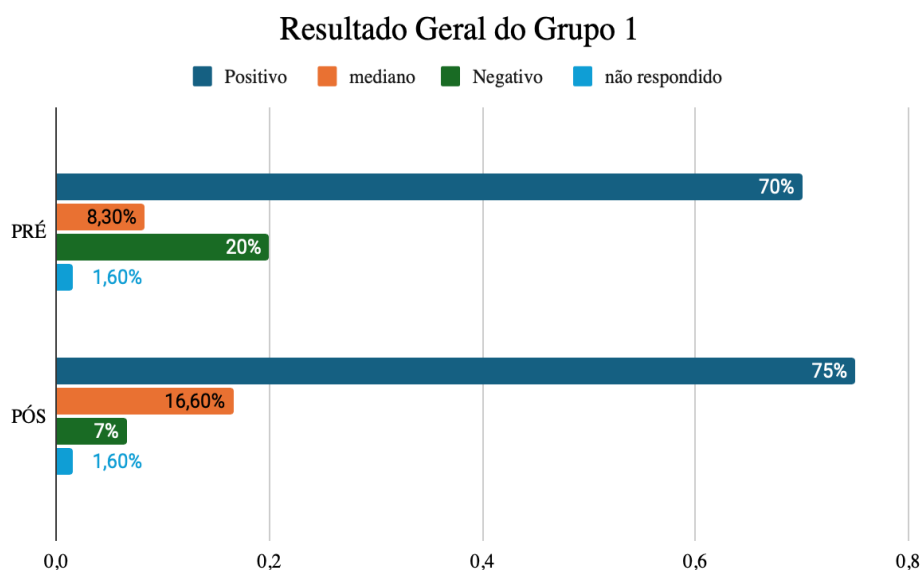
Ao analisarmos o Gráfico 5, podemos verificar que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma mais positiva. O índice negativo (considerando as respostas “nunca” e “raramente”) reduziu-se de 1 para 0, houve uma leve queda no índice positivo (considerando as respostas “frequentemente” e “sempre”), que passou de 10 para 8, e o índice mediano (considerando a resposta “algumas vezes”) aumentou de 1 para 3. Mesmo com a redução de duas respostas no índice positivo, houve uma prevalência dos indicadores positivo e mediano, além de uma queda no índice negativo. Isso pode ser interpretado como uma indicação de que, de forma geral, os participantes passaram a perceber que têm mais energia.

Gráfico 5 - Resultado da questão 05 do grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde

Fonte: elaborada pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 1” revelou mudanças importantes. Os dados indicam avanço positivo da aplicação diagnóstica para a aplicação pós-intervenção, demonstrando que os participantes passaram a perceber melhor seu próprio corpo e sua disposição física, conforme apresentado no Gráfico 6.

Gráfico 6 - Resultado Geral do Grupo 01 - Atividades Físicas e Saúde



Fonte: elaborada pela autora.

Percebe-se redução nas respostas negativas relacionadas às atividades físicas e à saúde (queda de 13%), aumento das respostas na categoria intermediária (aumento de 8,30%), o que pode indicar que mais alunos passaram a ter uma visão mais equilibrada sobre sua condição física e energética, e um aumento nas respostas positivas (aumento de 5%). Esse conjunto de resultados evidencia avanço significativo dentro do grupo analisado.

Esse resultado está em consonância com a literatura, que indica que atividades que promovem a autorreflexão e a conscientização corporal podem levar a uma melhor percepção e gestão de sua própria energia física e mental. De acordo com Gandolfo (2013), a prática da eutonia orienta o indivíduo a focalizar a atenção em segmentos específicos do corpo sem perder a visão do todo. Isso amplia a percepção das sensações e promove o fluxo energético, aliviando e dissolvendo tensões.

Em síntese, os resultados evidenciam impacto positivo das atividades físicas na autopercepção dos alunos, com avanços significativos em suas percepções relacionadas à saúde, atividade física e energia. As mudanças observadas ao longo dos encontros refletem o que a

literatura aponta sobre a função das atividades físicas na melhoria do bem-estar, autoconfiança e sensação de felicidade em estudantes com TDAH (Nahas, 2013; Halperin *et al.*, 2011).

Especificamente, a prática da eutonia, ao promover a consciência corporal e a autorregulação, contribui para a integração psicocorporal e para a percepção de si mesmo e auxilia na gestão de tensões e no equilíbrio emocional. Esses benefícios são especialmente relevantes para estudantes com TDAH, que frequentemente enfrentam desafios relacionados à atenção e ao controle impulsivo.

O grupo 2 denominado “Sentimentos” visa investigar os estados emocionais dos participantes, com foco especial em sentimento de tristeza, solidão e aspectos relacionados ao bem-estar psicológico. A instabilidade emocional, caracterizada por angústia, tristeza e solidão, pode afetar significativamente a vida diária da pessoa e impactar na sua capacidade de manter os estudos, estabelecer amizades e realizar tarefas cotidianas. Ao abordar essas questões, o grupo busca compreender melhor como esses estados emocionais afetam o bem-estar psicológico dos estudantes e identificar estratégias para promover a saúde mental e a qualidade de vida.

Na questão 1 (Sua vida tem sido agradável?), os resultados revelam variações entre a aplicação diagnóstica e a aplicação pós-intervenção. Inicialmente, 5 participantes responderam “sempre”, 5 optaram por “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente”, 1 afirmou “nunca” e 1 não respondeu. Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 participantes responderam “sempre”, 3 optaram por “frequentemente”, 3 disseram “algumas vezes”, 1 registrou em “nunca”, 2 “raramente”, todos responderam (Quadro 6).

Quadro 6 - Apresentação do resultado das questões do Grupo 2 - Sentimentos

SENTIMENTOS	01 Sua vida tem sido agradável?	Nunca	1	1	1	3
		Raramente	0	2	2	0
		Algumas vezes	0	0	3	3
		Frequentemente	5	10	3	6
		Sempre	5	3	3	11
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem sentido prazer em estar vivo?	Nunca	0	0	0	0
		Raramente	2	2	0	0
		Algumas vezes	0	0	1	1
		Frequente	2	0	0	2
		Sempre	8	10	11	11
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

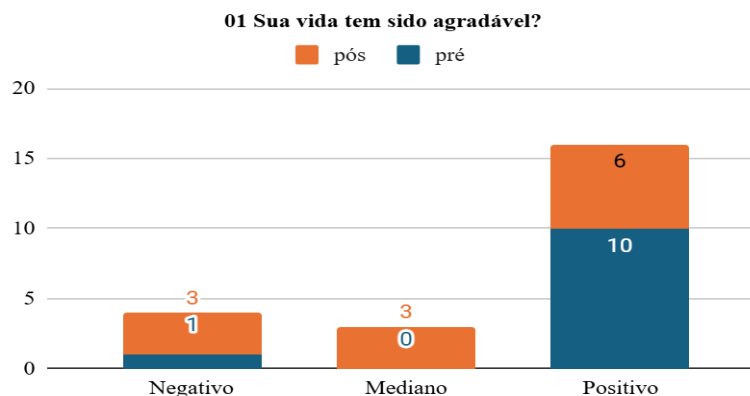
	03 Você tem estado satisfeito com a sua vida?	Nunca	1	1	1	1
		Raramente	0	1	0	1
		Algumas vezes	1	1	1	1
		Frequentemente	2	10	3	10
		Sempre	8	7	7	10
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você tem estado de bom humor?	Nunca	0	2	1	3
		Raramente	2	2	2	3
		Algumas vezes	1	1	2	2
		Frequente	3	8	2	7
		Sempre	5	5	5	7
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem se sentido contente?	Nunca	0	1	1	1
		Raramente	0	0	0	1
		Algumas vezes	3	3	3	3
		Frequente	0	2	2	3
		Sempre	9	9	6	8
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	06 Você tem se divertido?	Nunca	0	0	0	0
		Raramente	0	0	0	0
		Algumas vezes	1	1	0	0
		Frequentemente	2	11	3	11
		Sempre	9	8	8	11
		Não respondido	0	0	1	1
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao analisarmos o Gráfico 7, podemos verificar que os participantes passaram a indicar maior insatisfação com suas vidas na avaliação pós-intervenção. O índice negativo passou de 1 para 3, o positivo caiu de 10 para 6 e o mediano de 0 para 3.

Na questão 2 (Você tem sentido prazer de estar vivo?), os resultados apontaram um crescimento da primeira para a segunda aplicação do questionário.

Na aplicação diagnóstica, os resultados foram: 8 participantes responderam “sempre”, 2 optaram por “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, 2 “raramente”, nenhum “nunca”, todos responderam (Quadro 6).

Gráfico 7 - Resultado da questão 01 do grupo 02 - Sentimentos

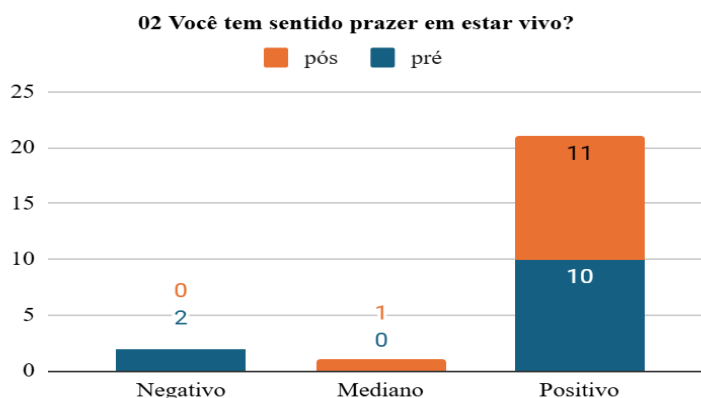
Fonte: elaborada pela autora.

Na questão 2 (Você tem sentido prazer de estar vivo?), os resultados apontaram um crescimento da primeira para a segunda aplicação do questionário.

Na aplicação diagnóstica, os resultados foram: 8 participantes responderam “sempre”, 2 optaram por “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, 2 “raramente”, nenhum “nunca”, todos responderam (Quadro 6).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados mostraram uma melhoria significativa: 11 participantes responderam “sempre”, nenhum optou por “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum registrou em “raramente” e nenhum “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 8, verificamos que os participantes passaram a avaliar de forma mais positiva o prazer em viver. O índice negativo caiu de 2 para 0, o positivo aumentou de 10 para 11 e o mediano passou de 0 para 1. Esses resultados evidenciam um crescimento na percepção dos participantes sobre o prazer em estar vivo.

Gráfico 8 - Resultado da questão 02 do grupo 02 - Sentimentos

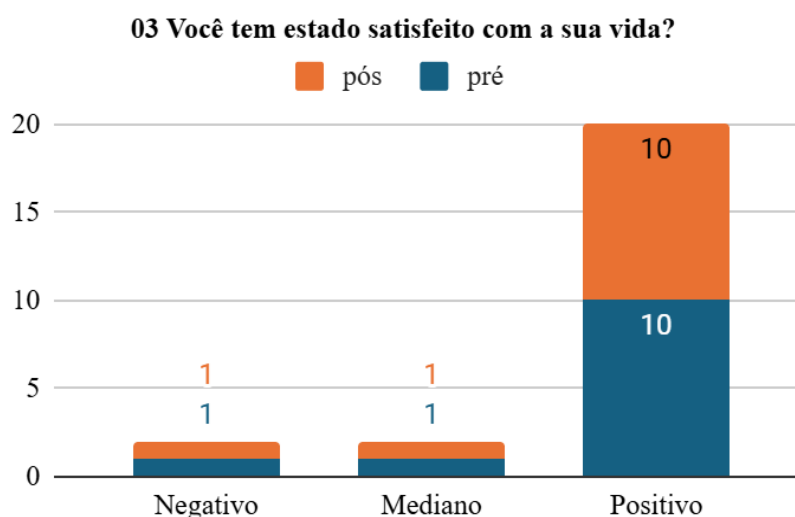
Fonte: elaborada pela autora.

Na questão 3 “Você tem estado satisfeito com a sua vida? ”, os resultados não revelaram oscilações. Na aplicação diagnóstica, obteve como resultado: 8 participantes responderam “sempre”, 2 optaram por “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum “raramente”, 1 “nunca”, todos responderam. (Quadro 6).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum registrou em “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 9, podemos verificar que os participantes mantiveram suas avaliações. O índice negativo se manteve com 1 resposta, o positivo também se manteve com 10 respostas e às vezes com uma resposta. Portanto, evidenciou uma estabilidade na indicação dos participantes com relação à avaliação que “tem estado satisfeito com sua vida”.

Gráfico 9 - Resultado da questão 03 do grupo 02 - Sentimentos



Fonte: elaborada pela autora.

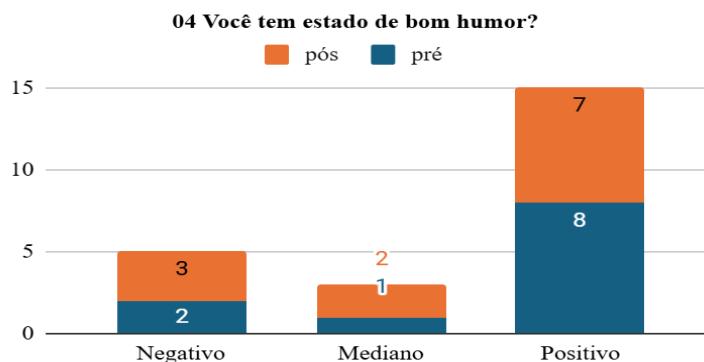
Na questão 4 (Você tem estado de bom humor), os resultados da aplicação diagnóstica foram: 5 participantes responderam “sempre”, 3 optaram por “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 2 “raramente”, nenhum marcou “nunca” e 1 que não respondeu. (Quadro 6).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 10, observamos que, apesar de algumas mudanças, os resultados entre as duas aplicações se mantiveram relativamente equilibrados. O índice negativo

aumentou de 2 para 3, o positivo teve uma leve queda de 8 para 7, e o mediano passou de 1 para 2. Dessa forma, percebe-se uma leve redução na percepção dos participantes quanto à afirmação “tenho estado de bom humor”.

Gráfico 10 - Resultado da questão 04 do grupo 02 - Sentimentos



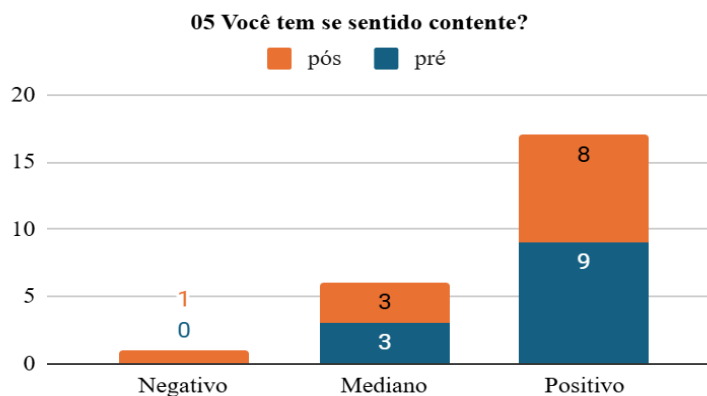
Fonte: elaborada pela autora.

Na questão 5 (Você tem se sentido contente), os resultados da aplicação diagnóstica foram: 9 participantes responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum “raramente”, nenhum marcou “nunca”, todos responderam. (Quadro 6).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 6 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 11, podemos verificar que o índice negativo passou de 0 para 1, o positivo caiu de 9 passou para 8 e o mediano se manteve em 3. Portanto, evidenciou uma queda na indicação positiva dos participantes e um aumento na indicação negativa.

Gráfico 11 - Resultado da questão 05 do grupo 02 - Sentimentos



Fonte: elaborada pela autora.

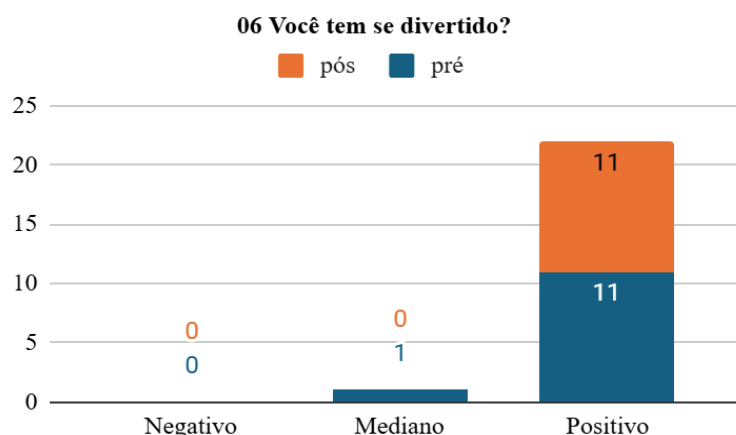
Na questão 6 (Você tem se divertido?), os resultados apontaram, na aplicação diagnóstica, que: 9 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum “raramente”, nenhum marcou “nunca”, todos responderam. (Quadro 6).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 8 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e nenhum em “nunca” e 1 que não respondeu.

Ao analisarmos o Gráfico 12, podemos verificar que os participantes indicaram estarem se divertindo. O índice negativo não obteve nenhuma resposta em nenhuma das duas aplicações, o positivo se manteve com 11 respostas, a manutenção do índice positivo com 11 respostas sugere que a percepção de diversão se manteve alta entre os participantes ao longo da intervenção. Isso pode indicar que as atividades propostas foram bem recebidas e que o engajamento foi consistente.

A ausência de respostas negativas reforça que nenhum dos participantes relatou experiências significativamente negativas em relação à diversão, o que é um indicativo positivo do impacto da intervenção. A variação que se evidencia no índice mediano deve-se a um participante que não respondeu essa questão na verificação pós-intervenção.

Gráfico 12 - Resultado da questão 06 do grupo 02 - Sentimentos

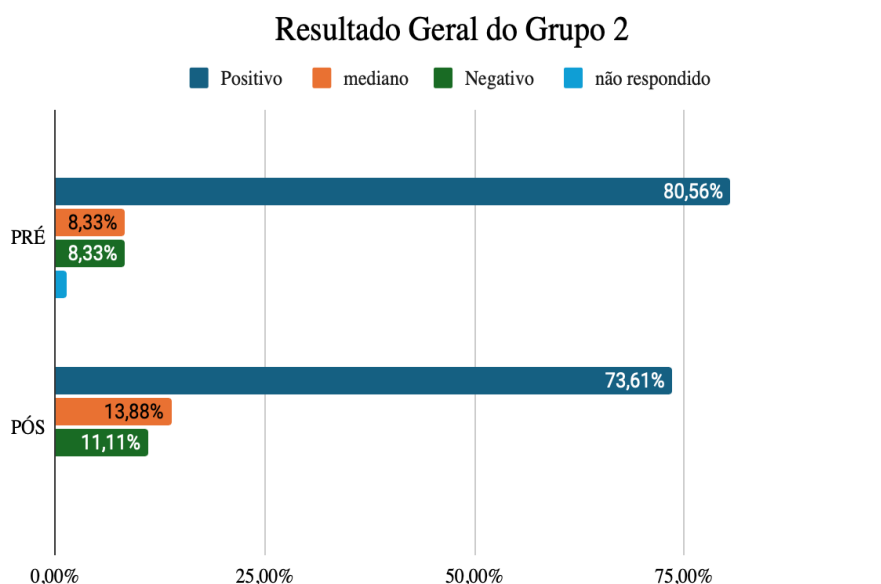


Fonte: elaborada pela autora.

No Gráfico 13, é possível verificar o “Resultado Geral do Grupo 2”. Os resultados indicaram mudanças consideráveis. A análise dos dados mostrou uma queda nas respostas positivas entre a aplicação diagnóstica e a aplicação pós-intervenção, sugerindo que, após as atividades, os participantes passaram a perceber seus sentimentos de maneira mais consciente,

por isso a queda, ou que o nível de consciência se manteve e, realmente, estavam se sentindo de forma mais negativa.

Gráfico 13 - Resultado geral do grupo 02 - Sentimentos



Fonte: elaborada pela autora.

Por outro lado, também houve um crescimento nas respostas intermediárias, refletindo que mais estudantes começaram a perceber seus sentimentos de maneira neutra ou intermediária, sem extremos de satisfação ou insatisfação. Assim, o resultado do grupo 2 sugere que a intervenção não foi eficaz em provocar mudanças positivas nos sentimentos dos participantes, não alcançando o impacto esperado no seu bem-estar emocional, mas possivelmente contribuindo para o aumento da percepção emocional. Essa perspectiva pode ser a mais coerente conforme a literatura, que em relação ao movimento e emoção, indica que a atividade física contribui para o bem-estar psicológico e o fortalecimento da autoconfiança, pois promove sensação de maior equilíbrio emocional (Damasio, 2011).

O grupo 3, denominado “Humor em Geral”, visa investigar o estado de humor predominante dos participantes e explorar a frequência de sentimentos positivos e negativos no cotidiano. Altos níveis de afeto positivo tendem tornar os indivíduos sociáveis, energéticos e resilientes, além de proporcionar maior satisfação em diversos aspectos da vida. Por outro lado, indivíduos com predominância de afeto negativo podem experimentar mais estados de angústia e pessimismo, o que pode impactar negativamente sua qualidade de vida (Quadro 7).

Quadro 7 - Apresentação do resultado das questões do grupo 3 - Humor em Geral

HUMOR EM GERAL	01 Você tem sentido que tudo que faz tem ido mal?	Nunca	0	0	2	3
		Raramente	0		1	
		Algumas vezes	4	4	7	7
		Frequentemente	4	7	1	2
		Sempre	3		1	
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem se sentido triste?	Nunca	2		2	
		Raramente	2	4	0	2
		Algumas vezes	1	1	9	9
		Frequente	1		0	
		Sempre	4	5	1	1
		Não respondido	2	2	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem se sentido tão mal que não tem vontade de fazer coisa alguma?	Nunca	1	5	0	0
		Raramente	4		0	
		Algumas vezes	2	2	6	6
		Frequentemente	1	4	1	6
		Sempre	3		5	
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você tem sentido que tudo na sua vida tem dado errado?	Nunca	2	3	2	5
		Raramente	1		3	
		Algumas vezes	2	2	5	5
		Frequente	1	6	2	2
		Sempre	5		0	
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem se sentindo cheio de tudo?	Nunca	4		2	
		Raramente	0	4	0	2
		Algumas vezes	4	4	4	4
		Frequente	0		3	
		Sempre	3	3	3	6
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	06 Você tem se sentido abandonado?	Nunca	5	6	5	6
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	2	2	4	4
		Frequentemente	1	4	0	2
		Sempre	3		2	
		Não respondido	0	0	0	0

	07 Você tem se sentido pressionado?	Total	12	12	12	12
		Nunca	3	5	3	3
		Raramente	2		0	
		Algumas vezes	3	3	5	5
		Frequentemente	1	4	0	4
		Sempre	3		4	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

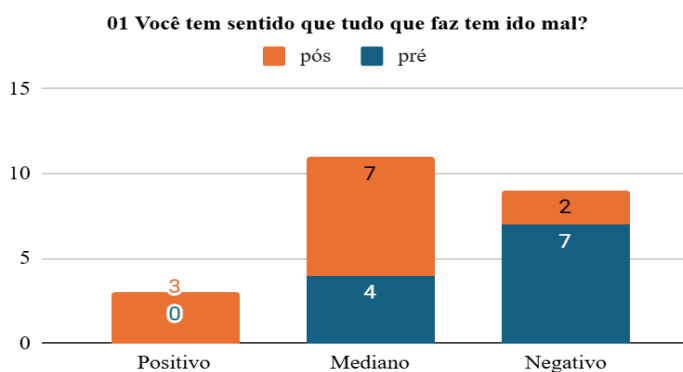
Ao analisar o equilíbrio entre esses afetos, o grupo busca compreender como a frequência de emoções positivas e negativas influencia o bem-estar dos participantes. Essa investigação é fundamental, pois a predominância do tipo de afeto pode impactar diretamente na saúde mental e nas relações interpessoais dos indivíduos.

Na questão 1 desse grupo (Você tem sentido que tudo que faz tem ido mal?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica foram: 3 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum participante respondeu “raramente” e “nunca” e 1 que não respondeu (Quadro 7).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 1 participante respondeu “sempre”, 1 “frequentemente”, 7 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 14, verificamos uma mudança significativa de melhora nessa sensação. O índice positivo (nunca e raramente) passou de 0 para 3, o índice negativo (sempre e frequentemente) desceu de 7 para 2, e o mediano (as vezes) teve um aumento de 4 para 7. Portanto, evidenciou um crescente nos dois indicadores que refletem melhora e queda no indicador de negatividade.

Gráfico 14 - Resultado da questão 01 do grupo 03 - Humor em Geral



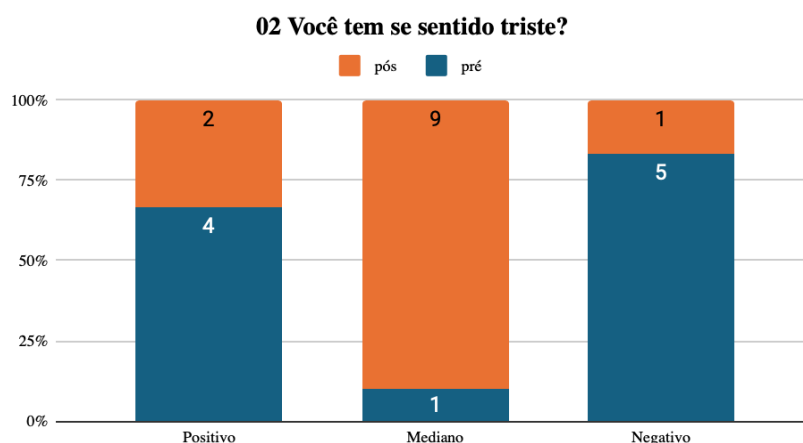
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você tem se sentido triste?), os resultados na aplicação diagnóstica foram: 4 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 2 “raramente”, 2 “nunca” e 2 não responderam (Quadro 7).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 1 participante respondeu “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 9 “algumas vezes”, nenhum “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 15, observamos que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma positiva, pois apesar do indicador positivo (nunca e raramente) ter caído de 4 para 2, o negativo (frequentemente e sempre) de 5 desceu para 1 e o mediano (algumas vezes) aumentou de 1 para 9. Portanto, evidenciou uma crescente positiva com relação ao sentimento de tristeza, o qual teve queda.

Gráfico 15 - Resultado da questão 02 do grupo 03 - Humor em Geral



Fonte: elaborado pela autora.

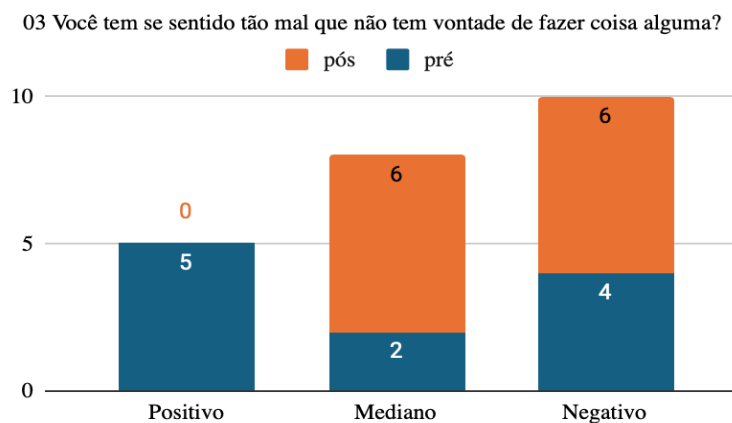
Na questão 3 (Você tem se sentido tão mal que não tem vontade de fazer coisa alguma?), os resultados apresentaram na aplicação diagnóstica, 3 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 4 “raramente”, 1 “nunca” e 1 que não respondeu. (Quadro 7).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 6 “algumas vezes”, nenhum marcou em “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 16, verificamos que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma negativa, pois o indicador positivo (nunca e raramente) passou de 5 para 0, o negativo (frequentemente e sempre) que de 4 subiu para 6 e o mediano (as vezes) aumentou de

2 para 6. Portanto, evidenciou um crescente na indicação dos participantes com relação à avaliação que “tem se sentido tão mal que não tem vontade de fazer coisa alguma”.

Gráfico 16 - Resultado da questão 03 do grupo 03 - Humor em Geral

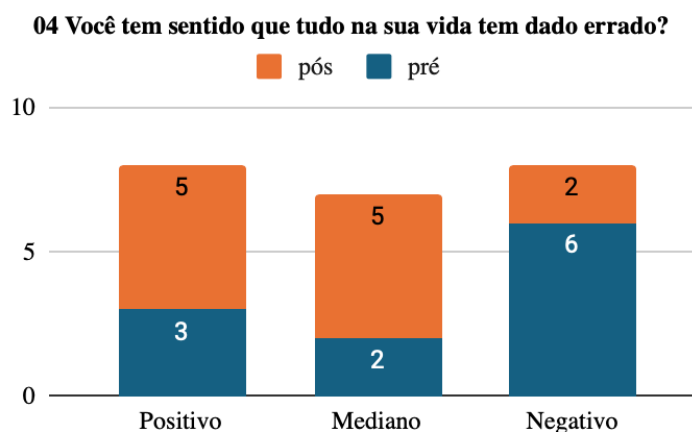


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 4 (Você tem sentido que tudo na sua vida tem dado errado?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica são: 5 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 1 “raramente”, 2 “nunca” e 1 que não respondeu. Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: nenhum respondeu “sempre”, 2 “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, 3 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam (Quadro 7).

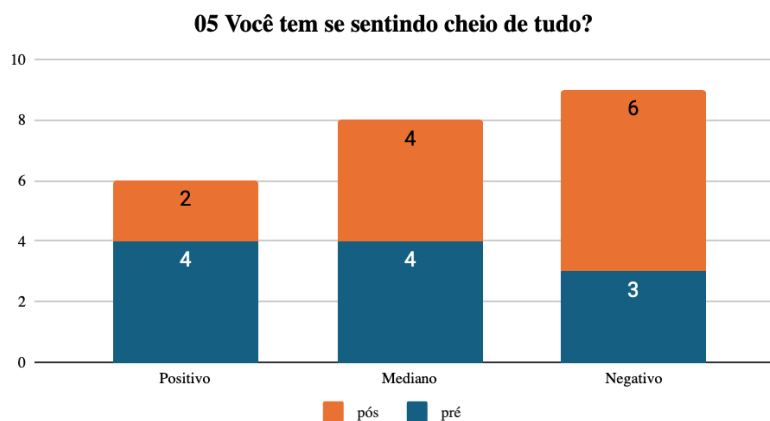
Ao verificarmos o Gráfico 17, observamos que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma positiva. O indicador positivo passou de 3 para 5, o negativo (frequentemente e sempre) caiu 6 para 4 e o mediano (as vezes) aumentou de 2 para 6. Portanto, evidenciou um crescente, positiva na avaliação dos participantes nesta questão.

Na questão 5 (Você tem se sentido cheio de tudo?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica foram: 3 participantes responderam “sempre”, nenhum “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum “raramente”, 4 “nunca” e 1 que não respondeu. Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam (Quadro 7).

Gráfico 17 - Resultado da questão 04 do grupo 03 - Humor em Geral

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 5 (Você tem se sentido cheio de tudo?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica foram: 3 participantes responderam “sempre”, nenhum “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum “raramente”, 4 “nunca” e 1 que não respondeu. Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam (Quadro 7).

Gráfico 18 - Resultado da questão 05 do Grupo 03: Humor em Geral

Fonte: elaborado pela autora.

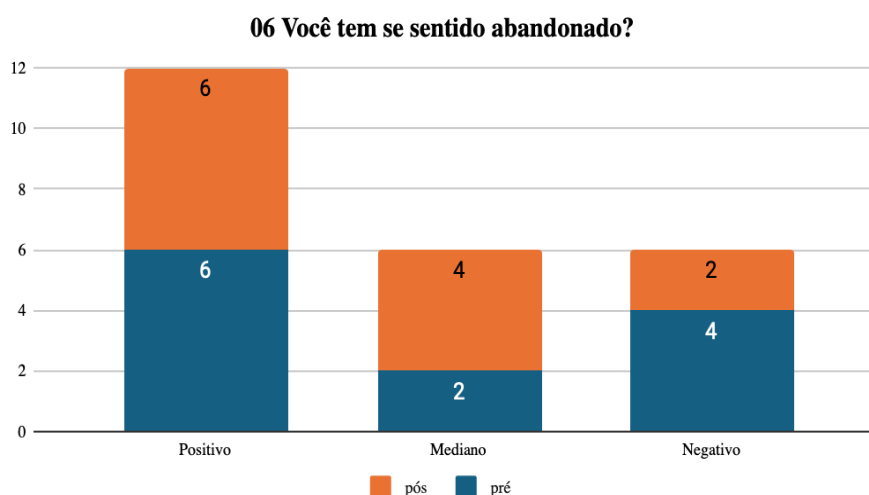
Ao observarmos o Gráfico 18, podemos verificar que os participantes passaram a avaliar suas ações de forma negativa, pois houve queda no indicador positivo (nunca e raramente) de 4 para 2 e um aumento no negativo (frequentemente e sempre) que passou de 3 para 6. O indicador mediano se manteve em 4 respostas em ambas as aplicações.

Na questão 6 (Você tem se sentido abandonado?), os resultados da aplicação diagnóstica apontaram que: 3 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam (Quadro 7).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 19, verificamos que ocorreram algumas mudanças nos indicadores. O índice mediano aumentou de 2 para 4, enquanto o negativo apresentou uma queda de 4 para 2. O indicador positivo manteve-se estável, com 6 respostas em ambas as aplicações. Portanto, houve uma redução na percepção de abandono entre os participantes.

Gráfico 19 - Resultado da questão 06 do grupo 03 - Humor em Geral

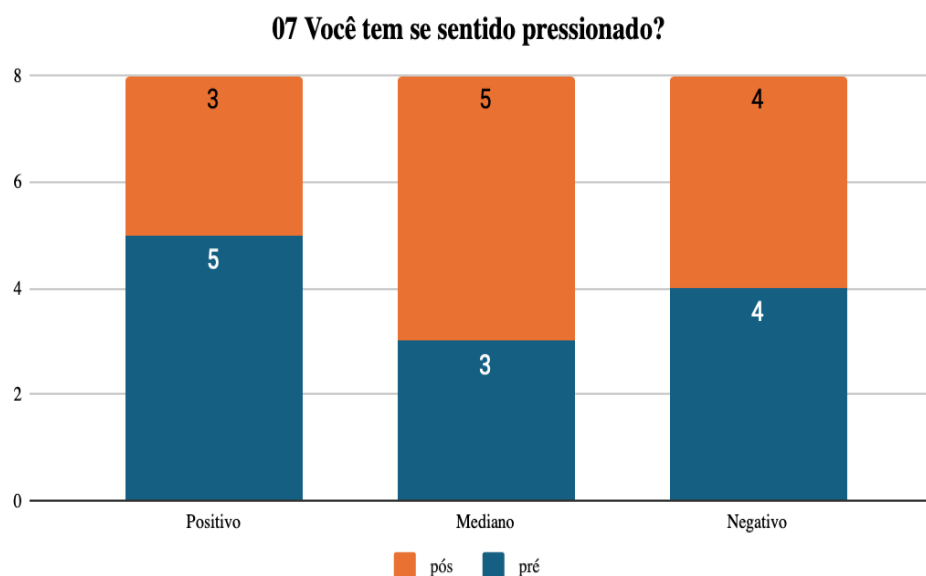


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 7 (Você tem se sentido pressionado?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica foram: 3 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam (Quadro 7).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 4 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 20, observamos que o número de participantes que se sentem pressionados se manteve com 4 respostas em ambas as aplicações do questionário, oscilações nos indicadores positivo (nunca e raramente) que passou de 5 para 3 e no mediano (algumas vezes) que subiu de 3 para 5.

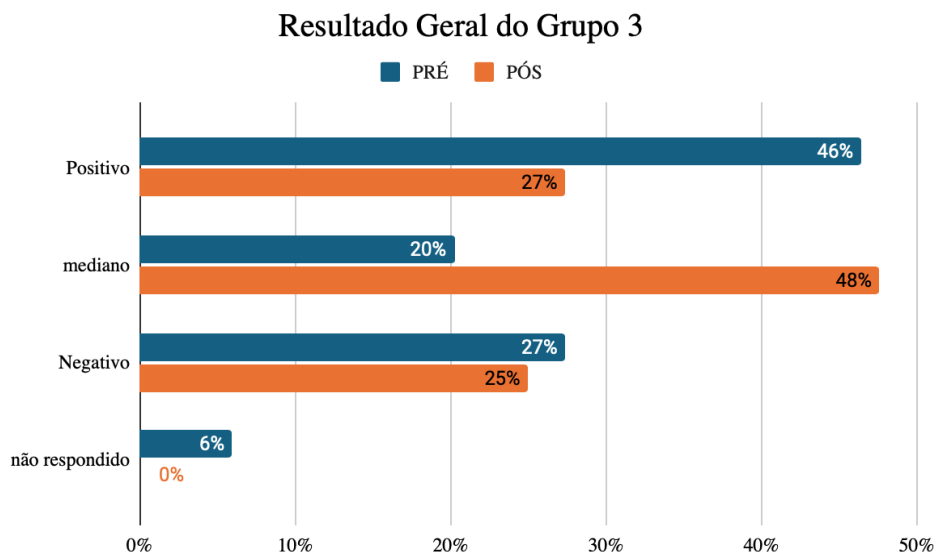
Gráfico 20 - Resultado da questão 07 do grupo 03 - Humor em Geral

Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 3”, conforme apresentado no Gráfico 21, revela um padrão de mudança significativo nas respostas dos participantes após a intervenção. Ao comparar os dados pré e pós-intervenção, observa-se uma redução de 19% nas respostas classificadas como positivas, uma pequena queda de 2% nas respostas negativas e, o mais relevante, um aumento de 28% nas respostas medianas. Este padrão sugere uma alteração substancial na percepção dos participantes sobre o tema abordado.

A diminuição nas respostas altamente positivas pode indicar uma desaceleração do otimismo excessivo ou uma percepção mais realista após a intervenção. Em respostas negativas, a pequena queda nas respostas negativas não necessariamente reflete uma piora nas condições ou atitudes, mas pode indicar um maior grau de reflexão crítica por parte dos participantes, que passaram a reconhecer mais nuances nas questões discutidas. O incremento de 28% nas respostas medianas, por sua vez, é um indicativo de um deslocamento em direção a uma percepção mais equilibrada, afastando-se das posições extremas e, provavelmente, refletindo um melhor entendimento e conscientização sobre o assunto abordado.

Esse resultado nos mostra maior equilíbrio nas respostas com 48% dos respondentes com percepções no campo médio diminuindo o extremo positivismo presente no momento diagnóstico (Gráfico 21).

Gráfico 21 - Resultado Geral do Grupo 03 - Humor em Geral

Fonte: elaborado pela autora.

Segundo Bertherat e Bernstein (1991), a consciência corporal possibilita o desenvolvimento da percepção mais integrada do próprio corpo e permite que o indivíduo reconheça e regule suas emoções. Contudo, a prática da eutonia contribuiu para mudanças ao oferecer ferramentas para a autorregulação emocional e o bem-estar subjetivo. Como destaca Gerda Alexander (1995), a eutonia trabalha a conexão entre corpo e mente e favorece a estabilidade emocional e a consciência das próprias sensações, o que impacta diretamente a percepção da felicidade. Estudos indicam que a regulação emocional e a prática das atividades corporais estão diretamente associadas à melhoria do humor e ao bem-estar psicológico (Damásio, 2011).

O grupo “Sobre você mesmo”, buscou investigar a consistência no reconhecimento e na aceitação que os participantes têm de si, suas aparências e as dos outros, além de satisfação com quem são. Essas questões são importantes para a compreensão dos participantes com relação à autoaceitação e ao bem-estar geral.

Na questão 1 (Você tem estado feliz do jeito que você é?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica foram: 5 participantes responderam “sempre”, 6 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam. (Quadro 8).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 9 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam. \

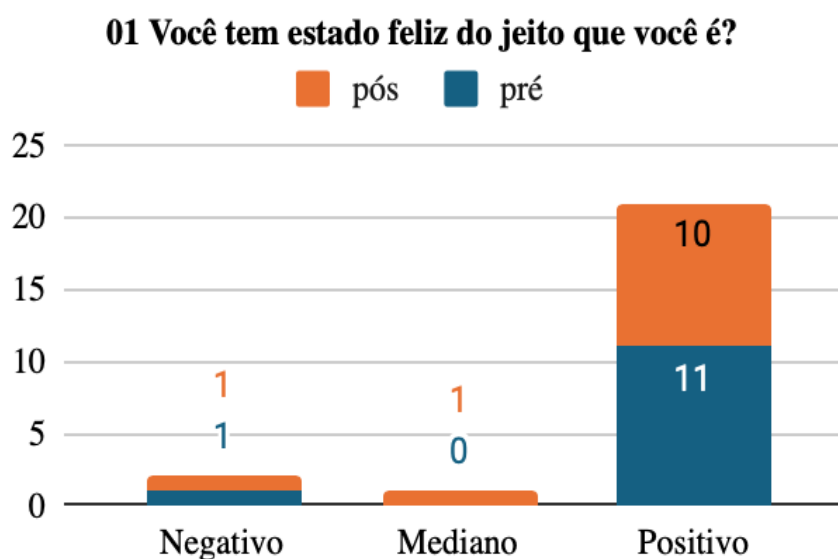
Quadro 8 - Apresentação do resultado das questões do grupo 4 - Sobre você mesmo

SOBRE VOCÊ MESMO	01 Você tem estado feliz do jeito que você é?	Nunca	1	1	1
		Raramente	0	0	0
		Algumas vezes	0	0	1
		Frequente	6	1	10
		Sempre	5	9	10
		Não respondido	0	0	0
		Total	12	12	12
	02 Você tem estado feliz com as suas roupas?	Nunca	1	0	0
		Raramente	0	0	0
		Algumas vezes	0	2	2
		Frequente	3	3	10
		Sempre	8	7	10
		Não respondido	0	0	0
		Total	12	12	12
	03 Você tem se preocupado com sua aparência?	Nunca	4	3	4
		Raramente	3	1	4
		Algumas vezes	1	5	5
		Frequentemente	2	0	3
		Sempre	2	3	3
		Não respondido	0	0	0
		Total	12	12	12
	04 Você tem sentido inveja da aparência dos outros meninos ou meninas?	Nunca	4	6	8
		Raramente	2	2	8
		Algumas vezes	2	2	2
		Frequente	0	0	2
		Sempre	4	2	2
		Não respondido	0	0	0
		Total	12	12	12
	05 Você gostaria de mudar alguma coisa em seu corpo?	Nunca	3	7	9
		Raramente	2	2	9
		Algumas vezes	1	1	1
		Frequente	1	0	2
		Sempre	5	2	2
		Não respondido	0	0	0
		Total	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico 22, verificamos que houve uma pequena mudança nos resultados. O indicador negativo (nunca e raramente) se manteve de 1 para 1; o mediano subiu de 0 para 1 e o positivo (frequentemente e sempre) de 11 desceu para 10. Mesmo com o deslocamento de uma resposta do positivo para o mediano, percebe-se que a maioria dos participantes estão felizes do jeito que são.

Gráfico 22 - Resultado da questão 01 do grupo 04 - Sobre você mesmo

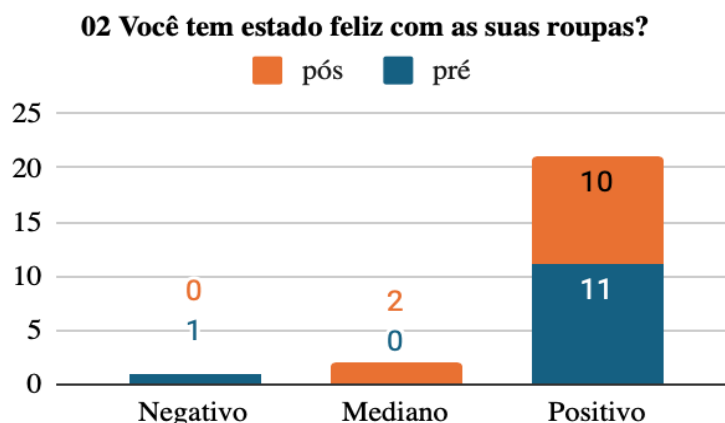


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você tem estado feliz com as suas roupas?), os resultados da aplicação diagnóstica, 8 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam (Quadro 8).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 23, observamos que os participantes, de modo geral, estão felizes com suas roupas. O indicador positivo (frequentemente e sempre) teve queda de uma resposta, mas o mediano (algumas vezes) de 0 passou para 2 e o negativo (nunca e raramente) caiu de 1 para 0. Portanto ocorreu aumento de percepção positiva e queda na negativa.

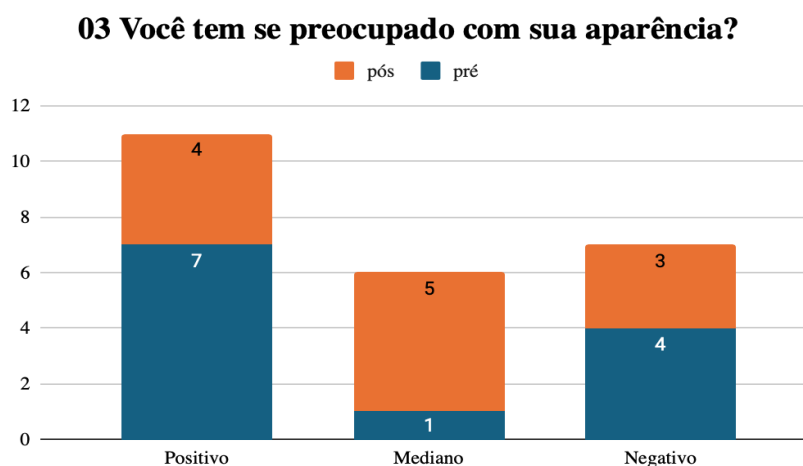
Gráfico 23 - Resultado da questão 02 do grupo 04 - Sobre você mesmo

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 3 (Você tem se preocupado com sua aparência?), os resultados da aplicação diagnóstica, 2 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 3 “raramente” e 4 “nunca”, todos responderam (Quadro 8).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 24, observamos uma queda nos indicadores positivo (nunca e raramente) que de 7 caiu para 4 e negativo que caiu de 4 para 3. O indicador mediano teve um aumento considerável de 1 para 5 concentrado o maior número de respostas na segunda aplicação do questionário.

Gráfico 24 - Resultado da questão 03 do grupo 04 - Sobre você mesmo

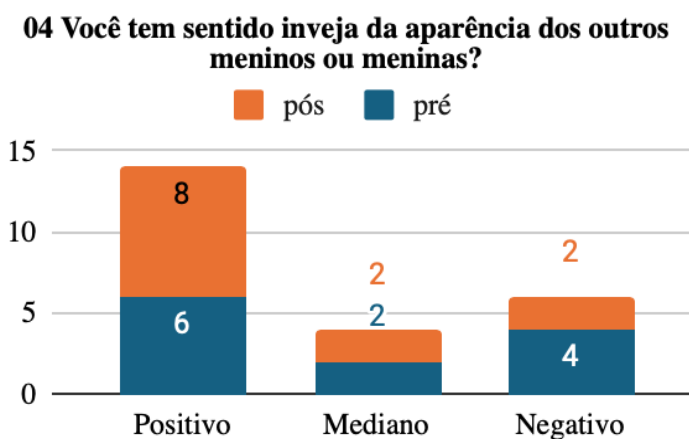
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 4 (Você tem sentido inveja da aparência dos outros meninos ou meninas?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 4 “nunca”, todos responderam. (Quadro 8).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 6 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 25, observamos que ocorreu um aumento de respostas compreendidas como positivas para esse questionamento. O indicador positivo (nunca e raramente) aumentou de 6 para 8, o negativo (frequentemente e sempre) teve de 4 para 2 e o mediano (algumas vezes) se manteve de 2 para 2.

Gráfico 25 - Resultado da questão 04 do grupo 04 - Sobre você mesmo

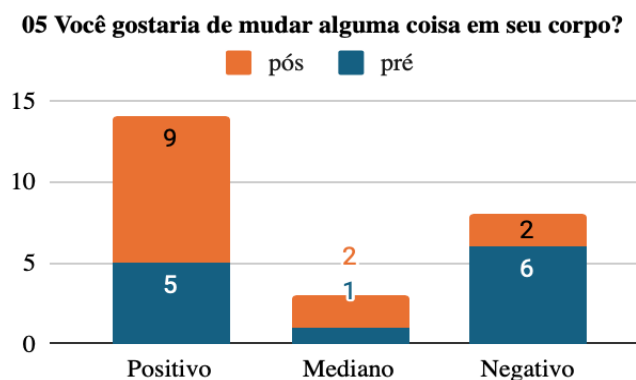


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 5 (Você gostaria de mudar alguma coisa em seu corpo?), os resultados da aplicação diagnóstica foram: 5 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam (Quadro 8).

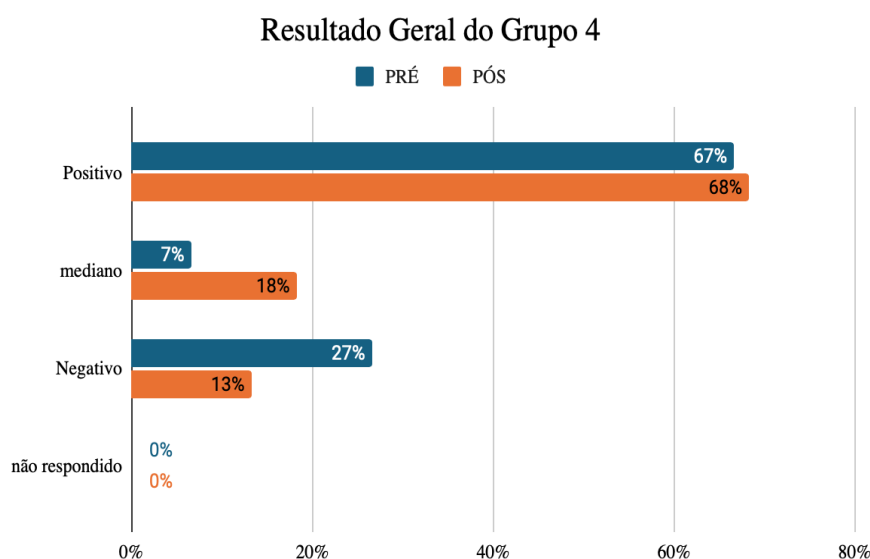
Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 7 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 26, verificamos que os participantes passaram a responder o questionamento de forma considerada positiva para a questão. O indicador positivo (nunca e raramente) teve aumento de 5 para 9 respostas, o negativo (frequentemente e sempre) teve queda de 6 para 2 e “algumas vezes” passou de 1 para 2.

Gráfico 26 - Resultado da questão 05 do grupo 04 - Sobre você mesmo

Fonte: elaborado pela autora.

O "Resultado Geral do Grupo 4" (Gráfico 26), indica que, após a intervenção houve um aumento nas respostas positivas na temática "Sobre você mesmo" e uma redução nas respostas negativas. As respostas intermediárias cresceram 11%, ou seja, mais participantes passaram a se perceber melhor. Todos os estudantes responderam às questões, e a intervenção se mostrou eficaz em promover maior autoconhecimento, aceitação e reconhecimento do próprio corpo (Gráfico 27).

Gráfico 27 - Resultado Geral do grupo 04 - Sobre você mesmo

Fonte: elaborado pela autora.

A insatisfação com a imagem corporal resulta no desejo em mudanças físicas e psicológicas. Elementos como pressão social, padrões de beleza difundidos pela mídia e vivências de bullying desempenham funções significativas nessa insatisfação.

Contudo, ações corporais que promovem a saúde são fundamentais na elevação da autoestima e na valorização do próprio corpo entre os participantes. As execuções das atividades aplicadas valorizam a diversidade corporal e incentivam práticas saudáveis de efetividade na diminuição da insatisfação com o próprio corpo (Carvalho *et al.*, 2020).

Por meio das atividades realizadas, foi possível notar melhoria na autopercepção e na compreensão da própria identidade, o que favoreceu a facilitação de aspectos pessoais e o bem-estar emocional. Conforme apontado por Damásio (2011), o autoconhecimento está ligado à formação da identidade e ao fortalecimento da autoestima, pois afeta como as pessoas se veem e se situam na sociedade.

Além disso, a consciência corporal, trabalhada nas atividades, contribuiu para o fortalecimento da imagem pessoal, nos sentimentos de insatisfação com a própria aparência. Conforme aponta Fonseca *et al.* (2018), a percepção corporal desempenha função essencial na construção da autoaceitação, pois está relacionada ao modo como os sujeitos experimentam e interpretam suas características.

O grupo denominado “Tempo Livre” visa investigar a gestão do tempo pessoal e a capacidade dos indivíduos de usufruírem de momentos de lazer de maneira satisfatória. Aspectos como a possibilidade de realizar atividades desejadas, sair ao ar livre, passar tempo com amigos e exercer autonomia na escolha do que fazer durante o tempo livre são fundamentais para o bem-estar psicológico e emocional.

Quadro 9 - Apresentação do resultado das questões do grupo 5 - Tempo Livre

TEMPO LIVRE	01 Você tem tido tempo suficiente para você mesmo?	Nunca	1	1	1	1
		Raramente	0	0	0	0
		Algumas vezes	2	2	4	4
		Frequente	6	9	2	7
		Sempre	3	5	5	7
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem conseguido fazer as coisas que você quer no seu tempo livre?	Nunca	2	0	0	2
		Raramente	0	2	2	2
		Algumas vezes	2	2	6	6
		Frequente	0	1	1	4
		Sempre	8	8	3	4
		Não respondido	0	0	0	0

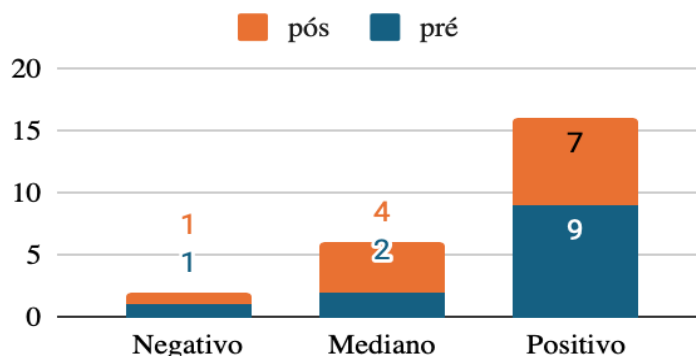
	03 Você tem tido oportunidade de sair para a rua?	Total	12	12	12	12
		Nunca	0	0	2	2
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	2	2	5	5
		Frequentemente	1	10	3	5
		Sempre	9		2	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você tem tido tempo suficiente para estar com seus amigos?	Nunca	0	0	1	1
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	1	1	3	3
		Frequente	5	10	1	8
		Sempre	5		7	
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem conseguido escolher o que fazer no seu tempo livre?	Nunca	1		2	
		Raramente	1	2	1	3
		Algumas vezes	3	3	4	4
		Frequente	3		1	
		Sempre	4	7	4	5
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

O resultado da aplicação diagnóstica da questão 1 (Você tem tido tempo suficiente para você mesmo?) mostra que: 3 participantes responderam “sempre”, 6 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam (Quadro 9).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 28, verificamos que não houve mudanças significativas permanecendo com maior concentração de respostas os indicadores positivo e mediano. O indicador que agrupa as respostas consideradas positivas para essa questão (frequentemente e sempre) de 9 desceu para 7, as respostas “algumas vezes” que correspondem ao indicador mediano cresceu de 2 para 4. O indicador negativo (nunca e raramente) se manteve com 1 resposta.

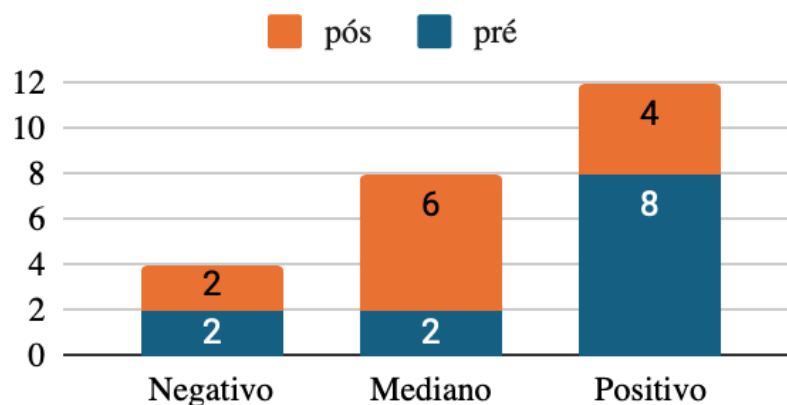
Gráfico 28 - Resultado da questão 01 do grupo 05 - Tempo Livre**01 Você tem tido tempo suficiente para você mesmo?**

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você tem conseguido fazer as coisas que você quer no seu tempo livre?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 8 participantes responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam (Quadro 9).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 6 “algumas vezes”, 2 “raramente” e nenhum marcou “nunca”, todos responderam.

Observando o Gráfico 29, podemos verificar que ocorreu um deslocamento de 4 respostas do indicador positivo (frequentemente e sempre) para o mediano (algumas vezes). O indicador negativo (nunca e raramente) se manteve com 2 respostas.

Gráfico 29 - Resultado da questão 02 do grupo 05 - Tempo Livre**02 Você tem conseguido fazer as coisas que você quer no seu tempo livre?**

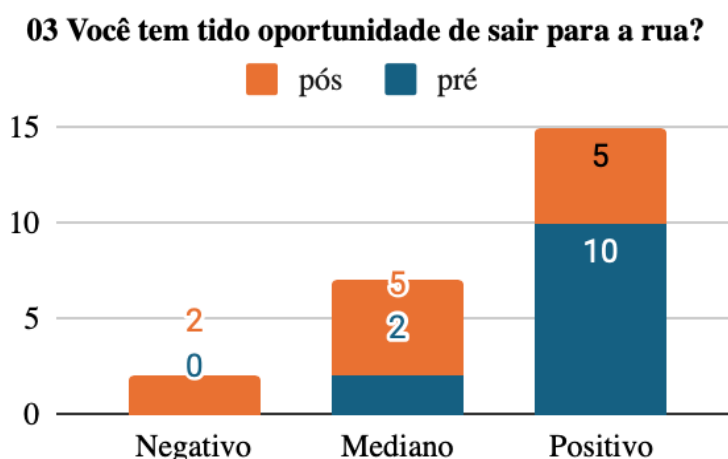
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 3 (Você tem tido oportunidade de sair para a rua?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 9 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 9).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, 3 marcou “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 30, percebemos que os participantes passaram a indicar diminuição com relação ao tempo livre para sair para a rua. O indicador positivo (frequentemente e sempre) teve grande queda passando de 10 para 5, o indicador negativo (nunca e raramente) cresceu passando de 0 para 2. Essas alterações refletiram no indicador mediando que sofreu aumento de 2 para 5 respostas.

Gráfico 30 - Resultado da questão 03 do grupo 05 - Tempo Livre



Fonte: elaborado pela autora.

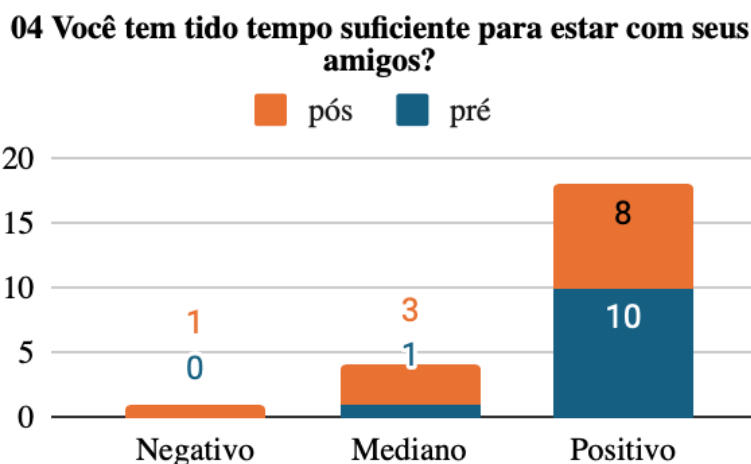
Na questão 4 (Você tem tempo suficiente para estar com seus amigos?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 5 participantes responderam “sempre”, 5 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca” e 1 que não respondeu (Quadro 9).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 31, podemos verificar queda no indicador que agrega as respostas positivas (frequentemente e sempre) para a questão que passou de 10 para 8 respostas.

As respostas negativas para a questão (nunca e raramente) tiveram um crescente de 0 para 1 resposta. Embora essa mudança seja modesta, ela pode indicar que, após a intervenção, ao menos um participante passou a perceber um maior grau de dificuldade em relação à questão abordada, reconhecendo limitações que antes não estavam tão evidentes. Isso pode ser interpretado como um reflexo de um aumento na autorreflexão ou na conscientização sobre aspectos que antes eram menos avaliados

Gráfico 31 - Resultado da questão 04 do grupo 05 - Tempo Livre



Fonte: elaborado pela autora.

Essas mudanças impactaram no aumento do indicador mediano que passou de 1 para 3. Esse aumento sugere que, para a maioria dos participantes, houve uma mudança para uma percepção mais equilibrada e moderada sobre a questão. O deslocamento de respostas das extremidades (positivas e negativas) para o campo mediano pode refletir uma percepção mais realista e ponderada sobre a situação, indicando que, após a intervenção, os participantes passaram a reconhecer que as condições ou experiências não são exclusivamente boas ou ruins, mas variam em intensidade.

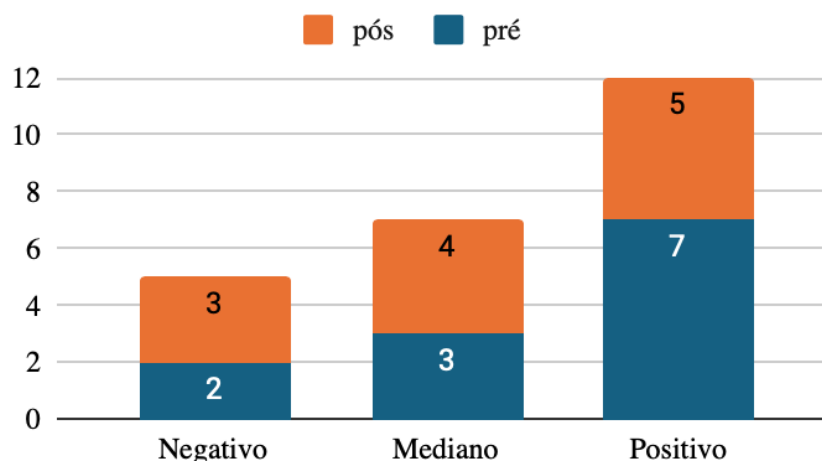
Na questão 5 (Você tem conseguido escolher o que fazer no seu tempo livre?), a maioria dos participantes relataram ter autonomia para decidir sobre suas atividades de lazer: 4 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 1 “nunca”, todos os participantes responderam (Quadro 9).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 4 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 32, verificamos que houve queda no indicador positivo (frequentemente e sempre) que de 7 desceu para 5, o negativo (nunca e raramente) passou de 2 para 3, e o mediano de 3 aumentou para 4.

Gráfico 32 - Resultado da questão 05 do grupo 05 - Tempo Livre

05 Você tem conseguido escolher o que fazer no seu tempo livre?

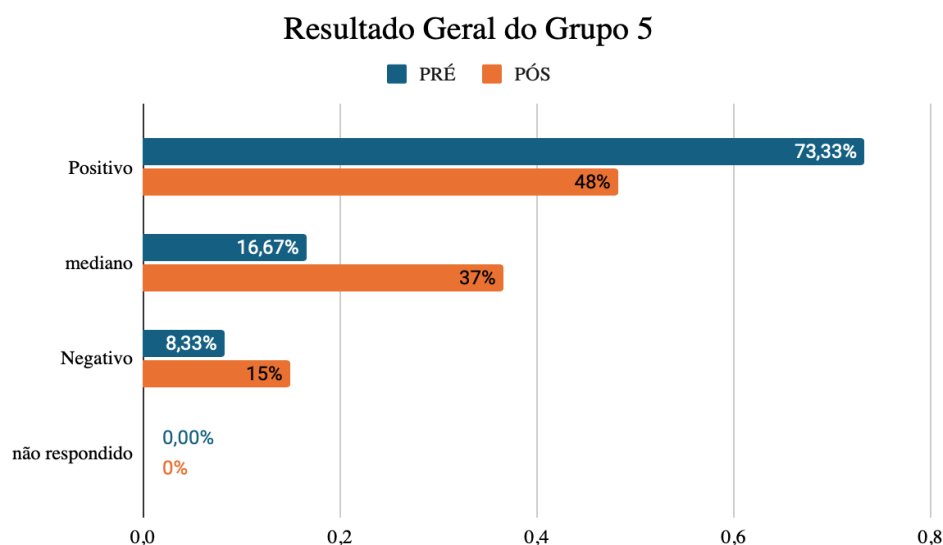


Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 5” indica que, após a intervenção, houve mudanças nas respostas, principalmente no indicador positivos que teve queda de 25,33%. Os indicadores mediano e negativo apresentaram aumento, respectivamente de 20,33% e 6,67. (Gráfico 33).

Esses resultados, especificamente no contexto do tema “Tempo Livre”, destacam reflexões importantes sobre a disponibilidade, o aproveitamento e as expectativas em relação ao tempo pessoal dos participantes. Durante as atividades corporais, ficou evidente para muitos a importância da gestão do tempo como um fator essencial para o bem-estar e a qualidade de vida. A intervenção parece ter estimulado os participantes a refletirem sobre a forma como gerenciam seu tempo livre, levando-os a perceber que, além da disponibilidade de tempo, a forma como esse tempo é aproveitado pode ter um impacto direto na saúde mental e física.

Esse movimento nas respostas sugere que a intervenção teve um impacto positivo ao provocar uma reavaliação crítica e mais equilibrada das percepções dos participantes sobre como utilizam seu tempo livre. O aumento das respostas medianas e o pequeno crescimento nas respostas negativas podem refletir, portanto, uma maior conscientização sobre a necessidade de ajustar expectativas, melhorar a gestão do tempo e, possivelmente, buscar um equilíbrio mais saudável entre os diferentes aspectos da vida cotidiana.

Gráfico 33 - Resultado Geral do grupo 05 - Tempo Livre

Fonte: elaborado pela autora.

De acordo com Sarriera *et al.* (2007), a possibilidade de optar por atividades de entretenimento está ligada ao bem-estar e ao desenvolvimento completo. Casas e Codina (1998) enfatizam que atividades de lazer que dependem da autodeterminação favorecem a auto-organização, enquanto fatores externos podem limitar essa liberdade. Assim, é fundamental estimular os participantes a se envolverem ativamente na seleção de suas opções de lazer, e assegurar equilíbrio entre direcionamentos externos e a autonomia pessoal.

Segundo Csikszentmihalyi (1990), como os indivíduos organizam e utilizam seu tempo livre impacta diretamente seu estado de fluxo e satisfação pessoal. Além disso, Ryan e Deci (2000) destacam que a autonomia na escolha das atividades durante o tempo livre contribui para a motivação intrínseca e o desenvolvimento socioemocional.

O grupo 6 denominado “Família e vida em casa” investiga aspectos fundamentais para o bem-estar emocional das pessoas. Isso inclui a percepção e compreensão dos pais, a sensação de amor, a satisfação com o lar, o tempo disponível para si, a justiça no tratamento dos pais e a facilidade na comunicação com eles.

Pesquisas mostram que a qualidade das relações familiares tem efeito direto no desenvolvimento socioemocional e no bem-estar psicológico de crianças e adolescentes (Bowlby, 1988; Bronfenbrenner, 1996). Bowlby (1988) enfatiza na teoria do apego a relevância da segurança emocional fornecida pelos pais para a construção da autoestima e das habilidades sociais dos filhos. Bronfenbrenner (1996) ressalta que o ambiente familiar é um dos sistemas

fundamentais no desenvolvimento humano e influência diretamente o equilíbrio emocional e a capacidade de enfrentar os desafios do dia a dia.

Quadro 10 - Apresentação do resultado das questões do grupo 6 - Família e vida em casa

FAMÍLIA E VIDA EM CASA	01 Seus pais têm sido compreensivos com você?	Nunca	0	0	3	3
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	2	2	3	3
		Frequentemente	5	10	3	6
		Sempre	5		3	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você sente que tem sido amado pelos seus pais?	Nunca	1	1	2	2
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	3	3	0	0
		Frequente	1	8	1	10
		Sempre	7		9	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem se sentido feliz em casa?	Nunca	0	0	0	0
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	1	1	1	1
		Frequentemente	3	11	3	11
		Sempre	8		8	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Seus pais têm tido tempo suficiente para você?	Nunca	0	0	0	0
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	5	5	7	7
		Frequente	4	7	3	5
		Sempre	3		2	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Seus pais têm tratado você com justiça?	Nunca	1	1	0	0
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	1	1	2	2
		Frequente	3	10	3	10
		Sempre	7		7	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	06 Você tem conseguido conversar com seus pais quando quer?	Nunca	0	2	0	2
		Raramente	2		2	
		Algumas vezes	4	4	2	2
		Frequentemente	2	5	3	8

		Sempre	3		5	
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12

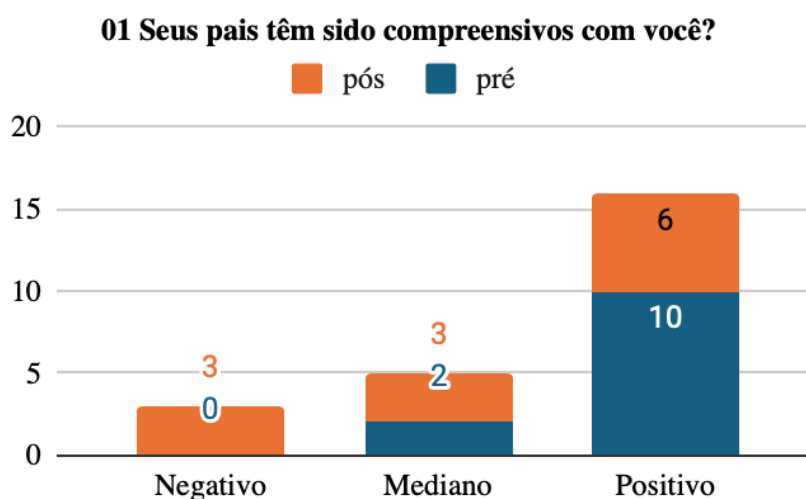
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 1 do grupo, “Seus pais têm sido compreensivos com você? ”, os resultados apontaram na aplicação diagnóstica que: 5 participantes responderam “sempre”, 5 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 10).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 34, percebemos que ocorreu queda do indicador positivo (frequentemente e sempre) que de 10 desceu para 6, corroborando com a queda da avaliação positiva da questão o indicador negativo (nunca e raramente) teve um crescente de 0 para 3. O indicador mediano teve um pequeno crescimento de 2 passou para 3.

Gráfico 34 - Resultado da questão 01 do grupo 06 - Família e vida em casa



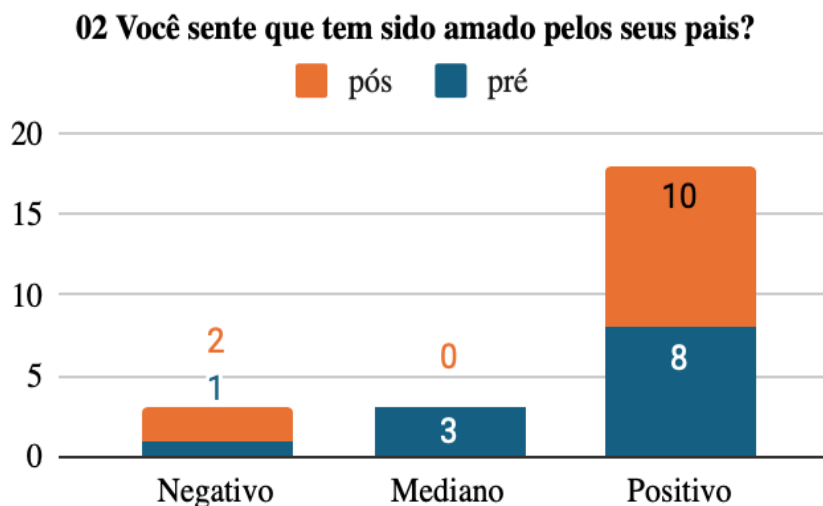
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você sente que tem sido amado pelos seus pais?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 7 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam. (Quadro 10).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 9 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico número 35, podemos verificar que indicador positivo (frequentemente e sempre) aumentou de 8 passou para 10, todavia também ocorreu aumento do indicador negativa (nunca e raramente) que passou de 1 para 2. Já o indicador mediano desceu de 3 para 0.

Gráfico 35 - Resultado da questão 02 do grupo 06 - Família e vida em casa

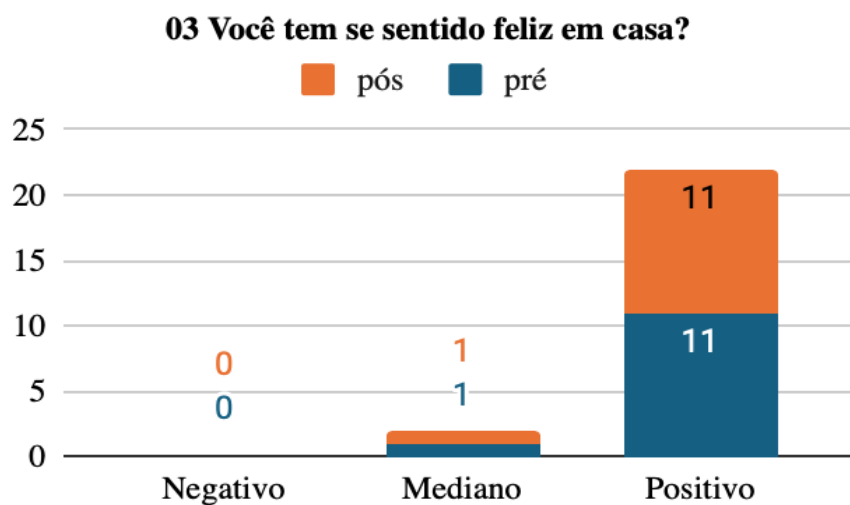


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 3 (Você tem se sentido feliz em casa?), na aplicação diagnóstica a maioria dos participantes relataram que se sentem felizes em casa: 8 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 1 “algumas vezes” e nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 10).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 8 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

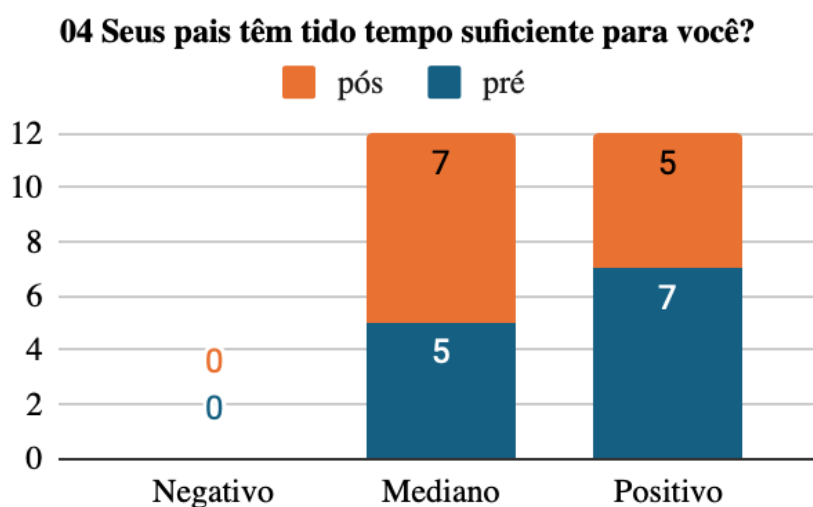
Ao observarmos o Gráfico 36, podemos visualizar que não ocorreu nenhuma mudança da aplicação diagnóstica para a pós-intervenção. Dos 12 participantes apenas um ficou inserido no indicador mediano. Portanto, evidenciou estabilidade na indicação dos participantes com relação à avaliação que “tem se sentido feliz em casa”.

Gráfico 36 - Resultado da questão 03 do grupo 06 - Família e vida em casa

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 4 (Seus pais têm tido tempo suficiente para você?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 3 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 11).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, 3 marcaram “frequentemente”, 7 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Gráfico 37 - Resultado da questão 04 do grupo 06 - Família e vida em casa

Fonte: elaborado pela autora.

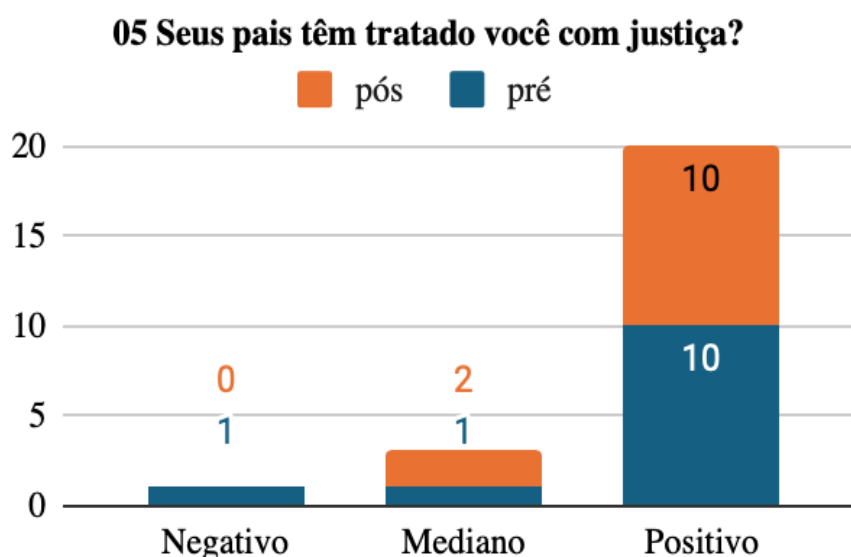
Ao observarmos o Gráfico 37, podemos verificar que ocorreu uma inversão de valores entre os indicadores positivo e mediano. Na aplicação diagnóstica o indicador positivo (frequentemente e sempre) obteve 7 respostas e na pós-intervenção caiu para 5. No indicador mediano (algumas vezes) o movimento foi contrário, de 5 passou para 7. O indicador negativo (nunca e raramente) se manteve em 0. Portanto, em linhas gerais, os participantes percebem que os pais possuem tempo para eles.

Na questão 5, (Seus pais têm tratado você com justiça?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 7 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam (Quadro 11).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 38, verificamos que os participantes passaram a avaliar de forma mais positiva as ações de seus pais com relação à justiça. O indicador positivo (frequentemente e sempre) se manteve em 10, o negativo caiu de 1 para 0, o mediano (algumas vezes) subiu de 1 para 2. Portanto, evidenciou um crescente na indicação dos participantes com relação à avaliação que seus pais têm tratado os participantes com justiça.

Gráfico 38 - Resultado da questão 05 do grupo 06 - Família e vida em casa



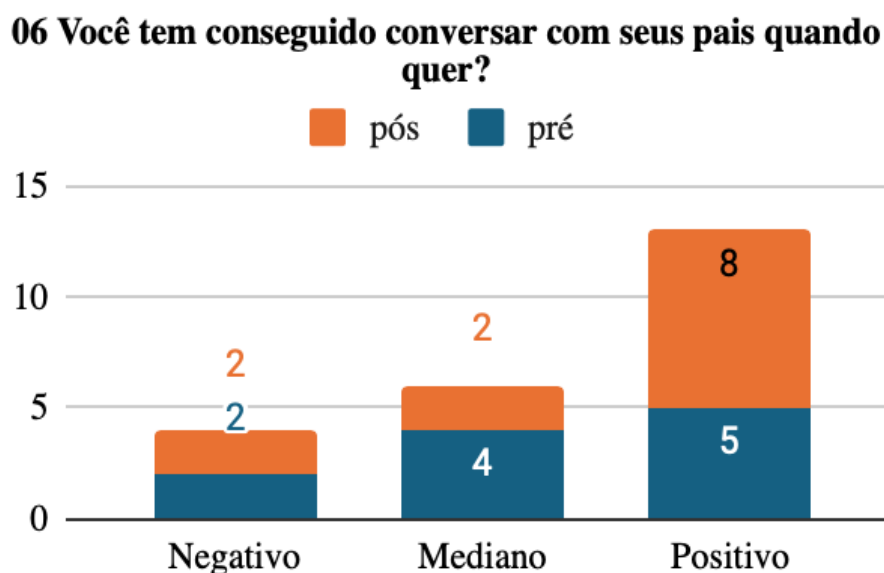
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 6 (Você tem conseguido conversar com seus pais quando quer?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 3 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 2 “raramente” e nenhum “nunca” e 1 que não respondeu. (Quadro 10).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 2 “raramente” e nenhum marcou “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 39, podemos verificar uma permanência no indicador negativo (nunca e raramente) em 2. O indicador mediano (algumas vezes) teve queda de 4 para em função do aumento do indicador positivo (frequentemente e sempre) que de 5 subiu para 8.

Gráfico 39 - Resultado da questão 06 do grupo 06 - Família e vida em casa



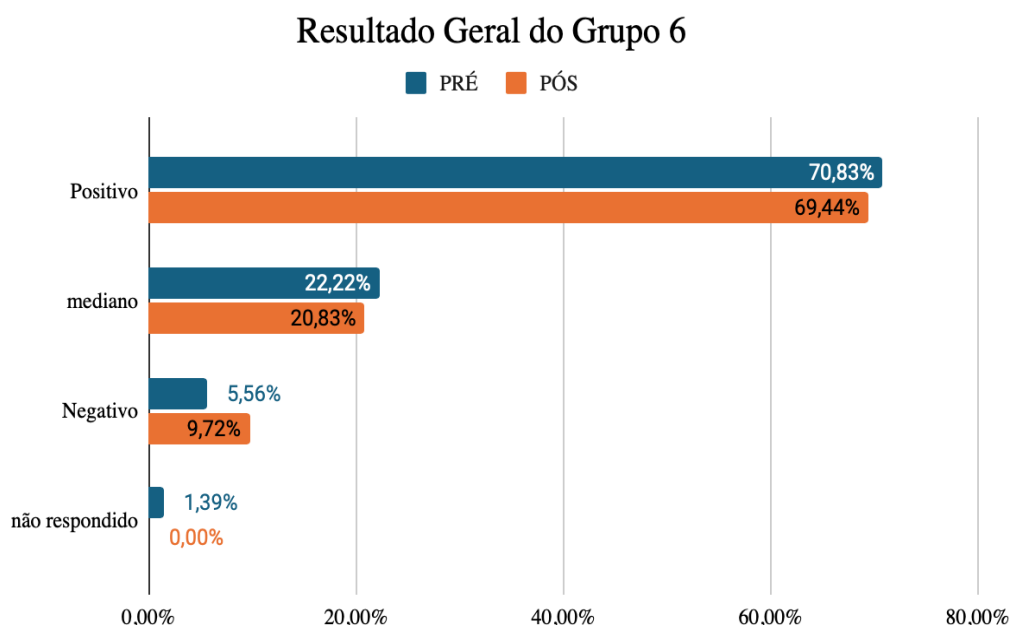
Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 6” mostra que, após a intervenção, houve mudanças nas respostas. As respostas positivas diminuíram em 1,39% e as medianas, também, 1,39%. Já o indicador negativo teve aumento de 4,16%. (Gráfico 40).

A interação franca entre pais e filhos é fundamental, pois contribui para solucionar desavenças e fortalecer os laços emocionais. Estabelecer uma comunicação constante e construtiva com os responsáveis está relacionado a uma maior felicidade e a uma redução dos sintomas adversos em saúde (Tomé *et al.*, 2012). Ademais, a eficácia da interação familiar

contribui para uma adaptação mais eficaz às exigências dessa etapa de desenvolvimento (Mosmann, 2007).

Gráfico 40 - Resultado Geral do grupo 06 - Família e vida em casa



Fonte: elaborado pela autora.

Esses fatores são essenciais para o desenvolvimento pessoal, a consciência corporal e a percepção da felicidade. Desfrutar de momentos de lazer em família reforça os laços entre seus integrantes, facilita as interações e proporciona bem-estar, aprimora a dinâmica familiar. Engajar-se em atividades de lazer, como os filhos ou entre si, envolve um interesse compartilhado e um ambiente de interação que solidifica os vínculos familiares e constrói um sentido de pertencimento à família.

O grupo denominado “Assuntos de dinheiro” visa investigar aspectos cruciais, como o controle do dinheiro, a gestão dos recursos pessoais e a comparação social em relação aos bens possuídos. Tópicos como ter condições financeiras suficientes para participar das mesmas atividades que os amigos ou para arcar com despesas pessoais são fundamentais nesse cenário.

Na questão 1 (Você tem tido dinheiro suficiente para fazer as mesmas coisas que os seus amigos fazem?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam (Quadro 11).

Quadro 11 - Apresentação do resultado das questões do grupo 7 - Assuntos de dinheiro

ASSUNTOS DE DINHEIRO	01 Você tem tido dinheiro suficiente para fazer as mesmas coisas que os seus amigos fazem?	Nunca	3	3	2	4
		Raramente	0		2	
		Algumas vezes	2	2	6	6
		Frequente	3	7	1	2
		Sempre	4		1	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem tido dinheiro suficiente para as suas despesas?	Nunca	3		3	
		Raramente	0	3	0	3
		Algumas vezes	2	2	4	4
		Frequente	2		3	
		Sempre	4	6	2	5
		Não respondido	1	1	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem tido dinheiro suficiente para fazer coisas com seus amigos?	Nunca	5	6	1	2
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	4	4	6	6
		Frequentemente	1	2	2	4
		Sempre	1		2	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

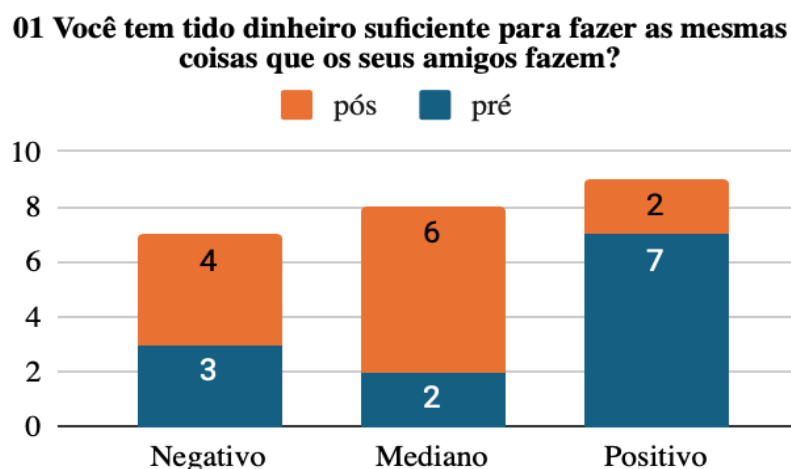
Fonte: elaborado pela autora.

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 1 respondeu “sempre”, 1 “frequentemente”, 6 “algumas vezes”, 2 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Conforme o Gráfico 41, percebemos que os participantes passaram a indicar de forma negativa suas situações financeiras. O indicador negativo (nunca e raramente) teve aumento de 3 para 4 e o positivo (frequentemente e sempre) caiu de 7 passou para 2. O indicador mediano (algumas vezes) aumentou de 2 para 6. Portanto, evidenciou um crescente na indicação dos participantes com relação à percepção negativa de suas condições financeiras.

Na questão 2 (Você tem tido dinheiro suficiente para as suas despesas?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca” e 1 que não respondeu (Quadro 11).

Gráfico 41 - Resultado da questão 01 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro

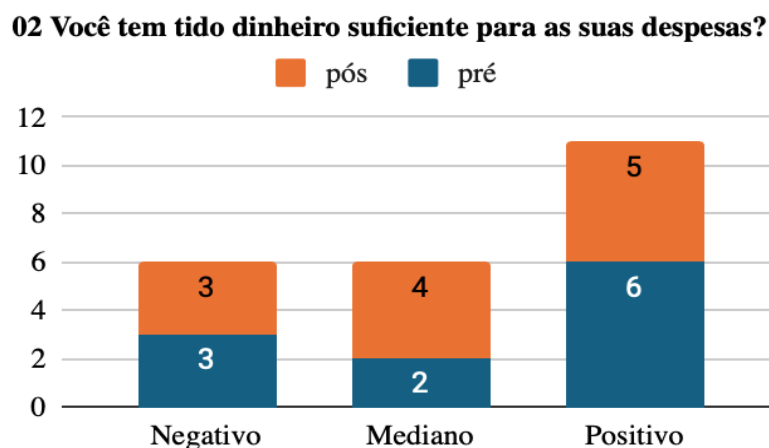


Fonte: elaborado pela autora.

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 42, verificamos que ocorreu permanência do indicador negativo (nunca e raramente) com 3 respostas, queda no positivo (frequentemente e sempre) de 6 passou para 5, e crescimento no mediano (algumas vezes) de 2 aumentou para 4. Portanto, evidenciou que os participantes passaram a avaliar suas situações financeiras de forma mais equilibrada.

Gráfico 42 - Resultado da questão 02 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro



Fonte: elaborado pela autora.

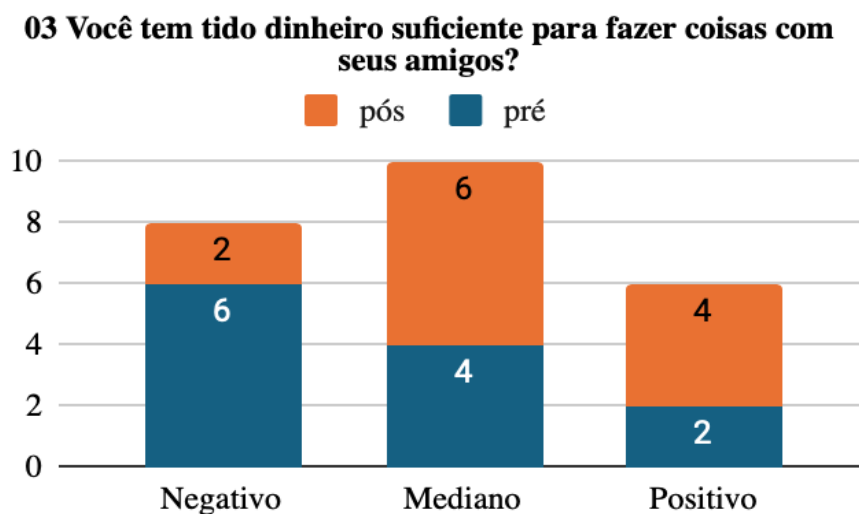
Na questão 3 (Você tem tido dinheiro suficiente para fazer coisas com seus amigos?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica que: 1 participante respondeu “sempre”, 1 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam. (Quadro 11).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 6 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 43, percebemos que ocorreu um crescimento na percepção positiva dos participantes com relação a essa questão.

O indicador negativo (nunca e raramente) teve queda de 6 para 2, o positivo (frequentemente e sempre) aumentou de 2 para 4 e o mediano (algumas vezes aumentou de 4 para 6. Portanto, evidenciou um crescente na indicação dos participantes com relação à avaliação se eles “tem tido dinheiro suficiente para fazer as mesmas coisas que os seus amigos fazem”.

Gráfico 43 - Resultado da questão 03 do grupo 07 - Assuntos de dinheiro

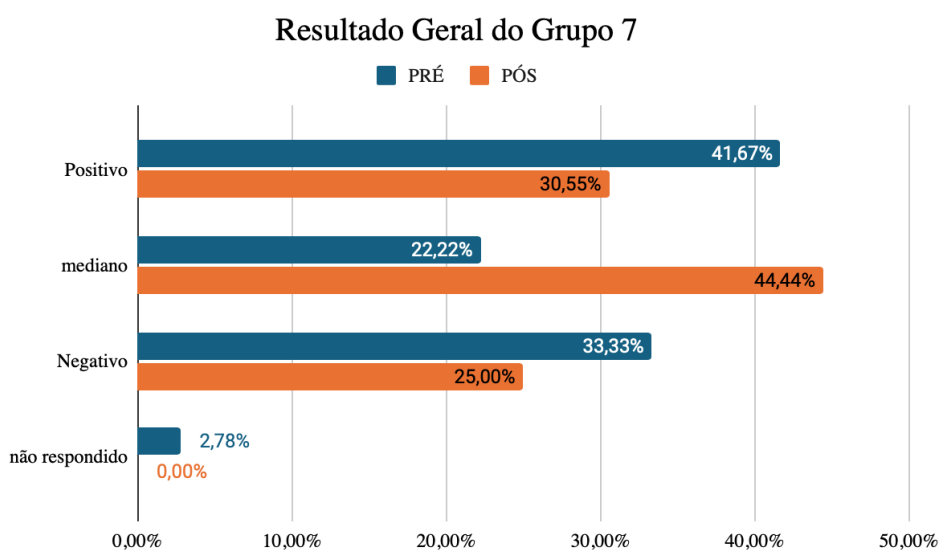


Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 7” mostra que, após a intervenção, houve mudanças nas respostas. As respostas positivas diminuíram, pois, os estudantes passaram a perceber melhor suas condições financeiras. As respostas negativas também reduziram, indicando uma menor sensação de falta de dinheiro para despesas pessoais. Além disso, houve um aumento nas respostas intermediárias, refletindo uma maior consciência sobre o uso do dinheiro. Apenas um participante deixou de responder a uma questão (Gráfico 43).

Estudantes com maior entendimento financeiro costumam evitar comportamentos arriscados e dívidas excessivas. Um estudo conduzido com alunos e concluintes dos cursos de Ciências Contábeis, Economia e Administração da Universidade de Brasília mostrou que aqueles que possuíam uma educação financeira mais sólida tinham menor tendência ao endividamento e a comportamentos financeiros arriscados (Souto, Silva & Botelho, 2019).

Gráfico 44 - Resultado geral do grupo 07 - Assuntos de dinheiro



Fonte: elaborado pela autora.

O desenvolvimento dessa capacidade está alinhado com a ideia de que a educação financeira desempenha função fundamental na autonomia dos indivíduos, essencial para a formação de comportamentos responsáveis em relação ao uso de recursos (Dantas, 2021). Assim, é crucial o incentivo à educação financeira desde a infância para que os estudantes adotem práticas saudáveis de consumo e planejamento financeiro, pois contribuem para a satisfação pessoal.

O grupo 8 denominado “Amigos”, visa investigar pontos essenciais para o bem-estar, como a importância de reservar tempo para os amigos, se encontrar e desfrutar de momentos juntos, participar de várias atividades em conjunto, trocar apoio, manter diálogos sinceros e criar laços de confiança. Esses fatores sociais são vitais para a natureza humana e, quando ligados a experiências físicas, são fundamentais para a formação da consciência corporal e a percepção da felicidade.

Na questão 1 (Você tem passado tempo como os seus amigos?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 5 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 12).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam. Essa mudança pode refletir desafios na gestão do tempo ou possíveis dificuldades nas relações sociais.

Quadro 12 - Apresentação do resultado das questões do grupo 8 - Amigos

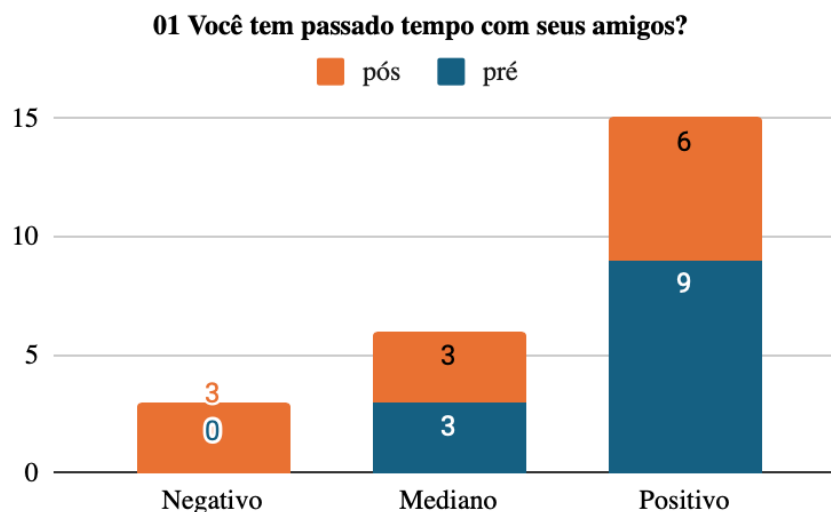
AMIGOS	01 Você tem passado tempo com seus amigos?	Nunca	0	0	3	3
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	3	3	3	3
		Frequentemente	4	9	3	6
		Sempre	5		3	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem feito coisas com outros meninos ou meninas?	Nunca	2		0	
		Raramente	1		0	
		Algumas vezes	1	1	3	3
		Frequente	4		2	
		Sempre	4		7	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem se divertido com seus amigos?	Nunca	0	1	0	0
		Raramente	1		0	
		Algumas vezes	2	2	3	3
		Frequentemente	1	9	2	9
		Sempre	8		7	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você e seus amigos têm se ajudado?	Nunca	3	3	1	1
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	1	1	7	7
		Frequente	6	8	1	4
		Sempre	2		3	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem conseguido conversar com seus amigos sobre tudo?	Nunca	0		4	
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	3	3	4	4
		Frequente	4	8	2	3

		Sempre	4		1	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	06 Você tem conseguido confiar nos seus amigos?	Nunca	4	5	4	5
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	2	2	3	3
		Frequentemente	1	5	1	4
		Sempre	4		3	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico 45, pode-se verificar que os participantes passaram a indicar menos tempo com os amigos. O indicador negativo (nunca e raramente) passou de 0 para 3 e o positivo (frequentemente e sempre) caiu de 9 para 6. O indicador mediano se manteve de 3. Portanto, evidenciou uma queda na indicação dos participantes com relação à avaliação que “tem passado tempo com seus pais”.

Gráfico 45 - Resultado da questão 01 do grupo 08 - Amigos



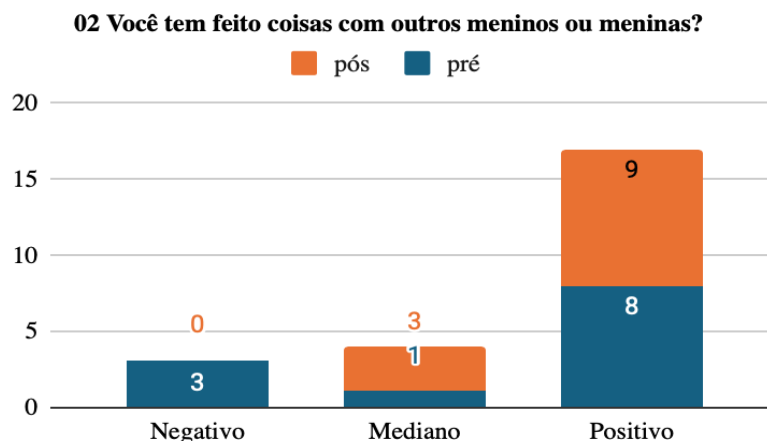
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você tem feito coisas com outros meninos e meninas?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam. (Quadro 12).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 46, percebemos que os participantes passaram a avaliar a questão de forma mais positiva. O indicador negativo (nunca e raramente) caiu de 3 para 0, o positivo (frequentemente e sempre) aumentou de 8 para 9, assim como o mediano que aumentou de 1 para 3. Portanto, evidenciou um crescente na indicação dos participantes com relação à avaliação se eles “tem feito coisas com outros meninos e meninas”.

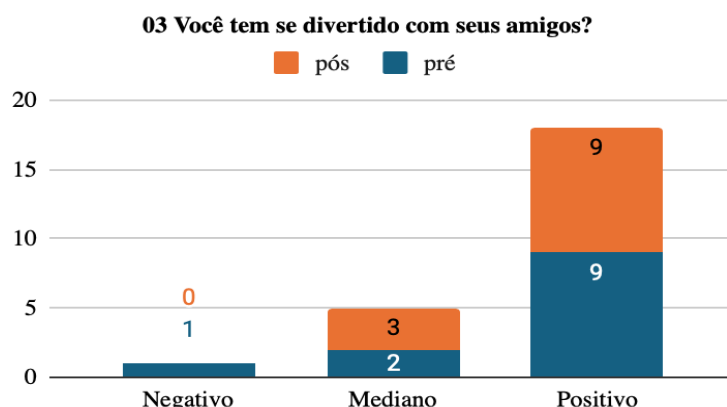
Gráfico 46 - Resultado da questão 02 do grupo 08 - Amigos



Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 3 (Você tem se divertido com seus amigos?), os resultados foram na aplicação diagnóstica, 8 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 1 “raramente” e nenhum marcou “nunca”, todos responderam. Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 12).

Ao observarmos o Gráfico 47, podemos verificar que houve uma mudança positiva com relação ao questionamento. O indicador negativo (nunca e raramente) caiu de 1 para 0, mudança que refletiu no aumento do indicador mediano que aumentou de 2 para 3. O indicador positivo manteve-se (frequentemente e sempre) com 9 respostas. Portanto, evidenciou um crescente, na indicação dos participantes com relação à avaliação que “tem se divertido com seus amigos”.

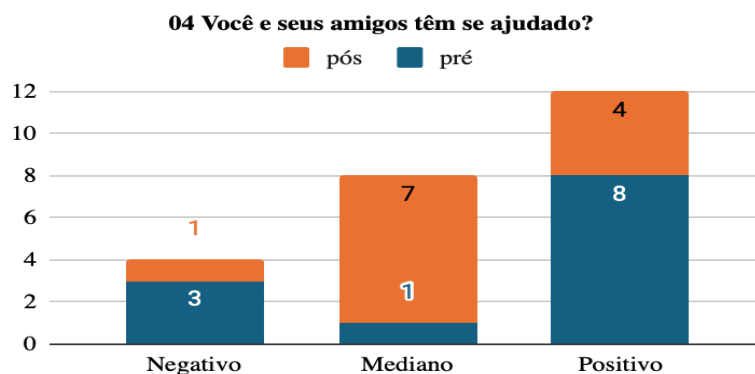
Gráfico 47 - Resultado da questão 03 do Grupo 08 - Amigos

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 4 (Você e seus amigos têm se ajudado?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica, 2 participantes responderam “sempre”, 6 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam (Quadro 12).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 7 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam. Essa alteração indicou, tendência crescente de apoio mútuo entre os participantes que refletiram maior conscientização sobre a importância da cooperação e do apoio entre pares.

No Gráfico 48, se observa uma alteração significativa no indicador mediano, devido à queda dos indicadores negativo e positivo. O indicador negativo (nunca e raramente) caiu de 3 para 1 assim como o positivo (frequentemente e sempre) que teve queda de 4 respostas. Já o indicador mediano aumentou de 1 para 7. Portanto, evidenciou uma ponderação dos participantes ao refletirem e avaliarem sobre a ajuda mútua.

Gráfico 48 - Resultado da questão 04 do grupo 08 - Amigos

Fonte: elaborado pela autora.

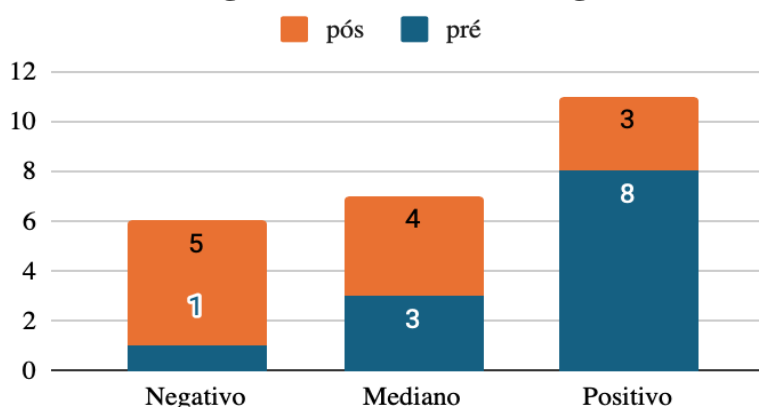
Na questão 5 (Você e seus amigos têm se ajudado?), os resultados apresentados na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, 1 “raramente” e nenhum marcou “nunca”, todos responderam (Quadro 12).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 1 respondeu “sempre”, 2 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 4 “nunca”, todos responderam. Essa alteração indicou, tendência crescente de apoio mútuo entre os participantes que refletiram maior conscientização sobre a importância da cooperação e do apoio entre pares.

Ao observarmos o Gráfico 49, percebemos que os participantes passaram a avaliar o diálogo com os amigos de forma negativa, O indicador negativo (nunca e raramente) aumentou de 1 para 5 e o positivo (frequentemente e sempre) desceu de 8 para 3. O indicador mediano aumentou de 3 para 4.

Gráfico 49 - Resultado da questão 05 do grupo 08 - Amigos

05 Você tem conseguido conversar com seus amigos sobre tudo?

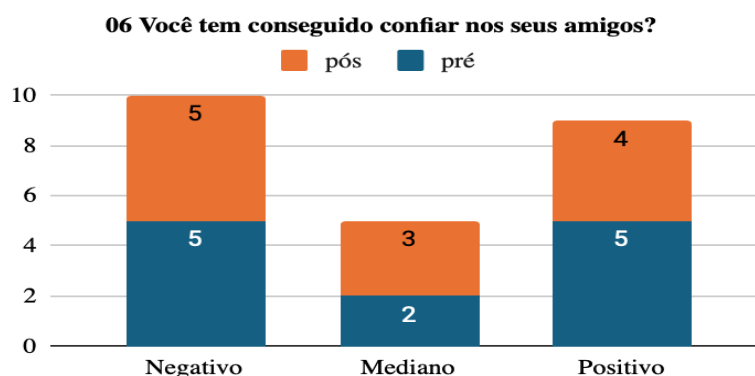


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 6 (Você tem conseguido confiar nos seus amigos?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 4 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 4 “nunca”, todos responderam (Quadro 12).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 3 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 4 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 50, verificamos que os participantes passaram a avaliar a confiança nos amigos com mais ponderação. O indicador negativo (nunca e raramente) permaneceu com 5, quase metade das respostas. O indicador positivo (frequentemente e sempre) teve queda de 5 para 4 e o mediano aumentou de 2 para 3.

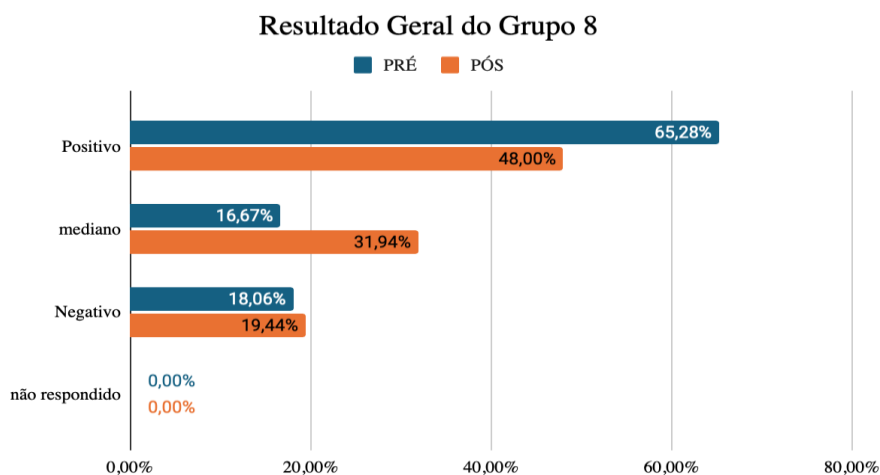
Gráfico 50 - Resultado da questão 06 do grupo 08 - Amigos

Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 8”, apresentado do Gráfico 51, demonstra que, após a intervenção, houve mudanças nas respostas. As respostas positivas diminuíram, indicando que os participantes passaram a perceber com mais ponderação suas relações de amizade. As respostas negativas aumentaram, demonstrando que muitos sentem dificuldade em se divertir, ajudar ou conversar com os amigos.

Além disso, houve um aumento nas respostas intermediárias, refletindo uma maior consciência sobre a interação com os amigos. Todos os participantes responderam ao bloco de questões.

Conforme Argyle (2001), as amizades são essenciais para o equilíbrio emocional que oferecem suporte recíproco e um senso de pertença.

Gráfico 51 - Resultado geral do grupo 08 - Amigos

Fonte: elaborado pela autora.

Essas mudanças refletiram desafios na comunicação e confiança entre os participantes e seus pares. A comunicação eficaz com a família e amigos está associada a um maior bem-estar e satisfação com a vida de crianças e adolescentes (Tomé *et al.*, 2011). Além disso, a falta de amigos pode tornar os estudantes mais vulneráveis e infelizes, com destaque para a importância das relações sociais saudáveis (El País, 2025).

Lyubomirsky, King e Diener (2005) ressaltam que pessoas com vínculos sociais saudáveis tendem a ter maior contentamento com a existência. Contudo, os participantes mostraram instabilidade nesse aspecto, visível na dificuldade em equilibrar o tempo com amigos, realizar várias atividades, se divertir, oferecer assistência, compartilhar diálogos profundos e estabelecer diálogos. Esta variação pode estar ligada à complexidade de gestão emocional e social, frequentemente notada em indivíduos com TDAH (Barkley, 2014).

O grupo 9, denominado “Escola e Aprendizagem”, visa investigar a experiência escolar, satisfação com o ambiente educacional e desempenho acadêmico. Explora elementos como experimentar alegria e satisfação no ambiente escolar, cultivar boas interações com os educadores e conseguir se concentrar nas aulas. Esses elementos são essenciais para o crescimento emocional e acadêmico dos alunos.

Na questão 1 (Você tem estado feliz na escola?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 7 participantes responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam (Quadro 13).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 6 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Quadro 13 - Apresentação do resultado das questões do grupo 9 - Escola e Aprendizagem

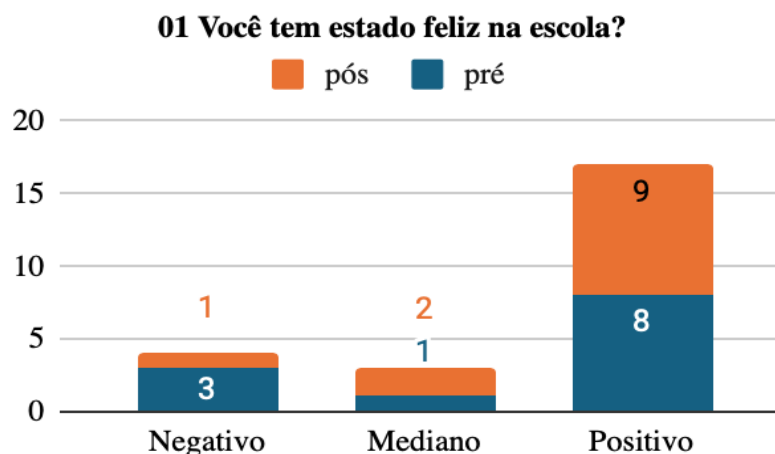
ESCOLA E APRENDIZAGEM	01 Você tem estado feliz na escola?	Nunca	2	3	1	1
		Raramente	1		0	
		Algumas vezes	1	1	2	2
		Frequentemente	1	8	3	9
		Sempre	7		6	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Você tem se saído bem na escola?	Nunca	1		1	
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	0	0	2	2
		Frequente	6		2	
		Sempre	5		7	

		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Você tem estado satisfeito com seus professores?	Nunca	1	2	0	0
		Raramente	1		0	
		Algumas vezes	0	0	5	5
		Frequentemente	4	10	1	7
		Sempre	6		6	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	04 Você tem conseguido prestar atenção?	Nunca	0	0	1	1
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	3	3	8	8
		Frequente	3	9	2	3
		Sempre	6		1	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	05 Você tem gostado de ir à escola?	Nunca	1		2	
		Raramente	0	1	0	2
		Algumas vezes	8	8	2	2
		Frequentemente	2		3	
		Sempre	1	3	5	8
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	06 Você tem se dado bem com os seus professores?	Nunca	0	0	1	1
		Raramente	0		0	
		Algumas vezes	2	2	3	3
		Frequentemente	5	10	0	8
		Sempre	5		8	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico 52, verificamos que os participantes indicaram estar mais felizes na escola após as intervenções. O indicador negativo (nunca e raramente) caiu de 3 para 1 e o positivo (frequentemente e sempre) cresceu de 8 para 9. O indicador mediano aumentou de 1 para 2.

Na questão 2 (Você tem se saído bem na escola?), os resultados da aplicação diagnóstica foram: 5 participantes responderam “sempre”, 6 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 respondeu “nunca”, todos responderam (Quadro 13).

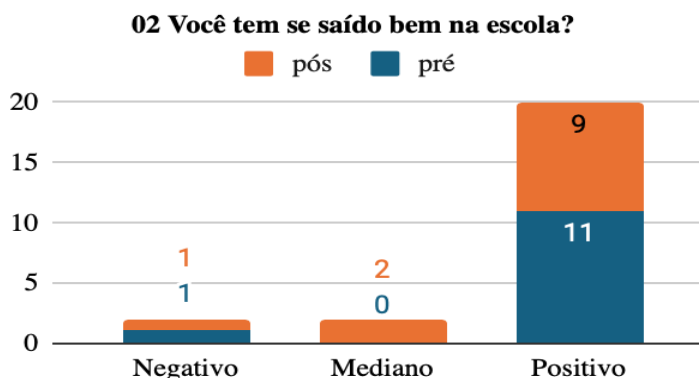
Gráfico 52 - Resultado da questão 01 do grupo 09 - Escola e aprendizagem

Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Você tem se saído bem na escola?), os resultados da aplicação diagnóstica foram: 5 participantes responderam “sempre”, 6 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 respondeu “nunca”, todos responderam. (Quadro 14).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 7 responderam “sempre”, 2 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 53, podemos verificar que o indicador negativo (nunca e raramente) permaneceu em 1, o indicador mediano teve um acréscimo passando de 0 para 2 e o positivo (frequentemente e sempre) teve uma queda de 11 para 9. No entanto, as alterações não impactam na percepção dos participantes com relação ao desempenho escolar, pois a maioria permanece nos indicadores positivo e mediano.

Gráfico 53 - Resultado da questão 02 do grupo 09 - Escola e aprendizagem

Fonte: elaborado pela autora.

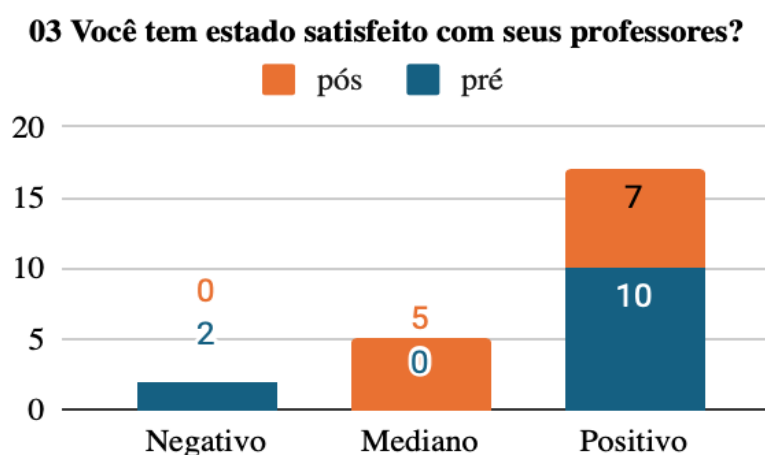
Na questão 3 (Você tem estado satisfeito com os seus professores?), os resultados da aplicação diagnóstica, foram: 6 participantes responderam “sempre”, 4 “frequentemente”, nenhum marcou “algumas vezes”, 1 “raramente” e 1 respondeu “nunca”, todos responderam. (Quadro 14).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 6 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 5 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 54, podemos verificar queda nos indicadores negativo (nunca e raramente) e positivo (frequentemente) que passaram, respectivamente, 2 para 0 e de 10 para 7. Essas mudanças são refletidas no indicador mediano que aumentou de 0 para 5.

Mesmo com a queda de respostas positivas percebe-se que o resultado pós-intervenção demonstrou mais satisfação dos participantes com relação aos seus professores.

Gráfico 54 - Resultado da questão 03 do grupo 09 - Escola e aprendizagem



Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 4 (Você tem conseguido prestar atenção?), os resultados foram na aplicação diagnóstica, 6 participantes responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 13).

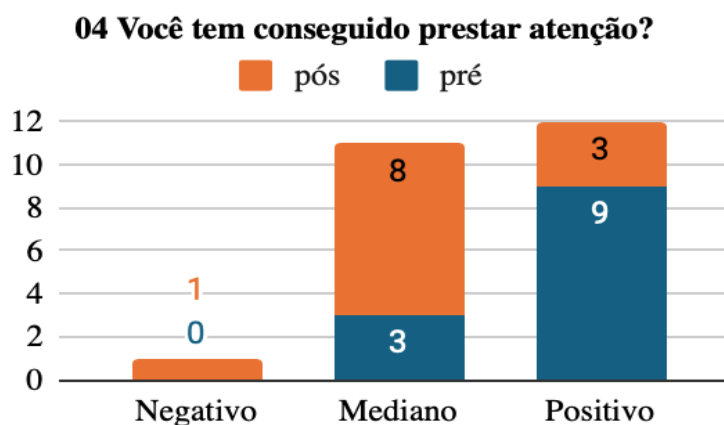
Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 1 respondeu “sempre”, 2 “frequentemente”, 8 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 55, percebemos que os participantes passaram a avaliar a atenção de forma mais comedida. Visualiza-se queda de 9 para 3 no indicador positivo

(frequentemente e sempre) e aumento de 0 para 1 no indicador negativo. Essas alterações aumentaram o indicador mediano (algumas vezes) de 3 para 8.

O aumento expressivo do indicador mediano (de 3 para 8 no “algumas vezes”) é o aspecto mais significativo dessa mudança. Essa transição sugere que a maioria dos participantes agora reconhece que sua capacidade de atenção é variável e que, embora muitas vezes consigam se concentrar, existem momentos em que a atenção falha ou é mais difícil de sustentar. Esse aumento no campo mediano pode indicar uma percepção mais equilibrada, onde os participantes começaram a avaliar sua atenção de forma mais realista, sem as expectativas excessivamente positivas da fase inicial da pesquisa.

Gráfico 55 - Resultado da questão 04 do grupo 09 - Escola e aprendizagem



Fonte: elaborado pela autora.

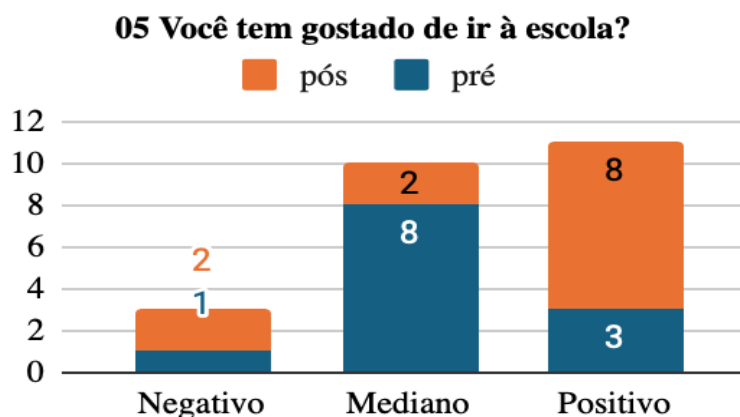
Essas mudanças nos indicadores demonstram uma reavaliação crítica das percepções dos participantes sobre sua capacidade de manter o foco, o que pode ser um reflexo de uma conscientização mais profunda proporcionada pela intervenção. O aumento nas respostas medianas e o pequeno crescimento nas respostas negativas indicam uma mudança para uma avaliação mais equilibrada e madura da atenção, sugerindo que os participantes passaram a entender melhor seus próprios desafios em manter a concentração.

Na questão 5 (Você tem gostado de ir à escola?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica que: 1 participante respondeu “sempre”, 2 “frequentemente”, 8 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 respondeu “nunca”, todos responderam (Quadro 13).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 5 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 2 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 56, podemos verificar que houve uma mudança significativa no indicador positivo (frequentemente e sempre) que passou de 3 para 8. O indicador negativo (nunca e raramente) também teve aumento, mas de apenas uma resposta. Já o indicador mediano teve uma queda de 8 para 2. Todavia, a queda do indicador mediano é avaliada como favorável pela maior concentração de respostas no indicador positivo.

Gráfico 56 - Resultado da questão 05 do grupo 09 - Escola e aprendizagem

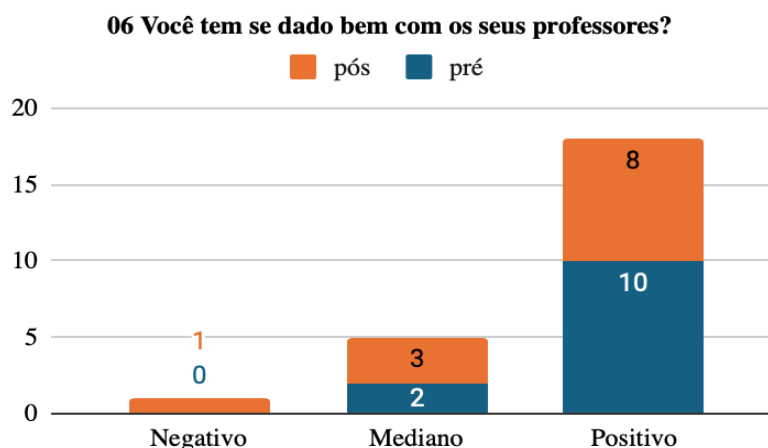


Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 6 (Você tem se dado bem com os seus professores?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 5 participantes responderam “sempre”, 5 “frequentemente”, 2 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e “nunca”, todos responderam (Quadro 13).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 8 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 1 “nunca”, todos responderam.

Gráfico 57 - Resultado da questão 06 do Grupo 09 - Escola e aprendizagem

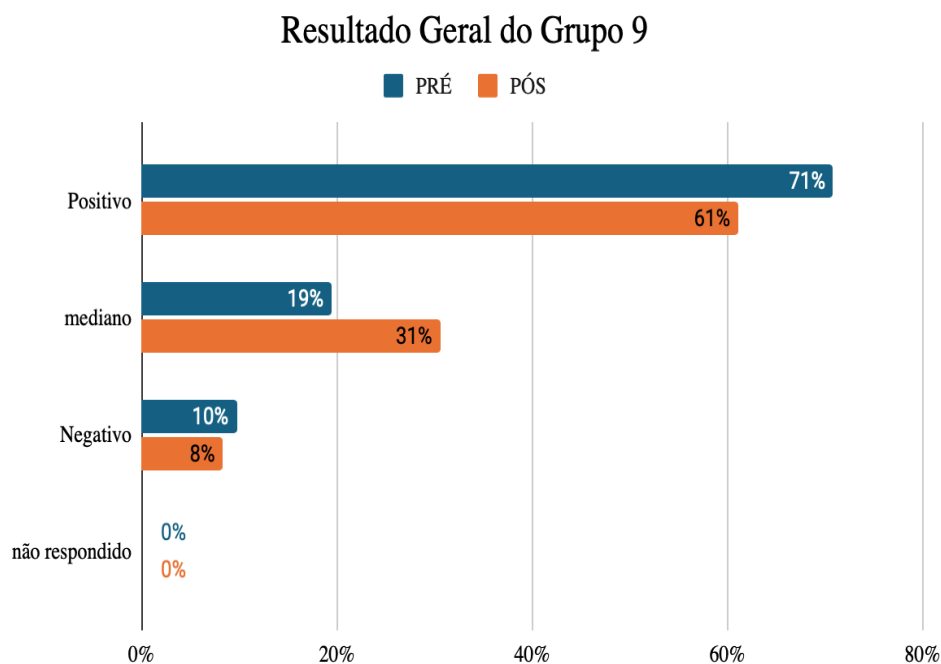


Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico 57, podemos verificar que os participantes, de modo geral, passaram a avaliar suas relações com os professores de forma menos favorável. O indicador negativo aumentou de 0 para 1 e o positivo (frequentemente e sempre) caiu de 10 para 8. Resultado do indicador mediano (algumas vezes) obteve aumento de 2 para 3.

O “Resultado Geral do Grupo 9” (Gráfico 58), mostra que, após a intervenção as respostas positivas diminuíram, indicando que os estudantes passaram a perceber suas relações no ambiente escolar de forma menos satisfatória, por outro lado, as respostas negativas também diminuíram, com leve melhora na percepção sobre a atenção nas aulas, a vontade de ir para a escola e a relação com os professores. Além disso, houve um aumento nas respostas intermediárias, refletindo maior consciência sobre a própria experiência escolar e o aprendizado. Todos os participantes responderam ao bloco de questões.

Gráfico 58 - Resultado geral do grupo 09 - Escola e aprendizagem



Fonte: elaborado pela autora.

Nota-se que as relações estabelecidas no ambiente escolar exercem influência significativa na vida dos estudantes com TDAH. Intervenções que promovem a integração entre corpo e mente ampliam a percepção dos participantes sobre si e sobre o ambiente em que estão inseridos.

Contudo, essas mudanças nas percepções estão relacionadas à ampliação da consciência corporal e mental dos participantes. As intervenções promoveram a integração entre corpo e mente e auxiliaram os estudantes a se desenvolver melhor no contexto educacional.

Assim, as práticas que envolveram consciência corporal e autorregulação emocional mostraram melhora na atenção e no comportamento em sala de aula, o que auxiliou na adaptação ao ambiente escolar. Portanto, ao focar na relação corpo-mente e implementar estratégias que considerem essa integração, foi possível verificar a melhora na percepção que estudantes com TDAH têm de si e do ambiente escolar e promover seu bem-estar e desenvolvimento psicossocial.

De acordo com Miranda *et al.* (2015), práticas que envolvem consciência corporal e autorregulação emocional auxiliam esses estudantes a desenvolverem uma melhor compreensão de suas próprias necessidades e reações e facilitam a adaptação ao ambiente escolar.

Além disso, Silva e Almeida (2018) destacam que ajustes no ambiente escolar, como a criação de espaços tranquilos e o controle de estímulos sensoriais, podem contribuir para um ambiente mais acolhedor e menos estressante para alunos com TDAH e auxiliar na concentração e no bem-estar geral.

O grupo denominado “Constrangimento” visa investigar o estado de inibição, desconforto e embaraço, explorando a frequência de sentimentos positivos e negativos diante dessas situações. Explora temas referentes ao receio de outras crianças, situações de zombarias ou assédio, e a habilidade de se afirmar em interações sociais sem timidez. Esses fatores estão profundamente conectados às características do bullying, que podem causar impactos duradouros na saúde mental das pessoas afetadas.

Logo, o bullying pode influenciar várias áreas do cérebro e afetar funções ligadas à memória, aprendizado e controle motor. Além disso, vivenciar o bullying está relacionado ao surgimento de distúrbios psicológicos, como a ansiedade e a depressão.

Na questão 1 (Você tem tido medo de outros meninos e meninas?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, nenhum marcou “sempre”, 2 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam (Quadro 14).

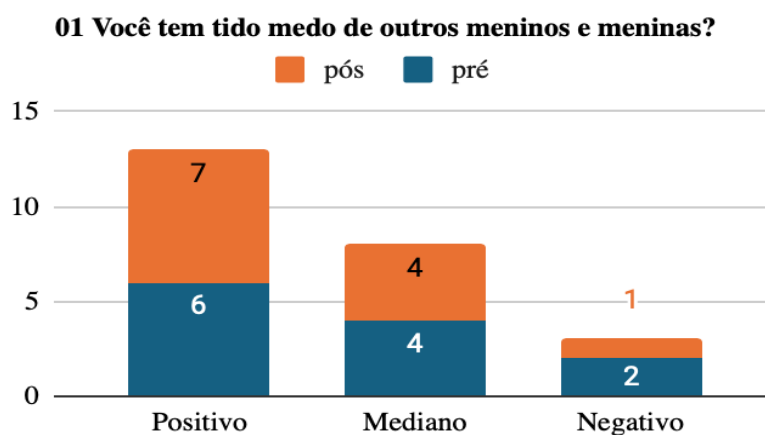
Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: nenhum marcou “sempre”, 1 respondeu “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 6 “nunca”, todos responderam.

Quadro 14 - Apresentação do resultado das questões do grupo 10 - Constrangimento

CONSTRANGIMENTO	01 Você tem tido medo de outros meninos e meninas?	Nunca	5	6	6	7
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	4	4	4	4
		Frequente	2	2	1	1
		Sempre	0		0	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	02 Outros meninos e meninas tem feito gozação com você?	Nunca	8		3	
		Raramente	0	8	0	3
		Algumas vezes	1	1	4	4
		Frequente	2		3	
		Sempre	1	3	2	5
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12
	03 Outros meninos e meninas têm amedrontado você?	Nunca	5	6	5	6
		Raramente	1		1	
		Algumas vezes	3	3	4	4
		Frequentemente	1	3	0	2
		Sempre	2		2	
		Não respondido	0	0	0	0
		Total	12	12	12	12

Fonte: elaborado pela autora.

Ao observarmos o Gráfico 59, podemos verificar que os participantes passaram a indicar de forma mais positiva as situações de constrangimento. O indicador negativo (frequentemente e sempre) teve queda de 2 para 1 e o positivo aumentou de 6 para 7. Já o indicador mediano se manteve em 4 respostas.

Gráfico 59 - Resultado da questão 01 do grupo 10 - Constrangimento

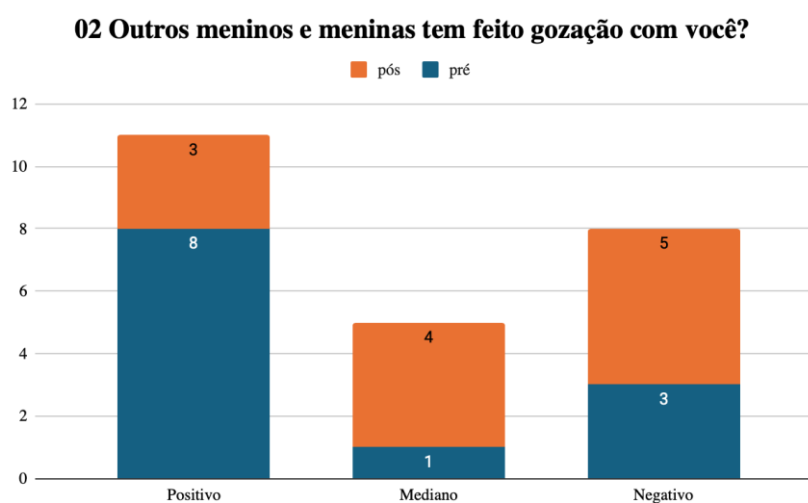
Fonte: elaborado pela autora.

Na questão 2 (Outros meninos e meninas têm feito gozação de você?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 1 respondeu “sempre”, 2 “frequentemente”, 1 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 8 “nunca”, todos responderam (Quadro 14).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, 3 “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, nenhum marcou “raramente” e 3 “nunca”, todos responderam.

Ao analisarmos o Gráfico 60, percebemos que o grupo de respostas que correspondem uma situação benéfica dos participantes com relação a essa questão, as quais foram agrupadas no indicador positivo (nunca e raramente) teve queda significativa de passou de 8 para 3. O indicador que congrega as respostas que indicam situação negativa (frequentemente e sempre) teve aumento de 3 para 5. O indicador mediano teve crescimento de 1 para 4.

Gráfico 60 - Resultado da questão 02 do Grupo 10: Constrangimento



Fonte: elaborado pela autora.

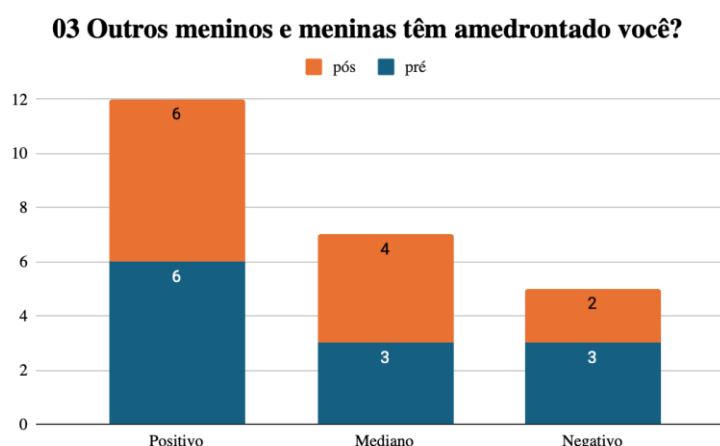
Na questão 3 (Outros meninos e meninas têm amedrontado você?), os resultados apontaram na aplicação diagnóstica, 2 responderam “sempre”, 1 “frequentemente”, 3 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam. Os resultados mostraram uma avaliação relativamente estável dos participantes, tanto na aplicação diagnóstica quanto na pós-intervenção. (Quadro 15).

Na aplicação pós-intervenção, os resultados foram: 2 responderam “sempre”, nenhum marcou “frequentemente”, 4 “algumas vezes”, 1 “raramente” e 5 “nunca”, todos responderam.

Ao observarmos o Gráfico 61, verificamos que os participantes avaliaram de forma estável, sem grandes mudanças entre a aplicação dos dois questionários. O indicador positivo (nunca e raramente) se manteve de 6 para 6. Já negativo (frequentemente e sempre) caiu de 3 para 2 e o mediano teve aumento de 3 para 4.

Essas mudanças nos indicadores sugerem que, embora a intervenção tenha tido um impacto positivo em algumas pessoas, a questão do medo em relação a outros colegas ainda pode ser um desafio para outros. A leve redução nas respostas negativas e o aumento nas respostas medianas indicam uma percepção mais equilibrada e consciente sobre o medo, refletindo uma compreensão mais madura da experiência emocional. Embora a intervenção não tenha erradicado completamente o medo, ela pode ter proporcionado uma maior capacidade de lidar com ele de forma mais reflexiva e menos extrema.

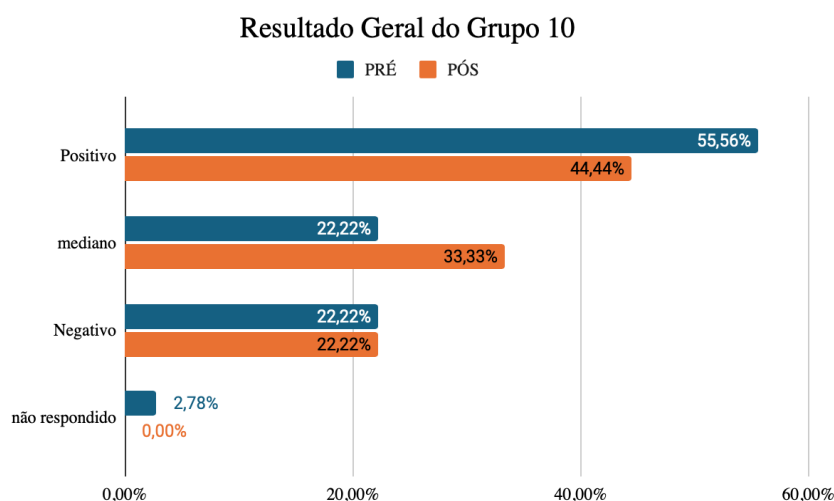
Gráfico 61 - Resultado da questão 03 do grupo 10 - Constrangimento



Fonte: elaborado pela autora.

O “Resultado Geral do Grupo 10”, demonstra que, após a intervenção as respostas positivas diminuíram, indicando que os estudantes passaram a perceber menos situações de constrangimento relacionadas ao medo, gozação e intimidação. As respostas negativas permaneceram estáveis, não houve piora nem melhora significativa nessas relações. Além disso, houve aumento nas respostas intermediárias, demonstrando uma maior consciência sobre essas experiências e como lidar com elas. Todos os participantes responderam ao bloco de questões (Gráfico 61).

É importante considerar que a intimidação, ou bullying, pode ter efeitos profundos no bem-estar psicológico e emocional dos estudantes. Portanto, a constância nas respostas sugere que a percepção dos participantes em relação a serem intimidados por outros colegas não sofreu mudanças significativas entre a aplicação diagnóstica e a aplicação pós-intervenção.

Gráfico 62 - Resultado geral do grupo 10 - Constrangimento

Fonte: elaborado pela autora.

A capacidade de gerenciar situações desconfortáveis está fortemente relacionada à saúde mental dos estudantes. Conforme apontado por Vieira *et al.* (2019), o bullying representa uma forma de agressão que impacta negativamente a saúde mental de crianças e adolescentes e pode resultar em questões como depressão, baixa autoestima e pensamentos suicidas.

Além disso, Caetano *et al.* (2018) ressaltam que tanto o bullying quanto o cyberbullying provocam efeitos adversos e incluem transtornos psicológicos e enfermidades psicossomáticas. Dessa forma, é fundamental que os estudantes adquiram competências para se posicionarem de maneira mais eficaz.

A análise dos resultados do Questionário *Kidscreen-52* destaca como mais relevante, a nosso ver, as alterações nas respostas, muitas vezes indicando a passagem de uma situação positiva para uma negativa.

Portanto, a reflexão filosófica e a consciência do corpo são elementos fundamentais para o fortalecimento do bem-estar e o crescimento individual, sobretudo em ambientes educativos que tentam unir corpo e mente. Epicuro, em sua “Carta sobre a felicidade (A Meneceu)”, ressalta a importância da filosofia em todas as fases da vida e declara que “ninguém jamais é demasiado jovem ou demasiado velho para alcançar a saúde do espírito”. Essa visão destaca a relevância de manter práticas constantes de autorreflexão e aprimoramento pessoal ao longo da existência (Epicuro, 2022, p.21).

Desse modo, dentro do ambiente educacional, estudantes com TDAH costumam encontrar dificuldades em suas interações sociais, o que impacta de maneira desfavorável sua vivência escolar e seu bem-estar. A escola, por ser um local fundamental para o aprendizado e

a formação de experiências, tem função importante na criação de relações e na facilitação de uma conexão saudável entre o físico e o mental.

Assim, a eutonia, que se concentra na percepção do corpo e na harmonização das tensões musculares, pode ser interpretada como uma filosofia que incentiva o autoconhecimento e enriquece a percepção que o indivíduo tem de si e do ambiente ao seu redor. Essa prática se relaciona com os ensinamentos filosóficos de Epicuro, que considerava a felicidade como a saúde do corpo e a paz de espírito. Epicuro argumentava que a verdadeira felicidade é alcançada a partir da simplicidade e da restrição de desejos supérfluos, resultando em uma vida tranquila e equilibrada.

De tal forma, ao incorporar a eutonia nas escolas, os estudantes têm a oportunidade de aprimorar sua percepção corporal e emocional, o que auxilia na autorregulação e no controle de impulsos típicos do TDAH. Essa união entre corpo e mente pode fortalecer as interações sociais, elevar o foco e criar um ambiente de aprendizagem mais tranquilo. Portanto, atividades que incentivam essa relação são benéficas para o bem-estar dos estudantes, na reflexão e na perspectiva Epicurista de que a felicidade resulta na saúde do corpo e na paz de espírito.

5.3 Aproximações e distanciamentos dos resultados da filosofia epicurista

Com a realização das intervenções, os resultados e, inclusive, os instrumentos da coleta de dados, podemos verificar a vitalidade dos preceitos epicuristas no contexto contemporâneo. Ao retomarmos o primeiro conselho que Epicuro dirige a Meneceu, podemos aproximá-lo do próprio exercício que os instrumentos de coleta de dados requerem: a filosofia.

Tanto a Escala de Cantril como o questionário Kidscreen exigem dos participantes, exercício filosófico de autoanálise, pois convidam à reflexão sobre si mesmos, seus sentimentos, condições físicas, relações interpessoais e experiências cotidianas. Esse movimento de olhar para dentro, reconhecer estados emocionais e avaliar a própria qualidade de vida se aproxima da prática filosófica defendida por Epicuro.

No contexto epicurista, a filosofia não era compreendida como acúmulo de teorias ou registro cronológico da história do pensamento, como frequentemente é percebida pelo senso comum contemporâneo. Para Epicuro, e seus contemporâneos, filosofar significava exercitar o pensamento com o objetivo de orientar a vida cotidiana, promovendo existência mais consciente, serena e feliz.

Portanto, compreendia a filosofia como meio de alcançar a vida feliz por meio da consciência, da moderação e da clareza sobre os próprios desejos e necessidades. Assim,

responder a esses instrumentos não é apenas tarefa técnica, mas ato de introspecção que promove o autoconhecimento e favorece a construção da existência mais equilibrada e significativa.

Essa perspectiva torna-se evidente quando se observa que os instrumentos utilizados, como a Escala de Cantril que convida os participantes a refletirem, sobre suas emoções, seus estados internos e sua relação com o corpo e o ambiente. Trata-se, portanto, do movimento filosófico no sentido original do termo: pensar para viver melhor. Ao integrar práticas corporais com momentos de introspecção e análise emocional, o sentido prático da filosofia, aproximando-se do cotidiano das crianças e propondo caminhos para o autoconhecimento e o bem-estar.

Ao integrar práticas corporais com momentos de introspecção e análise emocional, a pesquisa incorpora o sentido prático da filosofia. Os conselhos de Epicuro não apenas dialogam com essas práticas, mas também se manifestam na própria estrutura do estudo. Nesse sentido, a proposta epicurista se mostra especialmente pertinente ao abordar questões como o TDAH, uma vez que promove estilo de vida voltado à simplicidade, à consciência do momento presente e à autorreflexão. Ao exercitar o pensar sobre si e suas emoções, como propõem os instrumentos aplicados na pesquisa, os participantes foram convidados a desenvolver escuta interna, favorecendo o cultivo da tranquilidade interior. Esse processo, ainda que inicial, representa uma aproximação prática da filosofia de Epicuro, na medida em que orienta os indivíduos para uma vida mais lúcida, pautada não pela fuga do sofrimento, mas pela construção consciente do bem viver.

Dessa forma, ao promover práticas corporais conscientes, a proposta atua diretamente sobre os principais desafios enfrentados por estudantes com TDAH: a dificuldade de permanecer no presente. Tais práticas favorecem o enraizamento no aqui e agora, elemento essencial para o cultivo da tranquilidade da alma segundo Epicuro. Os dados obtidos reforçam essa perspectiva, ao apontarem melhorias na percepção emocional de alguns participantes e estabilidade relevante em outros.

Como pudemos verificar nos resultados da Escala de Cantril, ao longo dos oito encontros com doze estudantes, foram registradas 63 permanências nas autoavaliações das sensações e sentimentos, o que representa aproximadamente 71,59% das 88 respostas efetivamente registradas (considerando 8 ausências no total). Houve ainda 19 alterações positivas, ou seja, subiu, equivalentes a 21,59%, e 6 alterações negativas, que desceu, o que representa 6,82%. Quando esses dados são confrontados com as anotações do diário de bordo, percebe-se que as respostas dadas ao final das intervenções tornaram-se mais conscientes,

revelando maior clareza sobre os próprios estados emocionais. Isso aponta para os efeitos das práticas de Eutonia, compreendidas como forma de meditação ativa, modo de filosofar por meio da atenção plena e da conexão entre corpo e mente, como Epicuro, em sua busca, nos ensina, por uma vida equilibrada e livre de perturbações.

Essa reconexão com o próprio corpo, promovida pelas práticas de Eutonia ao longo dos encontros, permitiu aos estudantes exercício concreto de autopercepção. A consciência corporal aliada à reflexão emocional revelou-se caminho possível para desenvolver estados de presença e equilíbrio. Tais experiências práticas ressoam com o pensamento filosófico de Epicuro, que não dissocia a felicidade da atenção ao corpo e à saúde como fundamentos do bem viver. É nesse sentido que se torna pertinente recorrer diretamente ao filósofo para compreender como essa relação entre corpo, mente e prazer já era entendida como central na busca pela felicidade.

Bem como, Epicuro (341 a.C. - 270 a.C.) ressalta que para alcançar a felicidade é necessário que haja a saúde do corpo:

[...] o princípio e o maior bem é a prudência; por isso, ela é mais preciosa que a filosofia, pois dela provêm todas as outras virtudes, ensinando que não é possível viver prazerosamente sem viver prudentemente, bela e justamente, nem viver prudentemente, bela e justamente sem viver prazerosamente (Epicuro, Carta a Meneceu, 1973, p. 45).

Nesse sentido o Questionário *Kidscreen* parece concordar com essa ideia, pois seu primeiro bloco de questões investiga justamente a saúde. Diante dos resultados obtidos pudemos verificar que houve queda de 13%, nas respostas negativas, aumento das respostas na categoria intermediária (aumento de 8,30%), o que pôde indicar que mais alunos passaram a ter uma visão mais equilibrada sobre sua condição física e energética, e um aumento nas respostas positivas, aumento de 5%.

Essa transformação observada nos resultados do Questionário *Kidscreen*, no Grupo 1, atividades físicas e saúde, dialogam diretamente com o pensamento de Epicuro, que afirmava ser a saúde do corpo uma das bases essenciais para a felicidade. Pois, para o filósofo, cuidar do corpo não se trata de mera vaidade ou desempenho, mas de garantir condições para que a mente possa estar em paz e focada no presente.

Nesse sentido, os dados sugerem que, ao promoverem práticas que incentivaram o cuidado consigo e o desenvolvimento da percepção mais consciente do próprio corpo, as intervenções se alinharam ao ideal epicurista de felicidade como equilíbrio físico e serenidade interior. A leve melhora na autopercepção dos estudantes não apenas revelou avanço no bem-estar físico,

mas apontou também para a construção do olhar mais atento e compassivo sobre si mesmos, algo que Epicuro considera essencial para uma vida feliz e plena.

No Grupo 2 de “Sentimentos”, houve um crescimento nas respostas intermediárias (5,55%), refletindo que mais estudantes começaram a perceber seus sentimentos de maneira neutra ou intermediária, sem extremos de satisfação ou insatisfação. Nas respostas negativas, houve um aumento de 2,78% e nas respostas positivas uma queda de 6,95%.

A partir da perspectiva epicurista, reconhecer sentimentos neutros ou negativos não representa um retrocesso, mas um passo importante no amadurecimento emocional. Para Epicuro, a verdadeira felicidade vem da compreensão dos próprios desejos e da busca pelo equilíbrio interior. Assim, ao se tornarem mais conscientes de suas emoções, os estudantes começam a desenvolver formas mais saudáveis de lidar com elas, caminhando em direção a uma vida mais tranquila e significativa.

No Grupo 3, “Humor em Geral” houve crescimento nas respostas intermediárias (28%). Nas respostas negativas, observou-se uma queda de 2%, enquanto nas positivas houve uma redução de 19%. Esses dados, embora indiquem uma diminuição nas percepções fortemente positivas, sugerem também que os estudantes passaram a desenvolver uma percepção mais integrada do próprio corpo e emoções, conquistando maior equilíbrio e consciência corporal.

Essa mudança pode ter oferecido oportunidades mais reais de regulação emocional. Como já advertia Epicuro: “O prazer não aumenta quando a vida é prolongada por bebida e festas contínuas, mas sim quando a mente é mantida em calma”, destacando que a verdadeira felicidade está na serenidade interior, alcançada por meio da reflexão e do autoconhecimento, aspectos promovidos pelas práticas corporais no contexto desta intervenção.

No Grupo 4, “Sobre você mesmo”, observou-se um crescimento de 11% nas respostas intermediárias, uma queda de 14% nas respostas negativas e um discreto aumento de 1% nas respostas positivas. Esses dados sugerem que, embora a satisfação plena com a autoimagem ainda seja um desafio, houve movimento em direção a uma percepção mais equilibrada de si.

Esse movimento em direção a percepção mais equilibrada de si, observado nos dados do Grupo 4, reforça a importância de cultivar um olhar mais sereno sobre a própria identidade. A insatisfação corporal, muitas vezes alimentada por pressões sociais, padrões estéticos impostos pela mídia e experiências de bullying, reflete o distanciamento da tranquilidade interior valorizada por Epicuro. Para ele, a felicidade não está em atender aos desejos vãos e ilimitados, mas sim em reconhecer os limites naturais do corpo e cultivar a aceitação de si mesmo.

Parafraseando a ética epicurista, ao destacar que “a simplicidade dos desejos é a chave da alma serena”, reconhece-se a valorização do autoconhecimento e do cuidado interno como

fundamentos do bem-estar. Tal princípio está presente em ideias como: “Se quiser tornar alguém rico, não lhe aumente os bens, mas diminua os desejos” (Epicuro, Fragmentos Vaticanos, nº 25).

No Grupo 5, “Tempo Livre”, os dados revelaram um crescimento de 20,33% nas respostas intermediárias, um aumento de 6,67% nas respostas negativas e uma queda de 25,33% nas respostas positivas. Esses números indicam uma possível dificuldade dos estudantes em vivenciar o tempo livre de forma verdadeiramente satisfatória, o que pode estar relacionado à falta de autonomia na escolha de suas atividades.

Epicuro busca por prazeres simples e naturais, guiados pela reflexão e pela escolha racional. Para ele, a filosofia proporciona escolhas conscientes: “Devemos, portanto, ocuparmos com as coisas que realmente proporcionam felicidade, já que, quando ela está presente, temos tudo, e quando ela está ausente, tudo fazemos para possuí-la” (Epicuro, 2004, p. 35).

Isso inclui, entre outras coisas, aprender a aproveitar o ócio de forma equilibrada, sem exageros ou cobranças de fora. O ócio, quando vivido com calma, não é tempo perdido, mas momento para descansar, pensar e se conectar consigo mesmo. É nesse espaço que conseguimos valorizar as coisas simples da vida, que trazem uma felicidade verdadeira e duradoura.

Quando conseguimos reconhecer o que realmente nos faz bem, como propunha Epicuro, o lazer deixa de ser apenas uma pausa na rotina e se transforma em uma escolha consciente de bem-estar. Quando é guiado pela autodeterminação, ou seja, pela liberdade de escolher aquilo que de fato traz prazer e descanso, o lazer passa a favorecer a auto-organização e a qualidade de vida. Por isso, é importante incentivar cada pessoa a fazer escolhas mais autênticas nesse tempo livre, equilibrando o que vem de fora com uma escuta mais atenta aos próprios desejos e necessidades reais.

No Grupo 6, “Família e Vida em Casa”, os dados mostraram uma leve queda nas respostas intermediárias (1,39%), um aumento de 4,16% nas respostas negativas, além de pequenas reduções nas positivas e nas não registradas (ambas de 1,39%). Esses números sugerem certa fragilidade nas relações familiares, o que pode refletir dificuldades na convivência do dia a dia.

Diante disso, torna-se evidente a importância da vida em comunidade, especialmente dentro do ambiente familiar, como espaço de apoio, escuta e fortalecimento emocional. Relações mais saudáveis e acolhedoras, marcadas por comunicação constante, empática e respeitosa, contribuem não apenas para a resolução de conflitos, mas também para o bem-estar coletivo. Viver em comunidade, com vínculos afetivos fortes, impacta diretamente nos níveis de felicidade e na saúde emocional de todos os envolvidos.

Essa perspectiva encontra eco no pensamento de Epicuro, que valorizava profundamente a convivência e a amizade como pilares para uma vida feliz. Seu famoso "Jardim" não era apenas um espaço físico, mas um símbolo da importância da vida em comunidade, onde o diálogo e a partilha de experiências possibilitaram o cultivo da serenidade e do bem-estar. Assim como no jardim epicurista, onde se aprendia a viver bem com os outros, o ambiente familiar deve ser espaço de acolhimento, escuta e apoio mútuo, elementos fundamentais para o desenvolvimento emocional saudável de crianças e adolescentes.

No Grupo 7, "Assuntos de Dinheiro", os dados revelaram um aumento de 22,22% nas respostas intermediárias, uma queda de 8,33% nas respostas negativas, uma redução de 11,12% nas respostas positivas e 2,78% dos participantes não responderam. Esses resultados indicam maior neutralidade ou reflexão dos estudantes em relação à própria situação financeira, possivelmente revelando movimento de consciência em torno do tema.

Esse cenário pode ser relacionado à filosofia epicurista, que valoriza a autossuficiência, a simplicidade voluntária e os prazeres modestos como caminhos para a felicidade. Para Epicuro, o verdadeiro bem-estar não depende da riqueza excessiva, mas da capacidade de viver com o necessário e de forma equilibrada.

Nesse sentido, a educação financeira torna-se essencial para o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade no uso de recursos. Ao ser estimulada desde a infância, ela contribui para a construção de práticas conscientes de consumo e planejamento, promovendo não apenas segurança material, mas também satisfação pessoal, em sintonia com a proposta epicurista de viver de maneira simples, consciente e suficiente.

No Grupo 8, "Amigos", os dados revelaram um aumento de 15,27% nas respostas intermediárias, um leve crescimento de 1,38% nas respostas negativas e uma queda significativa de 17,28% nas respostas positivas. Esses resultados sugerem uma mudança na percepção das relações de amizade entre os participantes, possivelmente indicando uma fase de avaliação mais crítica ou de menor satisfação em relação ao convívio com os colegas.

A filosofia de Epicuro dá especial ênfase ao papel da amizade como um dos pilares da vida feliz. Em seu famoso "Jardim", Epicuro cultivava não apenas plantas, mas também vínculos humanos profundos baseados na confiança, no respeito mútuo e no prazer de compartilhar a vida em comunidade. Para ele, os amigos eram fundamentais para enfrentar os medos e as incertezas da existência, promovendo apoio emocional e segurança.

Assim, a redução nas respostas positivas pode refletir não necessariamente a ausência de amizades, mas a necessidade de fortalecer laços mais autênticos e significativos. Em um ambiente escolar, estimular relações de confiança, empatia e cooperação entre os alunos é uma

forma prática de aplicar esse ideal epicurista de uma vida coletiva harmoniosa, essencial para o florescimento emocional e social das crianças.

No Grupo 9, “Escola e Aprendizagem”, os dados revelaram um aumento de 12% nas respostas intermediárias, uma queda de 2% nas respostas negativas e uma redução de 10% nas respostas positivas. Esses resultados apontam para uma mudança na percepção dos estudantes sobre o ambiente escolar e os processos de aprendizagem. O crescimento das respostas intermediárias pode indicar um olhar mais equilibrado ou reflexivo sobre suas experiências educacionais, enquanto a queda nas respostas positivas pode sugerir um distanciamento do entusiasmo anterior.

Segundo Epicuro, o conhecimento é o caminho para a prudência, a verdadeira sabedoria e, por consequência, para a felicidade. Para ele, “a prudência é o mais alto bem e é dela que nascem todas as outras virtudes, pois ensina que não se pode viver agradavelmente sem viver prudentemente, honradamente e justamente” (Epicuro, Carta a Meneceu, 1973, p. 45). Assim, o ato de aprender ultrapassa o acúmulo de informações: trata-se de formar juízo maduro sobre a vida, sobre si e sobre os outros.

Nesse sentido, o espaço escolar deve ser mais do que um local de transmissão de conteúdos, deve ser ambiente que estimule a autonomia do pensar, o cultivo da reflexão e o desenvolvimento da prudência, para que os estudantes se tornem verdadeiramente sábios e capazes de construir uma vida plena. O movimento observado nos dados pode, portanto, indicar o início desse processo de amadurecimento e tomada de consciência, essencial para a formação de indivíduos virtuosos e felizes, conforme propõe Epicuro.

No Grupo 10, “Constrangimento”, os dados revelaram estabilidade nas respostas intermediárias (22,22%), um aumento de 11,11% nas respostas negativas, uma redução de 11,12% nas respostas positivas e 2,78% dos participantes não responderam. Esses resultados indicam que, apesar da parte significativa dos estudantes manter percepção neutra sobre situações de vergonha ou desconforto social, houve avanço na percepção negativa, refletindo possível aumento da insegurança ou da exposição a situações constrangedoras no ambiente escolar.

Essa tendência se aproxima da reflexão anterior sobre a autoimagem, pois ambas revelam o impacto das pressões externas na formação da percepção de si. Epicuro, em seu tempo, alertava para os medos que paralisavam a alma humana, como o medo dos deuses e da punição divina, e defendia que o conhecimento libertava o ser humano desses temores. Hoje, ainda que os medos tenham mudado de forma, continuam limitando o bem-estar. O receio do julgamento, da exposição ou do ridículo social, especialmente no ambiente escolar, pode gerar

barreiras internas que impedem o florescimento da autonomia e da confiança, afastando os jovens da leveza e da clareza interior que Epicuro tanto valorizava.

Diante do impacto do medo do julgamento na autoconfiança dos estudantes, torna-se essencial criar ambientes escolares acolhedores. Assim como Epicuro defendia a libertação dos temores para alcançar a felicidade, hoje é necessário combater as pressões sociais que geram constrangimento, promovendo a liberdade interior e o bem-estar dos estudantes.

Com base em tudo o que foi exposto, torna-se evidente a relevância do pensamento de Epicuro para a compreensão e promoção do bem-estar nos tempos atuais. Ao propor a filosofia como exercício constante de reflexão sobre a própria vida e sobre o que é essencial para viver com serenidade, Epicuro oferece caminhos concretos para enfrentar os desafios da existência. Seus conselhos, como cultivar a amizade, buscar o prazer moderado, valorizar a saúde do corpo, libertar-se dos medos infundados e viver de forma autêntica no presente, encontram ressonância nos dados analisados nesta pesquisa, revelando-se surpreendentemente atuais.

Sua filosofia se apresenta como uma prática possível, sendo mais do que uma doutrina distante no tempo, e necessária para a formação de sujeitos mais conscientes, autônomos e felizes, especialmente no contexto escolar e na formação de crianças e adolescentes. Nesse sentido, Epicuro não apenas ilumina o passado, mas contribui de forma vigorosa para a construção de futuros mais equilibrados e humanos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento dessa dissertação teve como objetivo investigar o conceito de felicidade entre os alunos diagnosticados com TDAH, buscando analisar se as intervenções de consciência corporal podem promover mudança nesse conceito e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida desses estudantes. Para alcançarmos essa proposta percorremos um caminho iniciou compreendendo o contexto da sociedade contemporânea, cujo estudo nos possibilitou compreender que a felicidade, no âmbito do desenvolvimento humano, não pode ser reduzida a uma simples sensação momentânea, mas deve ser vista como forma a partir de diversos fatores, como a percepção do corpo, o bem-estar emocional e as relações sociais.

Ao analisarmos a sociedade contemporânea, identificamos que a valorização da produtividade e do desempenho desconsidera as necessidades individuais, particularmente, estudantes com TDAH. Nesse contexto, ações que incentivam a consciência corporal são essenciais para ampliar a autopercepção desses estudantes e promover não apenas seu bem-estar, mas também sua inclusão e desenvolvimento integral.

Essa compreensão nos direcionou a investigar desenvolvimento humano e qualidade de vida e concluímos que o desenvolvimento humano vai além do crescimento econômico. Portanto, o desenvolvimento humano abrange fatores sociais, emocionais e culturais que afetam diretamente o bem-estar dos indivíduos. Portanto, identificamos que a qualidade de vida está ligada ao acesso, à oportunidade, à liberdade de escolhas e ao fortalecimento das capacidades humanas. Assim, é essencial levar em conta a educação e a consciência corporal como elementos fundamentais para uma vida plena e significativa.

Nesse sentido, consideramos essencial abordarmos a ética, pois é nessa área que as reflexões filosóficas sobre a felicidade se encontram. Sobre ética e felicidade pudemos verificar que a busca pela felicidade está diretamente ligada a uma vida pautada por valores morais, equilíbrio e bem-estar. A ética orienta as escolhas e ações humanas e permite que a felicidade seja alcançada de maneira justa e consciente, tanto para o indivíduo quanto para a coletividade. Além disso, a reflexão ética sobre a felicidade destaca a importância de ações que promovam o bem comum, o respeito ao outro e a harmonia interna. Assim, a felicidade não é apenas um objetivo pessoal, mas também um caminho que envolve responsabilidades sociais e o cultivo de virtudes, tornando-se uma experiência mais plena e significativa.

Dessa forma, chegamos ao filósofo da Antiguidade grega Epicuro, que apresentou uma visão da felicidade baseada na busca pelo prazer e a tranquilidade da mente e na ausência de

dor. Para ele, a verdadeira felicidade se alcança através da sabedoria, da moderação e da amizade, com ênfase na tranquilidade da alma e na eliminação de medos irracionais. Seus ensinamentos defendem que o prazer, longe de ser algo excessivo ou superficial, é algo simples e duradouro, encontrado nas coisas pequenas e cotidianas, como a amizade genuína e a reflexão filosófica.

Segundo Epicuro (341 a.C.-270 a.C.), a felicidade não depende de riquezas ou status social, mas sim de uma vida livre de preocupações desnecessárias e da ansiedade provocada pela busca constante de bens materiais ou de aprovação social. Seus princípios oferecem um caminho para uma vida equilibrada, onde a paz interior é priorizada e o sofrimento é minimizado. Através de sua filosofia, Epicuro nos convida a refletir sobre como nossas escolhas e valores influenciam nossa percepção de felicidade e tornam seus ensinamentos uma base sólida para uma vida mais consciente e realizada.

Nesse aspecto, o TDAH impacta a vida escolar dos estudantes, e afeta seu desempenho acadêmico e relações sociais. Suas dificuldades de concentração, impulsividade e hiperatividade prejudicam a aprendizagem e podem afetar a autoestima e o bem-estar emocional. Contudo, é importante que professores e familiares intervenham para promover o desenvolvimento acadêmico e social desses estudantes.

Seus aspectos históricos evoluíram ao longo do tempo, e iniciaram com a teoria da “lesão cerebral mínima” na década de 1940. Logo, a inclusão do transtorno no DSM contribuiu para melhorar seu diagnóstico e tratamento. Assim, o TDAH se tornou uma condição neurobiológica reconhecida. Essa mudança contribuiu para a compreensão sobre os desafios que ele impõe à vida escolar.

Ao compreendermos o diagnóstico do TDAH, baseado na observação de sintomas como dificuldade de concentração e impulsividade. Seu tratamento geralmente envolve medicamentos e terapias comportamentais. O uso de estimulantes, como a ritalina, é comum, mas a resposta pode variar. Terapias alternativas também auxiliam no controle dos sintomas e na melhora da percepção corporal.

Haja vista, no ambiente escolar, estudantes com TDAH enfrentam desafios relacionados à concentração e impulsividade, o que compromete seu rendimento acadêmico e suas interações sociais. Esses desafios muitas vezes geram sentimento de frustração e tristeza, especialmente ao se compararem com os outros em relação à consciência corporal e na busca pela felicidade.

O TDAH tem impacto significativo na vida escolar dos estudantes, sendo que um diagnóstico adequado é essencial para um tratamento eficaz. É necessário adaptar o ambiente educacional para atender às suas necessidades, e utilizar metodologias inclusivas que favoreçam

o aprendizado e a interação social. A colaboração entre educação e saúde é fundamental para o sucesso acadêmico e o bem-estar emocional desses alunos.

Como possibilidade de intervenção para os estudantes de TDAH, foram propostas intervenções de Educação Somática, visando a melhora da percepção corporal e o controle motor. Ao focar na conexão entre corpo e mente, essa abordagem promove o equilíbrio emocional e cognitivo, auxilia na regulação comportamental e melhora seu desempenho escolar.

A eutonia, como uma prática dentro da Educação Somática, oferece uma abordagem que estimula a consciência corporal e o relaxamento. Para estudantes com TDAH, essa técnica pode ser útil na redução da impulsividade e da ansiedade e proporciona maior foco e controle sobre suas ações, além de contribuir para o desenvolvimento de habilidades de autorregulação emocional e corporal.

Ao passo que a combinação de atenção plena (mindfulness) e Eutonia pode ser extremamente benéfica para estudantes com TDAH. Ambas as práticas auxiliam na melhoria da concentração, no controle emocional e no aumento da percepção corporal. Isso pode resultar no aumento da qualidade de vida dos estudantes e melhorar sua capacidade de interação e de envolvimento nas atividades escolares.

Sendo assim, a prática da eutonia com crianças com TDAH demonstrou ser uma ferramenta eficaz no auxílio ao desenvolvimento da consciência corporal, no equilíbrio emocional e no controle motor. Ao integrar essa prática com instrumentos de análise, a Escala de Cantril e o Questionário *Kidscreen*, foi possível avaliar de forma mais precisa as mudanças na percepção de felicidade e bem-estar dos participantes.

Sendo assim, a eutonia contribuiu para melhorar a autorregulação e reduzir a impulsividade, com impacto positivo na vida escolar e social dos estudantes. O uso dessas ferramentas de avaliação possibilitou uma compreensão mais aprofundada das respostas das crianças, com resultados satisfatórios nas intervenções aplicadas.

As dificuldades encontradas foram durante o processo de intervenção, nas avaliações realizadas com o o Questionário *Kidscreen*, que revelaram variações nas respostas dos estudantes, com instabilidades, mas também efeitos positivos. Esses resultados, embora haja avanços, ainda enfrentam desafios no autoconhecimento emocional, tanto na aplicação diagnóstica quanto na pós-intervenção. Sendo assim, para promover avanços mais significativos, é essencial dedicar mais tempo às práticas e realizar estudos adicionais que validem a eficácia das intervenções propostas.

Com base no exposto, considero que os objetivos desta pesquisa foram alcançados. Embora um estudo mais abrangente, com mais encontros e discussões, além de uma maior participação dos estudantes, pudesse gerar resultados mais significativos. Foi possível observar que a prática da consciência corporal proporcionou uma experiência transformadora tanto para os estudantes quanto para mim. Essa prática contribuiu positivamente para a qualidade de vida, na percepção corporal e na percepção de felicidade dos participantes.

Diante da observação, a análise da experiência da consciência corporal e a percepção de felicidade foi altamente significativa para os participantes, demonstrando-se não apenas como oportunidade, mas como caminho promissor nas práticas de Eutonia. Dentro de suas possibilidades, essa abordagem contribuiu para a sensibilização de cada estudante com TDAH, especialmente no autoconhecimento e desenvolvimento emocional.

Contudo, a Consciência Corporal estabeleceu evidência nos planejamentos, sendo capaz, assim, de trazer grandes contribuições no olhar sobre o corpo e nesse caminho de explorar seu campo de possibilidades e, concomitantemente, observar o corpo em sua amplitude.

Concluo, portanto, com ânimo e esperança em observar o poder que a consciência corporal e a percepção de felicidade contribuíram com a sensibilização e humanização. Sendo assim, é necessária perseverança, esperança, humanidade, criticidade e, sobretudo, sensibilidade, e que assim, a cada dia, exista uma melhor qualidade de vida e uma singularidade do corpo em seu cerne para a percepção de felicidade.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, S. **Confissões**. Tradução de J. Oliveira Santos e A. Ambrósio de Pina. 4 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.
- ALEXANDER, G. **Eutonia**: um caminho para a consciência corporal. São Paulo: Editora Z, p. 60-65, 1987.
- ALEXANDER, G. **Eutonia**: um caminho para a consciência corporal. São Paulo: Summus, 1991.
- ALEXANDER, G. **Eutonia**: a técnica de desenvolvimento da consciência corporal. São Paulo: Editora ABC, 1991.
- ALEXANDER, G. **A Eutonia**: a consciência do corpo e do ambiente. 2 ed. São Paulo: Editora ABC, p. 72., 1987.
- ALEXANDER, G. **Eutonia**: a descoberta do equilíbrio tônico. São Paulo: Summus, 1987.
- ALEXANDER, G. **Eutonia**: um caminho para o equilíbrio. São Paulo, 1995.
- ALMEIDA, M. B. de *et al.* A ética e a moral. In: TAVARES, F. R. (org.). **Ética, política e sociedade**. Indaial: Uniasselvi, 2013. p. 35. Disponível em: <https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/gabarito/gabarito.php?codigo=13955>. Acesso em: 29 mai. 2025.
- ALMEIDA, A. L. O. G. **Efeitos da postura corporal, estresse percebido e o uso de equipamentos eletrônicos sobre o desempenho escolar entre adolescentes da Cidade de Fortaleza/CE**. Orientadora: Raimunda Hermelinda Maia Macena. 20 p. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/39597>. Acesso em: 29 mai. 2025.
- AMERICAN Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRADE, R. D. de; DI VELLASCO, J. P. M.; RIBEIRO, S. R. C. Os impactos do TDAH na interação social da criança: uma revisão de literatura. **Psicologia em Ênfase**, Goiânia, v. 2, n. 2, p. 52-62, 2021. Disponível em: <https://ojs.unialfa.com.br/index.php/psicologiaemenfase/article/view/124>. Acesso em: 29 mai. 2025.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 32.
- ARAÚJO, J. P.; LIMA, L. C. R.; FERNANDES, J. G.; ROECKER, S.; SIRAICHI, J. T. G. Transtorno e déficit de atenção e hiperatividade: integrando terapia complementar ao cuidado da criança/adolescente. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, p. 11-22, jan./jun. 2015. Disponível em:

<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/20551>. Acesso em: 29 mai. 2025.

ARGYLE, M. **The Psychology of Happiness**. 2. ed. London: Routledge, 2001.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômacos**. Tradução de Mário da Gama Kury. 2. ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1992. Disponível em: https://www.academia.edu/75927190/%C3%89tica_a_Nic%C3%B4maco_de_Arist%C3%B3teles_Trad_M%C3%A1rio_da_Gama_Kury_. Acesso em: 19 maio 2024.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Trad. de Leonel Vallandro e Gerd Bornheim da versão inglesa de W. D. Rosá. Col. Os pensadores. São Paulo: ed. Abril Cultural, 1973.

AVELAR, D. M.; OLIVEIRA, F. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) visto sob a perspectiva histórico-cultural. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. S1, p. 142-151, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/295>. Acesso em: 29 mai. 2025.

AYRES, J. R. C. M.; FREITAS, A. C.; SANTOS, M. A. S.; SALETTI FILHO, H. C.; FRANÇA JÚNIOR, I. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 7, n. 12, p. 123–138, fev. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/6ZKmv8XnCTSmq7x64HdnL6k/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BANDEIRA, P.; GARANHANI, M. R.; SILVA, M. J. P. da. Eutonia, Ginástica Holística e Pilates na qualidade de vida de meninas pré-adolescentes: ensaio clínico personalizado. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 6, n. 1, p. 39–48, 2022. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?pid=S1646-107X2022000100039&script=sci_arttext. Acesso em: 30 mai. 2025.

BARBOSA, I.; FONSECA, A.; LOPES, J.; BARBOSA, K.; PINHO, L.; BRITO, M.; SILVA, C. Propriedades psicométricas do KIDSCREEN-27: Qualidade de vida relacionada à saúde dos adolescentes. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 517–528, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v21n2/v21n2a25.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BARREIRO, M. de F.; CARVALHO, A. B. de. Ética e virtude: a formação humana na escola. **Colloquium Humanarum**, Presidente Prudente, 2016, v. 13, n. 3, p.37-40. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/1765> . Acesso em: 19 mai. 2024.

BARRETO, P. Perfil - John Maynard Keynes. **IPEA**: desafio do desenvolvimento. 2009. Ano 6. Edição 52. Brasília, DF. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=2267:catid=28&Itemid= . Acesso em: 10 mai. 2024.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARKLEY, R. A. *et al.* **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.** Manual para Diagnóstico e Tratamento. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BARKLEY, R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** manual para avaliação e tratamento. Porto Alegre: Artmed: 2006.

BARKLEY, R. A. **Assumindo o controle do TDAH:** o guia completo e confiável para os pais. Nova York: Guilford Press, 2021.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:** um manual para o diagnóstico e tratamento. 4 ed. Nova York: Guilford Press, 2015.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH):** guia completo para pais, professores e profissionais de saúde, 2014.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:** um manual para diagnóstico e tratamento. 3 ed. New York: Guilford Press, 2008.

BASSO, E. A.; LIMA, F. S. de. A colaboração entre pares em uma turma de adolescentes aprendendo inglês na escola pública. **Horizontes de Linguística Aplicada**, Brasília, v. 9, n. 1, p. 4-25, 2010. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/horizontesla/article/view/801>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BAUMAN, Z. **Identidade:** Entrevista a Benedetto Vecchi. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BAUMAN, Z. **Vida para consumo:** a transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BAUMARD, N. Psychological origins of the Industrial Revolution. **Behavioral and Brain Sciences**, Cambridge, v. 42, e189, 2019. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/behavioral-and-brain-sciences/article/psychological-origins-of-the-industrial-revolution/6CBACB4C2DFB11F5A13D3B4A5E9E2EB4>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BERTOLDO, L. T. M.; FEIJÓ, L. P.; DA CRUZ BENETTI, S. P.. Intervenções para o TDAH infanto-juvenil que incluem pais como parte do tratamento. **Psicologia Revista: Teoria e Pesquisa**, [s.l.], v. 27, n. 2, p. 427-452, 2018.

BENDRATH, E. A.; GOMES, A. A. Educação e economia: a (re) construção histórica a partir do pós-guerra. **Revista HISTEDBR On-line**, [s.l.], v. 11, n. 44, p. 92-106, 2011.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** características, avaliação, diagnóstico e tratamento: um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BENCZICK, S. **TDAH:** O que é e como lidar com ele na escola. São Paulo: Editora X, 2000.

BERTHERAT, T.; BERNSTEIN, C. **O corpo tem suas razões:** autoeducação corporal, método Mézières. São Paulo. 1991.

BIEDERMAN, J.; FARAONE, S. V.; MONUTEAUX, M. C. Impact of exposure to parental attention-deficit hyperactivity disorder on clinical features and dysfunction in the offspring. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 32, n. 5, p. 817-827, 2002. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/impact-of-exposure-to-parental-attentiondeficit-hyperactivity-disorder-on-clinical-features-and-dysfunction-in-the-offspring/4D188A93AEDD768493E099E7B7EB5085>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

BOWLBY, J. **Apego e Perda**: Apego. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

BOLSANELLO, D. P. **Educação Somática**: ecologia do movimento humano - pensamentos e práticas. Curitiba: Juruá, 2016.

BOLSANELLO, D. **Em pleno corpo**: educação somática, movimento e saúde. Curitiba: Juruá, 2010.

BOLSANELLO, A. **Educação Somática**: práticas e reflexões. São Paulo: Editora XYZ, 2016.

BONADIO, J.; MORI, P. **TDAH**: Evolução e Abordagens Clínicas, 2013.

BONADIO, J.; MORI, P. **Desafios contemporâneos no tratamento do TDAH**: uma análise crítica, 2023.

BONADIO, R. A. A.; MORI, N. N. R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: diagnóstico da prática pedagógica. Maringá: Eduem, 2013. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/963vf>. Acesso em: 30 mai. 2025

BRIDA, R. L. de; OLIVEIRA, D. V. de; MASSUDA, E. M. Qualidade de vida no trabalho: escopo das intervenções de promoção da saúde em ambiente hospitalar. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e1919108329, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8329>. Acesso em: 3 out. 2024.

BRITANNICA, T. E. of E. John Maynard Keynes. **Encyclopedia Britannica**, 20 set. 2024. Disponível em: <https://www.britannica.com/money/John-Maynard-Keynes>. Acesso em: 3 out. 2024.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BRESSER-PEREIRA, L. C. Desenvolvimento, progresso e crescimento econômico. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 93, p. 33–60, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/Qn76SFwhyHVMmJjBjRBX7ny/?lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2025.

BROWN, T. E. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: a mente desfocada em crianças e adultos. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CALIMAN, L. V. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 38–51, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/K7H6cvLr349XXPXWsmsWJQq>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CALIMAN, L. V. **A biologia moral da atenção**: a constituição do sujeito (des)atento. Orientador. Francisco Javier Ortega. . 2006. 176f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-443496>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CALIMAN, L. V. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 30, n. 1, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/K7H6cvLr349XXPXWsmsWJQq/?lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CALIMAN, L. V. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**, [s.l.], v. 13, n. 3, p. 559-566, 2008.

CALIMAN, L. V. A constituição sócio-médica do fato TDAH. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 135-144, 2009.

CAPRA, F. **A teia da vida**. Nova York: Doubleday, 1996.

CARVALHO, H. M. A. de. A espetacularização da felicidade e a inveja: reflexões sobre consumo, sociedade contemporânea e modernidade. **Idealogando: Revista de Ciências Sociais da UFPE**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 129-138, 2017.

CARVALHO, G. X.; NUNES, A. P. N.; MORAES, C. L.; VEIGA, G. V. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 25, n. 7, p. 2769-2782, 2020.

CASAS, F. e CODINA, N. **O tempo livre**: Perspectivas psicossociais. Barcelona: Editorial Paidós, 1998.

CARVALHO, A. C. *et al.* A história do TDAH: da identificação ao diagnóstico atual. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 2, p. e12311225656, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25656>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CARVALHO, A. C. de. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no contexto educacional: um olhar sobre as intervenções pedagógicas. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 2, p. e12311225656, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25656>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CARVALHO, D. C. de. **A relação entre psicologia e alfabetização sob a óptica dos professores**. Orientador: Odair Sass. 2000. 258 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia

Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2000. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/10702>. Acesso em: 30 mai. 2025.

CASTRO, A. E. de; TREVISAN, M. Padrões insustentáveis de consumo: um panorama do desequilíbrio global nos hábitos individuais e suas consequências para o Desenvolvimento Sustentável. **Revista Estudos de Administração e Sociedade**, [s.l.], v. 5, n. 2, p. 22-40, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistaeas/issue/view/2549>. Acesso em: 17 mai. 2024.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. Disponível em: <https://profeltonorris.files.wordpress.com/2014/02/livro-teoria-geral-da-administrac3a7c3a3o.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

CHINGULO, M. G. C.; SILVA, A. A. da; JESUS, A. R. de. A ética e a educação como processo da formação humana. **Eutomia: Revista de Literatura e Linguística**, Recife, v. 27, n. 1, p. 221-237, out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/EUTOMIA/article/view/248483>. Acesso em: 21 abr. 2024.

CODINA, N. El ocio: modelos, perspectivas e âmbitos. **Revista de Educação**, [s.l.], n. 334, p. 35-52, 2004.

COHEN, S.; WILLS, T. A. Estresse, apoio social e a hipótese do amortecimento. **Boletim Psicológico**, [s.l.], v. 98, n. 2, p. 310-357, 1985.

COLLARES, C. L.; MOYSÉS, M. A.; RIBEIRO, M. F. (org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo: Mercado de Letras, 2013

COLLARES, F. A. & MOYSÉS, S. J. **Transtorno de Déficit de Atenção**: uma abordagem clínica e pedagógica. Porto Alegre: Penso, 1994.

COLE, P. M.; MARTIN, S. E.; DENNIS, T. A. Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. **Child Development**, [s.l.], v. 75, n. 2, p. 317-333, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15056186/>. Acesso em: 30 mai. 2025

COMISSÃO DE VALORES MOBILIÁRIOS (Brasil). **Educação financeira**: orientações para planejamento e controle financeiro pessoal. Brasília: CVM, 2023. Disponível em: <https://www.portaldoinvestidor.gov.br/menu/educacao-financeira>. Acesso em: 27 abr. 2024.

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA – NCPI. **Funções executivas e desenvolvimento infantil: habilidades necessárias para a autonomia**: estudo III. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2016. Disponível em: https://issuu.com/fmcsv/docs/wp-funcoes_executivas/3?ff&e=3034920/41616172. Acesso em: 13 fev. 2023.

CONDEMARIN, M. e colaboradores. **Transtorno do Déficit de Atenção**: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psico-educativa. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2006.
CSIKSZENTMIHALYI, M. **Fluxo**: psicologia da experiência ideal. Harper & Row, 1990.

CYPEL, S. **Déficit de Atenção e Hiperatividade e as Funções Executivas**. Atualização para pais, professores e profissionais da saúde. 3 ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

DA COSTA, A. L. A carta sobre a felicidade: uma proposta de reflexão a partir do epicurismo. **PRISMA-Revista de Filosofia**, [s.l.], v. 2, n. 2, p. 99-119, 2020.

DA SILVA, A. C. **A felicidade na sociedade atual**: uma compreensão existencial sobre o tema. Orientadora: Juliana Batista Fitoroni. 2021. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - UNIVAG, Várzea Grande, 2018. Disponível em: <https://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/921>. Acesso em: 30 mai. 2025.

DAMÁSIO, A. **O erro de Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

DAMÁSIO, A. **A construção do cérebro consciente**. São Paulo. 2011.

DAMÁSIO, A. **O livro da consciência: a construção do cérebro consciente**. São Paulo. 2011.

DANTAS, D.C. **Educação financeira e desenvolvimento pessoal**: uma abordagem educação financeira e desenvolvimento pessoal: uma abordagem psicossocial. São Paulo: Editora Atlas, 2021.

DAWALIBI, N. W. *et al.* Índice de desenvolvimento humano e qualidade de vida de idosos frequentadores de universidades abertas para a terceira idade. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], v. 26, p. 496-505, 2014.

DENHAM, S. A. Dealing with feelings: how children negotiate the worlds of emotions and social relationships. **Cognition, Brain, Behavior**, [s.l.], v. 11, n. 1, p. 1-48, 2007. Disponível em: <https://denhamlab.gmu.edu/Publications%20PDFs/Denham%202007.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.

DE FÁTIMA, C. V. Resenha: WOSIEN, B. Dança: um caminho para a totalidade. Tradução de Maria Leonor Rodenbach e Raphael de Haro Júnior. São Paulo: Triom, 2000. 157 p. **Pensar a Prática, Goiânia**, [s.l.], v. 6, p. 157-159, 2003. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fef/article/view/61>. Acesso em: 30 mai. 2025.

DE MOURA, E. P. G.; PEREIRA, G. C. Desenvolvimento humano—repensando conceitos no âmbito interdisciplinar. **Revista Contrapontos**, [s.l.], v. 17, n. 4, p. 717-728, 2017.

DE OLIVEIRA, R. C.; DA SILVA, J. V.; DE SANTANA CARDOSO, V. L. TDAH e o uso prolongado das mídias sociais. **Brazilian Journal of Health Review**, [s.l.], v. 4, n. 1, p. 2425-2434, 2021.

DESCARTES, R. **Meditações sobre a filosofia primeira**. 1641. Tradução de Joaquim Ferreira Gomes. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. da C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, p. 21-32, 2007.

DESSEN, M. A.; GUEDEA, M. T. D. A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, p. 11-20, 2005.

DIAS, M. O. O desenvolvimento e a qualidade de vida no centro da agenda actual duas realidades complementares. **Gestão e desenvolvimento**, [s.l.], n. 15-16, p. 3-19, 2008.

DIEZ, C. L. F.; MARCON, S. B. W.; SANTOS, V. Paidéia e os caminhos da educação. **Barbarói**, n. 46, p. 22-32, 2016. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/8468>. Acesso em: 30 mai. 2025.

DURKHEIM, É. **As formas elementares da vida religiosa**. Imprensa livre. Free Press, 1995.

EFFGEM, V.; ROSSETTI, C. B. Representação de TDAH em meninos diagnosticados com o transtorno. **Psicologia Revista**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 255-280, 2017.

EIDT, G. P. **TDAH e as estratégias pedagógicas na escola**. São Paulo: Editora W, 2004.

EISENBERG, N.; SPINRAD, T. L. Emotion-related regulation: sharpening the definition. **Child Development**, [s.l.], v. 75, n. 2, p. 334-339, 2004. Disponível em:

<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00674.x>. Acesso em: 30 mai. 2025

EPICURO. **Carta sobre a felicidade**: a Meneceu. 3. ed. São Paulo: UNESP, 2002.

Disponível em: <https://fernandonogueiracosta.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/01/epicuro-carta-sobre-a-felicidade.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2024.

EPICURO. **Cartas e Máximas Capitais**. Tradução e introdução de Adolfo Casais Monteiro. São Paulo: Abril Cultural, 1973.

ERIKSON, Erik H. **Obra**: identidade, juventude e crise. Editora: Zahar. 1994.

ERIKSON, Erik H. **Infância e Sociedade**. Indústria vs. Inferioridade, 239-250, 1994.

FELDEN, M. **A terapia de Eutonia e suas implicações para a saúde**. São Paulo: Editora DEF, 2011

FELDEN, S. **Eutonia e saúde integral**: práticas para o bem-estar físico e emocional. Porto Alegre: Editora Saúde Plena, 2011.

FERNANDES, A. P. A.; DELL'AGLI, B. A. V.; CIASCA, S. M. O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. **Psicologia em estudo**, [s.l.], v. 19, p. 333-344, 2014.

FERRAZ, R. B.; TAVARES, H.; ZILBERMAN, M. L. Felicidade: uma revisão. **Revista de Psiquiatria Clínica**, [s.l.], v. 34, n. 5, p. 234-242, 2007. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500005>. Acesso em: 17 dez. 2024.

FERREIRA, M. S.; OLIVEIRA, M. **Medos na infância e adolescência**: do normal ao patológico. METIS, 2017. Disponível em:

https://metis.med.up.pt/index.php/Medos_na_Inf%C3%A2ncia_e_Adolesc%C3%A2ncia_%E2%80%93_do_normal_ao_patol%C3%B3gico. Acesso em: 30 mai. 2025.

FESTINGER, L. A theory of social comparison processes. **Human Relations**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 117-140, 1954.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Epub 07 out. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>. Acesso em: 3 out. 2024.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FRANÇA MOTA, J. G. Tramas Discursivas que enredam o TDAH: uma contribuição para a educação contemporânea. **Argumentos Pró-Educação**, [s.l.], v. 7, mai. 2022.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. São Paulo: Editora Vozes, 2008.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006.

FRANKL, V. E. **A busca do homem por significado**. Imprensa do Farol, 2014.

FRANKL, V. E. **A vontade de sentido. Fundamentos e Aplicações da Logoterapia**. Grupo Pinguim, 1988.

FRANKL, V. E. **O grito inédito por significado: psicoterapia e humanismo**. Simon & Schuster, 1992.

FRANKL, V. E. **Obra: Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Editora: Vozes. 2008.

GALLO, D.; BESSA, E. Qualidade de Vida Urbana como Política Pública: o movimento cidades saudáveis. **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, [s.l.], v. 4, n. 27, p. 14-23, 2016.

GALLO, D. Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida: reflexões sobre vulnerabilidade e resiliência urbana. **Periódico Eletrônico Fórum Ambiental da Alta Paulista**, [s.l.], v. 13, n. 2, p. 44-56, 2017. Disponível em: https://www.academia.edu/105074303/Desenvolvimento_sustentavel_e_qualidade_de_vida_reflexoes_sobre_vulnerabilidade_e_resiliencia_urbana. Acesso em: 30 mai. 2025.

GANDOLFO, L. A percepção das sensações do corpo na flexibilidade da postura e no contato com o ambiente. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, 18., 2013, Curitiba. **Anais...** Curitiba: Centro Reichiano, 2013. Disponível em: https://www.eutonia.org.br/dl/1IEjPMDM_MDA_8a944_. Acesso em: 30 mai. 2025.

GARCÍA-RUBIO, C.; RODRÍGUEZ, C.; RODRÍGUEZ, M. Mindfulness y el abordaje del TDAH en el contexto educativo [Mindfulness e a abordagem do TDAH no contexto educativo]. **Revista Brasileira de Educação Especial**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 167-182, jan./mar.

2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/LQvMPbVpBhjwSMHdZ9f386n/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

GASPAR, R. C. A trajetória da economia mundial: da recuperação do pós-guerra aos desafios contemporâneos. **Cadernos Metrópole**, [s.l.], v. 17, n. 33, p. 265-296, mai., 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2236-9996.2015-3312>. Acesso em: 17 abr. 2024.

GASPAR, T.; MATOS, M. G. Qualidade de vida em crianças e adolescentes: versão portuguesa dos instrumentos KIDSCREEN-52. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 55-69, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36230109.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**: por que pode ser mais importante que o QI. Nova York: Bantam Books, 2006.

GOLEMAN, D. **Exercitando a mente para tratar de déficits de atenção**. The New York Times, 2014. Disponível em: <https://www.brasilmindfulness.com/post/2014/05/28/daniel-goleman-exercitando-a-mente-para-tratar-de-d%C3%A9ficits-de-aten%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 30 mai. 2025.

GOMES, T. O. A ética de Epicuro: um estudo da Carta a Meneceu. **Revista Metanoia**, [s.l.], v. 5, p. 147-162, 2003.

GRAÇA, A.; KOBUS, R. C. Utilitarismo: alguns apontamentos a partir de Jeremy Bentham, John Stuart Mill e Michael Sandel. **Revista Jurídica Luso-Brasileira – RJLB**, [s.l.], v. 4, n. 5, p. 479-500, 2018. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2018/5/2018_05_0479_0500.pdf. Acesso em: 01 dez. 2024.

GRAZIANO, P. A.; McNAMARA, J. P. **TDAH e desregulação emocional**: o papel dos déficits de autorregulação. [S.l.: s.n.], 2007.

GREEN, R.; CHEE, K. S. **Compreendendo o TDAH**: um guia para pais e professores. [S.l.: s.n.], 2016.

GREENE, R. W. **A criança explosiva**: uma nova abordagem para compreender e educar crianças facilmente frustradas e cronicamente inflexíveis. São Paulo: Harpista, 2016.

GREENE, M. **Liberando a imaginação**: ensaios sobre a educação, artes e mudança social. São Paulo: Artmed, 1997.

GREENE, D. Suposições da somática. **Somatics**, [s.l.], v. 11, n. 2, p. 50-54, 1997.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Tradução, adaptação transcultural e propriedades psicométricas do KIDSCREEN-52 para a população brasileira. **Revista Paulista de Pediatria**, [s.l.], v. 29, n. 3, p. 364–371, set. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/WqLTcSqtCnsLmCdfkZDwzMM/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

GRUPO WHOQOL *et al.* Avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde. (WHOQOL): documento de posição da Organização Mundial da Saúde. **Ciências sociais & medicina**, [s.l.], v. 10, p. 1403-1409, 1995.

HANNA, T. O que é Somática? *In*: JOHNSON, D. H. (Ed.). **Osso, respiração e gesto: práticas de corporeidade**. Berkeley: Atlântico Norte Livros; São Francisco: The California Institute of Integral Studies, 1995. p. 341-352,

HANNA, T. **Somática**: reacordando o controle da mente sobre movimento, flexibilidade e saúde. Cambridge: Da Capo Press, 1986.

HANNA, T. **Somática**: despertando o controle da mente sobre movimento, flexibilidade e saúde. Cambridge: Da Capo Press, 1988.

HANNA, T. **O milagre da atenção plena**: uma introdução à prática da meditação. Traduzido por Mobi Ho. Boston: Beacon Press., 1976.

HALFON, N.; LARSON, K.; LU, M.; TULLIS, E.; RUSS, S. Desenvolvimento da saúde ao longo da vida: passado, presente e futuro. **Journal of Maternal and Child Health**, [s.l.], v. 18, p. 344-365, fev. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23975451/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

HAMAOUI, Y.V. B. **Ética e felicidade**. Orientador: Danilo Marcondes. 2023. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Filosofia) - Departamento de Filosofia. Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://www.puc-rio.br/ensinopesq/ccpg/pibic/relatorio_resumo2015/relatorios_pdf/ctch/FIL/FIL-Yasmine%20Victoria%20Burdman%20Hamaoui.pdf. Acesso em: 19 mai. 2024.

HANNA, T. **Somática**: redespertando o controle do movimento, flexibilidade e saúde da mente. Leitura MA: Addson e Wesley, 1988.

HANNA, T. O que é somática? **Somática**, Nova York, v.14, n.2, p.50, 2003.

HANNAFORD, C. **Movimentos inteligentes**: por que o aprendizado não está apenas na sua cabeça Arlington: Great Ocean Publishers, 1995.

HANNAFORD, C. **Movimentos inteligentes**: por que o aprendizado não está apenas na sua cabeça. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 1995.

HARTER, S. **A construção do self**: uma perspectiva de desenvolvimento. Imprensa Guilford. 1999.

HARTER, S. **The construction of the self**: developmental and sociocultural foundations. 2. ed. New York: The Guilford Press, 2012.

HELGESON, V. S. Social support and quality of life. **Quality of Life Research**, [s.l.], v. 12, supl. 1, p. 25-31, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12803308/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. Uma revisão sistemática do impacto do uso de sites de redes sociais na imagem corporal e nos resultados de transtornos alimentares. **Body Image**, [s.l.], v. 17, p. 100-110, jun. 2016. Acesso em: 30 mai. 2025.

ISACKSSON, R. R. de A. **Práticas corporais e lazer como promotoras de saúde mental no ambiente escolar**. Orientadora: Dra. Priscilla Pinto Costa da Silva. 2024. 140f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2024.

JOLY, M. **Corpo e consciência**: uma abordagem da educação somática. São Paulo: Summus Editorial, 1994.

JOLY, Y. **Psicoterapia de orientação corporal segundo o método Feldenkrais**. Bulletin d'accueil, Dunkerque, 1994.

JÚNIOR, P. G. de L.; MARTINS, R. F. Dignidade da pessoa humana: uma construção ética e moral. **Direito em Movimento**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 205-239, 2021. Disponível em <https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/342>. Acesso em: 19 mai. 2024.

KABAT-ZINN, J. **Full Catastrophe Living**: Usando a sabedoria do seu corpo e mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença. Nova York: Delacorte, 1990.

KABAT-ZINN, J. **Onde quer que você vá, aí está**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

KABAT-ZINN, J. **Full catastrophe living**: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Delta Trade Paperbacks, 2003.

KABAT-ZINN J. Redução do estresse baseada em mindfulness (MBSR) em cuidados de saúde. **Psicologia clínica: ciência e prática**, [s.l.], v. 10, n. 2, p. 144-156, 2003.

KABAT-ZINN, J. Um programa ambulatorial de medicina comportamental para dor crônica baseado na prática da meditação mindfulness. **Psiquiatria do Hospital Geral**, [s.l.], v. 4, p.33-47, 1982.

KABAT-ZINN, J. **Recuperando os sentidos**: curando a nós mesmos e ao mundo por meio da atenção plena. New York: Hyperion, 2003.

KAEFER, T. **TDAH na infância e adolescência**: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Editora Y, 2006.

KANT, I. **Sobre a Pedagogia**. Trad. Francisco Cock Fontanella. 5 ed. Piracicaba-SP. Editora Unimep, 2006.

KANT, I. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

KABAT-ZINN, J. **Viver em plena catástrofe**: usando a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença. Nova York: Bantam Books, 1990.

KOHLIS, R. C.; COCCO, R.; CELLA, R. Os sentidos da formação humana: perspectivas para uma educação emancipadora e humanizadora. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, São Cristóvão, v. 13, n. 32, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/revtee/article/view/13383>. Acesso em: 23 abr. 2024.

KRAMER, F.; POLLNOW, H. Über eine hyperkinetische Erkrankung im Kindesalter. **Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie**, [s.l.], v. 82, n. 1-2, p. 1-40, 1932.

LANDIM, Y. P.; BARROSO, R. B.; SANTOS, L. H. dos; FERNANDES, M. N. de F.; SERRA, M. A. A. de O.; COSTA, A. C. P. de J. Intervenção para o bem-estar psicológico de adolescentes: protocolo para promoção da saúde mental. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [s.l.], v. 26, p. e65023, 2024.

LE BRETON, D. **O corpo é rascunho**. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, p. 21, 17 mar. 2001.

LEITE, A. C. T. **A felicidade segundo Epicuro – em uma proposta transdisciplinar**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Filosofia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

LEITE, J. P. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**: reflexões e práticas educacionais. Rio de Janeiro: Editora W, 2010.

LELLIS, I. de O. Socialização econômica: conhecendo o mundo econômico das crianças. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 517-526, 2007.

LEMONS, W. V. **A importância da atividade física para a saúde emocional**. Central Psicologia, 14 out. 2024. Disponível em: <https://centralpsicologia.com.br/blog/a-importancia-da-atividade-fisica-para-a-saude-emocional>. Acesso em: 27 abr. 2024.

LEÔNICIO JUNIOR, J. C. **Fundamentos da filosofia clássica**. Belo Horizonte. Editora: UFMG, 2002.

LE BRETON, D. **A estética do corpo**. Rio de Janeiro: Editora XYZ, 2001.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 10, n. esp., p. 37-45, 2007.

LOCKE, J. **Carta sobre a tolerância**. Lisboa: Edições 70, 1965. Disponível em: <https://www.epedagogia.com.br/materialbibliotecaonline/3614CARTA-ACERCA-DA-TOLERANCIA.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2024.

LOCKE, J. **Ensaio acerca do entendimento humano**. Tradução de Anuar Aiex. Editora Nova Cultural Ltda. São Paulo. 1999. Disponível em: <https://cesarmangolin.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/08/locke-ensaio-acerca-do-entendimento-humano.pdf>. Acesso em: 19 mai. 2024.

LUTZ, A.; SLAGTER, H. A.; DUNNE, J. D.; DAVIDSON, R. J. Attention regulation and monitoring in meditation. **Trends in Cognitive Sciences**, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 163–169, abr.

2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.01.005>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2693206/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

LYUBOMIRSKY, S.; KING, L.; DIENER, E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? **Psychological Bulletin**, [s.l.], v. 131, n. 6, p. 803-855, nov. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>. Disponível em: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/bul-1316803.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MAEDA, C.; MARTINEZ, J. E.; NEDER, M. Efeito da eutonia no tratamento da fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, [s.l.], v. 46, n. 1, p. 3-10, jan./fev. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042006000100003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/8n436G8pWjmdRpKqywnGWwt/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MAIA, M. I. R.; CONFORTIN, H. TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação. **Perspectiva**, Erechim, v. 39, n. 148, dez. 2015. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_535.pdf. Acesso em: 31 mai. 2025.

MASLOW, A. Uma teoria da motivação humana. **Psychological Review**, [s.l.], v. 50, n. 4, p. 370-396, 1943.

MALLMANN, L. Z. T.; ZAMBAM, N. O direito humano à educação: uma abordagem do desenvolvimento em Amartya Sen. **Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, [s.l.], v. 35, n. 2, 2019.

MARCONDES, D. **Iniciação à história da filosofia**: dos pré-socráticos a Wittgenstein. Rio de Janeiro. Editora: Zahar, 2010.

MARCIAL, E. C. **As megatendências mundiais 2040**. Capítulo 2. Megatendências mundiais 2040: contribuição para um debate de longo prazo para o Brasil / organização: Elaine C. Marcial; Marcello José Pio. – Brasília, 2023. 459 p. Disponível em: https://repositorio.esg.br/bitstream/123456789/1665/1/Megatendencias__Mundiais_2040.pdf. Acesso em: 17 mai. 2024.

MARIANO, E. B. **Crescimento econômico e desenvolvimento humano: uma análise mundial da eficiência social de Estados-nação**. Orientadora: Daisy Aparecida do Nascimento Rebelatto. 2012. 277 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2012. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18157/tde-24082012-142856/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MARTINE, G. A globalização inacabada: migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo em Perspectiva** [online], v. 19, n. 3, p. 3-22, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392005000300001>. Acesso em: 17 mai. 2024.

MATOS, D. **O que é eutonia**. Disponível em: <http://www.eutonia.org.br/>. Acesso em: 22 mai. 2014.

MATOS, A. **A Eutonia**: Consciência corporal e equilíbrio tônico. São Paulo: Editora XYZ, 2014.

MÉDICI, J. **A prática da atenção plena (mindfulness) como possibilidade de tratamento integrativo e complementar para adultos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão sistemática.** Orientadora: Alessandra Mussi Ribeiro. 2022. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/63045>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MENDONÇA, M. E. **A psicomotricidade e a educação somática à luz da psicanálise winnicottiana.** Orientador: Zeljko Loparic. 2007. 268 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15643>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção.** São Paulo: Martins Fontes, 1945.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção.** Paris: Éditions du Seuil, 1949.

MEPPELINK, R., *et al.* Treinamento de atenção plena para crianças com TDAH: um estudo de efeitos e mecanismos. **Mindfulness**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 72-74, 2016.

MEPPELINK, R.; DE BRUIN, E. I.; BÖGELS, S. M. Mindfulness training for adolescents with ADHD and their parents: a randomized controlled trial. **Journal of Child and Family Studies**, [s.l.], v. 25, n. 1, p. 72–84, jan. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0197-8>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-015-0197-8>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MILLER, J. **Qual é o corpo que dança?** Dança e educação somática para adultos e crianças. São Paulo: Summus, 2012.

MILLER, J. **A escuta do corpo:** sistematização da técnica Klauss Vianna. 2 ed. São Paulo: Summus, 2007.

MILLER, L. **Educação somática:** corpo, movimento e consciência. São Paulo: Editora XYZ, 2012.

MIMOSO, M. Percepção das Atitudes Parentais e Bem-Estar Psicológico em Adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s.l.], v. 26, n. 3, p. 563-570, 2013.

MINELLA, J. M.; BERTOSSO, H.; PAULI, J.; DALLA CORTE, V. F. A influência do materialismo, educação financeira e valor atribuído ao dinheiro na propensão ao endividamento de jovens. **Gestão & Planejamento**, [s.l.], v. 18, p. 182-201, jan./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.21714/2178-8030gep.v18.4257>. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/4257/0>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MIRANDA, M. C.; MUSZKAT, M.; RODRIGUES, C. C. Intervenções psicopedagógicas no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: uma revisão crítica. **Revista Psicopedagogia**, [s.l.], v. 32, n. 98, p. 68-78, 2015.

MOTA, J. G. F. Tramas discursivas que enredam o TDAH: uma contribuição para a educação contemporânea. **Argumentos Pró-Educação**, [s.l.], v. 7, 2022. Disponível em:

<https://ojs.univas.edu.br/index.php/argumentosproeducacao/article/view/888>. Acesso em: 30 mai. 2025.

MOUSINHO, S. H.; SPÍNDOLA, M. A autonomia moral e a construção dos valores no ambiente escolar. **Revista Educação Pública**, [s.l.], v. 8, Ed. 42 - 04/11/2008. Disponível em <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/edicoes/8/42>. Acesso em: 23 abr. 2024.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR (Orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-10.

MOYSÉS, M. A. **A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola**. São Paulo: Mercado de Letras, 2001.

NAGERA, H. **Reações de crianças à perda de objetos importantes**. [s.l.]: International Universities Press, 1970.

NEDER, R. do N. A teoria do desenvolvimento de Amartya Sen: uma discussão teórico-empírica do papel das liberdades humanas. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 9., 2019, São Luís. **Anais [...]**. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2019. Disponível em: https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019/images/trabalhos/trabalho_submissaoId_1057_10575cca2adb6ae26.pdf. Acesso em: 30 mai. 2025.

NETTO, A. D.; IKEDA, A. Estratégias de desenvolvimento. In: SICSÚ, J.; CASTELAR, A. (org.). **Sociedade e economia: estratégias de crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ipea, 2009. p. 33-44. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3225/1/Livro_SociedadeeEconomia.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

NIEDERLE, P. A.; RADOMSKY, G. F. W. (orgs.). **Introdução às teorias do desenvolvimento**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2016.

OLIVEIRA, O. N. de; OLIVEIRA, T. O conceito de felicidade na filosofia: aproximações entre Boécio, Aristóteles, Epicuro e Sêneca. **Anais da Jornada de Estudos Antigos e Medievais**, Universidade Estadual de Maringá, 2012. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/457234245/Filosofia-e-Felicidade-pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.

OLIVEIRA, P. S.; SANTOS, N. Q.; OLIVEIRA, D. V.; GARCIA, R. C.; BERTOLINI, S. M. M. G. Correlação entre qualidade de vida e o nível educacional da população de Maringá/PR. **O Mundo da Saúde**, [s.l.], v. 46, p. 240-246, 2022. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1377>. Acesso em: 27 abr. 2024.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Avaliação da qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL): documento da posição da organização mundial da saúde**, 2001.

- ORTH, A. C.; MARCOLAN, S. G.; LONDERO, J. C.; BUCHMANN, M. O legado da paideia para a educação brasileira. **Di@logus**, [s.l.], v. 9, n. 3, p. 47-57, 2020. Disponível em: <https://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/dialogus/article/view/378>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PARKER, J. D. A.; CREQUE, R. E.; BARNHART, D. L.; HARRIS, J. I.; MAJESKI, S. A.; WOOD, L. M.; BOND, B. J.; HOGAN, M. J. Academic achievement in high school: does emotional intelligence matter? **Personality and Individual Differences**, [s.l.], v. 37, n. 7, p. 1321-1330, 2004. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886904000121?via%3Dihub>. Acesso em: 31 mai. 2025.
- PASSARELI-CARRAZZONI, P.; SILVA, J. A. da. Bem-estar subjetivo: autoavaliação em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 3, p. 415–425, 2012. DOI: 10.1590/S0103-166X2012000300011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/kWrwXYHjh8FJWDT38C9GL9C/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PALITOT, M. D. Educação: elemento primordial no desenvolvimento humano. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [s.l.], v. 4, n. 2, p. 87–94, 2006. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/297>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 241–250, 2012. DOI: 10.1590/S1807-55092012000200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PEREIRA, G. A aprendizagem colaborativa, por quê? **Série-Estudos: Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB**, [s.l.], v. 23, n. 47, p. 5–25, 2018. Disponível em: <https://serieucdb.emnuvens.com.br/serie-estudos/article/view/1109>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PEREIRA, M. F. **Corpo, TDAH e Aprendizagem: Eutonia como prática educativa**. São Paulo: Cortez Editora, 2019.
- PÉREZ-BONAVENTURA, I. **Há muitos adolescentes acreditando que não são bons em nada**. El País, 28 ago. 2024. Disponível em: <https://elpais.com/mamas-papas/expertos/2024-08-28/iris-perez-bonaventura-psicologa-hay-muchos-adolescentes-creyendo-que-no-son-buenos-en-nada.html>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- PIAGET, J.; INHELDER, B. **A psicologia da criança**. Tradução de Octavio M. Cajado. 2. ed. Rio de Janeiro: Difel, 2006.
- PIAGET, J. **O desenvolvimento do pensamento: equilíbrio das estruturas cognitivas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- POLANCZYK, G.; LIMA, M. S. de; HORTA, B. L.; BIEDERMAN, J.; ROHDE, L. A. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. **American**

Journal of Psychiatry, [s.l.], v. 164, n. 6, p. 942-948, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17541055/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

POLETTTO, M. **Bem-estar subjetivo**: um estudo longitudinal com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. 2011. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/31938>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ROCHA, F. Ontologia cartesiana e a distinção entre substâncias pensantes e extensas. *In*: LEVY, L.; ARAÚJO, C.; ROCHA, E. M. (orgs.). **Substância na história da filosofia**. Pelotas: Editora da UFPel, 2023. p. 352-353.

ROCHA, E. M. Animais, homens e sensações segundo Descartes. **Kriterion: Revista de Filosofia**, [s.l.], v. 45, n. 110, p. 350-364, jul./dez. 2004. DOI: 10.1590/S0100-512X2004000200008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/kr/a/ykzcbMDkRfLrnT3Vry7d9XK/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ROCHLIN, G. O medo do abandono: uma contribuição para a etiologia do complexo de perda e depressão. **Estudo Psicanalítico da Criança**, [s.l.], v. 16, p. 451-471, 1961.

RODRIGUES, N. Educação: da formação humana à construção do sujeito ético. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 22, n. 76, p. 232-257, out. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/MpfHNQQR5c4LBvN4pgPpwJ/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. **Jornal de Pediatria**, [s.l.], v. 80, supl. 1, p. S61-S70, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/vsv6yydfR59j8Tty9S8J8cq/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ROSA, E. J. R.; SCHIMIDT, L. M. Uma análise: TDAH e a dificuldade de aprendizagem. **Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/anais-semana-universitaria/article/view/2072>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ROTTA, N. T. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**: o que todo professor precisa saber. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ROTTA, N. T. Transtorno da atenção: aspectos clínicos. *In*: ROTTA, N. T. *et al.* **Transtorno da Aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 301-313

RYAN, R. M.; DECI, E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. **American Psychologist**, [s.l.], v. 55, n. 1, p. 68-78, 2000. Disponível em: https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

RYFF, C. D.; KEYES, C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. **Journal of Personality and Social Psychology**, [s.l.], v. 69, n. 4, p. 719-727, 1995. DOI: 10.1037/0022-3514.69.4.719. Disponível em: <https://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.

- SAARNI, C. **The development of emotional competence**. New York: Guilford Press, 1999.
- SANGALLI, I. J. A conquista da felicidade via filosofia: o exemplo de Boécio. **Trans/Form/Ação**, [s.l.], v. 37, p. 65-86, 2014.
- SANGALLI, I. J.; STEFANI, J. Noções introdutórias sobre a ética das virtudes aristotélicas. **Conjectura: filosofia e educação**, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 49-68, 2012.
- SANKER, S. **Calma, Alerta e Aprendizagem**. Estratégias de Auto-Regulação em Sala de Aula. Toronto: Pearson. 2012.
- SANTOS, A. C. dos. **Variações conceituais entre a ética e a moral**. Filosofia Unisinos, [s.l.], v. 22, p. e22207, 2021.
- SARRIERA, J. C.; PARADISO, A. C.; MOUSQUER, P. N.; MARQUES, L. F.; HERMEL, J. S.; COELHO, R. P. S. Significado do tempo livre para adolescentes de classe popular. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 27, n. 4, p. 718–729, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MVZmcyY5r3pTXRqyG36DXSk/>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- SAYIS, B.; BEARDSLEY, M.; PORTERO-TRESSERRA, M. **Multimodal assessment of best possible self as a self-regulatory activity for the classroom**. arXiv preprint, arXiv:2401.08424, 2024. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2401.08424>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- SCHWABL, P. **Mindfulness e práticas somáticas: integrando corpo e mente para cura**. Londres: Routledge, 2015.
- SCHWABL, D. **Mindfulness e educação somática: o corpo como fonte de aprendizado**. São Paulo: Editora Unesp, 2015.
- SELIGMAN, M. E. P. **Flourish: Uma nova compreensão visionária de felicidade e bem-estar**. New York: Free Press, 2011.
- SELIGMAN, M. E. P. **Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.
- SENA, S. S.; SOUZA, L. K. de. O TDAH na amizade infantil. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 8, n. 2, p. 320-331, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a03.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- SENA, S. da S.; SOUZA, L. K. de. Amizade em meninos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, p. 329-336, 2013.
- SENA, S. da S.; SOUZA, L. K. de. Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. **Psicologia clínica**, [s.l.], v. 25, p. 53-72, 2013.
- SERIDO, J.; SHIM, S.; XIAO, J. J.; TANG, C.; CARD, N. A. Financial adaptation among college students: helping students cope with financial strain. **Journal of College Student**

Development, [s.l.], v. 55, n. 3, p. 310-316, 2014. Disponível em: https://digitalcommons.uri.edu/hdf_facpubs/20/. Acesso em: 27 abr. 2024.

SEWAYBRICKER, L. E. **Felicidade: utopia, pluralidade e política. A delimitação da felicidade enquanto objeto para a ciência.** Orientador: Sigmar Malvezzi. 2017. 186 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-05102017-175007/publico/sewaybricker_do.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

SHAPIRO, L. E. **Treinando a autoaceitação e a autoestima: técnicas práticas para lidar com a autocritica e desenvolver a autoconfiança.** Rio de Janeiro: Vozes, 2019.

SHAPIRO, S. L. The integration of mindfulness and psychology. **Journal of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 65, n. 6, p. 555-560, 2009. Disponível em: <https://www.upaya.org/uploads/pdfs/Shapiro2009.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.

SIEGEL, D. J. **The mindful brain: reflection and attunement in the cultivation of well-being.** New York: W. W. Norton & Company, 2007.

SIFUENTES, T. R.; DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. C. S. L. de. Desenvolvimento humano: desafios para a compreensão das trajetórias probabilísticas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s.l.], v. 23, p. 379-385, 2007.

SIGNOR, R. de C. F. **O sentido do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade para a constituição do sujeito/aprendiz.** Orientadora: Ana Paula de Oliveira Santana. 2013. 359 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-Graduação em Linguística, Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/122807>. Acesso em: 27 abr. 2024.

SIGNOR, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: uma análise histórica e social. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, [s.l.], v. 13, n. 4, p. 1145-1166, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbla/a/JqcXgNXWDDLsyHgJQkJdyCJ/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2024.

SILVA, T. R. M.; SANTOS, S. da S. Eficácia do mindfulness no tratamento de adultos com TDAH. **Revista FT: Ciências Humanas**, [s.l.], v. 28, n. 138, set. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/eficacia-do-mindfulness-no-tratamento-de-adultos-com-tdah/>. Acesso em: 30 mai. 2025.

SILVA, A. B. **Mentes inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SILVA, A. P.; ALMEIDA, L. S. Adaptações no ambiente escolar para alunos com TDAH: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Educação Especial**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 425-440, 2018.

SILVA, D. G.; GONZÁLEZ REY, F. L.; GOULART, D. M. O diagnóstico do TDAH a partir da perspectiva da subjetividade e seus desdobramentos para a medicalização e patologização. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE EPISTEMOLOGIA QUALITATIVA E SUBJETIVIDADE,

2., 2019, Brasília. **Anais [...]**. Brasília: Galoá, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/sneqs-2019/papers/o-diagnostico-do-tdah-a-partir-da-perspectiva-da-subjetividade-e-seus-desdobramentos-para-a-medicalizacao-e-patologizacao>. Acesso em: 27 abr. 2024.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas**. Entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. São Paulo: Gente, 2003.

SILVA, T. A. **Impacto de uma intervenção baseada no comer com atenção plena na satisfação corporal e nas atitudes alimentares transtornadas de estudantes de nutrição durante a pandemia de Covid-19: ensaio clínico randomizado**. Orientadora: Camila Cremonezi Japur. 2022. 186 f. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Metabolismo) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17162/tde-24032023-153745/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

SOUTO, M. C. S. M.; SILVA, C. A. T.; BOTELHO, D. R. Influência da educação financeira no comportamento financeiro: um estudo com os discentes e egressos dos cursos de Ciências Contábeis, Economia e Administração. **Revista de Ciências Contábeis – RCiC**, Cuiabá, v. 10, n. 19, p. 18-38, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rcic/article/view/8932/pdf>. Acesso em: 31 mai. 2025.

SOUZA, L.K.; Hutz, C.S. **Adaptação brasileira da escala de bem-estar subjetivo**. Psicologia: Reflexão e Crítica, 2007.

STILL, G. F. Some abnormal psychical conditions in children. **The Lancet**, Londres, v. 1, n. 4102, p. 1008-1012, abr. 1902.

THAPAR, A.; COOPER, M.; JEFFERIES, R.; STERGIAKOULI, E. What causes attention deficit hyperactivity disorder? **Archives of Disease in Childhood**, [s.l.], v. 97, n. 3, p. 260-265, 2012. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/97/3/260>. Acesso em: 31 mai. 2025.

TOMÉ, G.; MATOS, M. G.; SIMÕES, C.; CAMACHO, I.; DINIZ, J. A. Caracterização da comunicação entre progenitores e filhos adolescentes: estudo das variáveis sociodemográficas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 10, p. 3011-3018, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PgGBP3JqzQKZbqd6Hx5j7Mb/>. Acesso em: 31 mai. 2025.

TOMÉ, G.; CAMACHO, I.; MATOS, M.G. DINIZ, J.A. A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s.l.], v. 24, n. 4, p. 747-756, 2011.

TRIANDIS, H. C. **Individualism and collectivism**. Boulder, CO: Westview Press, 1995.

UNESCO. **Education for Sustainable Development: An Expert Review of Processes and Learning**. Section for Education for Sustainable Development Division of Education for Peace and Sustainable Development. 2011. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/927unesco10.pdf#:~:text=The%20>

United%20Nations%20Decade%20of%20Education%20for%20Sustainable%20Development%20(DESD. Acesso em: 03 out. 2024.

UNESCO. **Education 2030**: Incheon Declaration and Framework for Action. World Education Forum, Incheon, Korea R, 2015. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243278#:~:text=The%20Education%202030%20Framework%20for%20Action,%20which%20provides%20guidance%20for>. Acesso em: 03 out. de 2024.

VALENTE, A. L.; MOURA, S. M. de. Trabalho, formação e TDAH: uma análise fundamentada na Teoria Crítica da Sociedade. **Imagens da Educação**, [s.l.], v. 8, n.2, 2018.

VANDENBERGHE, L.; SOUSA, A. C. A. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 35-44, 2006. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100004. Acesso em: 31 mai. 2025.

VARELA, F. J.; THOMPSON, E.; ROSCH, E. **A mente incorporada**: ciência cognitiva e experiência humana. Tradução de Maria Rita Secco Hofmeister. Porto Alegre: Artmed, 2003.

VAZ, H. C. de L. **Antropologia filosófica I**. São Paulo: Loyola, 1991.

VAZ, H. C. de L. **Antropologia filosófica**: volume I. São Paulo: Edições Loyola, 1991.

VISHNIVETZ, B. **Eutonia**. Educação do corpo para o ser. São Paulo: Summus, 2005.

VISHNIVETZ, M. **A regulação corporal e suas implicações para o desenvolvimento**. São Paulo: Editora Y, 1995.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

VOGT, P.; BOTELHO, L. de L. R.; WENTROBA, J. C. A teoria do desenvolvimento como liberdade de Amartya Sen. **Revista De Estudos Interdisciplinares**, [s.l.], v. 5, n. 2, 60-71, 2023. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/363> Acesso em 16 abr. 2024.

VON LINDEN, R. **Eutonia**: A prática terapêutica e preventiva. São Paulo: Editora GHI, 2006.

VON LINDEN, M. **Eutonia e equilíbrio corporal**: abordagem terapêutica e pedagógica. São Paulo: Summus, 2006.

WALLON, H. **Psicologia e educação da criança**. Lisboa: Editorial Vega, 1979.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1979.

WALLON, H. **As origens do pensamento na criança**. Lisboa: Edições 70, 1979.

WEHMEIER, P. M.; SCHACHT, A.; BARKLEY, R. A. Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life. **Journal of Adolescent Health**, [s.l.], v. 46, n. 3, p. 209-217, mar. 2010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X09003784>. Acesso em: 31 mai. 2025.

WESTPHAL, M. F. O Movimento Cidades/Municípios Saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 5, n. 1, p. 39-51, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100005>. Acesso em: 26 abr. 2024.

XAVIER, F. J. dos S. **O pensamento filosófico de Aristóteles**. São Paulo. Editora: Loyola, 2008.

ZAMORA, A. N.; WASELEWSKI, M. E.; FRANK, A. J.; NAWROCKI, J. R.; HANSON, A. R.; CHANG, T. Exploring the beliefs and perceptions of spending time in nature among U.S. youth. **BMC Public Health**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 1586, 2021. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11622-x>. Acesso em: 31 maio 2025.

ZHANG, Z.; CHEN, W. A systematic review of the relationship between physical activity and happiness. **Journal of Happiness Studies**, [s.l.], v. 20, n. 4, p. 1305-1322, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-018-9976-0>. Acesso em: 30 mai. 2025.

ZYLOWSKA, L.; ACKERMAN, D. L.; YANG, M. H.; FUTRELL, J. L.; HORTON, N. L.; HALE, T. S.; PATAKI, C.; SMALLEY, S. L. Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: a feasibility study. **Journal of Attention Disorders**, [s.l.], v. 11, n. 6, p. 737-746, 2008. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1087054707308502>. Acesso em: 31 mai. 2025.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Qualidade de vida de crianças e adolescentes

Oi,

Como você está? Como você se sente? Gostaríamos que você nos contasse algumas coisas.

Leia todas as questões com atenção. Que resposta vem primeiro à sua mente?

Marque a alternativa que melhor representa a sua resposta.

Lembre-se: isso **NÃO** é uma prova, por isso, não existe resposta errada.

É importante que você responda todas as perguntas e que nós possamos ver as suas marcações de forma bem clara. Pense no que você fez na semana passada para marcar sua resposta.

Você não precisa mostrar suas respostas para os outros. Além disso, ninguém que você conhece vai ver seu questionário depois de pronto.

1. Qual é o seu nome?

1. Atividades Físicas e Saúde

2. **1.1 Em geral, como você diria que está sua saúde?**

Marcar apenas uma resposta.

	
☐ excelente	☐ muito boa
	
☐ boa	☐ fraca
	
☐ ruim	

3.

1.2 você tem se sentido apto e bem-disposto a estudar?



Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

4. pensando sobre a semana passada...

1.3 você tem sido fisicamente ativo (por exemplo: correr, andar de bicicleta)?



Nunca

1



Raramente

2



Algumas vezes

3



Frequentemente

4



Sempre

5

Marcar apenas uma resposta.

1 2 3 4 5

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Pensando sobre a semana passada...

5.

1.4 você tem sido capaz de correr bem?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas um oval.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

6. pensando sobre a semana passada...

1.5 você tem se sentido cheio de energia?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

7.

2 Sentimentos

Pensando sobre a semana passada...

2.1 sua vida tem sido agradável?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

8. Pensando sobre a semana passada...

2.2 você tem sentido prazer em estar vivo?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

Pensando sobre a semana passada...

9.

2.3 você tem estado satisfeito com a sua vida?



Nunca

1



Raramente

2



Algumas vezes

3



Frequentemente

4



Sempre

5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

10. Pensando sobre a semana passada...

2.4 você tem estado de bom humor?



Nunca

1



Raramente

2



Algumas vezes

3



Frequentemente

4



Sempre

5

Marcar apenas uma resposta.

1 2 3 4 5

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Pensando sobre a semana passada...

11.

2.5 você tem se sentido contente?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

12. Pensando sobre a semana passada...

2.6 você tem se divertido?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

13.

3.1 você tem sentido que tudo que faz tem ido mal?

3 Humor em geral

Pensando sobre a semana passada...



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

14. Pensando sobre a semana passada...

3.2 você tem se sentido triste?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

15.

3.3 você tem se sentido tão mal que não tem vontade de fazer coisa alguma?

Pensando sobre a semana passada...



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

16. Pensando sobre a semana passada...

3.4 Você tem sentido que tudo na sua vida tem dado errado?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

17.

3.5 você tem se sentido cheio de tudo?

Pensando sobre a semana passada...



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

18. Pensando sobre a semana passada... 3.6 Você tem se sentido abandonado?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

19.

3.7 você tem se sentido pressionado?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Pensando sobre a semana passada...

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

Pensando sobre a semana passada...

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

4 Sobre você mesmo

20. Pensando sobre a semana passada...

4.1 você tem estado feliz do jeito que você é?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

21.

4.2 você tem estado feliz com as suas roupas?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

Pensando sobre a semana passada...

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	

22. Pensando sobre a semana passada...

4.3 você tem se preocupado com a sua aparência?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

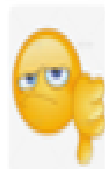
Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐	

4.4 você tem sentido inveja da aparência dos outros meninos ou meninas?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

5. Tempolivre

24. Pensando sobre a semana passada...

4.5 você gostaria de mudar alguma coisa em seu corpo?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

25.

5.1 você tem tido tempo suficiente para você mesmo?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

26. Pensando sobre a semana passada...

5.2 você tem conseguido fazer as coisas que você quer no seu tempo livre?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

27.

5.3 você tem tido oportunidade de sair para a rua?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

Pensando sobre a semana passada...

28. Pensando sobre a semana passada...

5.4 você tem tido tempo suficiente para estar com seus amigos?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

29.

5.5 você tem conseguido escolher o que quer fazer no seu tempo livre?

Nunca
1Raramente
2Algumas vezes
3Frequentemente
4Sempre
5*Marcar apenas uma resposta.*

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

6 Família e vida em casa

30. Pensando sobre a semana passada...

6.1 seus pais têm sido compreensivos você?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

31.

6.2 você sente que tem sido amado pelos seus pais.



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

32. Pensando sobre a semana passada...

6.3 você tem se sentido feliz em casa?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

33.

6.4 seus pais têm tido tempo suficiente para você?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

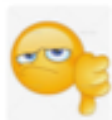
	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

34. Pensando sobre a semana passada...

6.5 seus pais têm tratado você com justiça?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

35.

6.6 você tem conseguido conversar com seus pais quando quer?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

7 Assuntos de dinheiro

☐	☐	☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

36. Pensando sobre a semana passada...

7.1 você tem tido dinheiro suficiente para fazer as mesmas coisas que os seus amigos fazem?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1 2 3 4 5

37.

7.2 você tem tido dinheiro suficiente para suas despesas?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1 2 3 4 5

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

8 Amigos

38. Pensando sobre a semana passada...

7.3 você tem dinheiro suficiente para fazer coisas com seus amigos?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

39.

8.1 você tem passado tempo com seus amigos?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



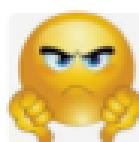
Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

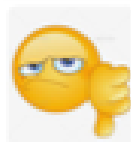
1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

40. Pensando sobre a semana passada...

8.2 você tem feito coisas com outros meninos e meninas?



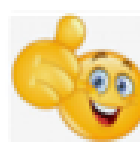
Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



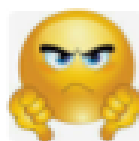
Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

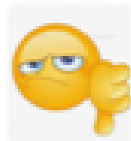
1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

41.

8.3 você tem se divertido com seus amigos?



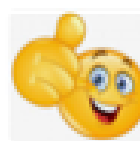
Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

42. Pensando sobre a semana passada...

8.4 você e seus amigos têm se ajudado?



Nunca

1



Raramente

2



Algumas vezes

3



Frequentemente

4



Sempre

5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

43.

8.5 você tem conseguido conversar com seus amigos sobre tudo?

Nunca
1Raramente
2Algumas vezes
3Frequentemente
4Sempre
5*Marcar apenas uma resposta.*

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

44. Pensando sobre a semana passada...

8.6 você tem conseguido confiar nos seus amigos?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

45.

9.1 você tem estado feliz na escola?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

46. Pensando sobre a semana passada...

9.2 você tem se saído bem na escola?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

47.

9.3 você tem estado satisfeito com seus professores?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

48. Pensando sobre a semana passada...

9.4 você tem conseguido prestar atenção?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

10

48. Pensando sobre a semana passada...

9.4 você tem conseguido prestar atenção?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

49.

9.5 você tem gostado de ir à escola?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

Pensando sobre a semana passada...

50. Pensando sobre a semana passada...

9.6 você tem se dado bem com os seus professores?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

10 Constrangimento

51.

10.1 você tem tido medo de outros meninos e meninas?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

52. Pensando sobre a semana passada...

10.2 outros meninos e meninas têm feito gozação de você?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

53.

10.3 outros meninos e meninas têm amedrontado você?



Nunca
1



Raramente
2



Algumas vezes
3



Frequentemente
4



Sempre
5

Marcar apenas uma resposta.

	1	2	3	4	5
	☐	☐	☐	☐	☐

APÊNDICE B – Planos de Aulas

PLANO DE AULA N. 01

Dados de Identificação

Turma	Alunos laudados com TDAH
Número de alunos	
Faixa etária	
Local	
Objetivos Gerais	Introduzir os princípios da Atenção Plena por meio de técnicas de respiração; Introduzir a consciência corporal por meio da percepção articular; Fomentar a reflexão sobre as atividades desenvolvidas.

	Objetivo	Atividade	Observação
Parte inicial	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Realizar técnicas simples de respiração propostas pela Atenção Plena	Apresentações; 1 Exposição do projeto; 2 Falar sobre a importância da respiração; 3 “Assistir” a respiração; 4 Inspirar em 2 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 2 tempos. (5 repetições) 5 Respiração abdominal;	
Desenvolvimento	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Perceber as articulações do corpo	1 Realizar os movimentos articulares sugeridos pelo professor e, na sequência, de forma livre ● Mãos ● Ombros ● Cabeça ● Pés ● Joelhos ● Quadril ● Tronco	
Parte final	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Relaxar de forma passiva conforme orientação do professor. ● Perceber as mudanças no corpo após a aula.	1 Deitados. O professor irá falar algumas partes do corpo para que os alunos percebam os seus pesos. 2 O professor irá questionar os alunos sobre as mudanças percebidas após a realização das atividades.	

Observações complementares:

PLANO DE AULA N. 02

Dados de Identificação

Turma	Alunos laudados com TDAH
Número de alunos	12 alunos
Faixa etária	8 a 12 anos
Local	
Objetivos Gerais	Iniciar a construção da percepção das emoções; Treinamento da Atenção Plena por meio de técnicas de respiração; Trabalhar a consciência corporal por meio das posturas de controle da eutonia; Fomentar a reflexão sobre as atividades desenvolvidas.

	Objetivo	Atividade	Observação
Parte inicial	<i>O aluno será capaz de:</i> ● reconhecer as diferentes emoções	6 Contação de história; 7 Música das emoções; 8 Batata quente das emoções; 9 Treinamento da respiração; “Assistir” a respiração; 10 Inspirar em 2 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 2 tempos. (6 repetições com o acompanhamento do metrônomo) 11 Inspirar em 2 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 3 tempos. (6 repetições com o acompanhamento do metrônomo) 12 colocar o boneco na escada	
Desenvolvimento	<i>O aluno será capaz de:</i> ● realizar as posições de controle; ● executar as expressões das emoções.	1 Realizar as posições de controle da eutonia <i>1.1 Controle dos dedos dos pés</i> De joelhos, sentado sobre os calcanhares, dedos dobrados, corpo reto (Fig. 30). Variações: a) calcanhares juntos, o peso se encontra principalmente na direção do dedão b) calcanhares afastados, os dedos dobrados recebem igualmente uma parte do peso <i>1.2 Controle dos tornozelos e dos dedos</i> a) De joelhos, sentado sobre os calcanhares, corpo reto, tornozelos estirados. b) apoiar as mãos no chão atrás do corpo e elevar os joelhos do chão <i>1.3 Controle dos quadris, das coxas, dos joelhos e da cintura</i> a) Sentar-se entre os pés, joelhos cruzados. Os joelhos permanecem um sobre o outro inclinando-se para a frente; b) virar-se e segurar o pé oposto com a mão (torção);	

		<i>1.4 Controle dos músculos posteriores, da nuca, das costas, das coxas, das pernas;</i> a) Sentado, pernas esticadas para a frente, prender os pés com as mãos e deixar o corpo repousar para a frente, a cabeça sobre as pernas b) igual o anterior com as pernas afastadas <i>1.5 Controle dos músculos posteriores, da nuca e das costas</i> a) Deitado de costas, levar as pernas para trás da cabeça. Os joelhos dobrados tocam o chão de cada lado da cabeça ou mais longe, seguindo o comprimento das coxas; b) <i>Voltar lentamente</i> da posição e repousar sobre as costas com os joelhos sobre o ventre (tatu bola) 2. Teia de Aranha das emoções a) Um aluno irá segurar a ponta de um barbante e jogar o novelo para um companheiro que irá realizar o mesmo procedimento. Ao final deverá ter se formado uma teia no centro da sala. b) O último aluno deverá enrolar a linha se deslocando até o amigo expressando uma emoção indicada pelo professor. O próximo aluno ao receber o novelo deverá fazer o mesmo procedimento.	
Parte final	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Relaxar de forma passiva conforme orientação do professor. ● Perceber as mudanças no corpo após a aula.	3 Deitados. O professor irá falar algumas partes do corpo para que os alunos percebam os seus pesos. 4 O professor irá questionar os alunos sobre as mudanças percebidas após a realização das atividades.	

Observações complementares:

PLANO DE AULA N. 03
28/05/2024

Dados de Identificação

Turma	Alunos laudados com TDAH
Número de alunos	12 alunos
Faixa etária	8 a 12 anos
Local	
Objetivos Gerais	Construção da percepção das emoções; Treinamento da Atenção Plena por meio de técnicas de respiração; Trabalhar a consciência corporal por meio das posturas de controle da eutonia; Fomentar a reflexão sobre as atividades desenvolvidas.

	Objetivo	Atividade	Observação
Parte inicial	<i>O aluno será capaz de:</i> reconhecer as diferentes emoções	13 Música das emoções; https://www.youtube.com/watch?v=00siFB2oNtQ 14 Inspirar em 2 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 2 tempos. (3 repetições com o acompanhamento do metrônomo) 15 Inspirar em 2 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 3 tempos. (3 repetições com o acompanhamento do metrônomo) 16 Inspirar em 3 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 6 tempos. (6 repetições com o acompanhamento do metrônomo) 17 colocar o boneco na escada	
Desenvolvimento	<i>O aluno será capaz de:</i> - realizar as posições de controle; - executar as expressões das emoções.	1. Imagem corporal - Fazer os moldes dos corpos dos alunos; - Explicar a parte interna por meio dos recortes das estruturas ósseas; - Montar a parte interna dos corpos; 2 Despertando o corpo - Andar pela sala (descalços) percebendo as partes do pé que tocam no chão; - Andar na ponta dos pés; - Andar somente com os calcanhares no chão; 2.1 Espalhados pela sala em pé, explorar os movimentos articulares: - Rotação de cabeça, ombros, tronco, quadril, joelhos e pés 3 Realizar as posições de controle da eutonia 3.1 Controle dos dedos dos pés	

		De joelhos, sentado sobre os calcanhares, dedos dobrados, corpo reto (Fig. 30). Variações: a) calcanhares juntos, o peso se encontra principalmente na direção do dedão b) calcanhares afastados, os dedos dobrados recebem igualmente uma parte do peso <i>3.2 Controle dos tornozelos e dos dedos</i> c) De joelhos, sentado sobre os calcanhares, corpo reto, tornozelos estirados. d) apoiar as mãos no chão atrás do corpo e elevar os joelhos do chão <i>3.3 Controle dos quadris, das coxas, dos joelhos e da cintura</i> a) Sentar-se entre os pés, joelhos cruzados. Os joelhos permanecem um sobre o outro inclinar-se para a frente; b) virar-se e segurar o pé oposto com a mão (torção); <i>3.4 Controle dos músculos posteriores, da nuca, das costas, das coxas, das pernas;</i> a) Sentado, pernas esticadas para a frente, prender os pés com as mãos e deixar o corpo repousar para a frente, a cabeça sobre as pernas b) igual o anterior com as pernas afastadas <i>3.5 Controle dos músculos posteriores, da nuca e das costas</i> a) Deitado de costas, levar as pernas para trás da cabeça. Os joelhos dobrados tocam o chão de cada lado da cabeça ou mais longe, seguindo o comprimento das coxas; b) Voltar lentamente da posição e repousar sobre as costas com os joelhos sobre o ventre (tatu bola) 4. Teia de Aranha das emoções a) Um aluno irá segurar a ponta de um barbante e jogar o novelo para um companheiro que irá realizar o mesmo procedimento. Ao final deverá ter se formado uma teia no centro da sala. b) O último aluno deverá enrolar a linha se deslocando até o amigo expressando uma emoção indicada pelo professor. O próximo aluno ao receber o novelo deverá fazer o mesmo procedimento.	
Parte final	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Relaxar de forma passiva	5 Deitados. O professor irá falar algumas partes do corpo para que os alunos percebam os seus pesos.	

	conforme orientação do professor. ● Perceber as mudanças no corpo após a aula.	6 O professor irá questionar os alunos sobre as mudanças percebidas após a realização das atividades. 7 Colocar os bonecos nas escadas	
--	---	---	--

Observações complementares:

PLANO DE AULA N. 04

Dados de Identificação

Turma	Alunos laudados com TDAH
Número de alunos	12 alunos
Faixa etária	8 a 12 anos
Local	
Objetivos Gerais	Construção da percepção das emoções; Treinamento da Atenção Plena por meio de técnicas de respiração; Trabalhar a consciência corporal por meio das posturas de controle da eutonia; Fomentar a reflexão sobre as atividades desenvolvidas.

	Objetivo	Atividade	Observação
Parte inicial	<i>O aluno será capaz de:</i> ● reconhecer as diferentes emoções	18 Diálogo reflexivo sobre como os alunos estão se sentindo no momento presente. 19 Colocar o boneco na escada 20 Inspirar em 3 tempos; manter por 2 tempos; expirar em 6 tempos. (6 repetições com o acompanhamento do metrônomo)	
Desenvolvimento	<i>O aluno será capaz de:</i> ● realizar as posições de controle; ● executar as expressões das emoções.	2. Imagem corporal Retomada do reconhecimento externo e interno do corpo. 2 Despertando o corpo ● Andar pela sala (descalços) percebendo as partes do pé que tocam no chão; ● Andar na ponta dos pés; ● Andar somente com os calcanhares no chão; 2.2 Espalhados pela sala em pé, explorar os movimentos articulares: ● Rotação de cabeça, ombros, tronco, quadril, joelhos e pés	

		3 Eutonia (percepção com objeto) Massagear as partes do corpo com um bastão. Pequenas batidas com o bastão para vibrar as musculaturas. 4. Teia de Aranha das emoções a) Um aluno irá segurar a ponta de um barbante e jogar o novelo para um companheiro que irá realizar o mesmo procedimento. Ao final deverá ter se formado uma teia no centro da sala. b) O último aluno deverá enrolar a linha se deslocando até o amigo expressando uma emoção indicada pelo professor. O próximo aluno ao receber o novelo deverá fazer o mesmo procedimento.	
Parte final	<i>O aluno será capaz de:</i> ● Relaxar de forma passiva conforme orientação do professor. ● Perceber as mudanças no corpo após a aula.	8 Deitados. O professor irá falando algumas partes do corpo para que os alunos percebam os seus pesos. 9 O professor irá questionar os alunos sobre as mudanças percebidas após a realização das atividades. 10 Colocar os bonecos nas escadas	

Observações complementares:

ANEXOS

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PARANÁ - UNESPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Consciência Corporal e a percepção de felicidade pelos estudantes com TDAH

Pesquisador: CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77793724.8.0000.9247

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.694.285

Apresentação do Projeto:

É notório o crescente número de alunos com TDAH matriculados no Ensino Fundamental. Na maioria dos casos, adota-se os tratamentos convencionais por meio de fármacos para o controle comportamental desses alunos. Todavia, os valores contemporâneos e as relações sociais que contribuem para o sentimento de inadequação promovendo estados de tristeza e frustração, os quais podem influenciar a qualidade de vida dessas pessoas. Diante dessa realidade, a nossa proposta é investigar o conceito de felicidade para os alunos diagnosticados com TDAH e verificar se intervenções de consciência corporal podem contribuir com a mudança conceitual de felicidade e, consequentemente, com a melhora da qualidade de vida desses alunos. O método utilizado será qualitativo e histórico. A metodologia, será teórica, por meio de estudos bibliográficos, e de campo, pois serão realizadas entrevistas e intervenções em uma escola do município de Umuarama Paraná. As intervenções sempre se iniciarão com uma Roda de Conversa sobre como os participantes estão se sentido naquele momento; na sequência serão aplicadas atividades de percepção corporal; no encerramento ocorrerá, novamente a roda de Conversa buscando a conscientização dos estados antes e pós prática. Serão realizadas seis intervenções, uma por semana, com duração de quarenta minutos. Como fundamentação teórica para a construção do conceito de felicidade e orientação das intervenções corporais serão adotados os escritos de ética do filósofo Epicuro (341- 270 a.C). Espera-se que a realização dessa pesquisa possa ampliar as reflexões acerca da importância da consciência corporal para o bem estar das crianças com TDAH.

Endereço: Av. Gabriel Esperidião s/n sala 20

Bairro: Jardim Morumbi

CEP: 87.703-000

UF: PR

Município: PARANAVAI

Telefone: (44)99973-4064

Fax: (44)3141-4334

E-mail: cep@unespar.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ - UNESPAR



Continuação do Parecer: 6.694.265

As intervenções ocorrerão na Escola Municipal Jardim União, no município de Umuarama-PR PR. Os participantes da pesquisa serão alunos regularmente matriculados que possuem laudos de TDAH frequentadores da Sala de Recursos no contraturno que aceitem participar da pesquisa. A faixa etária dos participantes compreende de 8 a 12 anos. As intervenções serão semanais e totalizarão 10 sessões com duração de 30-40 minutos cada uma organizada da seguinte forma: 1ª sessão: Aplicação do questionário Kidscreen, instrumento para verificação da qualidade de vida de crianças e adolescentes validado em língua portuguesa (anexo). O questionário será adaptado para ser respondido de forma lúdica com colagem de "carinhas adesivas que expressem suas respostas. Será permitido que os participantes e pesquisador conversem sobre as questões ampliando a compreensão e desenvolvendo reflexões sobre as questões investigadas. 2ª a 8ª sessão: desenvolvimento das intervenções. Local: Sala de aula adaptada para a realização das atividades. Desenvolvimento: As intervenções serão planejadas tendo como fundamentação o manual de Brieghel-Müller publicado em 1998 intitulado Eutonia e Relaxamento. O manual apresenta detalhadamente movimentos que podem ser trabalhados pela Eutonia sendo agrupados nas seguintes categorias: o Repouso e passividade o Posições de controle o Técnicas de concentração o Eutonia no movimento o Movimentos do cotidiano o Técnicas de respiração Em todas as sessões o pesquisador entregará (no início e no fim) a escala de Cantril Ladder (1965) adaptado pelas pesquisadoras aos participantes, fará a sua explicação de forma oral e coletiva. Cada participante irá colar uma figurinha humana na escala conforme é indicado no instrumento. (anexo 2) 10ª sessão: Decorrido 2 meses de intervenções o questionário Kidscreen será novamente aplicado seguindo os mesmos procedimentos do 1º encontro.

Metodologia de Análise de Dados: Os dados serão analisados de forma qualitativa conforme indicado em Graham Gibbs (2009) para estudos comparativos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

*Verificar se práticas de atenção plena e consciência corporal proporcionam bem-estar para os estudantes com TDAH melhorando a qualidade de vida.

Objetivo Secundário:

*Compreender os conceitos e as inter-relações do desenvolvimento, desenvolvimento humano, qualidade de vida e felicidade. *Estudar o TDAH e suas principais efeitos na qualidade de vida de seus portadores; *Pesquisar as contribuições das práticas de atenção plena e consciência corporal para a qualidade de vida de seus praticantes; *Verificar se práticas de atenção plena e consciência corporal contribuem com a melhora da qualidade de vida dos alunos com TDAH matriculados em

Endereço: Av. Gabriel Esperidião s/n sala 20
Bairro: Jardim Morumbi CEP: 87.703-000
UF: PR Município: PARANAVAI
Telefone: (44)99973-4064 Fax: (44)3141-4334 E-mail: cep@unespar.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ - UNESPAR



Continuação do Parecer: 6.634.285

uma escola do município de Umuarama-PR.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Realizar as sessões e responder as atividades e opinião dos estudantes em relação as atividades corporais. Desta forma, a pesquisa requer a expressão de conceitos prévios, além do contexto em que o estudante está inserido. Isso pode ocasionar alguns riscos relacionados a desconforto e constrangimento, além de medo e insegurança ao responder o questionário. No entanto, a pesquisadora irá aplicar o questionário devidamente elaborado, com as explicações adequadas estabelecidas, de forma interativa e divertida. Será disponibilizado, se necessário, o suporte psicológico ao aluno(a) que se sinta incomodado, sendo encaminhado posteriormente para atendimento com a psicóloga designada. Por se tratar de uma atividade física, pode ocorrer algum problema físico, portanto, a pesquisadora deve estar vigilante em relação a todos os eventos ocorridos, para que, se necessário, seja oferecido atendimento individualizado o mais rápido possível.

Benefícios:

Os benefícios esperados com esta pesquisa são que de contribuir com a formação integral dos participantes, tanto acadêmica como social. A divulgação dos resultados poderá orientar outros professores a realizarem um planejamento eficiente que contemple as dificuldades observadas na maior parte do público-alvo, garantindo assim um ensino integral de qualidade formando cidadãos críticos e reflexivos. Desta forma, essa pesquisa é de extrema importância para a melhoria do ensino e da qualidade de vida dos portadores de TDAH.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É dissertação de mestrado e verifica-se que há todo cuidado ético necessário em cada documento apresentado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos e documentos apresentados conforme a regulamentação da CONEP.

Recomendações:

Nenhuma

Endereço: Av. Gabriel Esperidião s/n sala 20
Bairro: Jardim Morumbi CEP: 87.703-000
UF: PR Município: PARANAVAI
Telefone: (44)99973-4064 Fax: (44)3141-4334 E-mail: cep@unespar.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ - UNESPAR



Continuação do Parecer: 6.694.285

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS nº 466/12, item XI.2.d e Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item V.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2291676.pdf	27/02/2024 15:25:26		Aceito
Outros	CAMPO.pdf	27/02/2024 15:24:47	MEIRE APARECIDA LODE NUNES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_COMITE_DE_ETI.pdf	27/02/2024 10:10:46	MEIRE APARECIDA LODE NUNES	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2291676.pdf	22/02/2024 19:18:27		Recusado
Outros	KIDSCREEN.pdf	22/02/2024 19:10:37	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
Outros	Anexo2.pdf	22/02/2024 19:07:55	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUD.pdf	22/02/2024 19:05:51	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
Outros	CAMPO.pdf	22/02/2024 19:02:48	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
Outros	CAMPO.pdf	22/02/2024 19:02:48	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Recusado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.pdf	22/02/2024 18:58:06	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTO.pdf	22/02/2024 18:58:06	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Recusado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	22/02/2024 18:52:03	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.pdf	22/02/2024	CLAUDIA REGINA	Aceito

Endereço: Av. Gabriel Esperidião s/n sala 20
 Bairro: Jardim Morumbi CEP: 87.703-000
 UF: PR Município: PARANAVAI
 Telefone: (44)99973-4064 Fax: (44)3141-4334 E-mail: cep@unespar.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PARANÁ - UNESPAR



Continuação do Parecer: 6.694.265

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18:48:52	RAMOS PIETCHAKI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/02/2024 18:48:52	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Recusad o
Folha de Rosto	Folha.pdf	22/02/2024 18:47:08	CLAUDIA REGINA RAMOS PIETCHAKI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PARANAVAI, 09 de Março de 2024

Assinado por:
Willian Augusto de Melo
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Gabriel Esperidião s/n sala 20
Bairro: Jardim Morumbi CEP: 87.703-000
UF: PR Município: PARANAVAI
Telefone: (44)99973-4064 Fax: (44)3141-4334 E-mail: cep@unespar.edu.br