

Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves
Raquel de Oliveira Faria Lopes
Organização



Pesquisas em Psicopedagogia:

Contribuições para a Prática Pedagógica



EdUESPI



Pesquisas em Psicopedagogia:

Contribuições para a Prática Pedagógica

Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves
Raquel de Oliveira Faria Lopes
Organizadoras

Pesquisas em Psicopedagogia:

Contribuições para a Prática Pedagógica



EdUESPI
2022





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI

Evandro Alberto de Sousa
Reitor

Jesus Antônio de Carvalho Abreu
Vice-Reitor

Paulo Henrique da Costa Pinheiro
Pró-Reitor de Ensino de Graduação

Mônica Maria Feitosa Braga Gentil
Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação

Raurys Alencar de Oliveira
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Fábia de Kássia Mendes Viana Buenos Aires
Pró-Reitora de Administração

Rosineide Candeia de Araújo
Pró-Reitora Adj. de Administração

Lucídio Beserra Primo
Pró-Reitor de Planejamento e Finanças

Joseane de Carvalho Leão
Pró-Reitora Adj. de Planejamento e Finanças

Ivoneide Pereira de Alencar
Pró-Reitora de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Marcelo de Sousa Neto
Editor da Universidade Estadual do Piauí



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI



Maria Regina Sousa **Governadora do Estado**
Evandro Alberto de Sousa **Reitor**
Jesus Antônio de Carvalho Abreu **Vice-Reitor**

Conselho Editorial EdUESPI

Marcelo de Sousa Neto **Presidente**
Algemira de Macedo Mendes **Universidade Estadual do Piauí**
Antonia Valtéria Melo Alvarenga **Academia de Ciências do Piauí**
Antonio Luiz Martins Maia Filho **Universidade Estadual do Piauí**
Artemária Coêlho de Andrade **Universidade Estadual do Piauí**
Cláudia Cristina da Silva Fontineles **Universidade Federal do Piauí**
Fábio José Vieira **Universidade Estadual do Piauí**
Hermógenes Almeida de Santana Junior **Universidade Estadual do Piauí**
Laécio Santos Cavalcante **Universidade Estadual do Piauí**
Maria do Socorro Rios Magalhães **Academia Piauiense de Letras**
Nelson Nery Costa **Conselho Estadual de Cultura do Piauí**
Orlando Maurício de Carvalho Berti **Universidade Estadual do Piauí**
Paula Guerra Tavares **Universidade do Porto - Portugal**
Raimunda Maria da Cunha Ribeiro **Universidade Estadual do Piauí**

Marcelo de Sousa Neto **Editor**
As Autoras **Revisão**
Danilo Silva **Diagramação**
Marcus Vinícius Machado Ramos **Capa**
Editora e Gráfica - UESPI **E-book**

P472 Pesquisas em psicopedagogia [recurso eletrônico] : contribuições para prática pedagógica / Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves, Raquel de Oliveira Farias Lopes, organizadoras. – Teresina: EdUESPI, 2022.
E-book.

ISBN: 978-65-88108-62-8

1. Educação. 2. Psicopedagogia. 3. Prática pedagógica.
I. Gonçalves, Edilma Mendes Rodrigues. II. Lopes, Raquel de Oliveira Faria.
III. Título.

CDD: 370.15

Ficha Catalográfica elaborada pelo Serviço de Catalogação da Universidade Estadual do Piauí -UESPI
Nayla Kedma de Carvalho Santos (Bibliotecária) CRB 3a Região / 1188

Editora da Universidade Estadual do Piauí - EdUESPI
UESPI (*Campus Poeta Torquato Neto*)
Rua João Cabral, 2231 • Bairro Pirajá • Teresina-PI
Todos os Direitos Reservados

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| APRESENTAÇÃO..... | 8 |
| CONTRIBUIÇÕES DA MÚSICA NO DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)..... | 10 |
| <i>Mayra Louzeiro Ribeiro Marques</i> | |
| <i>Denise Martins da Costa e Silva</i> | |
| A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOPEDAGOGIA NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDA/H) | 23 |
| <i>Gracilene Pereira de Souza</i> | |
| <i>Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves</i> | |
| AS INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS E O DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM DOS ALUNOS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL..... | 45 |
| <i>Ana Paula Batista Borges Mendes</i> | |
| <i>Francisca Maria da Cunha de Sousa</i> | |
| DESAFIOS NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL | 68 |
| <i>Liliane Pinheiro Rodrigues</i> | |
| <i>Juliana de Sousa Silva</i> | |
| AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA CLÍNICA DE ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO | 82 |
| <i>Raquel de Oliveira Faria Lopes</i> | |
| <i>Rodrigo Lopes Santos</i> | |
| <i>Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves</i> | |
| O PAPEL DA FAMÍLIA NA INTERVENÇÃO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (ABA) EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) | 103 |
| <i>Railane Cristina Rodrigues Carvalho Rocha</i> | |
| <i>Antonieta Maria da Silva Souza</i> | |
| <i>Francisca Maria da Cunha de Sousa</i> | |

| | |
|---|------------|
| A DISORTOGRAFIA NA ALFABETIZAÇÃO: INTER-RELAÇÃO E MÉTODOS CORRETIVOS..... | 122 |
| <i>Marcia Patrícia de Souza Teixeira</i> <i>Adélia Meireles de Deus</i> | |
| PRÁTICAS PSICOPEDAGÓGICAS E OS REFLEXOS DA DISGRAFIA NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO..... | 141 |
| <i>Jacinta Santos de Sousa</i> <i>Kely-Anee de Oliveira Nascimento</i> | |
| O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM A DISLALIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL..... | 157 |
| <i>Marina Ferreira Gomes</i> <i>Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves</i> | |
| A PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO DA INFANTIL .. | 179 |
| <i>Patrícia Ferreira de Sousa</i> <i>Benilde Ferreira de Assunção Farias</i> | |
| CONTRIBUIÇÕES DA PSICOPEDAGOGIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN..... | 193 |
| <i>Lélia Vanessa Barbosa de Araújo</i> <i>Kely-Anee de Oliveira Nascimento</i> | |
| INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NA REDE REGULAR DE ENSINO PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE CORRENTE, PIAUÍ..... | 210 |
| <i>Silvana Maciel de Souza Rodrigues</i> <i>Raquel de Oliveira Faria Lopes</i> <i>Adélia Meireles de Deus</i> | |
| A NEUROCIÊNCIA APLICADA À EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... | 237 |
| <i>Thalia Bezerra da Silva</i> <i>Denise Martins da Costa e Silva</i> | |
| SOBRE O(A)S AUTORE(A)S..... | 256 |

APRESENTAÇÃO

Esta coletânea reúne textos que resultam de pesquisas desenvolvidas a partir de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) da turma de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, oferecida pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), no Campus Dep. Jesualdo Cavalcanti Barros, na Cidade de Corrente (PI). A execução da proposta de formação continuada ocorreu no período de março de 2020 a novembro de 2021.

O curso de pós-graduação *lato sensu* teve como principal objetivo capacitar os profissionais da educação para o trabalho de intervenção psicopedagógica, oferecendo-lhes conhecimento para atuarem, tanto na prevenção quanto no tratamento dos problemas de aprendizagem, em uma abordagem de atuação clínica e/ou institucional, que considere o sujeito em todos os seus elementos estruturais (cognitivo, afetivo, social, pedagógico, corporal etc.) e a interação com seu meio escolar, sociocultural e familiar.

Desse modo, buscou-se preparar os futuros especialistas para a atuação, segundo as mais recentes demandas da área da Educação e da Saúde, visando refletir sobre diferentes aspectos relacionados à construção do conhecimento escolar pelos estudantes, especialmente, no tocante à aprendizagem e às suas dificuldades, sensibilizando os profissionais da área para uma compreensão mais ampla e atualizada dos processos educacionais.

Com um enfoque interdisciplinar, o curso de Psicopedagogia Clínica e Institucional estabeleceu diálogos entre a Pedagogia, a Psicologia do Desenvolvimento, a Psicanálise, a Neurologia, a Psicomotricidade, a Educação Inclusiva e várias áreas de estudo, tendo sido direcionado para profissionais ligados, direta ou indiretamente, ao campo da Educação e da Saúde. A Comissão de Formação e Regulamentação do Conselho Nacional da Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) prevê atividades e atribuições aos profissionais da Educação e Saúde habilitados em Psicopedagogia, que serviram como base para a proposta do curso de especialização, de modo que os novos profissionais se tornaram aptos a realizar intervenções psicopedagógicas no processo de ensino e aprendizagem e suas dificuldades.

Neste sentido, a especialização ofereceu subsídios para reflexão sobre aspectos relacionados às dificuldades de aprendizagem e ao desenvolvimento psicossocial de crianças, adolescentes, adultos e idosos. As disciplinas enfocaram a fundamentação teórica e a prática psicopedagógica, propiciando o estudo de temas, como: **desenvolvimento do raciocínio, cognição e linguagem**, psicomotricidade, **diagnóstico psicopedagógico**, intervenções baseadas em

artes, jogos e brincadeiras para auxiliar pessoas com transtornos ou problemas de aprendizagem, entre outros, sempre utilizando preceitos de ética e cidadania, visando favorecer a Educação Inclusiva e o respeito à diversidade.

Portanto, esperamos que este livro convide o leitor a compreender o papel que a Psicopedagogia vem assumindo dentro da perspectiva da compreensão de como ocorre o processo de ensino e aprendizagem para cada indivíduo em particular, no caso da atuação clínica, ou para grupos de indivíduos, no caso da atuação institucional, e como o ambiente e seus interlocutores interferem nesse processo. Dessa forma, o processo de atuação profissional acontece após uma investigação minuciosa e atenciosa, o qual permite que o psicopedagogo chegue a conclusões que levem ao relatório diagnóstico e o planejamento das intervenções, a fim de abrir novos caminhos e possibilidades de ensino e aprendizagem, de modo que os aprendentes consigam explorar todo o seu potencial e capacidades.

Ademais, este livro tem a intenção de compartilhar reflexões, aprendizados e conclusões provenientes de pesquisas teóricas e aplicadas e, assim, levantar discussões para potencializar a aprendizagem nas escolas brasileiras, oferecendo estratégias e opções de planejamento para o ensino aos diversos tipos de público que encontramos em nossas escolas, ou qualquer outra instituição na qual o processo de ensino-aprendizagem aconteça. Nossa missão é participar da viabilização da educação para todos, na qual cada cidadão brasileiro possa aprender de forma igualitária e com equidade, enfrentando e superando suas dificuldades de aprendizagem em diferentes momentos e contextos.

As organizadoras

CONTRIBUIÇÕES DA MÚSICA NO DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Mayra Louzeiro Ribeiro Marques
Denise Martins da Costa e Silva

Introdução

O estudo sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem crescido de forma significativa e tem sido o foco de pais, educadores, psicopedagogos e profissionais de áreas afins. O TDAH costuma se manifestar na infância, permanece durante toda a vida e apresenta como principais características, a hiperatividade, a impulsividade e a desatenção. No período escolar, esses aspectos se intensificam e costumam ser motivo de preocupação para pais e professores, pois podem causar dificuldades de aprendizagem, desvios comportamentais e comorbidades.

Esse transtorno deve ser diagnosticado por uma equipe multidisciplinar e ser tratado com o uso de medicamentos, intervenção psicopedagógica, entre outras terapias. Para minimizar os sintomas, podem ser utilizados diversos recursos, entre eles: o uso da música para auxiliar no desenvolvimento das habilidades necessárias.

O anseio em pesquisar essa temática surgiu através de uma experiência pessoal da orientanda, após ter tido um resultado satisfatório com a utilização de música para auxiliar na concentração durante estudos acadêmicos. A partir desse momento, surgiu a curiosidade sobre outras contribuições que a música poderia trazer para auxiliar na intervenção ou superação dos problemas de aprendizagem, com ênfase no TDAH. Apesar do grande número e aumento considerável de publicações científicas sobre esse transtorno, há poucos trabalhos que relacionam as contribuições da música na sua intervenção.

Diante dos fatores expostos, apresentamos, com esta publicação, um recorte da pesquisa intitulada: “As contribuições da música no processo de intervenção psicopedagógica do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)”. Tal pesquisa foi realizada como Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de pós-graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Mais especificamente, este recorte traz os desdobramentos analíticos da categoria: A contribuição da música no desenvolvimento do indivíduo: “Quando eu cantava com ele, já me olhava de outra forma e conseguia voltar a atenção”.

O presente trabalho tem como questão norteadora: Como a música contribui na intervenção psicopedagógica clínica do TDAH? Muitos estudos têm comprovado a eficácia do uso da música em diferentes momentos, entretanto é importante verificar como ela pode contribuir diante dos problemas de aprendizagem. Para tanto, o objetivo geral foi analisar como a música contribui para a intervenção psicopedagógica do TDAH. E, como objetivos específicos: caracterizar o TDAH e seus aspectos multifatoriais; e descrever as contribuições da música para o desenvolvimento humano, principalmente na infância.

Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa, que tem como característica, o aprofundamento da compreensão do meio social do indivíduo, considerando suas crenças, valores e atitudes, a fim de estabelecer um vínculo entre a teoria estudada e a realidade dos participantes (MINAYO, 2013). A entrevista semiestruturada foi escolhida como instrumento para a produção de dados, contando com a participação de quatro profissionais que atuam na área clínica no tratamento de pessoas com TDAH. A análise de dados obtidos ocorreu a partir da Análise de Conteúdo, conforme a perspectiva de Bardin (2011). Segundo essa autora, a Análise de Conteúdo é o conjunto de instrumentos metodológicos que analisa o material coletado, a fim de classificá-lo em categorias.

As contribuições, a partir deste estudo, têm sua relevância por ser uma alternativa no processo de intervenção psicopedagógica, que pode trazer bons resultados no tratamento desse transtorno, e auxiliar estudantes e profissionais da educação na utilização da música como auxílio do desenvolvimento de habilidades e na diminuição dos sintomas do TDAH.

Além disso, os resultados da pesquisa podem contribuir com a produção científica na área da psicopedagogia, tendo em vista as lacunas em relação a essa interface entre a música e a área do conhecimento psicopedagógico clínico, mais especificamente, na clínica, voltada para o atendimento de pessoas com TDAH.

Este texto está organizado da seguinte forma: inicialmente, apresenta-se a parte introdutória, a qual aborda os objetivos e a justificativa da pesquisa; em seguida, trata sobre o TDAH, a atuação psicopedagógica e a contribuição da música para o desenvolvimento humano; posteriormente, traz informações acerca dos procedimentos metodológicos. Na sequência, é apresentada a análise dos resultados. Por último, as considerações finais apresentam o que foi possível alcançar com esta pesquisa.

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

O TDAH, de acordo com o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 32), é definido como “um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade”. Ele é responsável por desencadear uma série de prejuízos na vida acadêmica e social das pessoas, pois causa alterações no sistema perceptivo, cognitivo e comportamental. Alguns sintomas se manifestam quando a criança inicia a vida escolar, o que possibilita a investigação do transtorno e de possíveis patologias associadas a ele.

Devido à alteração do chamado lobo frontal e de estruturas do sistema nervoso, o transtorno tem origem biológica, podendo dividir as suas causas em fatores genéticos, sendo mais comum em famílias que possuem algum membro com o TDAH; e fatores adquiridos através do uso do tabagismo, uso de bebida alcoólica durante a gestação, bebês nascidos prematuros e com o peso abaixo da média (FITÓ, 2012). Esses fatores aumentam o risco do desenvolvimento do transtorno, o que justifica as recomendações médicas relacionadas aos cuidados e as precauções que devem ser tomados durante a gestação.

As principais manifestações do TDAH são a hiperatividade e a impulsividade, relacionadas à movimentação exagerada, inquietude, dificuldade em manter o controle e esperar a sua vez, aparecendo com maior predominância no sexo masculino. É comum que o número de meninos diagnosticados com esse transtorno seja mais elevado em relação à quantidade de meninas. Dessa forma, é frequente que esses sintomas de agitação e de inquietude favoreçam maiores queixas dos docentes e a busca de estratégias em relação aos meninos do que em relação às meninas.

Outra manifestação recorrente é a desatenção. Essa costuma passar despercebida, sendo encontrada com maior frequência no sexo feminino. Por não estar acompanhada pela hiperatividade, a criança tem o comportamento mais calmo, perde a concentração facilmente e muitos dizem que ela “vive no mundo da lua”. Com essas características, costumam ter diagnóstico tardio. O terceiro tipo é a apresentação das duas manifestações anteriores: a desatenção e a hiperatividade.

Segundo Fitó (2012), o diagnóstico precoce irá interferir no tratamento, uma vez que esse diagnóstico é baseado em fatores comportamentais, sem marcadores biológicos. A avaliação se torna complexa, devido aos sintomas estarem inseridos em outros transtornos e, para a análise, é necessária uma equipe multidisciplinar com profissionais neurologistas, psicólogos, psicopedagogos, entre outros.

Após o diagnóstico, o tratamento mais comum é o psicofarmacológico, feito com os estimulantes: Metilfenidato (MPH) e o Dimesilato de Lisxanfetamina, ambos com alta eficácia no tratamento de adultos e crianças acima dos seis anos (FITÓ, 2012). No entanto, é necessário considerar a intensidade do problema, tendo em vista que é possível tratá-lo sem o uso de medicamento, e associá-lo a tratamentos de psicoterapia, intervenção psicopedagógica, orientação e suporte à família, utilizando diversos meios para minimizar e superar as dificuldades de aprendizagem e de comportamento.

A atuação psicopedagógica

Diante da necessidade de atender crianças com dificuldades de aprendizagem, surgiu na Europa, no final do século XIX e início do século XX, a psicopedagogia. Nesse período, começaram a articular os conhecimentos da Medicina, da Psicologia e da Pedagogia e, como contribuição acadêmica, houve a publicação de trabalhos dos franceses Janine Mery e George Mauco, fundador do primeiro centro médico-psicopedagógico na França (BOSSA, 2000). No Brasil, o curso de psicopedagogia foi inserido no ano de 1970, para auxiliar no tratamento dos problemas de aprendizagem.

O psicopedagogo busca compreender o processo educacional, prevenir e intervir, de acordo com o surgimento de dificuldades de aprendizagem. A atuação desse profissional pode ocorrer de forma institucional, com prevenção e orientações a equipe pedagógica; ou clínica, a partir da investigação e da observação dos aspectos físicos, sociais, emocionais e cognitivos, a fim de identificar as habilidades que precisam ser melhor desenvolvidas e contribuir para o diagnóstico, junto a uma equipe multidisciplinar, realizando o processo de intervenção diante da dificuldade encontrada (BOSSA, 2007).

No ambiente escolar é comum encontrar alunos que constantemente são taxados em relação a falta de interesse, constante desvio de atenção, dificuldade de concentração, baixo rendimento escolar, entre outras características. O problema se torna maior, quando o discente, ao ouvir as considerações citadas, se esforça para mudar sua realidade acadêmica, entretanto, por mais que se esforce, não tem êxito nas tentativas. Isso acontece repetidas vezes com pessoas que apresentam algum transtorno ou dificuldade de aprendizagem.

Ao encontrar uma dificuldade no ato de aprender, deve ser repensado sobre o ato de ensinar, uma vez que ambos caminham juntos, e pequenas mudanças podem contribuir para a superação e/ou minimização de dificuldades de aprendizagem. Em outras situações, o indivíduo pode apresentar falhas no desenvolvimento de habilidades específicas, ou ainda não saber como aprender e se tornar protagonista desse processo, fazendo com que alterações na

metodologia aplicada não sejam suficientes para a resolução desses problemas, sendo necessária a intervenção de profissionais especializados na aprendizagem, como o psicopedagogo, por exemplo.

Segundo Fonseca (2008), o psicopedagogo deve possuir uma atitude investigativa e interventiva frente às dificuldades, que interferem no desenvolvimento do conhecimento do sujeito. Assim, a psicopedagogia dialoga com outras ciências e investiga o meio social, entre outros aspectos, com o intuito de identificar possíveis causas externas ou internas que possam dificultar o aprendizado, traçando uma proposta de intervenção, de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

Durante esse processo, é fundamental a participação da família e da escola, pois, de acordo Wolffenbüttel (2005, p. 34), “[...] não é suficiente que o psicopedagogo intervenha terapeuticamente, atendendo ao sujeito individualmente, sem que sua ação se estenda à instituição escolar”. O psicopedagogo oferecerá orientações a família, escola e profissionais que fazem parte do processo educacional do aprendente, pois a troca de conhecimentos e de experiências contribui positivamente para o seu desenvolvimento.

Na subseção a seguir, serão apresentados os benefícios da música para o desenvolvimento, a partir do que já tem sido apresentado na literatura analisada.

Benefícios da música para o desenvolvimento

A música é uma das expressões mais antigas da humanidade. Na Antiguidade, os gregos a consideravam como fator fundamental para a formação do cidadão, devido aos benefícios para o desenvolvimento que ela proporciona, além de exercer um papel social que estimula a linguagem, a comunicação e a desenvoltura (OLIVEIRA, 2019). As crianças têm o primeiro contato ainda no ventre materno e interagem com o ambiente de forma intuitiva, através dos sons do corpo da mãe, da respiração e da voz materna.

Na infância, a musicalização se torna significativa, pois tem a função de estimular e aperfeiçoar a ludicidade, o conhecimento, a socialização, a capacidade de expressão, a coordenação motora, a percepção, entre outras habilidades (OLIVEIRA, 2019). A musicalização se dá através de atividades variadas que estimulam diferentes movimentos, através de dança, gestos, jogos, relaxamento, brincadeiras e interpretações. A vivência musical permite a criança a participação ativa em experiências que possibilitam o seu desenvolvimento de todos os sentidos.

Para Agnolon e Masotti (2016, p. 12), “o trabalho com sons aprimora a acuidade auditiva, dançar ou copiar gestos exercita a coordenação motora e a atenção e cantar ou imitar sons promove a descoberta de suas capacidades”.

Dessa forma, é importante salientar que por meio da música, a psicomotricidade também é favorecida e estimulada, o que contribui não só para o desenvolvimento motor amplo, mas também interfere no aprimoramento da escrita.

Diante dessas contribuições, a música é cada vez mais reconhecida como recurso terapêutico, sendo direcionada, principalmente, para pessoas que apresentam doenças motoras ou que tenham a memória afetada. Agnolon e Masotti (2016) destacam que a música é um dos caminhos mais eficazes para promover o equilíbrio entre as funções orgânicas e emocionais, devido estabelecer um equilíbrio entre as duas áreas.

Procedimentos metodológicos

Neste tópico, foram registradas as estratégias para a realização da pesquisa, que teve o desenvolvimento mediante os conhecimentos teóricos de diferentes autores, utilização de métodos, técnicas e outros procedimentos, a fim de proporcionar respostas aos questionamentos propostos por meio da abordagem qualitativa.

Segundo Minayo (2013), a abordagem qualitativa se caracteriza pelo aprofundamento da compreensão do meio social do indivíduo, considera suas crenças, valores e atitudes, com o intuito de estabelecer um vínculo entre a teoria estudada e a realidade dos participantes. Gil (2002) destaca que o estudo de campo é imprescindível, pois a partir dele, é possível se aprofundar nas questões propostas. Dessa forma, a pesquisa qualitativa é a mais apropriada para investigar as contribuições da música na intervenção psicopedagógica do TDAH, por proporcionar ao investigador a compreensão das experiências e dos desafios vivenciados pelos profissionais em sua prática clínica.

A pesquisa foi realizada com quatro especialistas nas áreas de psicopedagogia, neuropsicopedagogia, psicologia e música, que atuam como terapeutas e contribuem no tratamento de pessoas com TDAH. Os dados para a pesquisa foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada, com o objetivo de obter informações sobre o assunto do presente trabalho, através da plataforma digital Google Meet, em data e horário acordado entre os pesquisadores e os participantes, de forma individual.

De acordo com Minayo (2010, p. 261), “a entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão, sem se prender à indagação formulada”. Para a realização da entrevista foi elaborado um roteiro com a combinação de perguntas, de acordo com os objetivos propostos, possibilitando aos entrevistados discorrerem sobre sua prática clínica e exporem os conhecimentos sobre o assunto.

Os participantes assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento que tem como objetivo informar acerca dos procedimentos, benefícios, riscos e demais informações sobre a pesquisa, garantindo a participação dos profissionais de forma espontânea e consciente. Previamente, foi esclarecido que a participação poderia ser interrompida a qualquer momento, além de ter sido certificado o anonimato dos participantes. Mediante o exposto e, para manter o sigilo de suas identidades, os participantes serão tratados no decorrer deste trabalho pelos codinomes: Anderson, Fernanda, Isadora e Miriam.

A pesquisa contou com a participação de quatro profissionais, sendo eles das cidades de Teresina (PI), Parnaíba (PI), Prados (MG) e Vila Velha (ES). A seleção desses profissionais ocorreu em três etapas: inicialmente foi realizada uma busca pelo aplicativo de rede social *Instagram*, em que, após a análise dos perfis e materiais produzidos por eles, foram selecionados os profissionais que possuíam conhecimento, afinidade e experiência com o tema da pesquisa. Em seguida, foi feito o contato para verificar a disponibilidade e interesse dos supostos interlocutores em participar das entrevistas; e, por fim, foi agendado um horário de entrevista com cada profissional.

Sobre o perfil dos entrevistados: Anderson, tem 43 anos, Músico, Pedagogo, Psicopedagogo, terapeuta na área do TDAH, atuante há 6 anos na área clínica; Fernanda, 26 anos, psicoterapeuta, é formada em Psicologia, especialista em Psicologia Jurídica e Hospitalar, ainda na graduação atuou por dois anos, em estágio não obrigatório, e atualmente, atua há dois anos na área clínica; Isadora, tem 23 anos, é graduada em Educação Musical com habilitação em Violino e especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, possui 4 anos de atuação; e Miriam, tem 46 anos, Musicista, graduada em Pedagogia, especialista em Psicopedagogia com ênfase em Neurociência e Dificuldades de Aprendizagem, Neuropsicopedagogia Clínica, atualmente professora universitária, 12 livros publicados, e atua na área clínica há 5 anos.

Como procedimento de análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo, realizada na perspectiva de Bardin (2011), a qual permite que sejam organizadas as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e se utiliza de procedimentos sistemáticos. Para a autora, a proposta tem o objetivo de analisar o conteúdo coletado na investigação, construindo concepções em torno do que foi estudado. Além disso, tem a categorização temática, como uma das possibilidades de organização de resultados, conforme utilizado neste estudo.

Análise e discussão de resultados

Nesta seção, serão apresentadas as informações obtidas por meio da coleta de dados com os profissionais participantes da pesquisa, a fim de analisar as discussões trazidas e responder os questionamentos levantados e cumprir os objetivos da pesquisa.

Para tanto, foram organizadas as categorias de análise nomeadas a partir de narrativas emblemáticas que pudessem expressar algumas interfaces para cada categoria. Para este trabalho, elegeu-se a discussão da categoria intitulada como: *A contribuição da música no desenvolvimento do indivíduo: “Quando eu cantava com ele, já me olhava de outra forma e conseguia voltar a atenção”*.

A contribuição da música no desenvolvimento do indivíduo: “Quando eu cantava com ele, já me olhava de outra forma e conseguia voltar a atenção”

A frase emblemática abordada nesta categoria se refere à experiência clínica da interlocutora Miriam, que, diante da estereotipia do seu paciente, o auxilia na autorregulação com o uso da música, ajudando-o a retornar a atenção para o que é necessário. Nesse momento, além de conseguir a atenção do paciente, a neuropsicopedagoga cria laços de afeto e confiança com ele, através da sua atitude.

No processo educativo, permeia aspectos necessários para o desenvolvimento humano, baseando-se em estudos, como o de Costa (2002, p. 16), quando aponta que “para que o cérebro desenvolva o seu potencial, é necessário que o mesmo receba estímulos [...], este conjunto de estímulos proporcionam o desenvolvimento das fibras nervosas capazes de ativar o cérebro e dotá-lo de conhecimento”. De acordo com o exposto é importante que, desde cedo, já inicie a estimulação da criança e, para tal, é fundamental a utilização de diferentes instrumentos, a fim de ampliar as suas possibilidades no processo de desenvolvimento.

A música tem uma grande representação neuropsicológica, visto que auxilia no desenvolvimento cognitivo, afetivo, motor e convívio social (OLIVEIRA JUNIOR; CIPOLA, 2017). Nesse sentido, a participante neuropsicopedagoga diz que:

A música é a maior e mais completa ferramenta para estimular o cérebro de todas as crianças que têm dificuldade ou bloqueio na aprendizagem, pois toda criança que tem bloqueio na aprendizagem ela tem disfunção executiva, como, controle inibitório, planejamento, flexibilidade, cognitiva, atenção sustentada, memória operacional ou memória de trabalho, essas disfunções precisam ser treinadas. (Miriam)

A música pode ser cantada, tocada e ouvida, e, em cada forma de interação com esse recurso, são ativados diferentes circuitos neurais, o que proporciona novas possibilidades de aprendizado, uma vez que o cérebro recebe diferentes

estímulos. É interessante ressaltar que o uso da música como meio de intervenção psicopedagógica auxilia o indivíduo em diferentes componentes de processos executivos, conforme mencionado pela participante Miriam. Na mesma linha de pensamento, Silva *et al.* (2017) afirmam que o aprendizado da música provoca a integração de várias funções cognitivas, ativando diferentes circuitos neurais, além disso, a música pode auxiliar no processo de maturação, ou seja, na aprendizagem das regras sociais.

Os estímulos recebidos por meio da música auxiliam o indivíduo a treinar o controle inibitório, já que estará atento em inibir seus impulsos para seguir a proposta musical. E, mesmo não atingindo o objetivo inicialmente, terá a possibilidade de flexibilizar e fazer um novo planejamento para corrigir os fatores que o fizeram errar na tentativa anterior. Para isso, também é utilizada a atenção e a memória, garantindo que a pessoa trabalhe diferentes funções, através do mesmo estímulo.

Em concordância, a interlocutora Fernanda destaca que a música tem grande influência na atenção, na memória e na concentração. Ela acrescenta que:

A música também estimula emoções, uma pessoa que está em depressão, está no momento de angústia ela já está triste aí ela escuta aquela música [...] melancólica a pessoa senta e chora, pois você se puxa para baixo e fica esse sentimento. A música tem o poder de influência até mesmo na tua autoestima, a pessoa pode estar triste, mas ouvir uma música mais animada auxilia nas suas emoções. (Fernanda)

Partindo dessa narrativa, a participante alerta sobre a escolha das músicas, de acordo o momento vivenciado. Ao fazer o seu relato, ela enfatiza que além de estímulos nas funções executivas, a música também estimula as emoções, podendo ser utilizada para influenciar a permanecer ou alterar a forma como a pessoa está se sentindo no momento. Sobre esse assunto, Weigsding e Barbosa (2015, p. 51) dizem que a razão pela qual a música tem “a capacidade de influenciar o estado emocional do indivíduo se deve ao fato dela produzir reações fisiológicas cuja magnitude parece depender do conteúdo emocional”.

Partindo dessas informações, um retorno a fala da neuropsicopedagoga permite observar que, ao utilizar atividades com músicas animadas, além de estimular as funções conativas, será possível auxiliar na motivação e bem-estar do paciente. Esses fatores são importantes para que o indivíduo continue treinando as suas habilidades, pois cada momento da intervenção estimula diferentes possibilidades, validando tanto os momentos de frustração e como o paciente reage diante deles, quanto aos momentos de avanços.

Por conseguinte, são as experiências de cada indivíduo que irão influenciar suas percepções musicais em cada momento. Na mesma linha de pensamento, a interlocutora Miriam aborda a função da música no cérebro hiperativo:

Quando o cérebro hiperativo é trabalhado com a música influencia no sistema límbico, que é onde fica as nossas emoções, [...] e o grande maestro da aprendizagem é o córtex pré-frontal, que é onde fica a disfunção no TDAH e das demais dificuldades de aprendizagem [...]. Por isso que quando uma criança com TDAH está agitada demais e você vem com essa música que acalma, automaticamente ela acaba prestando mais atenção [...]. Eu tenho um aprendente que ele tem autismo com comorbidades em TDAH [...] ele tem 10 anos, mas quando ele desregula, para que ele volte para a sessão com atenção sustentada eu preciso cantar com ele, [...] quando eu cantava ele já me olhava diferente e conseguia voltar a atenção para a atividade. (Miriam)

Depreende-se da narrativa supramencionada, que é de fundamental importância identificar as funções cerebrais de uma criança com TDAH, não somente para a constatação do que apresenta em relação aos déficits, mas, sobretudo nas potencialidades que as intervenções psicopedagógicas podem favorecer, mediante uma análise criteriosa e que considere a multiplicidade de fatores que interferem no desenvolvimento desse transtorno. No exemplo dado, a criança foi acolhida e recebeu auxílio necessário para redirecionar a atenção, cumprindo assim, o objetivo proposto. Portanto, é necessária uma intencionalidade para que o profissional possa intervir com a música, identificando, de fato, em que aspectos ela pode auxiliar.

Para o interlocutor Anderson:

A música pode contribuir sim, a gente precisa só saber onde é que estar o foco, se o foco estiver na impulsividade pode ser que não tenha tanto resultado, mas se for atenção e o hiperfoco for a música vai dá muito certo.

O psicopedagogo Anderson cita dois pontos importantes para se considerar antes de iniciar a intervenção com a pessoa portadora de TDAH. O primeiro deles é o foco, que, nesse momento, se refere aos sintomas apresentados pelo paciente. Há pessoas que apresentam como sintoma a hiperatividade e a impulsividade. Nesses casos, devido a dificuldade que ela tem de controlar os seus impulsos, a intervenção com o uso da música pode ter um resultado inferior, comparado com a mesma intervenção para aqueles que têm os sintomas focados para a dificuldade de manter a atenção e se concentrar.

Outro ponto citado por ele é relacionado ao hiperfoco, pessoas que possuem o TDAH, apesar da dificuldade em manter a atenção, pode ter hiperfoco, em que conseguem manter a atenção sustentada por longos períodos (SILVA, 2003). Dessa forma, o participante Anderson acredita que se

o hiperfoco do paciente é a música, os resultados das intervenções com o uso dela, terão maior eficácia. Ao fazer esse comentário, Anderson traz a questão da importância de se partir do ponto de interesse do paciente, pois a partir de uma situação em que ele se sinta confortável e que seja do seu interesse, poderão ser acrescentados outros estímulos para estimular habilidades necessárias diante da demanda abordada.

Ao retornar as falas dos participantes já citados, observa-se o amplo conhecimento dos profissionais acerca dos benefícios da música para o desenvolvimento humano, bem como, sua contribuição para a estimulação de funções cerebrais. É importante ressaltar que os estímulos musicais devem ser utilizados de acordo com a proposta elaborada para cada paciente, para que assim, ele tenha êxito no processo de intervenção.

Considerações finais

Este trabalho buscou investigar sobre a contribuição da música no tratamento do TDAH. A partir dessa pesquisa foi compreendido que esse transtorno inicia ainda na infância e é necessário um olhar atento para identificar os sintomas, que podem ter como características principais: a hiperatividade, a desatenção e a impulsividade. Os resultados evidenciaram os benefícios do uso da música de acordo com as necessidades de cada paciente.

Entende-se que a intervenção psicopedagógica tem a função de auxiliar no desenvolvimento humano, potencializando a atenção, o planejamento, a memória de trabalho, entre outras habilidades necessárias para o aprendizado. Para alcançar esses objetivos, o psicopedagogo utiliza recursos adequados para estimular o cérebro a desenvolver determinadas funções, como o uso da música, que tem a função de acalmar o indivíduo, preparando-o para o momento de maior concentração, além de auxiliar no treino da atenção seletiva e da atenção sustentada.

Dessa forma, com esta pesquisa, foi possível evidenciar que a música contribui para a diminuição da agitação e o aumento do foco nas atividades propostas. Outro benefício trazido pela música é a estimulação e o desenvolvimento cerebral, o que auxilia no autocontrole, diminui os sintomas de estresse e ansiedade, potencializando os resultados no processo de intervenção. Diante desses fatores, a música pode ser inserida através do som, do ritmo, da frequência, da altura e de outros aspectos, podendo ser inserida no tratamento do TDAH, de acordo com a intencionalidade dos profissionais que a utilizam.

Referências

AGNOLON, R.; MASOTTI, D. R. A musicalização e o desenvolvimento cognitivo de crianças a partir das inteligências múltiplas. **Revista de**

Educação Ciência e Tecnologia, Canoas, v. 5, n. 1, p. 01-20, 2016.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOSSA, A. N. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BOSSA, A. Nádia. A formação do Psicopedagogo no Brasil: uma especialização. *In*: BOSSA, A. Nádia. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 37-50.

COSTA, S. B. **A importância da música para as crianças**. São Paulo: Abemúsica, 2002.

FITÓ, Anna Sans. **Por que é tão difícil aprender? O que são e como lidar com os problemas de aprendizagem**. São Paulo: Paulinas, 2012.

FONSECA, V. **Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 37. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MINAYO, M. C. S. Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. *In*: MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 261-297.

OLIVEIRA JUNIOR, A. P. A.; CIPOLA, E. S. M. Musicalização no processo de aprendizagem infantil, **Revista Científica UNAR**, Araras (SP), v. 15, n. 2, p. 126-141, 2017.

OLIVEIRA, Francisco Lindoval de. A música no contexto da Psicopedagogia e a utilização de instrumentos musicais como ferramentas de aprendizagem. **Revista Educação Pública**, v. 20, n. 10, mar., 2019.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas**. São Paulo: Editora Gente, 2003.

SILVA, E. F. G. *et al.* Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: um estudo com professoras do ensino fundamental I sobre seus alunos. **Educação, Gestão e Sociedade: Revista da Faculdade Eça de Queirós**, São Paulo. v. 7, n. 27, p. 01-25, 2017.

WEIGSDING, J. A.; BARBOSA, C. P. A influência da música no comportamento humano. **Arquivos do Mudi**, v. 18, n. 2, p. 47-62, 2015.

WOLFFENBÜTTEL, Patrícia. **Psicopedagogia: teoria e prática em discussão**. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2005.

A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOPEDAGOGIA NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDA/H)

Gracilene Pereira de Souza
Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves

Introdução

A psicopedagogia no processo de alfabetização de crianças é um tema que vem sendo discutido em todos os meios de comunicação e nos noticiários de mídias eletrônicas, pois o ambiente epistemológico contemporâneo vem buscando condições de legitimação no campo científico, na busca de compreender como esse processo pode auxiliar no conhecimento desta proposta e o desenvolvimento humano, no que se refere às aprendizagens. Este estudo visa elucidar como a psicopedagogia pode auxiliar no processo de alfabetização e letramento com foco na aprendizagem de crianças com o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDA/H).

Neste sentido, é fundamental repensar os conceitos sobre o desenvolvimento de crianças com TDA/H, na busca de entender como a psicopedagogia pode auxiliar no processo de alfabetização, pois, o TDA/H não é algo novo, desde a década de 1930 são encontrados referenciais sobre esse transtorno, mudando apenas as nomenclaturas. Segundo Mattos (2007), o TDA/H trata-se de uma disfunção neurológica e que grande parte acontece por hereditariedade. Os principais sintomas são dificuldade de concentração, movimentação corporal demasiada e presença de atitudes impulsivas. Mas, a Medicina tem avançado muito desde o aparecimento desse transtorno, de maneira que, hoje em dia, crianças diagnosticadas com TDA/H, podem fazer uso de medicamentos controlados e fazer terapias cognitivas, que visam diminuir esses sintomas e contribuir para uma melhor qualidade de vida dessas crianças diagnosticadas com esse transtorno.

O TDA/H é um transtorno que consiste no desenvolvimento do autocontrole de pessoas que são acometidas por ele, causando alguns prejuízos em sua vida escolar e cotidiana, caso não seja tratado a tempo. Nesse sentido, é imprescindível um acompanhamento de profissionais que possam dar o suporte necessário para que essas crianças conquistem uma educação de qualidade. Considerando a importância do tema e os desafios de profissionais

engajados nesse processo, delimitamos a seguinte questão-problema: Qual a contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H?

O estudo tem como objetivo geral pesquisar a contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H. E, como objetivos específicos: conhecer a importância e as contribuições da psicopedagogia, enquanto ciência no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H; descrever estratégias psicopedagógicas que auxiliam o processo de aprendizagem da criança com TDA/H; caracterizar atividades psicopedagógicas que servem de suporte para a alfabetização e o letramento de crianças com TDA/H.

Este estudo justifica-se pela necessidade de mais produção científica em educação que trata como a psicopedagogia pode servir de auxílio para profissionais, pautada em princípios teóricos e investigações aplicadas em contextos práticos e que possam contribuir, de forma significativa, para o cenário científico, assim como auxiliar profissionais da educação no processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H.

Na realização dessa pesquisa, os procedimentos metodológicos utilizados foram do tipo qualitativo, para uma descrição mais precisa desse assunto. Segundo Flick (2009), a pesquisa qualitativa se fundamenta no paradigma da interpretação da realidade, com a finalidade de explicar fenômenos dentro de determinados contextos sociais. A pesquisa foi realizada através da leitura de artigos científicos, livros, revistas e uma entrevista com três psicopedagogas para um conhecimento aprofundado sobre a contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H.

Por meio dessa pesquisa, foram encontrados dados que serviram de suporte para todos aqueles imbuídos na busca constante de conhecimentos científicos e transformadores, na tentativa de fazer da educação um meio de excelência para a evolução da qualidade de vida em todos os setores da atividade humana.

A psicopedagogia como intervenção na alfabetização e letramento da criança com TDA/H

A psicopedagogia é uma área que estuda as aprendizagens e suas diversas relações, serve de auxílio e suporte para o aprendizado de crianças com dificuldades de aprendizagens. Enquanto produção de conhecimento científico “[...] nasceu da necessidade de uma melhor compreensão do processo de aprendizagem” (BOSSA, 2007, p. 19), não bastando apenas como aplicação da Psicologia à Pedagogia, mas uma ciência que vem conquistando seu espaço e que não se trata mais de uma ciência aplicada à outra, e sim, um ensino que

contribui para a aprendizagem de outro objeto de estudo. Conforme Golbert *apud* Bossa (2007, p. 23), “a definição do objeto de estudo da psicopedagogia passou por fases distintas em diferentes momentos históricos que repercutiam nas produções científicas, pois ele era entendido de várias maneiras”.

Nessa perspectiva, as produções científicas relatam que são necessários dois enfoques principais para ser abordado no objeto de estudo da psicopedagogia: o enfoque preventivo e o terapêutico. Sobre o enfoque preventivo, Bossa (2007) considera o ser humano em desenvolvimento, compreendido como um sujeito que pode ser passível de alterações em seu desenvolvimento e aprendizagem. E o enfoque terapêutico já seria o sujeito diagnosticado com alguma dificuldade e que necessitaria de uma metodologia específica que trate sua dificuldade de aprendizagem, como aborda Jorge Visca *apud* Bossa (2007, p. 23):

A psicopedagogia foi uma ação subsidiária da medicina e da psicologia, perfilou-se como um conhecimento independente e complementar, possuidora de um objeto de estudo – o processo de aprendizagem – e de recursos diagnósticos, corretores e preventivos próprios.

Partindo desse pressuposto, a psicopedagogia estuda as dificuldades de aprendizagem e seu objeto de estudo é o ser humano, com objetivo principal de entender: por que um indivíduo não aprende? A partir desse questionamento, procura-se a melhor forma de intervenção para amenizar muitas das dificuldades e transtornos de aprendizagens existentes, como: dislexia, discalculia, disortográfica, TDA/H, entre outras. Esse sujeito, que é passivo de mudanças em seu desenvolvimento, vai adquirindo características a depender do tratamento preventivo realizado.

Nesse contexto, vamos destacar uma dessas dificuldades causada pelo TDA/H e entender como a psicopedagogia pode intervir na aprendizagem de crianças diagnosticadas com esse transtorno, na tentativa de amenizar os prejuízos causados às crianças e suas famílias. Segundo Dumas (2011), o TDA/H compromete o comportamento em vários sentidos, como: o afetivo, o social e o acadêmico, que é caracterizado pela falta de atenção, dificuldades em parar quieto. Esses comportamentos, geralmente são vistos nos ambientes escolares como desinteressados, preguiçosos, mal educados entre outras estigmatização.

De acordo com Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006, p. 365), o Transtorno de *Déficit* de Atenção/Hiperatividade “[...] é um transtorno neurobiológico, de causas ainda desconhecidas, mas com forte participação genética na sua etiologia”. Vários autores afirmam que esse transtorno tem origem em fatores biológicos, familiares e ambientais. Pesquisas apontam que, ao termino da

Segunda Guerra Mundial ocorreu uma grande epidemiologia de encefalite, acarretando em um aumento significativo de TDA/H, fato que muitos afirmam ter grande contribuição para o aumento desses casos.

No decorrer do século XX foram surgindo várias denominações para tal transtorno, como: disfunção cerebral, Síndrome Hipercinética da Infância, Lesão Cerebral Mínima e Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade. Para Dumas (2011), o mais utilizado é Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade, também caracterizado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), como Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, e pela Classificação de Doenças Internacionais (CID-10, 1993) como Transtorno Hipercinético.

De acordo com o DSM-V (2014), pessoas com transtorno de Déficit de atenção/ hiperatividade têm características, como: desatenção excessiva e/ou hiperatividade, impulsividade, interferência no desenvolvimento da pessoa. É necessária uma atenção dos profissionais e da família no comportamento dessa criança para que possa se procurar meios para que o mesmo seja tratado a tempo.

Para um diagnóstico mais preciso, o DSM-V (2014) ainda destaca três subtipos do TDA/H. O primeiro refere-se ao desempenho combinado, caracterizado pela desatenção, ou seja, hiperatividade impulsiva. O segundo tipo é a principal manifestação de desatenção, que se refere às características de falta de atenção, mas não de hiperatividade impulsiva. Por fim, o principal desempenho hiperatividade/impulsividade, que se caracteriza por preencher hiperatividade, impulsividade e desatenção. Desse modo, Goldstein (2006, p. 01), conceitua o TDA/H e esclarece a importância de um diagnóstico precoce e um tratamento adequado:

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por uma constelação de problemas relacionados com falta de atenção, hiperatividade e impulsividade. Esses problemas resultam de um desenvolvimento não adequado e causam dificuldades na vida diária. O TDA/H é um distúrbio biopsicossocial, isto é, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos, sociais e vivenciais que contribuem para a intensidade dos problemas experimentados. Foi comprovado que o TDAH atinge 3% a 5% da população durante toda a vida. Diagnóstico precoce e tratamento adequado podem reduzir drasticamente os conflitos familiares, escolares, comportamentais e psicológicos vividos por essas pessoas.

Nessa perspectiva, compreendemos que crianças ou adolescentes com TDA/H precisam de acompanhamento de profissionais especializados em seus processos de aprendizagem e desenvolvimento, pois seus comportamentos costumam gerar angústias, frustrações e preocupações em suas famílias, por serem confundidas, muitas vezes, com falta de limites, indisciplina, preguiça e

desinteresse nos estudos. São impacientes, não conseguem manter o foco nos conteúdos, apresentando dificuldade em seguir instruções dadas pelo professor. Então, para evitar um comprometimento na aprendizagem dessas pessoas, a psicopedagogia auxilia na busca de estratégias para diminuir a hiperatividade, aumentar o tempo de concentração e orientar o professor em como agir na sala de aula com o aluno com TDA/H.

Tendo em vista tudo que foi relatado até aqui, de acordo com o pensamento de alguns estudiosos sobre a psicopedagogia e o TDA/H, vamos refletir um pouco como o psicopedagogo pode intervir no tratamento de crianças/pessoas acometidas com esse transtorno. Percebemos que, mesmo com todos esses avanços no tratamento do referido transtorno, o sistema educacional brasileiro necessita de mudanças e novas diretrizes para melhor capacitar os profissionais para que possam atender esta nova demanda e utilizar a lei para garantir o acesso às escolas, a fim de que as crianças tenham o direito de aprender e serem cuidadas, de acordo com suas próprias características, ao invés de obrigá-las a abandonar a escola, como muitas vezes acontece.

Portanto, considerando que essa pesquisa visa entender como a psicopedagogia pode auxiliar no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H, os tópicos seguintes irão discutir a percepção de professores sobre os obstáculos em alfabetizar crianças com TDA/H e o envolvimento das famílias nesse processo de ensino, bem como, as atividades mais utilizadas pelos psicopedagogos no tratamento desse transtorno.

A psicopedagogia na alfabetização e letramento da criança com TDA/H

A atuação de professores em um ambiente educacional requer um preparo profissional, e este é um desafio permanente, pois requer muitas habilidades para o enfrentamento de vários problemas que estão envolvidos no ato de ensinar e de aprender. Desafios, como dificuldades de aprendizagem, novas configurações familiares, falta de investimento, apoio financeiro para a escola, entre outros. Em relação ao desempenho profissional, o professor precisa lidar com aprendizagem científica, questões sociais, culturais e políticas, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento mental e social de crianças. Portanto, é necessário que esses profissionais estejam em constante treinamento, a fim de que possam ter melhores condições de atuação no ambiente escolar. A partir desse ponto de vista, a psicopedagogia surge como uma possibilidade de auxílio e suporte para essas tarefas educacionais difíceis e desafiadoras.

No que diz respeito ao TDA/H, na alfabetização e letramento, o primeiro passo é ter certeza do diagnóstico, sem deixar dúvidas. A partir daí, é fundamental uma intervenção multidisciplinar, como afirma Goldstein (2006, p. 03-04):

O tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médicas, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Esta combinação de tratamentos oferecidos por diversas fontes é denominada de intervenção multidisciplinar. Um tratamento com esse tipo de abordagem inclui: treinamento dos pais quanto à verdadeira natureza do TDAH e em desenvolvimento de estratégias de controle efetivo do comportamento; um programa pedagógico adequado; aconselhamento individual e familiar, quando necessário, para evitar o aumento de conflitos na família; uso de medicação, quando necessário.

Porém, o que percebemos em alguns casos é a falta de compreensão dos profissionais sobre as síndromes existentes, o que acaba dificultando a relação entre professores e alunos. Ao mesmo tempo, a atual instabilidade do sistema educacional e a desvalorização da educação acabam por desestimular os professores, causando insatisfação, outro problema que afeta as crianças na construção do conhecimento.

Nesses casos, para que haja um bom rendimento escolar de crianças com TDA/H é primordial uma parceria entre família, aluno e professor. Segundo Silva e Santos (2002), a relação entre professores e alunos deve ser simplificada e sua diversidade deve ser respeitada, pois os alunos não são reservas de conhecimento, mas pessoas que podem pensar, decidir e expressar opiniões, mesmo que sejam acometidos por algum transtorno, como o TDA/H e outros. Em alguns casos, a relação entre professores e crianças com TDA/H pode se tornar frustrante, onde a simpatia entre os mesmos pode ser primordial para um bom relacionamento em sala de aula e também ajuda a melhorar o desempenho acadêmico.

As intervenções e os planejamentos orientados pela psicopedagogia são de fundamental importância nesse processo de construção de conhecimento pela criança, como aborda Rogers (1985), ao enfatizar que, quando os professores têm a capacidade de entender as reações dos alunos e um preparo para intervir no processo de educação e aprendizagem dos mesmos, as possibilidades de uma aprendizagem concreta aumentarão significativamente.

Essa aprendizagem é importante e pode ser vista como a diferenciação das atuações de professores para professores e, principalmente, de alunos com diferentes necessidades, pois, acredita-se que todos têm capacidade de evolução cognitiva, social, entre outras. Com os estímulos necessários, todos têm chance de sucesso e quando há uma boa relação entre professor-aluno, estes ficam mais motivados e interessados em aprender, gerando uma maior fluidez e interação.

Sobre o processo de alfabetização, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017) estabelece que a prioridade deva ser dada aos dois primeiros anos do ciclo de alfabetização, momento de grandes descobertas

para as crianças ampliarem seus conhecimentos, portanto, deve ser o foco da ação pedagógica. Isso vale também, para crianças com TDA/H, o importante é no planejamento, delimitar a melhor maneira de trabalhar para alcançar e revisar os objetivos e as metas da alfabetização.

Consideramos, nesta discussão, a alfabetização na perspectiva do letramento defendida por Soares (2020) como processos linguísticos distintos, porém, simultâneos e interdependentes. Dessa forma, alfabetizar aponta para a necessidade de “[...] estar presentes tanto atividades de introdução da criança ao sistema alfabético e suas convenções – alfabetização – quanto às práticas de uso social da leitura e da escrita – letramento” (SOARES, 2009, p. 02).

Para Soares (2016), o processo de alfabetização dar-se em interações com materiais concretos de leitura e escrita, alicerçado em práticas pedagógicas que valorizem os diversos gêneros e orientado para uma aprendizagem, respeitando as peculiaridades de cada aprendiz. Em se tratando de crianças com TDA/H, é necessário observar que os mesmos possuem alguns traços particulares de comportamento e, por esse motivo, é necessário que seja dada uma atenção maior em todos os aspectos na vida acadêmica desses discentes.

Para Condemarin, Gorostegui e Milicic (2006), as instituições de ensino são o primeiro campo de aprendizado fora do ambiente doméstico e têm como meta fazer uma avaliação das potencialidades e possibilidades de cada aluno, tornando-os mais precisos em suas dificuldades de comportamentos cotidianos e da vida escolar. Para que o processo de alfabetização e letramento aconteça de maneira satisfatória, principalmente em crianças com TDA/H é necessário que professores se dediquem a encontrar maneiras de fornecer um espaço escolar (sala de aula) conveniente para esses alunos.

Por outro lado, também é preciso apoiar e escolher os conteúdos e as ferramentas de apoio utilizadas para que possam atender às necessidades dos alunos com TDA/H em uma perspectiva cognitiva e de relacionamento. Visto que, como afirma Silva *et al.* (2015), os alunos com o transtorno de déficit de atenção, na maioria das vezes, são encontrados em desvantagem, quando relacionados com outros alunos, tanto na leitura quanto na escrita, devido à falta de interação com os demais e a pouca resposta aos estímulos no processo de ensino e aprendizagem escolar, problemas ocasionados pela falta de habilidades de autocontrole gerados pelo transtorno. Daí a importância de um planejamento com estratégias voltadas para um bom desenvolvimento do aluno com TDA/H no processo de alfabetização e letramento.

Condemarin, Gorostegui e Milicic (2006) destacam algumas estratégias que possam servir para desenvolver a aprendizagem de crianças com TDA/H, como: dar comandos claros e objetivos, diálogos constantes sobre como vai

acontecer a rotina em sala de aula, estratégias para chamar a atenção do aluno no momento da aula, dispor de um momento de partilha de conhecimento entre os alunos, permitir e incentivar o bom relacionamento no desenvolvimento de atividades, entre outras.

O professor é parte imprescindível nesse processo, seja com crianças com TDA/H ou não, pois o mesmo é o responsável por observar o desenvolvimento de cada aluno, para, a partir daí, buscar alternativas que possam ser úteis no processo de aprendizagem, procurando sempre conhecer as características individuais de cada um. A BNCC ressalta a importância em considerar o aluno e seu conhecimento de forma situacional, de acordo com a idade, os interesses, as vivências, de modo a contextualizar, para depois, ampliar e complexificar (BRASIL, 2017).

Partindo desse pressuposto, o professor tem um papel de mediador, como afirma Menezes (2006), quando diz que o mesmo precisa ser o facilitador, incentivador ou motivador da aprendizagem, que ativamente colabora para que o aprendiz chegue aos seus objetivos, tendo a missão de fazer essa mediação com muita responsabilidade. Junto com a escola, o professor precisa oferecer condições de igualdade para todos os educandos, sempre estabelecendo um olhar estratégico, sendo um mediador do processo de ensino e aprendizagem, considerando as competências, de acordo com a história individual de cada aluno, respeitando o desenvolvimento e procurando de maneira lúdica desafiar os limites de cada aprendiz, de acordo com as necessidades educacionais específicas de cada aluno, para que ocorra uma educação inclusiva de qualidade.

O processo de alfabetização de um indivíduo é de suma importância para seu desenvolvimento intelectual, seja de portadores do TDA/H ou não. Como essa pesquisa visa elucidar a contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento da criança com esse transtorno, no tópico seguinte serão destacadas algumas atividades que servem de suporte para esse processo tão importante na vida desses indivíduos.

Atividades pedagógicas utilizadas por psicopedagogos no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H

O processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H é muito complexo, pois requer um diagnóstico detalhado da situação do indivíduo, no que se refere ao processo de aprendizagem, pois, o mesmo pode não ter problemas de aprendizagem e sim, a falta de controle e falta de atenção que, geralmente é causada pelo transtorno. Em vista disso, o mais importante é fazer um histórico clínico e de desenvolvimento cuidadoso, que inclua dados

coletados de professores, pais e adultos que interagem com a criança avaliada e, de alguma forma, investigar funções intelectuais, sociais, emocionais e acadêmicas.

De acordo com Goldstein (2006), o TDA/H é, com frequência, apresentado erroneamente, como um tipo específico de problema de aprendizagem. Porém, o que acontece é o contrário, sabe-se que as crianças com o transtorno são capazes de aprender, mas têm dificuldades em se sair bem na escola, devido aos impactos que os sintomas deste transtorno têm sobre seu rendimento escolar.

Quando falamos em lidar com pessoas com TDA/H, falamos também, em interdisciplinaridade, ou seja, são necessárias outras intervenções, entre elas: a psicopedagógica, que serve para a construção de condições para que o sujeito possa se situar de forma adequada no ambiente de aprendizagem. Assim, entra a atuação do psicopedagogo em sua função institucional ou, até mesmo, clínica, podendo exercer um trabalho de reflexão e de orientação familiar, possibilitando assim, a elaboração de condutas que favoreçam a adequação e integração do indivíduo com TDA/H, trazendo novas diretrizes na vida social e escolar.

Crianças ou qualquer outro indivíduo com TDA/H precisam ser constantemente estimulados para que possam se concentrar no que estão fazendo ou aprendendo. Nesse processo, o psicopedagogo desempenha um papel importante, sendo o responsável por intervir nos métodos cognitivos e na construção do conhecimento, para que o indivíduo sinta que possui capacidade de obter um bom desenvolvimento escolar, pessoal e profissional.

Nesse sentido, o profissional pode focalizar dificuldades específicas da criança, em termos de habilidades sociais, criando espaços e situações para desenvolvê-las, por meio da interação com a criança, por intermédio de qualquer atividade lúdica. Partindo desse pressuposto, Stroh (2000, p. 93) apresenta algumas atividades de intervenções relacionadas à psicopedagogia que podem ajudar a criança com TDA/H no desenvolvimento da maturidade, com relação ao desenvolvimento e ao déficit de atenção da criança:

- **Jogo com regras:** Através dos jogos, a criança deverá submeter-se às regras e normas, onde poderá desenvolver suas habilidades, seu raciocínio, autoimagem, tolerar frustrações, saber ganhar ou perder, saber esperar sua vez, planejar uma situação, aprender a ouvir etc.
- **Brincadeiras de representação (psicodrama):** Através dos diálogos e da troca de papéis, a criança pode desenvolver algumas habilidades, e o psicólogo servirá como espelho, onde a criança poderá ver com mais clareza seu jeito de ser.
- **Uso de sucata:** O uso de sucata para as crianças com TDA/H é muito

bom, pois elas podem utilizar a criatividade, podem criar e formar novos materiais.

Essas atividades psicopedagógicas ajudam o professor a adequar a realidade da criança à sua possibilidade de aprendizagem. Por meio delas, a criança com TDA/H pode desenvolver habilidade de leitura e de escrita que o leve ao processo de alfabetização, considerando o tempo e as singularidades de cada aluno. Dessa forma, Stroh (2000, p. 94) apresenta técnicas utilizadas durante um acompanhamento psicopedagógico e que podem auxiliar o professor no processo de alfabetização e letramento do aluno com TDA/H, como:

[...] jogos de exercícios sensório-motores (amarelinha, bola de gude), combinações intelectuais (damas, xadrez, carta, memória, quebra-cabeça, etc.) Quando é apresentado á criança temas e assuntos que ela goste, isso pode despertar o gosto pela leitura, curiosidade por conhecer livros, gibis, e revistas novas.

Sendo assim, o professor deve pensar em diferentes estratégias de ensino para condução das aulas de leitura e de escrita, partindo do entendimento de que a criança com TDA/H tem dificuldade de concentração e organização das ideias, havendo a necessidade de trabalhar com recursos e atividades diferenciadas. É importante salientar que o professor deve criar oportunidades de aprendizagem, reduzindo as distrações potenciais, sempre colocando as crianças perto da fonte de instrução e buscando colocá-las em uma área de baixa distração.

O professor pode usar como recurso, em geral, “[...] jogos educativos no auxílio das atividades e folhinhas com atividades fracionadas, ou seja, uma atividade por folha para que o aluno não perca o foco da tarefa proposta. Alfabeto confeccionado em EVA” (OLIVEIRA; MARTINS; MARTINS, 2017, p. 04). Esses recursos e estratégias, com o uso de materiais diversos, livros, imagens, listas de objetos, ajudam ao aluno a visualizar, compreender e a ter interesse pela construção do seu próprio conhecimento, facilitando assim, o processo de alfabetização e letramento.

Portanto, devemos considerar que os recursos e as estratégias de ensino de leitura e escrita, planejadas e elaboradas de acordo com a necessidade de cada criança, facilitam o seu processo de alfabetização e letramento. Por isso, acreditamos que os professores precisam ter conhecimentos sobre o TDA/H, além de conhecimentos psicopedagógicos que auxiliem na construção das atividades de sala de aula para o seu aluno.

Aspectos metodológicos da pesquisa

Nesta seção, apresentamos os procedimentos metodológicos da pesquisa, com os elementos que serviram de base para a construção do nosso estudo. Iniciamos, com a contextualização do tipo de pesquisa, os colaboradores, os instrumentos, assim como o processo de análise dos dados.

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, pois tem como finalidade explicar dados dentro de um determinado contexto, visto que a perspectiva da pesquisa qualitativa está relacionada a descrição de fatos, eventos ou fenômenos envolvendo pessoas.

Segundo Esteban (2010, p. 127) a “abordagem qualitativa é como uma atividade sistemática e orientada a compreensão em profundidade de fenômenos educativos e sociais”, por se tratar de dados qualitativos, reflexivos e subjetivos de processamento. Por ser oriundo da realidade social, esse método de pesquisa não deve abandonar o rigor e a objetividade da metodologia no desenvolvimento do processo de investigação.

Denzin e Lincoln (2006) complementam que a pesquisa qualitativa é uma atividade situacional que localiza o observador no mundo. Esse método consiste em um conjunto de materiais e práticas explicativas, incluindo registros de campo, entrevistas, questionários e fotos. Os pesquisadores tentam entender esse fenômeno em termos do significado dado pelas pessoas. Dessa forma, a abordagem qualitativa é a mais adequada para compreendermos a importância e as contribuições de estudos que discutem como a psicopedagogia, enquanto ciência pode auxiliar no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H.

Para desenvolver a pesquisa, contamos com a colaboração de três psicopedagogas que atuam com crianças com TDA/H. Para manter o sigilo das participantes escolhemos nomes fictícios para referi-las: Ana, Alice e Manuela, como podemos ver no quadro a seguir:

Quadro 01: Perfil das colaboradoras

| COLABORADORAS | FAIXA ETÁRIA | GRADUAÇÃO | ESPECIALIDADE | ATUAÇÃO |
|---------------|--------------|--|--|---|
| Ana | 30 a 40 anos | Pedagogia. | Psicopedagogia; Educação Especial; Docência; Neuropsicopedagogia. | Psicopedagoga há mais de cinco anos em escolas. |
| Alice | 30 a 40 anos | Pedagogia; Normal Superior; Geografia. | Psicopedagogia; AEE; Docência do Ensino Superior; Educação Inclusiva. | Psicopedagoga há mais de seis anos em clínicas. |
| Manuela | 20 a 30 anos | Pedagogia | Psicopedagogia; Neuropsicopedagogia. | Psicopedagoga há mais de um ano, atendendo em ambientes particulares. |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras (2021)

Para a produção dos dados, conversamos com as Psicopedagogas pelo aplicativo de mensagens instantâneas *WhatsApp* e enviamos um questionário elaborado no *Google Forms*, com perguntas sobre o perfil profissional, o papel da psicopedagogia nas estratégias e nas atividades desenvolvidas no processo de alfabetização e letramento com crianças com TDA/H. A pesquisa foi desenvolvida de forma *on-line*, considerando a localização das colaboradoras e para evitar encontros presenciais em respeito aos protocolos de segurança da Organização Mundial de Saúde (OMS), diante da pandemia da COVID-19, uma doença respiratória causada pelo coronavírus, da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2).

Para assegurar as participantes o respeito aos seus direitos, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que tem por finalidade possibilitar o mais amplo esclarecimento sobre a investigação a ser realizada, seus riscos e benefícios, para que a manifestação de vontade, no sentido de participar (ou não), seja efetivamente livre e consciente.

Os dados foram analisados na perspectiva da Análise de Conteúdo desenvolvida por Bardin (2016) e divididos em três categorias: 1) Contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H; 2) Estratégias psicopedagógicas; e 3) Atividades utilizadas para facilitar o processo de alfabetização de crianças com TDA/H.

O estudo em análise e discussão

Nesta seção, iremos analisar e discutir sobre a contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento da criança com TDA/H, com base nas informações trazidas pelas psicopedagogas colaboradoras da pesquisa.

A contribuição da psicopedagogia no processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H

A alfabetização é o processo pelo qual o indivíduo passa a conhecer e a entender as regras que regem o processo de leitura e escrita, para, a partir daí, desenvolver novas habilidades que possam aprimorar seus conhecimentos. Esse é um processo que requer do educando uma postura que possa servir de referência na construção do conhecimento, pois, de acordo com o que normatiza as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica (BRASIL, 2010), a educação deve se basear no cultivo do treinamento físico, psicológico e socioemocional de cada criança. O processo de alfabetização deve ser descrito pelo conhecimento que as crianças precisam adquirir, como o conhecimento do alfabeto e a mecânica da leitura e escrita.

Em se tratando de crianças com TDA/H, esse processo geralmente não acontece assim, pois as crianças acometidas por esse transtorno apresentam impulsividade, que, de acordo com Dumas (2011, p. 248) “[...] não há nenhuma dúvida de que essas dificuldades se manifestem muito cedo e de que elas podem causar problemas na escola, sobretudo em crianças cujo transtorno persiste durante muitos anos”. Porém, as colaboradoras dessa pesquisa relataram que, de acordo com as suas vivências e as experiências, a psicopedagogia pode contribuir com o processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H da seguinte forma:

[...] através de estratégias específicas (jogos, atividades que envolvam consciência fonológica) incluindo o envolvimento da criança nos temas da semana para analisar o filtro que a mesma teve para consolidar o letramento [...]. (Ana)

[...] descobrindo a melhor forma de se alfabetizar letrando o indivíduo, para que se torne funcional essa competência, investigando como ele aprende quais suas potencialidades e limitações, então traçar metas que sejam pontuais para ele e que facilitarão a alfabetização [...]. (Alice)

[...] a psicopedagogia, através de instrumentos, estratégias e ciência auxilia o indivíduo a desenvolver suas habilidades acadêmicas de forma estruturada. Embora o mesmo tenha dificuldades, o psicopedagogo cria com esses mecanismos o melhor caminho para que a criança possa se alfabetizar [...]. (Manuela)

De acordo com os relatos das psicopedagogas, podemos perceber que o sucesso do indivíduo com TDA/H, está relacionado com um acompanhamento especializado, pois, as mesmas explicaram como promover a interação para que aconteça um desenvolvimento satisfatório. Para reforçar o que as entrevistadas destacaram, de acordo com Soares (2016), a alfabetização é a ressignificação de um processo que deve se apoiar em vários materiais concretos que possam auxiliar o indivíduo na construção do processo da leitura e da escrita.

Na visão de Ana, os jogos e as brincadeiras podem ser pensados e usados como facilitadores desse processo, podendo ser úteis para a aquisição da consciência fonológica, entre outras habilidades, pois a interação através da língua materna e o uso de atividades ligadas ao conhecimento da estrutura fonética dos sons das letras fazem com que o indivíduo, com ou sem TDA/H, comece a construir a relação entre as letras e os fonemas e, com isso, avance para o domínio da consciência fonêmica, pois, a mesma letra pode ter um som no início da palavra e um som diferente no meio da palavra, fato que, para Soares (2016), requer uma explicação junto à criança, por meio de atividades reflexivas voltadas para essa conscientização. Por isso, a importância de atividades que contemplem o aprendizado e a consolidação da consciência fonológica, a fim de que ocorra uma alfabetização e letramento de forma eficaz.

Sobre alfabetizar letrando, Alice fala que é preciso traçar metas pontuais para facilitar esse processo com a criança com TDA/H. Nesse sentido, a psicopedagogia recomenda que o professor deve ficar atento às especificidades do sujeito, promovendo situações de aprendizagem e estimulando a comunicação da criança com os seus pares, para a consolidação da linguagem oral e, conseqüentemente, o desenvolvimento da escrita.

Nessa busca de entender como a psicopedagogia pode servir de auxílio para uma alfabetização e letramento em crianças com TDA/H, a psicopedagoga Manuela relatou que esse campo possui instrumentos que podem ser utilizados a favor desses indivíduos e ajudar a desenvolver suas habilidades. Segundo Brum e Pavão (2014, p. 117), “o conhecimento científico e a dedicação do profissional da psicopedagogia pode ajudar a desvendar o que está escondido”, sendo necessário assim, que o profissional psicopedagogo tenha a sensibilidade e o conhecimento para atuar de forma que possa usar de estratégias interventivas utilizadas com essas crianças, facilitando assim, sua alfabetização.

Portanto, as orientações psicopedagógicas são essenciais para o processo de alfabetização da criança com TDA/H, pois orientam o uso de estratégias e atividades de forma sistemática para que a criança tenha a compreensão do

mundo letrado, a fim de promover o desenvolvimento da linguagem oral e escrita, de forma lúdica, com jogos e atividades desafiadoras ao processo de aprendizagem.

Estratégias psicopedagógicas

Para compreender como alfabetizar criança com TDA/H é necessário um entendimento de quais estratégias precisam ser utilizadas para alcançar os objetivos dessa busca. Partindo dessa perspectiva, o profissional psicopedagogo precisa prestar atenção nas possíveis dificuldades enfrentadas pelo aluno/aprendente e, a partir daí, procurar formas que facilitem a integração e promovam a aquisição de conhecimentos, respeitando sempre as características e as particularidades individuais.

Visto que a atuação psicopedagógica está direcionada ao processo de ensino e aprendizagem e a mesma precisa se apoiar em orientações e estratégias que possam priorizar a individualidade do sujeito, como afirma Brum e Pavão (2014), o trabalho psicopedagógico precisa está face às dificuldades de aprendizagem, buscando sempre mediar e intervir de forma preventiva e terapêutica, visto que o sujeito envolvido nesse processo requer foco nos objetivos a serem alcançados. Sobre as estratégias utilizadas pela psicopedagogia para a alfabetização e letramento de crianças com TDA/H, as respondentes relataram que:

[...] atividades de montagem de palavras/ quebra cabeças/ jogo da memória palavras figuras/atividades montadas envolvendo som inicial e final, entre atividades que trabalhem atenção e concentração para conseguir o maior envolvimento da criança nas atividades [...]. (Ana)

[...] o ensino dinâmico, lúdico e criativo; faço com que ele/ela se sinta o produtor do conhecimento, sempre levando em consideração seu potencial e respeitando seu tempo e limite [...]. (Alice)

[...] em minha opinião, o método Fônico é super positivo na intervenção com essas crianças [...]. (Manuela)

Através das respostas das psicopedagogas, podemos perceber que é necessária uma intervenção que seja direcionada para a especificidade de cada aprendente, pois, cada ser precisa ser analisado em suas dificuldades. Segundo Silveira (2014), cada indivíduo tem seu próprio potencial, mas é o meio externo que irá promover o desenvolvimento de habilidades emocionais, motoras e cognitivas. Com isso, é necessário que o profissional psicopedagogo busque estratégias que venham de encontro com o melhor desempenho de cada

indivíduo, como bem ressaltou a colaboradora Alice, sobre a importância de sempre levar em consideração o potencial da criança, respeitando o tempo de cada um.

Alice também destacou o uso do ensino dinâmico e lúdico para a construção do conhecimento, deixando evidente a importância de proporcionar, durante as intervenções, momentos de brincadeiras, jogos e histórias que sejam planejadas, com o objetivo de alcançar o favorecimento de uma aprendizagem organizada. Segundo Ferreiro (2011), muito antes de ser capaz de ler, o indivíduo tenta interpretar os diversos textos que encontra em seu dia a dia, desse modo, antes que o aprendiz se aproprie da leitura e da escrita, é necessário esse momento de brincadeiras organizadas, de forma a favorecer a lógica do pensamento, sem deixar de respeitar a singularidade de cada um.

A participante Manuela destacou como forma de estratégia para ser utilizada como suporte para a alfabetização e letramento de crianças com TDA/H, o método fônico, que segundo Capovilla e Capovilla (2000), é um dos métodos de alfabetização mais recomendados em países desenvolvidos. O mesmo consiste no ensino do som de cada letra, na busca de consolidar a junção desses sons, com o objetivo de alcançar a pronúncia completa da palavra. A utilização desse método poderá auxiliar na consolidação de duas habilidades essenciais para a aquisição da alfabetização e letramento: a consciência fonológica e a correspondência entre grafemas e fonemas. É importante deixar evidente que essa é uma estratégia que deve ser utilizada tanto pelo psicopedagogo, quanto pelo professor na sala de aula, com o propósito de consolidar a alfabetização e o letramento de criança/aluno com TDA/H.

Dessa forma, compreendemos que as estratégias para o ensino da leitura e da escrita para crianças com TDA/H devem ser bem planejadas, a partir de atividades de leituras infantis, utilizando diversos gêneros textuais, propondo a criança experiências com fantoches, reconto de histórias, dramatizações, jogos com letras, formação de palavras e frases, entre outras, para que possam se envolver em diferentes formas de usos sociais da leitura e da escrita, até serem consideradas plenamente alfabetizadas. Por isso, é importante que o professor, na sala de aula, esteja atento para as intervenções necessárias às singularidades do seu aluno com o transtorno, como abordaremos na categoria seguinte.

Atividades utilizadas para facilitar o processo de alfabetização de crianças com TDA/H

Um dos recursos necessários nas intervenções psicopedagógicas são as atividades, as quais devem contemplar vários níveis, como: habilidades de distinção de letras do alfabeto, conhecimento da escrita de palavras, relação da escrita e suas várias formas, compreensão da palavra no texto, compreensão do processo de segmentação de palavras, sílabas, entre outras.

No tocante às atividades desenvolvidas pelas psicopedagogas entrevistadas, para facilitar o desenvolvimento de crianças com TDA/H, obtivemos as seguintes respostas:

[...] Atividades lúdicas como uso de jogos que trabalhem com letras/sons e palavras [...]. (Ana)

[...] É importante organizar a sala aula com poucos estímulos, assim como pensar na melhor posição para essa criança, envolva-a na dinâmica da sala e utilize sempre reforços positivos para o que ela consegue fazer de legal, é importante também não dar visibilidade para o que não foi tão bom, se precisar corrigi-la, chegue pertinho e fale tocando o olhando para ela, uma boa dica também é usar uma rotina, de preferência visual, evitando que ela fique ansiosa e aumente a impulsividade tente fazer atividades menos intensas ou que exijam muito da cognição, se necessário de uma pausa [...]. (Alice)

[...] professor em sala deve diversificar os estímulos, então atividades de atenção, memória percepção visual e o lúdico, as atividades dessa criança fara a total diferença no desempenho delas. Além disso, ter regras claras [...]. (Manuela)

A partir da fala das psicopedagogas podemos perceber a importância de uma sala de aula ou ambiente de atendimento organizado, de maneira que não chame tanto a atenção do aluno com TDA/H, pois o processo de alfabetização e letramento dessas crianças requer um preparo dos profissionais envolvidos, tanto com a seleção de intervenções, quanto na organização da própria sala de aula. É indispensável também, um planejamento que possa ajustar-se e garantir a atenção do aluno, para que o mesmo tenha a capacidade de obedecer comandos, de forma clara, criando assim, um dialogo adequado com os demais envolvidos como o processo de alfabetização e letramento, visto que, como afirma Rogers (1985, p. 131):

Quando um professor tem a capacidade de compreender internamente as reações do estudante, tem uma consciência sensível da maneira pela qual o processo de educação e aprendizagem se apresenta ao estudante, então, mais uma vez aumentam as possibilidades de uma aprendizagem significativa.

Nesse sentido, a participante Ana ressaltou a importância dos jogos nas atividades utilizadas, como forma de contribuir com o processo de alfabetização de crianças com TDA/H. Para ela, os jogos como os praticados nas aulas de Educação Física podem servir de suporte para essa aprendizagem, visto que devido à hiperatividade, que é comum nas crianças com TDA/H, elas tendem a se concentrar melhor durante essas aulas que requerem mais energia, sendo um ponto que pode servir para que o trabalho do psicopedagogo e da professora tenha êxito, buscando e planejando para alcançar objetivos positivos no processo de alfabetização e letramento com o uso de atividades que envolvam mais esforço físico desses indivíduos acometidos com essa dificuldade.

Diante disso, Fernández (2001, p. 29), afirma que “[...] entre ensinante e o aprendente deve abri-se um campo de diferenças onde se situa o prazer de aprender”. Partindo desse pressuposto, é sempre válida a busca constante, por parte do ensinante, de recursos ou maneiras eficazes para obter êxito no processo de alfabetização e letramento de crianças com TDA/H, de forma que o aprendente possa participar de forma ativa e dinâmica.

Assim, se faz necessário que o professor ou psicopedagogo tenha a capacidade de entender a reação do aluno no seu interior e de maneira consciente e sensível, seja capaz de estabelecer vínculos e métodos educacionais que sirvam de possibilidade na contribuição para uma aprendizagem significativa.

Considerações finais

Para compreender como a psicopedagogia pode contribuir na alfabetização e letramento da criança com TDA/H foi feita uma pesquisa em estudos já realizados, que podem auxiliar nessa busca e analisada as falas de psicopedagogas em três categorias de análise. Na primeira categoria foi possível identificar que a atuação do psicopedagogo é de fundamental importância para alcançar o sucesso na alfabetização e letramento de crianças com TDA/H, e suas contribuições servem de suporte para a aprendizagem desses alunos. Dessa forma, essa percepção indica o quanto são importantes os estudos e os avanços psicopedagógicos para melhor auxiliar essas crianças no processo de aprendizagem.

Na segunda categoria, que tratou das estratégias psicopedagógicas, percebemos que, essas precisam ser planejadas de acordo com as especificidades de cada aluno, deixando evidente, mais uma vez, a importância de valorizar cada indivíduo dentro de suas limitações. E, a última categoria, procurou destacar as principais atividades que devem ser utilizadas nas intervenções, para que aconteça de forma consistente a alfabetização e letramento de crianças com

Déficit de Atenção e Hiperatividade, levando em consideração a importância e a eficácia de uma sala ou ambiente de atendimento ornamentado na medida certa, para não impactar no desenvolvimento do aluno com TDA/H.

Todas as colocações e enfoques no decorrer do trabalho deixaram evidente a importância da psicopedagogia e do psicopedagogo na consolidação da alfabetização e letramento de crianças com TDH/A, e que é necessário que os profissionais envolvidos na educação, em geral, necessitam ter um olhar sensível para essas crianças, buscando e pesquisando sobre a temática em discussão, na busca de oferecer sempre o melhor para esses indivíduos que tanto necessitam de um acompanhamento especializado.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BOSSA, Nadia Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 4, de 13 de julho de 2010. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de julho de 2010, Seção 1, p. 824. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_10.pdf. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Versão final. Brasília: MEC/SEB, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_-versaofinal. Acesso em 27 de jul./2021. Acesso em: 20 jul. 2021.

BRUM, Franciélin Teixeira; PAVÃO, Sílvia Maria de Oliveira. Espaços psicopedagógicos na escola: legitimados ou urgentes? **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, v. 31, n. 95, p. 109-118, 2014. Disponível em: <https://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/614/a-atuacao-do-psicopedagogo-na-escola--um-estudo-do-tipo-estado-do-conhecimento>. Acesso em: 30 out. 2021.

CAPOVILLA, Alessandra G. S.; CAPOVILLA, Fernando C. Efeitos do treino de consciência fonológica em crianças com baixo nível sócio-econômico. **Psicologia: reflexão e crítica**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 07- 24, 2000. Disponível em: <https://www.mackenzie.br/fileadmin/ARQUIVOS/Public/6->

pos-graduacao/upm-higienopolis/mestrado-doutorado/disturbios_desenvolvimento/2013/cadernos/1/Artigo_2_Fragoso_e_cols.pdf. Acesso em: 31 out. 2021.

CONDEMARIN, Mabel; GOROSTEGUI, Maria Elena; MILICIC, Neva. **Transtorno do Déficit de Atenção: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psico-educativa**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2006.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO DA CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Coord. Organização Mundial da Saúde. Trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. *In*: LINCOLN, Yvonna S. (Org.). **Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-42.

DUMAS, Jean E. **Psicopatologia da infância e da adolescência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ESTEBAN, Maria Paz Sandin. **Pesquisa qualitativa em educação: fundamentos e tradições**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

FERNÁNDEZ, Alícia. **O saber em jogo: a psicopedagogia propiciando autorias de pensamento**. Porto Alegre, Artmed, 2001.

FERREIRO, Emília. **Alfabetização em processo**. 20. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOLDSTEIN, Sam. **Hiperatividade: compreensão, avaliação e atuação: uma visão geral sobre TDAH**. Artigo: Publicação: novembro/2006.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua: perguntas e respostas sobre transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos**. 7. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS-DSM V. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MENEZES, Ebenezer Takuno de. Verbete professor mediador. *In: Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil*. São Paulo: Midiamix, 2006. Disponível em: <https://www.educabrasil.com.br/professor-mediador/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos (Orgs.). **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ROGERS, Carl. **Liberdade de aprender em nossa década**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

SILVA, Andréa Catarina da; SANTOS, Roseane Moreira dos. **Relação professor aluno: uma reflexão dos problemas educacionais**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Universidade da Amazônia (UNAMA): Belém, 2002.

SILVA, Maria Elizete da *et al.* **Práticas pedagógicas na alfabetização para alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. PUC: Paraná, 2015, p. 30336-30346. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2iupKV4DtCwJ:educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/16387_7430.pdf+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br%3E. Acesso em: 29 jul. 2021.

SILVEIRA, Elisete Ávila da. A importância da afetividade na aprendizagem escolar: o afeto na relação aluno-professor. **Formação em Ação**. Paraná: Governo do Estado; Secretaria de Educação; Departamento de Educação Especial, 2014. p. 01-17. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/formacao_acao/2semestre2017/fa2017_afetividade_processo_DEE_anexo2.pdf. Acesso em: 23 out. 2021.

SOARES, Magda. **Alfabetização**: a questão dos métodos. São Paulo: Contexto, 2016.

SOARES, Magda. Oralidade, alfabetização e letramento. **Revista Pátio Educação Infantil**, ano VII, n° 20, jul./out., 2009. Disponível em: <https://educacaoinfantilummundoadescobrir.blogspot.com/2011/03/alfabetizacao-e-letramento-na-educacao.html>. Acesso em: 23 set. 2021.

SOARES, Magda. **Alfaletrar**: toda criança pode aprender a ler e a escrever. São Paulo: Contexto, 2020.

STROH, Juliana Bielawski. **TDAH**: diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia. **Construção Psicopedagógica**, São Paulo, vol. 18, n. 17, p. 83-105, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v18n17/v18n17a07.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

OLIVEIRA, Claudia Cibeli Silveira; MARTINS, Claudete Lima; MARTINS, Claudete da Silva Lima. A leitura e escrita dos alunos com TDAH: desvelando estratégias e recursos utilizados pelos professores. *In*: SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO (SIEPE), 9., 2017. Santana do Livramento. **Anais...** Santana do Livramento: Universidade Federal do Pampa, 2017, p. 01-06. Disponível em: https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/13386/seer_13386.pdf. Acesso em: 28 de outubro de 2021.

AS INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS E O DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM DOS ALUNOS COM AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Ana Paula Batista Borges Mendes
Francisca Maria da Cunha de Sousa

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma síndrome que compromete o neurodesenvolvimento do indivíduo, dificultando o que se caracteriza como o convívio social (FOMBONNE, 2009). Um indivíduo com TEA ou autismo apresenta problemas na comunicação, na socialização e no comportamento, implicando dificuldades no processo de aprendizagem e em sua adaptação. O autismo é um transtorno que não tem cura, mas existem algumas estratégias e formas de intervenções que podem reduzir as limitações do indivíduo e auxiliá-lo no processo de desenvolvimento da aprendizagem, da socialização e da comunicação (ROCHA, 1991).

Diante disso, no presente estudo, questiona-se: Como as intervenções pedagógicas contribuem para o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos com autismo na Educação Infantil? As intervenções pedagógicas contribuem para a compreensão, a assimilação e a orientação diante do comportamento da criança com autismo, para que ela possa desenvolver suas potencialidades (SILVEIRA, 2020). As intervenções pedagógicas propõem-se em assegurar ao indivíduo com autismo, o acesso a conhecimentos, possibilitando que consiga progredir em meio às suas limitações.

A escolha do tema surgiu primeiramente, pelo interesse em estudar e conhecer mais sobre o autismo e, principalmente, entender como a pessoa com autismo lida com a aprendizagem. O outro motivo foi a repercussão da quantidade de indivíduos com autismo no ambiente escolar e a preocupação com o desenvolvimento da aprendizagem desses indivíduos. A pesquisa surge com a necessidade de investigar as estratégias pedagógicas que podem auxiliar no desenvolvimento da aprendizagem de alunos autistas. Considera-se que a pesquisa assume grande relevância social para profissionais da educação, pois as intervenções são práticas que proporcionam incentivos e estímulos, com resultados excelentes e ainda, ampliam a desenvoltura no aprender. Diante o exposto, apresenta-se o problema de pesquisa: Quais as contribuições das intervenções pedagógicas para o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos autistas na Educação Infantil?

Este estudo teve como objetivo geral, analisar as contribuições das intervenções pedagógicas para o desenvolvimento da aprendizagem de alunos autistas na Educação Infantil. E, como objetivos específicos: traçar o panorama histórico do autismo no Brasil; caracterizar o processo de diagnóstico do autismo; descrever as estratégias adotadas pelos professores para trabalhar o aprendizado dos alunos autistas na Educação Infantil; e, refletir sobre a importância da formação de profissionais para trabalharem com alunos autistas na Educação Infantil.

Do ponto de vista metodológico, para a realização do estudo, optou-se pela pesquisa qualitativa. A produção de dados ocorreu por meio da realização de entrevista do tipo semiestruturada, com quatro professores da Educação Infantil e que atuam em escolas da rede particular, localizadas no município de Corrente (PI). Para a análise dos dados, foram utilizadas as orientações da Análise de Conteúdo, de Bardin (2011).

O estudo está organizado em partes. A seção I, introdução, apresenta a temática, o problema e os objetivos de pesquisa. A seção II, metodologia, mostra como a pesquisa foi realizada. A seção III traça um panorama histórico do autismo no Brasil. A seção IV traz uma reflexão sobre o processo de realização do diagnóstico do TEA. A seção V explora algumas estratégias adotadas pelos professores para trabalhar o aprendizado das crianças autistas. A seção VI aborda a importância da formação continuada de professores. E, as considerações finais retomam o problema e os objetivos de pesquisa, apresentando os resultados e as contribuições do estudo.

Metodologia

Para a realização do estudo, optou-se pela pesquisa qualitativa. Essa abordagem de pesquisa não se utiliza de dados numéricos, seu principal objetivo é indagar, investigar e obter dados diante de um contato que envolve o pesquisador e uma situação a estudada, tendo um contato direto e recíproco. É preciso que o pesquisador analise e entenda todo o contexto perante um ponto de vista do participante naquela circunstância que está sendo estudada (NEVES, 1996). O estudo assume também um caráter exploratório, no qual não se utilizam instrumentos estatísticos, ou seja, as informações não podem ser traduzidas em números, contendo então, a função de coletar informações.

A pesquisa qualitativa apresenta vários caminhos para estudos de fenômenos que envolvem pessoas e suas relações com diferentes ambientes sociais (GODOY, 1995). Essa pesquisa possui a intenção de estudar acontecimentos que envolvam as subjetividades do ser humano e como acontece a sua vinculação com o meio social específico. Visa também, uma preocupação em compreender como se

dá a interpretação e a elucidação da dinâmica dos fenômenos sociais, além de apreender cada detalhe percebido pelas informações na sociedade, por meio de averiguações em indivíduos que se relacionam com o ambiente.

A abordagem qualitativa inicia quando o pesquisador se desloca até o campo de estudo para coletar conhecimentos sobre o contexto, a partir dos indivíduos envolvidos naquele estudo, analisando todos os dados pertinentes. Diversos tipos de dados são coletados para o conhecimento de toda a situação. Bogdan e Biklen (1994) ressaltam que o princípio da investigação qualitativa é o contato com o ambiente natural, portanto, é uma investigação descritiva, as informações coletadas são em forma de palavras ou imagens, sem a utilização de números. Esses dados são coletados através de entrevistas, pesquisas de campo, fotografias, vídeos, documentos pessoais, memorandos e outros registros oficiais.

Para o presente estudo, utilizou-se como instrumento para a produção de dados, a entrevista, do tipo semiestruturada, que, assim com as outras, envolve uma interação do entrevistador com o entrevistado. Esse modelo de entrevista tem como base um roteiro com questões abertas, por meio das quais o entrevistador precisa deixar o entrevistado à vontade e livre para falar, explorando os fatores que considera mais relevantes (VIEIRA, 2009). Assim, a entrevista semiestruturada consiste em um método mais espontâneo, embora o entrevistador siga um planejamento, contendo perguntas elaboradas, ainda assim, permite que o entrevistado fale livremente sobre o assunto proposto.

Para a análise de dados, seguiram-se as orientações da Análise de Conteúdo, de Bardin (2011). Para a autora, a Análise de Conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) diversificados. É uma técnica que se caracteriza em analisar conteúdos de comunicação.

Para dar início a análise, é preciso seguir alguns critérios, como: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados. A pré-análise é a etapa de organização do material; a exploração do material consiste na codificação e categorização do material; e o tratamento dos resultados é onde a interpretação dos resultados obtidos pode ser feita, por meio da inferência.

A entrevista foi realizada com quatro professores que atuam em duas escolas da rede particular, localizadas no centro da cidade de Corrente (PI). A escolha das escolas particulares para a pesquisa foi pelo motivo de que essas instituições estão funcionando de forma presencial, diferente das escolas de rede pública, que, em razão da pandemia (surto da Covid-19) funcionam de forma remota, implicando uma aproximação do professor com o aluno. Os professores entrevistados possuem formação em Pedagogia e atuam ativamente

na área da Educação Infantil. O nome das interlocutoras citadas em suas narrativas no decorrer do trabalho é fictício, não são verídicos, preservando, assim, a imagem dos sujeitos da pesquisa.

A seguir, apresenta-se o perfil biográfico das interlocutoras da pesquisa:

Quadro 01: Perfil biográfico das interlocutoras da pesquisa

| INTERLOCUTORAS | PERFIL BIOGRÁFICO |
|----------------|---|
| JOANA | Graduação em Pedagogia (UESPI), em 2013. Especialização em Atendimento Educacional Especializado (AEE). Docência na Educação Infantil há cerca de 7 anos. |
| CARLA | Graduação em Pedagogia (UESPI), em 2016. Especialização em Atendimento Educacional Especializado (AEE) e ABA. Docência na Educação Infantil há cerca de 5 anos. |
| ALINE | Graduação em Pedagogia (UESPI), em 2005. Especialização em Educação Infantil. Docência na Educação Infantil há cerca de 15 anos. |
| MARIA | Graduação em Pedagogia (UESPI), em 2010. Especialização em Alfabetização e Letramento. Docência na Educação Infantil há cerca de 11 anos. |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Panorama histórico do autismo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi caracterizado pela primeira vez pelo médico austríaco Leo Kanner, em 1943, nos Estados Unidos. Logo depois, Hans Asperger, médico austríaco, relatou na Áustria, em 1944, os principais sintomas do autismo, se assemelhando aos apontados por Kanner, antes de ter um contato entre eles (MELLO *et al.*, 2013). Eram características parecidas, as que eram diagnosticadas por Kanner possuíam sintomas mais acentuadas, já as diagnosticadas por Asperger (1991 [1944]) apresentavam sintomas leves, não ocorriam tantos atrasos no desenvolvimento.

Kanner (1943) definiu o autismo como um quadro clínico e, para seus estudos, observou crianças com idade de 2 a 8 anos, intitulando como distúrbio autístico de contato afetivo (CAMARGOS JR. *et al.*, 2005). Para tanto, utilizou essa expressão, pois acreditava que os sintomas do autismo já poderiam ser evidenciados na primeira infância e podem persistir na adolescência e na idade adulta.

Os estudos de Kanner foram de grande relevância para a formação de bases da Psiquiatria da Infância nos Estados Unidos e também, para o mundo (NEWMÄKER, 2003). Os estudos contribuíram para encontrar alternativas,

como as intervenções que poderiam ajudar no desenvolvimento das crianças diagnosticadas como autistas, além de contribuir para a inclusão do autismo. Para os pais de autistas, os estudos beneficiaram, de modo positivo, ajudando a lidar com a situação.

Kanner (1943) observou nos casos externados que havia indivíduos com algumas particularidades, como: dificuldades em desenvolver relações com pessoas; um retardo na aquisição da linguagem; uso não comunicativo da linguagem, logo após o seu desenvolvimento; apresentam ecolalia, ou seja, ficam repetindo frases e palavras; brincadeiras repetitivas e estereotipadas e falta de imaginação. Essas evidências ainda não eram suficientes, Kanner denotou que ainda eram necessários muitos estudos, investigações e observações (KANNER, 1971; RUTTER, 1978).

Kanner (1943) continuou seus estudos, aprofundando ainda mais, pois sempre havia a preocupação em compreender cada característica e sintomas dessas crianças diagnosticadas como autistas. Seus estudos ainda não eram suficientes para descobrir, por exemplo, as origens e as causas dos comportamentos observados. Com base nas descrições de Kanner, logo depois foram empreendidas numerosas pesquisas e estudos clínicos, sendo publicados diversos artigos, livros e capítulos de livros. A partir daí, familiares que tinham indivíduos com autismo fizeram grandes movimentos. Houve também, o reconhecimento de casos relatados no período antes de 1943, que poderiam se encaixar nessa síndrome (WOLF, 2004).

Vários outros estudos ainda foram descritos, seus conceitos ficaram bastante comuns entre os médicos, pela grande quantidade de indivíduos com comportamentos descritos por Kanner e outras dificuldades que foram descobertas com o passar do tempo.

Hoje em dia, o TEA é muito mais frequente do que há décadas atrás e constitui um assunto de grande importância para ser destacado em organizações de políticas públicas, tanto no setor educacional quanto na saúde. Alguns estudos realizados atualmente, na maioria, em países desenvolvidos registram que de 0,6% e 1% da população possui Transtorno do Espectro Autista (FOMBONNE, 2009). Antigamente, não se sabia ainda a origem de tais comportamentos, os responsáveis pelos indivíduos com essas características não entendiam e nem sabiam o que fazer, já nos dias de hoje, com muitos estudos e descobertas, as pessoas já são bem esclarecidas.

Outro estudo, realizado no Brasil, em um município de São Paulo, apontou que 0,3% de crianças de 7 a 12 anos de idade possuem TEA (PAULA *et al.*, 2011). A quantidade de pessoas com TEA aumentou. Segundo alguns dados epidemiológicos apresentam, a cada 88 pessoas nascidas 1 delas possui autismo,

sendo mais frequente em indivíduos do sexo masculino. No ano de 2010, no Brasil, 500 mil pessoas apresentavam autismo (BARBOSA; FERNANDES, 2009). Isso quer dizer que a incidência de autistas está aumentando a cada dia, em razão da mudança e da melhora no diagnóstico, sendo que até os casos leves, já podem ser diagnosticados, e não se esquecendo da equipe médica, que está sempre se especializando para a facilidade no encaminhamento.

Por distintas causas, no Brasil, a autonomia dos governos em relação ao amparo de pessoas diagnosticadas com autismo se prontificou tardiamente (CAVALCANTE, 2002). Até então, os indivíduos com autismo e seus familiares eram vistos como pessoas qualquer, e por essa razão, não recebiam nenhum apoio governamental. Com isso, o *déficit* de recursos e instituições públicas dirigidas para o auxílio de pessoas com TEA e seus familiares, fizeram com que os pais e responsáveis investissem em estratégias que amparassem essa dificuldade, como fundação de grupos, expondo conhecimento e ajuda, conforme o modelo realizado na Europa e nos Estados Unidos (MELLO, 2005). Já que não recebiam uma ajuda do governo, os responsáveis não se conformaram com a situação e decidiram agir, de alguma forma, para garantir uma melhoria de vida para seus parentes. Esses grupos tinham o objetivo de oferecer um tratamento educacional especializando para todos esses indivíduos.

No Brasil, o primeiro grupo registrado que se manifestou foi constituído por familiares, e denominou-se: Associação dos Amigos Autistas de São Paulo (AMA-SP), em 1983. Até então, antes do AMA-SP, no Brasil não havia nenhuma outra associação direcionada para o atendimento dos autistas. Existiam somente algumas ideias organizadas pelos pais, mas não progrediam, em virtude dos poucos conhecimentos sobre o autismo, sendo considerada uma doença rara. A AMA tem como objetivo desenvolver ações em defesa dos direitos, promover a prevenção, favorecer a procura de informações, trocar experiências e propiciar serviços para que melhore a qualidade de vida das crianças autistas. Toda essa prática da AMA era realizada antes mesmo do surgimento do SUS, em razão do Estado brasileiro não oferecer nenhum procedimento que amparasse as crianças e os adolescentes com algum distúrbio.

Diante disso, a AMA-SP passou a desenvolver suas próprias técnicas e pesquisas de conhecimentos, através de intercâmbios com outras instituições brasileiras (MELLO, 2005; MELLO *et al.*, 2013). Como o Estado brasileiro não oferecia nenhum amparo para esses pais, então eles viviam momentos difíceis, pois não conheciam nada sobre o autismo e não havia nenhum tratamento na região, por se tratar de algo desconhecido. Por esse motivo, os pais decidiram investir em algo que facilitasse o desenvolvimento de seus filhos, proporcionando independência e produtividade.

Logo, foram edificadas redes que se dedicavam às crianças e adolescentes com distúrbios graves e persistentes, e incorporadas à saúde mental no SUS. Foi proposta e estabelecida a partir da III Conferência Nacional de Saúde Mental, em 2001 (BRASIL, 2002a), a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI), a partir da portaria ministerial nº 336/02 (BRASIL, 2002b). A partir do primeiro passo dos pais, visando à preocupação com os filhos, foi sendo expandida a ideia de aprimorar ainda mais a dedicação e o trabalho com esses indivíduos.

O surgimento dos primeiros CAPSI, que também eram associações semelhantes à AMA-SP, atingiu grande destaque em setores políticos, assistencial e teórico, pelo motivo de que, nesse período, ainda eram escassos os recursos públicos para o tratamento de autistas. Com isso, a AMA prevaleceu na maioria dos estados brasileiros, dando auxílio diante dessas dificuldades (CAVALCANTE, 2002). Esses grupos não eram muito conhecidos e não tinham fins lucrativos e, até hoje, precisam de doações para se manter necessitam de recursos, como: alimentos, materiais pedagógicos, verbas para a manutenção de equipamentos e programas que capacitam os funcionários.

No Brasil, em 27 de dezembro de 2012, foi publicada a Lei nº 12.764, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, dentre vários tópicos relevantes. Um deles, diz respeito ao fato de se considerar a pessoa com TEA como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, conforme Art. 1º, § 2º (BRASIL, 2012). Para tanto, a pessoa com autismo é considerada com deficiência, mas possui os mesmos direitos que os outros. Assim, todo o direito reservado a pessoa com deficiência passa, a partir dessa lei, a contemplar também a pessoa com autismo.

No setor educacional, encontra-se a Constituição Federal (1998) (BRASIL, 1988); a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB de Nº 9.394/1996) (BRASIL, 1996); a Lei da Pessoa Portadora de Deficiência, Lei nº 7.853/1989 (BRASIL, 1989); a Lei nº 10.098/2000, que trata sobre a acessibilidade (BRASIL, 2000a); o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (BRASIL, 1998); as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001); entre outras.

O ingresso de uma criança diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na escola regular é um direito garantido por lei. De acordo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), todos têm o direito à educação, independente da sua situação. Esse foi um grande avanço alcançado por esse grupo. Todo autista possui o direito de estudar em escolas regulares, e ainda, solicitar um atendimento especializado.

No capítulo V, a LDB aborda a Educação Especial, sendo classificada como modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente, na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (BRASIL, 1996). A proposta da Educação Especial objetiva transformar a escola em um espaço para todos, garantindo a inclusão escolar desses alunos que apresentam deficiências, transtornos globais do desenvolvimento.

Em 2012, tem-se a lei chamada de Lei Berenice, de nº 12.764/2012, que criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo que a pessoa com TEA é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012). O nome da lei foi dado em homenagem a uma mãe, que ao receber o diagnóstico do filho passou a lutar pelos direitos da pessoa com autismo. Essa lei determina os direitos dos autistas a ter um diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além disso, ter acesso à educação, proteção social e a igualdade de oportunidade no trabalho e demais serviços.

Em 2014, no Brasil, o Ministério da Saúde realizou uma publicação: as *Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)*, com o objetivo de direcionar os profissionais da saúde, junto à família, para colaborar na identificação imatura do autismo em crianças que tenham até três anos de idade (BRASIL, 2014). Essa Diretriz disponibiliza orientações para uma equipe multiprofissional, que trabalha em pontos da Rede SUS, com a finalidade de cuidar da saúde e do bem-estar das crianças autistas, não deixando de orientar também, toda a família a lidar com pessoas com deficiências.

No dia 08 de janeiro de 2020, foi aprovada pelo Senado Federal Brasileiro, a Lei de nº 13.977/2020, alterando a Lei Berenice Piana, de nº 12.764/2012. A Lei de nº 13.977/2020 ficou conhecida como Lei Romero Mion. O nome foi dado em homenagem ao filho mais velho do apresentador Marcos Mion Romero, uma criança com TEA (BRASIL, 2020b). Essa lei determina a criação da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), com o objetivo de melhor identificação de pessoas com TEA, além de assegurar aos indivíduos atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial, nas áreas de saúde, educação e assistência social.

A CIPTEA é gratuita e poderá ser solicitada em órgãos municipais, estaduais e distritais. Para a realização da carteirinha, é preciso todos os documentos pessoais do indivíduo, inclusive o relatório médico, com a indicação do

código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (OMS, 1993). A carteirinha tem validade de cinco anos, facilitando a identificação de pessoas com TEA, além de amparar quando for necessário exigir os direitos dessas pessoas.

Diante do exposto, o panorama histórico do autismo mostra que os estudiosos tiveram uma perseverança, compromisso com a ciência e uma preocupação com essas crianças e seus familiares, pois, até então, era um transtorno desconhecido, que dificultava o convívio dos mesmos, por não saberem e não entenderem tais atitudes. Mas, com a evolução dos estudos, houve uma contribuição relevante para a melhoria de vida desses indivíduos, com muitos estudos e avaliações descobriram que pessoas com autismo apresentam diferentes comportamentos. Embora seja um transtorno que não tem cura, mas é tratado por meio de acompanhamentos de diversos especialistas que auxiliam no seu desenvolvimento.

Logo após o TEA ser reconhecido, foram surgindo grupos para amparar esses indivíduos, ajudando seus responsáveis a lidar com a situação e conscientizando a população, em geral, acerca da importância de conhecer e tratar esse transtorno. Um marco relevante de ser mencionado foi a criação de leis que garantem os direitos dessas pessoas, estabelecendo o acesso a diagnóstico, tratamentos, terapias, atendimentos médicos, medicamentos, proteção social, educação e igualdade de oportunidades

Processo de realização do diagnóstico do TEA

Segundo o DSM-5-Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, reconhecido por dificuldades de comunicação, interação social e comportamentos repetitivos e restritos (DSM-5, 2014). Os familiares são os primeiros a identificar algo de diferente nos filhos, pelo fato de perceberem algo de diferente do normal, e começam a comparar o desenvolvimento da criança com outras da mesma idade.

Para realizar o diagnóstico não é apenas enumerar as características dos transtornos, mas de grande relevância, o uso de treinamentos clínicos para facilitar a identificação de sinais que afetam os limites da normalidade. A principal finalidade de realizar o diagnóstico é desenvolver um planejamento terapêutico abrangente que esteja em consonância com o contexto cultural e social do indivíduo (DSM-5, 2014). O diagnóstico permite que a pessoa com autismo receba um tratamento mais personalizado, de acordo com cada demanda, o acompanhamento com uma equipe multidisciplinar permite que os sintomas sejam amenizados no decorrer da vida do indivíduo, melhorando a qualidade de vida e da família.

É preciso bastante aprofundamento nos estudos, pois cada caso possui um diferencial, cada indivíduo aponta certas características, já outros não (FERREIRA, 2009 apud ONZI; GOMES, 2015). Nem toda criança é igual à outra, os sintomas variam de uma para outra, cada indivíduo dispõe de um ritmo de desenvolvimento único, alguns são mais prestativos, outros mais sociáveis, mais intelectuais.

De acordo a AMA, o diagnóstico é de caráter clínico, é preciso que seja efetivada uma entrevista com os pais ou responsáveis e uma observação do indivíduo individualmente no contexto que está inserido. O diagnóstico deve ser feito por uma equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo etc.), tendo experiências clínicas de muito tempo, diagnosticando esse transtorno. Por ser uma avaliação de quadro clínico, não existem procedimentos diagnósticos específicos, nem marcadores biológicos para detectar o autismo (MELLO, 2017). Durante o diagnóstico, os médicos solicitam exames para apurar possíveis condições, como, por exemplo, saber se possui outros transtornos associados a ele.

Encontram-se alguns diferentes métodos de diagnósticos manuseados para classificar o autismo. Dentre alguns deles, pode-se citar a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde (CID-10), encontrada na décima versão e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais, elaborado pela Academia Americana de Psiquiatria (DSM-IV) (MELLO, 2017). No momento, estão sendo mais utilizados os critérios de diagnóstico do DSM-5 (2014), em razão de ser um mecanismo mais utilizado no momento atual. A utilização dos critérios de acordo o DSM poderá auxiliar a criar uma melhor comunicação entre clínicos sobre o diagnóstico do transtorno.

Segundo o DSM-V (2014), o Transtorno do Espectro Autista é identificado por alguns critérios de diagnóstico:

- a. *Déficits* persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos;
- b. Padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades;
- c. Os sintomas devem ser observados no desenvolvimento, podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedem as capacidades limitadas ou podem ser mascaradas por estratégias aprendidas mais tarde na vida;
- d. Os sintomas causam prejuízos clinicamente significantes no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes na vida no indivíduo no presente;

e. Essas perturbações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento.

Os critérios A e B, citados, ressaltam os sintomas que aparecem nos indivíduos com transtorno, que são: os prejuízos na comunicação e nos comportamentos. O DSM-5 classifica o transtorno em níveis, como: nível 1 - exigindo apoio; nível 2 - exigindo apoio substancial e nível 3 - exigindo muito apoio substancial. Os níveis aumentam e a necessidade de atenção e cuidados também (DSM-V, 2014). No nível 1, conseguem realizarsuas atividades diárias perfeitamente, com mínimas dificuldades; no nível 2, o indivíduo já precisa de uma assistência, já pode perceber alguns sintomas, como dificuldades na socialização, comunicação e nos comportamentos; no nível 3, percebe-se dificuldades intensa com mais comprometimentos, apresentando problemas de interação, em se comunicar, já depende de um auxílio mais preciso. Para cada nível possui um encaminhamento diferente, de acordo com o DSM-V (2014).

O Transtorno do Espectro Autista não tem cura, mas existem diferentes estratégias educacionais e também tratamento, para diminuir os entraves encontrados em tono dessa deficiência (ROCHA, 1991). Pelo fato de não ter uma cura, é importante que o diagnóstico seja precoce, uma vez que, quanto mais cedo o indivíduo for diagnosticado, melhor será, a fim de que possa iniciar a intervenção.

As estratégias contribuem bastante para o aprendizado de crianças com TEA. A despeito disso, as narrativas das interlocutoras apontam:

O aluno demonstra significância quanto a aprendizagem e também no seu convívio social, as estratégias facilitam bastante para o aprendizado dessas crianças. (JOANA)

Em alguns momentos, percebo uma melhora na aprendizagem, nas atividades de brincar em grupo e nas atividades escritas. (ALINE)

Percebo que o uso de plaquinhas o ajuda a identificar a situação que ocorreria, deixando-o mais calmo nos momentos em que me dedicava somente a ele, notei que responde melhor aos estímulos. (MARIA)

O aluno interage bastante nas aulas, possui um interesse nas atividades e nas brincadeiras que envolvem todos. (CARLA).

As interlocutoras Aline e Carla, em suas narrativas, apontam que percebem nas atividades que envolvem brincadeiras, as crianças aprenderem mais, pois desenvolvem a comunicação e interação com todos ao seu redor. Enquanto a interlocutora Maria, percebe que, com o uso de plaquinhas e

imagens, as crianças com autismo respondem melhor aos estímulos. A esse respeito, Prado e Freire (2001) esclarecem que para trabalhar o processo de aprendizagem dos alunos autistas na Educação Infantil é pertinente o uso de estratégias pedagógicas por possibilitar um ganho significativo no processo de aprendizado, afetivo e sociocultural. No entanto, as estratégias têm por objetivo potencializar habilidades, estimular e mediar o desenvolvimento escolar e cognitivo do indivíduo.

Quanto mais cedo for o diagnóstico, mais cedo poderão começar as intervenções, apresentando bons resultados quanto ao desenvolvimento integral do sujeito (ONZI; GOMES, 2015). Os indivíduos com TEA poderão ter um bom desenvolvimento cognitivo e, conseqüentemente, progredirão, porque com as intervenções, serão mais motivados e estimulados a interagir com o ambiente em que vivem.

Diante do exposto, o processo de realização do diagnóstico do TEA se configura como de grande importância na vida do autista. O diagnóstico precoce fornece uma evolução mais significativa, somente depois do diagnóstico é que será iniciado o tratamento, visando que o indivíduo tenha uma melhor adaptação, convívio social e uma desenvoltura cognitiva ideal.

Estratégias adotadas pelos professores para trabalhar o aprendizado das crianças autistas

As estratégias pedagógicas são constituídas de diversos procedimentos planejados e aplicados por educadores, com a finalidade de atingir seus objetivos de ensino. Essas estratégias possuem métodos, técnicas e práticas para produzir e expressar conhecimentos.

Sá *et al.* (2017) apontam que métodos e abordagens utilizadas no processo de ensino e aprendizagem de crianças com TEA auxiliam no seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, no comportamento, na interação social, entre outros aspectos. Crianças com TEA aprendem de forma diferenciada, por apresentarem atitudes específicas, com isso, necessitam de estratégias específicas para o seu desenvolvimento.

As crianças com TEA podem demonstrar diferentes formas de aprendizagem, algumas podem apresentar dificuldades em aprender com o ensino tradicional, no entanto, será preciso aplicar estratégias para facilitar o aprendizado. Os professores devem se atentar que a forma das crianças aprenderem é variável, cada uma possui um desenvolvimento diferente, é preciso então, a procura de métodos e técnicas que atendam a demanda de cada uma (MAGALHÃES, *et al.*, 2017). Nesse entorno, sabe-se que cada criança é única, conforme a interlocutora relata:

Cada criança tem um desenvolvimento diferente, e o acompanhamento da aprendizagem é a única forma de observarmos não apenas o resultado, mas todo o percurso construído pelo aluno nesse processo de aprendizagem. (ALINE)

A interlocutora Aline, em sua narrativa, aponta que cada criança tem um desenvolvimento diferente, basta que a professora conheça a realidade de cada aluno. A esse respeito, Magalhães *et al.* (2017) pontuam que para trabalhar o processo de aprendizagem dos alunos autistas na Educação Infantil é preciso que o educador conheça a necessidade do seu aluno, pois cada criança é única e possui suas particularidades, seja o método de aprendizagem, o desenvolvimento, os comportamentos, as facilidades ou preferências de uma para outra.

Primeiramente, para começar a desenvolver as estratégias pedagógicas é preciso a identificação de alguns sintomas que o indivíduo pode apresentar. Logo depois da identificação, sendo o diagnóstico estabelecido e havendo indício do TEA, já se pode dar início ao uso de estratégias de ensino diferenciadas.

Antes disso, o educador precisa ter um olhar criterioso, para compreender qual a necessidade do indivíduo. O professor deverá fazer mudanças no seu contexto escolar, visando o desenvolvimento do seu educando, sabendo que as possibilidades de desenvolvimento e de aprendizagem são diferentes em cada criança.

Podem ser citadas algumas das estratégias que facilitam o aprendizado da criança com TEA:

- a. Utilização de determinados recursos comunicativos, empregando frases curtas, evitando o uso de metáforas, palavras ou expressões que tenham duplo sentido;
- b. Aproveitar momentos de maior atenção da criança para conversar com ela, usando palavras simples e frases curtas;
- c. Ajudar a criança a compreender as brincadeiras, sempre explicando antecipadamente o que vai acontecer, por meio de palavras simples e frases curtas;
- d. O uso de recursos visuais, como: desenhos, figuras, fotografias, vídeos ou objetos concretos;
- e. O uso de recursos de tecnologia, como: computadores, *tablets*, celulares, aplicativos, kits robóticos, que despertam o interesse de muitas crianças (BRITO, 2017).

São inúmeras as estratégias e bastante diversificadas que podem ser aplicadas, tanto na escola quanto em outros ambientes, tendo potencial de serem aplicadas com diferentes objetivos. A esse respeito, as interlocutoras destacam as suas estratégias utilizadas em sala:

Sempre deixo a criança próxima a mim, para que eu possa auxiliá-lo quando necessário, não deixo muitos cartazes coloridos nas paredes da sala, evitando poluição visual (deixo os cartazes móveis para mostrar um por vez), confecciono cartazes maiores para chamar mais atenção, nunca dou apenas instruções verbais. As crianças sempre são acompanhadas por imagem [...]. (MARIA).

Um das estratégias mais eficazes que utilizo são os jogos, principalmente de montar, procuro adequar o tema trabalhado, utilizando esses joguinhos. (JOANA).

Trabalho com fichário, rotina e material concreto. (ALINE)

Nas aulas uso sempre o lúdico, trabalho muito com imagens, figuras; nas atividades, utilizo bastante colagem, tinturas, massinha de modelar e jogos, tudo voltado para o conteúdo trabalhado. (CARLA)

As interlocutoras Joana e Carla, em suas narrativas, apontam que suas estratégias trabalhadas em sala com seus alunos, são: a utilização de jogos, brinquedos de montar, atividades com tinta, colagem, sendo que todas essas estratégias estão voltadas para o conteúdo trabalhado. Já as interlocutoras Maria e Aline trabalham com muitas imagens e fichários. Cada criança tem um desenvolvimento diferente, basta que a professora conheça a realidade de cada aluno. A esse respeito, Souza e Ruschival (2015) pontuam que um recurso que é bastante aplicado, sendo indispensável para o processo de aprendizado de crianças com TEA, são os jogos. Os jogos são métodos que contribuem para o desenvolvimento da capacidade cognitiva e melhoram a comunicação do indivíduo.

Relata também, que os meios computadorizados são eficientes como ferramentas para o aprendizado de crianças, pois os computadores apresentam características visuais e formas de manipulação padronizadas, com mais recursos tecnológicos, satisfazendo a necessidade de crianças com TEA, visto que os recursos tecnológicos são os que mais chamam a atenção das crianças.

Dessa maneira, ao planejar o desenvolvimento de estratégias pedagógicas, o educador deve se atentar para a utilização desses recursos nas atividades, pois esses métodos devem estar de acordo com o conteúdo que se quer trabalhar, adequando com a realidade da criança.

A importância da formação continuada de professores para trabalhar com alunos autistas

Hoje em dia, os professores se deparam com grandes desafios na sala de aula, a diversidade da demanda dentro do contexto escolar é muito grande, cada educando possui personalidade e bagagem distintas. Desse modo, cabe ao educador, desenvolver estratégias para lidar com cada necessidade identificada.

Sobre os desafios encontrados em sala de aula, as interlocutoras afirmam como são suas experiências ao se depararem com crianças com TEA:

Confesso que é um grande desafio, mas estou em constantes estudos para aprimorar os meus métodos de ensino. (JOANA)

O trabalho em sala de aula com crianças com TEA é desafiador, pois cada criança tem uma maneira específica de aprender, então tenho que procurar métodos que favoreçam todos. (CARLA)

É um grande desafio, mas conseguimos encontrar o meio termo e trabalhar a inclusão desses alunos na sala de aula, são experiências edificantes. (MARIA)

As interlocutoras, Joana, Carla e Maria, em suas narrativas, apontam que é um grande desafio se deparar com a realidade de seu educando, visto que cada criança possui uma maneira diferente de aprender. Desse modo, cabe a elas, procurarem métodos que favoreçam a aprendizagem desses alunos. A esse respeito, Carvalho (2020) pontua que muitos professores possuem uma grande dificuldade no trabalho com crianças autistas, por falta de conhecimentos e qualificações. Com isso, os professores devem sair da sua zona de conforto e procurar mais informações a respeito da realidade do seu aluno, junto com a equipe escolar.

A formação inicial e continuada é de grande importância para a qualificação dos professores, pois, com isso, poderão adquirir novas metodologias, novos conhecimentos, enriquecendo e aprimorando as suas estratégias pedagógicas. Toda a equipe escolar pode auxiliar no incentivo dos professores a participarem de formações continuadas, como cursos de especializações, de aperfeiçoamento etc., na área da Educação Inclusiva.

Sobre a formação continuada, as interlocutoras sempre estão em busca de conhecimentos, e, portanto, citam suas especializações:

Formada em Pedagogia, e faço Pós-Graduação em Atendimento Especializado Educacional-AEE. (JOANA)

Formada em Pedagogia e especialista em Atendimento Especializado Educacional-AEE e em Análise do Comportamento Aplicada-ABA. (CARLA)

Formada em Pedagogia e História, e especialista em Educação Infantil. (ALINE)

Formada em Pedagogia, e especialista em Alfabetização e Letramento. (MARIA)

Todas as interlocutoras estão aptas em suas formações para trabalharem na Educação Infantil. Percebe-se também, que as suas especializações estão voltadas para melhor atender a demanda de seus alunos. A esse respeito, Mendonça (2013) pontua que o educador que investena sua formação, estar se qualificando e contribuindo positivamente para melhor atender as necessidades do seu educando, estar também assegurando que seu aluno tenha acesso a um ensino de qualidade cada vez maior. Só assim, os alunos com dificuldades poderão ser inclusos no ambiente escolar.

Alguns professores demonstram certa insegurança, frustração e medo, ao se depararem com alunos autistas. Essa dificuldade está relacionada ao despreparo na formação, por isso é importante que a gestão escolar esteja atenta à inclusão, possibilitando o preparo dos professores, sendo que estes devem procurar compreender mais sobre os tipos de transtornos e buscar uma formação continuada, para atender melhor a demanda do seu aluno (SCHMIDT *et al.*, 2016).

Um trabalho em equipe é de grande importância para um bom resultado no processo de ensino e aprendizagem. Sobre isso, as interlocutoras mencionam:

Todo o trabalho em sala de aula é desenvolvido em conjunto com toda a equipe escolar, recebo também orientações de psicólogos e psicopedagogos. (ALINE)

Eu tenho apoio tanto na orientação, quanto na realização das atividades, recebo orientações de colegas de trabalho (Pedagogas) e também recebo orientações de psicopedagogas, não se esquecendo da equipe pedagógica que auxilia bastante. (JOANA)

Participei de treinamentos básicos para identificação de sinais de autismo, ministrado por uma psicopedagoga. Nessas reuniões foram dadas orientações mostrando possíveis estratégias para serem trabalhadas com os alunos. (MARIA)

Percebe-se que, na narrativa das interlocutoras, o trabalho é realizado em equipe, pois as professoras possuem um apoio, tanto da equipe escolar quanto de uma equipe multidisciplinar. O trabalho em equipe visa uma coletividade em sala de aula, contribuindo para superar as dificuldades desses alunos, com a dedicação e o esforço de cada um, conseguem atingir um único objetivo.

A formação continuada de professores não favorece somente o professor, mas todo o corpo docente, pois valoriza o profissional no ambiente escolar, além de proporcionar qualidade e melhoria para a instituição. Não se esquecendo de que não só o profissional deve se aprimorar em suas formações, mas a escola também deve adaptar o seu ambiente de ensino, garantindo um bom acolhimento aos seus alunos.

A gestão escolar deve ter a autonomia de buscar conhecimentos sobre cada dificuldade de aprendizagem que apresenta no ambiente escolar, oferecendo uma estrutura física e adequada, um tutor para cada especialidade, formação para toda a equipe escolar, sendo sensível a aceitar a inclusão e o apoio necessário.

Não só o professor deve investir na sua formação, mas a escola também deve oferecer uma estrutura adequada para seus integrantes. Nesse sentido, as interlocutoras da narrativa descrevem:

Acredito que a sala de atendimento especializado seria útil, uma vez que a escola conta com o apoio de uma psicopedagoga, faltam os recursos físicos, brinquedos adequados e sala de informática. (MARIA)

A escola deveria oferecer uma formação com cursos para a equipe docente. (ALINE)

A escola deveria estruturar mais o ambiente de ensino, organizar uma sala propriamente para essas crianças com dificuldades, ter professores especialista em educação inclusiva, fornece recursos e oferecer orientações para toda a equipe, com uma equipe multidisciplinar. (CARLA)

Deveria adequar mais o ambiente escolar, pois uma sala bem planejada facilitaria o aprendizado. (JOANA)

Nas narrativas das interlocutoras percebe-se que as escolas ainda faltam investimentos para a inclusão desses alunos. As instituições ainda precisam ser adaptadas para que os alunos estejam confortáveis no seu meio de ensino. A esse respeito, Carvalho (2020) afirma que os responsáveis pelas escolas devem adaptá-las para garantir um bom acolhimento desses educandos, pois eles precisam desenvolver as suas potencialidades e terem suas necessidades atendidas.

Nesse entorno, realça-se que a formação continuada de professores da Educação Infantil para trabalhar com crianças autistas é de grande relevância para o desenvolvimento da aprendizagem. A formação continuada deve ser prioridade e uma grande aliada dos educadores, sendo que essas formações contribuem para a evolução do trabalho educacional, favorecendo a qualificação e a inovação no ambiente de ensino e aprendizagem. A educação continuada oferece suporte ao professor para que ele conheça novos métodos, informações, estratégias, para serem trabalhadas em sala, fazendo com que supere os seus desafios.

Considerações finais

Analisando os dados coletados através de entrevistas semiestruturadas com professoras da Educação Infantil de escolas da rede particular, constatou-se que ainda existem desafios para lidar com a aprendizagem de crianças com TEA, mas com o auxílio das intervenções pedagógicas e com as orientações de todo o grupo escolar, é possível amenizar os entraves.

Foi comprovado que a participação de crianças com TEA no contexto escolar promoveu progresso na aprendizagem. De acordo com as narrativas das interlocutoras, as intervenções pedagógicas trabalhadas em sala mostraram eficazes para o desenvolvimento das crianças, visto que as crianças com TEA apresentam formas específicas de se comunicar e de interagir com as pessoas e com o ambiente.

Para que as crianças aprendam é necessário conhecer e praticar as estratégias, a fim de que as mesmas sejam estimuladas. Para tanto, o professor deve desenvolver e adotar métodos e técnicas especializadas para serem executadas em sala. Durante a pesquisa, percebeu-se, nas falas das interlocutoras, o resultado positivo das crianças em relação ao aprendizado, através das intervenções, pois muitos já conseguem se comunicar, desenvolver atividades e interagir socialmente.

Ao debruçar o olhar para o percurso histórico do autismo no Brasil, percebe-se que seu descobrimento foi uma grande vantagem para a sociedade, principalmente, para as famílias que tinham casos como esses, pois assim, passaram a ter um conhecimento sobre o transtorno e puderam procurar meios para beneficiar esses indivíduos a terem uma melhoria de vida, grupos foram formados em prol de contribuir e conscientizar as pessoas a lidar com a situação, além do surgimento das leis que asseguraram esses indivíduos a ter direitos iguais.

Ao longo do estudo, foi possível verificar que o diagnóstico do autismo se caracteriza como um processo facilitador, pois, tendo a certeza de que a criança apresenta o transtorno, desenvolvem-se meios para que as necessidades

específicas dos autistas sejam vencidas. Com um diagnóstico precoce, conseqüentemente, iniciarão intervenções precoces, tornando mais afetivo o desenvolvimento da criança, sendo que essas intervenções são planejadas e adequadas a cada realidade. Além disso, as intervenções precoces são de grande relevância, e quanto mais cedo aplicadas, melhores serão os resultados.

É preciso destacar a importância da formação continuada dos professores, pois esse aspecto possibilita a qualificação desses profissionais, favorecendo uma evolução no ambiente de trabalho, descobrindo novos conhecimentos e novas metodologias, tornando o ambiente mais aconchegante e adaptável. Não se pode esquecer também, do apoio de toda a equipe escolar no processo de ensino e aprendizagem desses alunos, disponibilizando uma estrutura adequada e recursos para trabalhar, visto que um lugar bem confortável e organizado, dignifica tanto o trabalho do professor quanto o aprendizado do aluno.

O estudo mostrou que as intervenções pedagógicas apresentam as seguintes contribuições para o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos autistas na Educação Infantil: facilitam o desenvolvimento da comunicação, pois muitos autistas apresentam dificuldades na fala; no convívio social, alguns já conseguem interagir com todos ao seu redor, quando estão em atividades que envolvem grupos; e também, correspondem quando são estimuladas, principalmente, em atividades em que o professor tenta inclui-las. Portanto, as intervenções pedagógicas podem ser caracterizadas como instrumentos que facilitam o aprendizado de crianças autistas, além de contribuírem para a socialização e adaptação.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASPERGER, H. Autistic psychopathy in childhood. *In*: FRITH, U. (Ed). Autism and Asperger syndrome. Londres: Cambridge University Press, 1991, p. 37-92. (Trabalho original publicado em 1944).

BARBOSA, Milene Rossi Pereira; FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda. Qualidade de vida dos cuidadores de crianças com transtorno do espectro autístico. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 482-486, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm. Acesso em: 10 nov. 2021.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: MEC, 20 dez. 1996.

BRASIL. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC; SEESP, 2001.

BRASIL. Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da União - Seção 1 - Página 2, 28/12/2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - Página 2, 20/12/2000a. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2000/lei-10098-19-dezembro-2000-377651-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.977 de 08 de janeiro de 2020. Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Presidência da República, Casa Civil. 2000b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13977. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2014.

BRASIL. Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde, 2002a.

BRASIL. Portaria GM nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Normatiza os CAPS I, CAPSII, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2002b.

BOGDAN, Robert C.; BIKLEN, Sari K. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Portugal: Porto Editora, 1994.

BRITO, Maria Claudia. **Estratégias práticas de intervenção nos Transtornos do Espectro do Autismo**. São Paulo: Saber Autismo, 2017.

CARVALHO, Karinise da Silva. **Estratégias pedagógicas para facilitar a aprendizagem de estudantes com Transtorno do Espectro Autista**. Revista Humana Res, Teresina, v. 1, n. 2, p. 20-29, 2020.

CAMARGOS JR. W. *et al.* (Coord.). **Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio**. Brasília: Corde, 2005.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. **Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e reinvenção da família**. 2002. 393 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.

FOMBONNE, E. **Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders**. Pediatric Reserch, v. 65, n. 9, p. 591-598, 2009.

GODOY, Arilda Schmidt. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

KANNER, Léo. Follow-up studies of eleven autistic children originally reported in 1943. *J. Autism and Childhood Schizophrenia*, v. 1, p. 119-145, 1971.

KANNER, Léo. Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, n. 2, p. 217-250, 1943.

MAGALHÃES, Célia de Jesus Silva *et al.* Práticas inclusivas de alunos com TEA: principais dificuldades na voz do professor e mediador. **Revista online de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 21, n. esp. 2, p. 1031-1047, nov., 2017.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. A Ama-SP, Associação de amigos do autista de São Paulo hoje. *In: CAMARGOS JR. W. et al. (Coord.). Transtornos invasivos do desenvolvimento: 3º Milênio*. Brasília: Corde, 2005. p. 187-190.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 8. ed. São Paulo: AMA, 2017.

MELLO, Ana Maria S. Ros de *et al.* **Retratos do Autismo no Brasil**. São Paulo: AMA, 2013.

NEVES, José Luís. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Revista Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, 2, 1996.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do Espectro Autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. *Revista Caderno Pedagógico*, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 – Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAULA, C. S. *et al.* Brief report: prevalence of pervasive developmental disorder in Brazil: a pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 41, n. 12, p. 1738-1742, 2011.

PRADO, Maria Elisabette Brisola Brito; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. A formação em serviço visando a reconstrução da prática educacional. *In*: FREIRE, Fernanda Maria Pereira; VALENTE, José Armando (Orgs.). Aprendendo para a vida: os computadores na sala de aula. São Paulo: Cortez, 2001. p. 53-74.

ROCHA, Pedro Paulo. A saga do autismo. Rio de Janeiro: Editora Lelu, 1991.

RUTTER, M. Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 8, p. 139-161, 1978.

SÁ, Fernanda Alves *et al.* Teamat: um jogo educacional no auxílio da aprendizagem e crianças com autismo baseado no método ABA. Picos: Universidade Federal do Piauí, 2017.

SCHMIDT, Carlo *et al.* Inclusão escolar e autismo: uma análise da percepção docente e práticas pedagógicas. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 18, p. 222-235, 2016.

SILVEIRA, Rafael de. A importância das intervenções psicopedagógicas com crianças autistas. *Revista Cadernos da Fucamp*, São Paulo, v. 19, n. 38, p. 48-56, 2020.

SOUZA, Andriele Oliveira; RUSCHIVAL, Claudete Barbosa. Autismo e educação: jogo digital estimulador da comunicação e da linguagem em crianças autistas. *Lat. Am. J. Sci.Educ.* 1, 12124, 2015.

DESAFIOS NO PROCESSO ENSINO- APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Liliane Pinheiro Rodrigues
Juliana de Sousa Silva

Introdução

Pensar sobre as questões que perpassam o processo ensino-aprendizagem das crianças na escola demanda refletir de forma específica sobre aquelas que possuem necessidades especiais. No caso deste estudo, lança-se o olhar aos alunos portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA), tendo em vista a necessidade de compreender aspectos relacionados ao processo aquisitivo da aprendizagem desses sujeitos.

A presente pesquisa justifica-se em razão do interesse em conhecer mais sobre o TEA, devido a experiências no cotidiano escolar em alguns momentos da carreira profissional destas autoras, quando atuaram como professoras nos anos iniciais do ensino fundamental, o que possibilitou entender sobre o processo ensino-aprendizagem de crianças com esse transtorno.

Em tais vivências, emergiram indagações sobre como lidar com os desafios enfrentados pelos envolvidos no processo ensino-aprendizagem desse segmento. Ademais, a necessidade de assimilar as dificuldades diante da busca por conhecimentos sobre o autismo, coletando informações que possibilitassem o aprimoramento no processo ensino-aprendizagem da criança com TEA, intentando contribuir tanto em âmbito profissional quanto pessoal.

Nesse entorno, destaca-se a relevância social e acadêmica de estudar os desafios no processo ensino-aprendizagem da criança com TEA nos anos iniciais do ensino fundamental. Destarte, este estudo busca responder ao seguinte problema de pesquisa: quais os desafios enfrentados no processo ensino-aprendizagem de crianças com TEA nos anos iniciais do ensino fundamental?

Para responder ao problema de pesquisa, os objetivos foram sistematizados conforme segue. O objetivo geral consiste em investigar os desafios enfrentados no processo ensino-aprendizagem de crianças com TEA nos anos iniciais do ensino fundamental. Especificamente, pretende-se: identificar os desafios do processo ensino-aprendizagem de crianças com TEA; descrever como os desafios vivenciados interferem no processo ensino-aprendizagem; e relacionar as intervenções que podem ser usadas para solucionar ou amenizar essas dificuldades.

Para a realização desta pesquisa, optou-se pela pesquisa qualitativa, a qual, para Flick (2009), baseia-se na concepção interpretativa da realidade para esclarecer os fenômenos ocorridos em determinados contextos, como os sociais, de modo a observar o que ocorre no real momento.

Isso posto, para que esta investigação ocorra da forma desejada, reputase necessário aderir a uma metodologia bem planejada, pois essa é a chave que direciona a pesquisa pelos caminhos que seguirá, sendo por meio dela que o pesquisador traçará os caminhos a serem percorridos na pesquisa para responder ao problema de pesquisa.

O estudo desenvolveu-se por meio de pesquisa bibliográfica, a qual, de acordo com Fonseca (2002), apropria-se de material já elaborado, tendo por base livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. Deveras, isso possibilita uma vasta gama de possibilidades no que se refere às fontes de pesquisa.

Nessa perspectiva, organiza-se em três seções: na primeira, a introdução, apresenta-se a temática, o problema, e os objetivos; na segunda, o referencial teórico, que expõe a temática de forma científica, visando à fundamentação teórica do estudo com base em estudos já produzidos por pesquisadores da área; por fim, a terceira constitui a análise de coleta de dados, propondo relacionar os dados coletados com pensamentos científicos comprovados por estudiosos da temática.

O estudo mostra que a criança com TEA tem o direito a acompanhamento especializado para superar as barreiras em seu processo de aprendizagem e desenvolvimento. Além disso, a pesquisa revela que é preciso conhecer o autismo e suas principais características para que seja possível apresentar métodos e técnicas capazes de garantir o desenvolvimento da criança de forma significativa. Logo, é importante um olhar especial e habilidade do professor para trabalhar com ferramentas que auxiliem nesse processo.

Metodologia da pesquisa

A metodologia é a base norteadora que leva o pesquisador aos caminhos que percorrerá para a realização do estudo, sendo por meio dela que o pesquisador traçará seus métodos investigativos para responder ao problema de pesquisa. Por conseguinte, a pesquisa possibilitará investigar os desafios enfrentados no processo ensino-aprendizagem de crianças com TEA, além de identificar e descrever tais desafios que se apresentam nesse processo, relacionando as intervenções que podem ser adotadas para solucionar essas dificuldades.

Coadunando Goldemberg (1997), a pesquisa qualitativa não se preocupa com a representatividade numérica, mas sim em aprofundar a sua compreensão em relação a um grupo social. Aprimorar esses conhecimentos sobre o que é a pesquisa é indispensável para que se entenda, de fato, do que trata a temática estudada.

Para realizar esta pesquisa, utilizou-se a revisão de literatura como técnica de coleta de dados. Com efeito, a discussão dos autores que embasam a revisão de literatura evidenciará os desafios vivenciados no processo ensino-aprendizagem dos sujeitos alvo dessa averiguação.

Promovida a obtenção dos dados necessários para esta pesquisa, realizou-se a leitura do material e a seleção das principais informações úteis para o seu desenvolvimento. Nesse ensejo, envidou-se a inclusão de materiais relacionados ao tema em apreço e a exclusão das informações que não abordam o objetivo da pesquisa.

Utilizou-se a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9394/96 (BRASIL, 1996) para mostrar as principais formas de atendimento especializado, como estipulam os Arts. 58 e 59. Outro documento avaliado foi o Plano de Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno de Espectro Autista (BRASIL, 2010), almejando identificar como são ofertados os recursos de inclusão dos alunos com TEA.

À vista disso, examinou-se a obra de Gomez e Teran (2014), *Transtorno de aprendizagem e autismo*, para refletir sobre as intervenções pedagógicas com o aluno autista. Outrossim, verificou-se a obra de Chiote (2015), *Inclusão da criança com autismo na educação infantil: trabalhando a mediação pedagógica*. Aliás, a obra de Cunha (2016) também teve grande contribuição, ao abordar o *Autismo na escola, um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar ideias e práticas pedagógicas*, e buscar compreender como se dá o processo de aprendizagem de crianças autistas.

Os artigos, as leis e os documentos apresentados encaixam-se no objetivo desta pesquisa. Por cúmulo, a discussão estabelecida neste trabalho contempla as ideias dos autores que fundamentam este estudo e a legislação nacional que trata do tema. Acredita-se na possibilidade de alcançar dados relevantes em relação à temática em pauta, a partir da compreensão dos autores que perpassaram caminhos parecidos para a aquisição de dados fundamentais para a construção de uma concepção mais apropriada, permitindo o conhecimento científico do problema em epígrafe.

TEA: análise do processo ensino-aprendizagem

Nesta seção, apresenta-se o referencial teórico que embasa algumas questões importantes relacionadas ao tema em estudo. Faz-se uma discussão quanto à educação inclusiva e TEA, a partir de um breve panorama histórico. Discute-se, por oportuno, o processo de aprendizagem dos alunos com TEA, apontando os desafios e as possibilidades vivenciadas nesse processo.

Com um referencial teórico apoiado nas ideias de Chiote (2015), Cunha (2016), Gomez e Teran (2014), e de documentos como a LDB (BRASIL, 1996), promoveu-se uma análise dos principais desafios e das possibilidades atinentes ao desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem de crianças com TEA. Importa ressaltar que se trata de autores e documentos meritórios, os quais oportunizaram discutir profundamente a temática. Destaca-se, inclusive, a importância do atendimento especializado à criança com TEA, identificando-se as principais formas de atendimento a esses sujeitos. Além disso, discutem-se as intervenções que podem ser cumpridas no trabalho com a criança autista.

No tocante aos primeiros estudos realizados para caracterizar e explicar o TEA, Marinho e Merkle (2009) explicam que o autismo foi definido pela primeira vez por Leo Kanner, no ano de 1943, no artigo *Distúrbios autísticos do contato afetivo*, publicado pela Revista *Nervous Children*, onde o autismo foi designado como um distúrbio particular que já nasce com o indivíduo, tendo como principal característica o isolamento extremo.

Segundo Battisti e Heck, as descrições do autismo foram ampliadas diversas vezes por Kanner (1943) e Asperger (1944), e “[...] em 1987, a Associação Americana de psiquiatria criou o termo Distúrbio Abrangente do Desenvolvimento, sendo assim, o autismo deixou de ser uma psicose infantil” (BATTISTI; HECK, 2015, p. 07). Por sinal, o termo passou por diversas modificações ao longo do tempo.

Diante dessa afirmação, ressalta-se que ao ser retirado da categoria de psicose, o autismo passou a ser considerado como um distúrbio global de desenvolvimento. Segundo Landenberger (2011), como resultado de pesquisas que buscam identificar as principais características do autismo, essas descobertas têm desempenhado um papel inescusável para a sociedade, porquanto por meio delas é possível compreender os aspectos principais do autismo.

Em consonância com Rogers e Dawson (2014), nas últimas décadas, assistiu-se a uma evolução no que se refere ao comportamento de crianças com TEA desde os primeiros meses de vida, observando-se a forma como cada uma aprende. Concebe-se que alguns sinais de perturbações do espectro autista costumam aparecer frequentemente antes do primeiro aniversário. Em virtude da desinformação por maior parte das pessoas, verifica-se o retardamento na percepção desses sintomas e, conseqüentemente, na adesão ao tratamento.

O referido autor acrescenta, ainda, que nas últimas duas décadas, a opinião sobre o modo como as crianças aprendem tem mudado bastante, pois antes, dificuldades de aprendizagem enfrentadas por crianças no processo de aquisição do conhecimento não eram tão levadas em conta –sendo essa concepção amparada pelo modelo construtivista de Jean Piaget sobre o desenvolvimento representacional –, e interpretadas como imaturidade de ações.

Rogers & Dawson (2011) aduzem que capacidades de aprendizagem que não estavam previstas pelos modelos construtivistas foram evidenciadas em crianças nos anos iniciais após investigações atuais, desvelando o fato de elas não serem indivíduos apenas reprodutores de ações, demonstrando que as informações transmitidas nem sempre são aceitas. Logo, quando o indivíduo tem essas informações rejeitadas, pode ocorrer uma limitação da aprendizagem, com retrocesso no processo de aquisição do conhecimento.

Garber (2017) diz que o autismo pode afetar a forma como é feito o repasse de informações, ou seja, as conexões entre os diferentes neurônios, assim também como as demais regiões do cérebro, o que indica as motivações das perturbações ocasionadas pelo autismo, devido às falhas neurológicas, e essas alterações podem ser desencadeadas tanto por fatores genéticos quanto ambientais.

Os fatores acima mencionados também podem afetar o processo de aprendizagem dos alunos autistas, daí porque é muito importante que as escolas estejam preparadas para receber alunos com esses transtornos ou até mesmo aqueles que apresentem alguma necessidade educativa especial, pois essas crianças podem frequentar o ensino regular.

Ademais, a legislação brasileira garante o amparo educacional para esses alunos. Exemplo disso é o documento *Marcos político-legais da educação especial na perspectiva da educação inclusiva*, ao estabelecer que “os sistemas de ensino devem organizar as condições de acesso aos espaços, aos recursos pedagógicos e a comunicação que favoreçam a promoção da aprendizagem e a valorização das diferenças, de forma a atender as necessidades educacionais de todos os alunos” (BRASIL, 2010, p. 24).

Assim, ao ofertar todos esses recursos na inclusão de alunos que necessitam de atenção especial, no caso em tela, o aluno autista, a escola consegue elevar as habilidades desse sujeito, facilitando o seu processo de aprendizagem e proporcionando a interação deles. Não obstante, para que isso ocorra, é necessário que o Estado disponibilize a esses alunos condições adequadas para uma educação de qualidade.

O processo de aprendizagem dos alunos com TEA: desafios e possibilidades

Como ressaltado anteriormente, todo indivíduo tem direito a frequentar a escola. Por isso, mesmo com dificuldades na aprendizagem, os sujeitos com TEA devem ter essa prerrogativa respeitada, assim como todos os outros. A LDB (BRASIL, 1996) trata da obrigatoriedade do ensino fundamental, gratuitamente, com duração de nove anos, objetivando a educação básica do cidadão. Dessa forma, poderá desenvolver suas capacidades de aprendizagem com vistas a adquirir competências e habilidades necessárias para a sua formação, bem como o aprimoramento de atitudes e valores. Portanto, o acesso dessas crianças deve ser garantido e respeitado, sendo um dever do Estado providenciar o seu atendimento.

Na escola, o aluno pode enfrentar diferentes desafios e possibilidades. No âmbito da educação, o trabalho com alunos com TEA, segundo Cunha (2016, p. 23), requer “[...] um olhar pedagógico e sabermos como lidar na escola e como abordá-lo, os sintomas variam muito de um indivíduo para o outro”. Coadunando o supracitado autor, o diagnóstico precoce pode ser uma importante ferramenta para o processo ensino-aprendizagem do aluno autista, pois com ele, é bem mais fácil identificar as singularidades comportamentais.

Além disso, Cunha (2016) explica que algumas características comportamentais podem ajudar o professor a fazer o diagnóstico do aluno, devendo observar se este

[...] retrai-se e isola-se das outras pessoas; não manter o contato visual; desligar-se do ambiente externo; resistir ao contato físico; inadequação a metodologias de ensino; não demonstrar medo diante de perigos; não responder quando for chamado; birras; não aceitar mudança de rotina; usar as pessoas para pegar objetos; hiperatividade física; agitação desordenada; calma excessiva; apego e manuseio não apropriado de objetos; movimentos circulares no corpo; sensibilidade a barulhos; estereotípias; ecolalias; ter dificuldades para simbolizar ou para compreender a linguagem simbólica; e ser excessivamente literal, com dificuldades para compreender sentimentos e aspectos subjetivos de uma conversa. (CUNHA, 2016, p. 24).

Todas essas características devem ser consideradas e observadas de forma mais atenta, e pra que isso ocorra, é necessário que o professor, como sujeito condutor do processo ensino-aprendizagem, tenha um olhar mais sensível, sendo capaz de identificar tais sinais e contribuir para a busca por um diagnóstico precoce, pois dessa forma, o aluno terá maiores possibilidades de melhorias em relação às prováveis dificuldades.

Isso posto, a escola deve ter um currículo voltado às demandas de seus alunos, facultando o desenvolvimento deles de forma efetiva, ensejando mudanças significativas na sua forma de se expressar, pois

as crianças com autismo, regra geral, apresentam dificuldades em aprender a utilizar corretamente as palavras, mas se obtiverem um programa intenso de aulas haverá mudanças positivas nas habilidades de linguagem, motoras, interação social e aprendizagem é um trabalho árduo precisa muita dedicação e paciência da família e também dos professores. É vital que pessoas afetadas pelo autismo tenham acesso à informação confiável sobre os métodos educacionais que possam resolver suas necessidades individuais. (NUNES, 2008, p. 4).

Em face do exposto, verifica-se que o diferencial no processo de aprendizagem da criança autista são os métodos usados para permitir que ela desenvolva suas habilidades, reforçando que os programas e métodos inseridos nesse processo devem contar com inteira participação da família, dedicação da escola e de educadores.

Então, cabe à escola e ao professor promover técnicas e metodologias capazes de promover a comunicação e o desenvolvimento do aluno autista. Sabe-se que é um trabalho que requer muita compreensão, comprometimento e paciência para ajudar o aluno da melhor maneira.

As principais formas de atendimento (acompanhamento) à criança com TEA

A superação das dificuldades de aprendizagem do aluno autista pode acontecer por meio de um acompanhamento especializado que considere as necessidades de cada aluno. Esse processo deve envolver a escola e os professores, de modo que ambos devem estimular a aprendizagem dos alunos. Para Anache (2008, p. 52), “[...] é necessário considerar que o curso de desenvolvimento desse sujeito passa pela colaboração, pela ajuda social de outra pessoa”.

Observa-se, pois, que no atendimento especializado, deve haver uma grande parceria entre professor, escola e demais profissionais para que possam analisar as possíveis barreiras que impedem o desenvolvimento do aluno. Vale ressaltar que nesse processo, é preciso sempre considerar as necessidades específicas do aluno, pois cada criança possui sua especificidade e isso deve ser sempre ressaltado e considerado. É muito importante para o aluno receber esse atendimento que complementar o seu desenvolvimento.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de atendimento especializado de vários profissionais que possam atuar na superação das dificuldades do aluno com TEA. A LDB n° 9.394/96 trouxe mudanças para promover a inclusão e garantir a qualidade na aprendizagem dos alunos que precisam de atenção especial:

V. Art. 58 – Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

Artigo 59 – Entende que os sistemas de ensino deverão assegurar os recursos necessários para aprendizado escolar e conseqüente inclusão, o que requer currículos, métodos e técnicas adequadas, recursos e organização; professores especializados e capacitados para a inserção do estudante na vida em sociedade, inclusiva dando-lhe condições, sempre que possível, capacitação para o trabalho. (BRASIL, 1996).

É possível notar que o Art. 58 traz uma definição para a educação especial. Assim, o TEA é inserido nessa definição como transtornos globais que trazem dificuldades de interação social, de comunicação, estando entre os maiores prejuízos para a pessoa com esse transtorno, conforme se mencionou ao longo deste estudo.

Já o Art. 59 aponta para o atendimento especializado, deixando clara a responsabilidade do sistema de ensino em assegurar a esses indivíduos especiais a mesma possibilidade que os demais para a aprendizagem, o que inclui a adaptação de um currículo diferente, revendo métodos, recursos e materiais adaptados.

Verifica-se que esse documento dispõe de diferentes estratégias e medidas para garantir que os alunos com necessidades especiais tenham a oportunidade de frequentar a escola e superar suas dificuldades de aprendizagem. Outro documento que também visa a garantir o atendimento desses alunos é o Decreto nº 6.571/2008, que trata da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, estabelecendo o Atendimento Educacional Especializado (AEE), que deve elaborar e organizar métodos e práticas pedagógicas que destruam barreiras e promovam a participação dos alunos com necessidades específicas (BRASIL, 2008).

De acordo com Vasques (2011), a criação dessas leis promoveu o aumento do número de crianças com autismo matriculadas em escolas. A propósito, a Lei nº 12764, de 27 de dezembro de 2012, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da pessoa com Transtorno de Espectro Autista. No atendimento aos alunos com TEA, o professor precisa fazer mudanças na sala de aula, adaptando o ambiente às necessidades de cada aluno.

Para Lopes e Pavelacki (2005, p. 7), quanto à memória visual do aluno com TEA,

[...] o educador em suas técnicas, valorize este lado, fazendo com que o aluno observe cores, tamanhos, espessuras, animais, pessoas [...] Por outro lado, a sala de aula deve ter pouca estimulação visual para que a criança não desvie sua atenção da atividade em andamento. O ambiente educacional deve ser calmo e agradável, para que os movimentos estereotipados dos alunos não alterem.

Diante das considerações aventadas, é possível afirmar que a atuação do educador é um diferencial na superação das dificuldades do aluno, daí porque é preciso total atenção desse profissional com o ambiente da sala de aula, pois um local preparado para receber o aluno com TEA contribui positivamente na aprendizagem da criança. Atuando na valorização de técnicas como as mencionadas pelos referidos autores, releva-se um importante instrumento para a inclusão e o desenvolvimento desses alunos.

Discussão e análise dos resultados

Com base na abordagem das ideias de alguns autores, como Chiote (2015), Camargo e Bosa (2009), Anache (2008), é possível ratificar que é um desafio para a escola e os professores encontrar intervenções pedagógicas no trabalho com um aluno autista, uma vez que isso requer o apoio de profissionais da área e a participação e apoio da família.

Conforme Silva (2020), essas intervenções no autismo buscam garantir o acesso do aluno ao conhecimento, garantindo a oportunidade para o aluno interagir e desenvolver-se. No entendimento do susodito autor, a psicopedagogia tem uma função relevante no auxílio da criação de intervenções pedagógicas, pois o psicopedagogo conhece a forma mais adequada de intervenção no autismo. Além disso, tendo em vista as propostas de intervenções pedagógicas no autismo, é preciso valorizar atividades que estimulem a criança.

Com base nessa ideia, entende-se que é indispensável a busca por técnicas e métodos que possibilitem a aprendizagem dessas crianças de forma significativa. Sabe-se que essas intervenções são essenciais para orientar o professor a conhecer a especificidade de cada aluno, reconhecendo suas principais necessidades.

Já que tais intervenções podem promover a interação da criança autista com outras crianças, então é oportuno saber a forma mais adequada para promover o desenvolvimento desses infantes, a fim de ajudá-los na construção de laços e conhecimentos.

Incluir a criança com autismo vai além de colocá-la em uma escola regular; é preciso proporcionar a essa criança aprendizagens significativas, investindo em suas potencialidades, construindo, assim, o sujeito como um ser que aprende, pensa, sente, participa de um grupo social e se desenvolve com ele e a partir dele com toda sua singularidade. (CHIOTE, 2015, p. 21).

Atesta-se, pois, a relevância da intervenção pedagógica, pois propicia à criança participar ativamente e conhecer o mundo que a cerca. Além disso, o desenvolvimento das potencialidades permite que a criança desenvolva a

curiosidade e desperte o interesse. Vale destacar que os resultados dependem inteiramente de como essa criança está inserida no ensino, onde as diferentes possibilidades devem ser ofertadas para que ela aprenda.

Ao abordar a realidade da criança com autismo, é indispensável a mudança de postura de todos os sujeitos envolvidos na educação, que precisam ter um olhar reflexivo para concretizar a aprendizagem desses alunos. Na perspectiva da inclusão do aluno autista, a intervenção deve ser pensada para que ela ocorra de maneira significativa, pois

Quando não há ambiente apropriado e condições adequadas à inclusão, a possibilidade de ganhos no desenvolvimento cede lugar ao prejuízo para todas as crianças. Isso aponta para a necessidade de reestruturação geral do sistema social e escolar para que a inclusão se efetive. (CAMARGO; BOSA, 2009, p. 70).

Compreende-se que o ambiente apropriado é fundamental no processo de inclusão do aluno autista, pois segundo os supracitados autores, a falta de um ambiente adequado poderá causar prejuízos à criança. Com isso, na intervenção pedagógica, a reestruturação do sistema de ensino é um caminho para que a aprendizagem do aluno aconteça. Sabe-se que não basta apenas colocar o aluno na escola e esperar que ele aprenda: é preciso uma ação pedagógica, uma intervenção no fluxo comum da escola, uma prática que atenda às necessidades do aluno.

Portanto, para alavancar a aprendizagem do aluno autista, é necessário encontrar formas adequadas de intervenção. Além disso, a escola deve garantir que seus profissionais estejam preparados para atender a esses alunos, em consonância com as propostas do processo de inclusão, garantindo que eles não sejam isolados, já que essa ação, segundo Gomez e Teran (2014, p. 543) “[...] contribui para agravar os seus desafios”. “As crianças com autismo têm necessidades especiais, mas devem ser educadas com as mínimas restrições possíveis”.

Dessa forma, é muito importante incluir práticas e recursos pedagógicos que envolvam um trabalho adequado aos alunos com TEA, para que amenize as dificuldades mais evidenciadas em cada indivíduo, estando estas práticas adequadas às peculiaridades de cada envolvido.

Considerações finais

Este estudo buscou investigar os desafios enfrentados no processo ensino-aprendizagem de crianças autistas, identificando como eles interferem nesse processo. Esta pesquisa também objetivou descrever os desafios ao trabalho com alunos com TEA, relacionando possíveis intervenções que podem facilitar o trabalho com essas crianças.

Verificou-se que os principais desafios no processo de aprendizagem de alunos com TEA estão relacionados às características de cada criança, como a mudança na rotina, metodologias inadequadas e dificuldades na compreensão da linguagem simbólica. Observa-se que os principais desafios no ensino de alunos com TEA são enfrentados por meio do acompanhamento especializado para superar as dificuldades, ou seja, um acompanhamento que deve contar com profissionais preparados.

Quanto às possíveis intervenções que podem ser usadas para solucionar ou amenizar essas dificuldades, podem-se apontar o investimento nas potencialidades da criança e a adoção de ambiente e condições apropriadas. Com isso, a escola deve garantir que a aprendizagem dessas crianças aconteça de forma segura.

Neste estudo, considerou-se que o atendimento da criança com TEA deve ser estabelecido de modo acolhedor. Para mais, destacou-se a importância do trabalho conjunto entre a família, os professores e a escola, para promover a aprendizagem e o desenvolvimento da criança com TEA. É certo que nesse processo, o professor deve ter consciência de seu papel, atuando de forma a oferecer oportunidade para que cada criança com TEA consiga processar informações e habilidades, ou seja, o professor precisa desenvolver métodos de aprendizagem para permitir que o aluno se comunique.

Considerando as ideias propostas neste estudo, destaca-se a necessidade de adaptações de conteúdo para o ensino da criança autista. Logo, o conteúdo deve estar de acordo com as capacidades, a idade e o interesse do aluno, e isso é inescusável para que essas crianças se tornem independentes. Os desafios para trabalhar com crianças autistas são muitos e necessitam de preparo, além de boa formação e sensibilidade por parte do professor.

Verifica-se que as diferentes formas de trabalhar a inclusão da criança com TEA contribuem na vida da criança para além dos muros da escola, tornando-se um meio facilitador para que a criança supere suas dificuldades.

Com base nesta pesquisa, torna-se patente que o trabalho com o aluno autista, se realizado de maneira adequada, pode ensejar maior qualidade de vida para a criança, o que deve contar também com profissionais preparados e comprometidos com a sua tarefa. Um passo importante para alcançar, seguindo as normas estabelecidas na LDB (BRASIL, 1996). Seguindo essas normas, a escola terá maior sucesso no trabalho junto a crianças com autismo, produzindo conhecimento para esses alunos, assim como para os demais.

Igualmente, é preciso conhecer o autismo e suas principais características, visto que a dificuldade de interação e comunicação da criança autista ocorre em graus variados. Reputando que cada criança é única, concebe-se que os

profissionais que trabalham com elas devem ter consciência de cada uma dessas características. Dessa forma, são informações importantes que a família, professores e demais profissionais precisam saber, pois todo esse processo inclui barreiras, mas que podem ser superadas com um trabalho em conjunto.

O estudo mostrou que o trabalho com a criança autista requer cuidado, muito apoio no processo ensino-aprendizagem, com currículos adaptados, principalmente para a comunicação e as habilidades sociais e, além disso, a criança autista tem o direito a AEE, que oferece possibilidades de aprendizado visando à sua inclusão.

Referências

ANACHE, A. A. As contribuições da abordagem histórico-cultural para a pesquisa sobre os processos de aprendizagem da pessoa com deficiência mental. *In*: BAPTISTA, C.R.; CAIADO, K. R. M.; JESUS, D. M. (org.).

Educação especial: diálogo e pluralidade. Porto alegre: Mediação, 2008. p.47-57.

ASPERGER, H. Autistic psychopathy in childhood. *In*: FRITH, U. (ed.).

Autism and Asperger syndrome. Londres: Cambridge University Press. 1991. p. 37-92. (Trabalho original publicado em 1944).

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 12.764/12.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o parágrafo 3º do art.98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Marcos político-legais da educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Brasília: Secretaria de Educação Especial, 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=6726-marcos-politicos-legais&Itemid=30192. Acesso em: jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.**

Inclusão: revista da educação especial, Brasília: MEC: SEESP, v. 4, n.1, jan./jun. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>. Acesso em: abr. 2021.

BATTISTI, Aline Vasconcelo; HECK, Giomar Maria Poletto. **A inclusão escolar de crianças com autismo na educação básica: teoria e prática**. Chapecó, Santa Catarina: Universidade Federal da Fronteira Sul, 2015.

CAMARGO, Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 65-74, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/KT7rrhL5bNPqXyLsq3KKSgR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: ago. 2021.

CHIOTE, Fernanda de Araújo Binatti. **Inclusão da criança com autismo na educação infantil: trabalhando a mediação pedagógica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2015. p. 21.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na escola: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar- ideias e práticas pedagógicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2016.

FONSECA, João José Saraiva. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOLDEMBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GÓMEZ, A. M. S.; TERÁN, N. E. **Transtornos de aprendizagem e autismo**. Cultural S.A., 2014.

KANNER, L. Os distúrbios do contato afetivo. *In*: ROCHA, P.S. (org.). **Autismos**. São Paulo: Escuta, 1997.p. 111-170. (Trabalho original publicado em 1943).

LANDENBERGER, Thaís. **Autismo, psicose e esquizofrenia - A expansão caracterizada de diversas formas**. 2011. Disponível em: https://www.ufrgs.br/psicopatologia/wiki/index.php?title=Autismo,_Psicose_e_Esquizofrenia__A_expans%C3%A3o_e_os_desafios_na_compreens%C3%A3o_do_Autismo#:~:text=A%20partir%20da%20d%C3%A9cada%20de,se%20distingue%20da%20esquizofrenia%20infantil. Acesso em: 29 abr. 2021.

LOPES, Daniele Centeno; PAVELACKI, Luiz Fernandes. **Técnicas utilizadas na educação de autistas**. 2005. p. 7, Disponível em: <http://guaiba.ulbra.br/seminario/eventos/2005/artigos/pedagogia/20.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2021.

MARINHO, Eliane A. R.; MERKLE, Vânia L. B. **Um olhar sobre o autismo e sua especificação**. *In*: IX CONGRESSO DE EDUCAÇÃO – EDUCERE; III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA – PUCPR, out. 2009. p. 6.084-6.096. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/cd2009/pdf/1913_1023.pdf Acesso em: abr. 2021.

NUNES, Daniella Carla Santos. **O pedagogo na educação da criança autista**. 2008. p. 4. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/4113/1/O-Pedagogo-Na-Educacao-Da-Crianca-Autista/paginal.html>. Acesso em: mai. 2021.

ROGERS, S. J.; DAWSON, G. **Intervenção precoce em crianças com autismo: modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização**. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas Ltda, 2014.

SILVA, Ezequiel Pereira. **O autismo e a intervenção psicopedagógica na escola. Análise acerca do Autismo e a intervenção psicopedagógica na escola. Aspectos cognitivo, social e afetivo**. 2020. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/intervencao-pedagogica-em-casos-deautismo/#:~:text=As%20interven%C3%A7%C3%B5es%20pedag%C3%B3gicas%20no%20autismo%20visam%20assegurar%20o%20acesso%20ao,as%20necessidades%20de%20cada%20crian%C3%A7a>. Acesso em: abr. 2021.

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA CLÍNICA DE ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Raquel de Oliveira Faria Lopes
Rodrigo Lopes Santos
Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves

Introdução

A psicopedagogia pode ser definida como uma área de estudo, pesquisa e produção de conhecimentos, com atuação preventiva e terapêutica, cujo foco é o processo de aprendizagem humana em todos os espaços onde ela ocorre, considerando as redes de relações que se estabelecem entre seus componentes e os condicionantes do e no processo. Na sua análise, este profissional deve considerar todos os elementos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, como: o sujeito, a família, a escola, o professor, o contexto social, as dificuldades, sempre com uma visão ampla, crítica e integradora, para que sua práxis transcenda os espaços clínicos ou institucionais e transforme a realidade dos envolvidos.

A psicopedagogia é uma área de conhecimento que surgiu no Brasil recentemente, a partir da década de 1970, sendo criada com a intenção de preencher uma lacuna interdisciplinar entre diversas áreas do conhecimento, como: a psicologia, a pedagogia, a neurologia, a biologia, a sociologia, a antropologia, a linguística etc. Ela tem atuação na pesquisa e na investigação sobre a aprendizagem no espaço escolar (institucional) e extraescolar (clínica) (GRASSI, 2013).

Dessa forma, devemos ter em mente que a psicopedagogia não é a junção entre psicologia e pedagogia. A definição correta de psicopedagogia não é a aplicação de conhecimentos da psicologia às práticas educativas ou aplicação dos princípios da psicologia à pedagogia. O todo não é apenas a soma das partes, ou seja, a psicopedagogia se apropria de vários conhecimentos de diversas áreas e faz uma reelaboração de ideias, a fim de gerar novos conhecimentos a serem aplicados na análise do seu objeto de estudo: o processo de ensino-aprendizagem e suas dificuldades (GRASSI, 2013).

As melhores definições do que é psicopedagogia são feitas pelos profissionais da área, como Beauclair (2006), que a definiu como uma área do conhecimento que integra diferentes ciências humanas para obter uma compreensão ampliada dos processos inerentes ao aprender humano. E Kiguel (1990) destaca que a

psicopedagogia surgiu para ocupar um espaço vago, fronteira entre a psicologia e pedagogia, pois essas duas ciências sozinhas não conseguiram dar conta dos problemas de aprendizagem e do fracasso escolar.

Na realidade, nenhuma área ou ciência deu conta de resolver estes problemas, por isso, foi oportuno a criação da psicopedagogia. A resolução dos problemas de aprendizagem e o fracasso escolar não serão resolvidos se não houver mudanças no ambiente escolar, que, muitas vezes, acaba apenas reproduzindo as contradições e as determinações da sociedade. Nessa resolução dos problemas, não podemos considerar apenas um fator como o determinante, e colocar nele toda a culpa, mas o indivíduo, a família, o professor, a escola, a sociedade, as contradições sociais, econômicas, políticas e culturais devem ser analisadas em conjunto, de forma crítica, para se entender a fundo o problema de aprendizagem e conseguir resolvê-lo.

Visca (1987) citado por Barbosa (2001, p. 17) colocou o caráter inovador da psicopedagogia no entendimento do sujeito com dificuldades de aprendizagem na característica não preconceituosa da análise feita por essa ciência, pois aceita o sujeito como ele é, e quer entender como ele aprende. Isso foi uma mudança significativa nas práticas educacionais, que costumam ser carregadas de julgamentos e de preconceitos de origem cultural. A escola tradicional pouco dava liberdade para seus alunos serem autênticos e autônomos, muito menos se preocupava em saber como é a aprendizagem de cada um. Nesse sentido, o objeto de estudo da psicopedagogia é tão complexo quanto à natureza humana. Ser humano é aprender em sua essência, pois ele é capaz de assimilar, transformar o ambiente em que vive e se transformar, agindo de forma consciente e racional (GRASSI, 2013).

Por isso, o psicopedagogo deve desenvolver uma investigação minuciosa e atenta do processo de ensino-aprendizagem, que, na verdade, é uma investigação do processo de apropriação do conhecimento, considerando todos os fatores que participam e interferem nele, e podem ser de origem orgânica, psicológica, cognitiva, psicomotora, escolar, familiar, social, econômica, política, cultural etc. Após a investigação e análise avaliativa, o psicopedagogo tem o papel de intervir para prevenir e/ou tratar seu paciente e essa parte, somente é efetivada, se houver um vínculo especial entre o indivíduo com dificuldade de aprendizagem e o profissional da psicopedagogia.

Entendendo o conceito de psicopedagogia, seu objeto de estudo, sua atuação, as possibilidades de ferramentas a serem utilizadas no processo de investigação e intervenção e, principalmente, as habilidades, o olhar especial e a sensibilidade que o psicopedagogo deve ter, é natural o medo, o receio ou a apreensão para o profissional em formação quando chega ao final do curso

de graduação ou pós-graduação e tem que realizar o estágio clínico. Apreensão sobre como será este momento, medo de não conseguir fazer adequadamente as observações necessárias ao diagnóstico com o olhar psicopedagógico ou não conseguir estabelecer um vínculo com o aprendente.

Dessa forma, este relato de experiência tem como objetivo geral relatar o aprendizado prático desenvolvido no estágio supervisionado clínico no curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, oferecido pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Como objetivos específicos, delimitamos: demonstrar a importância do estágio supervisionado clínico na formação da identidade profissional e para subsidiar a prática psicopedagógica; demonstrar, por meio da experiência, a realização de avaliações psicopedagógicas de um adolescente com Transtorno do Espectro Autista (TEA); e analisar a importância da prática psicopedagógica clínica na formação do especialista em psicopedagogia.

A produção deste artigo em forma de relato de experiência justifica-se por mostrar e provocar reflexões sobre a formação profissional do psicopedagogo. Compartilhamos essa experiência de estágio, com a intenção de auxiliar os psicopedagogos em formação a atender os anseios e superar os medos que podem surgir no momento do estágio ou, até mesmo, os profissionais no início da carreira.

O trabalho está organizado inicialmente com a descrição da importância do estágio clínico supervisionado; logo depois, explicamos as etapas que devem acontecer durante uma avaliação psicopedagógica; e, por último, há o relato da experiência de avaliação psicopedagógica realizada com um adolescente com TEA.

A práxis no estágio clínico psicopedagógico supervisionado

Para o psicopedagogo trabalhar com um indivíduo que aprende ou está com dificuldades de aprendizagem (aprendente), é necessário que o reconheça como sujeito completo e não apenas conheça e avalie uma de suas partes. Em uma avaliação psicopedagógica, os instrumentos de trabalho vão variar conforme o perfil e as características peculiares de cada um: quais são seus conhecimentos, como são seus afetos e relacionamentos, como se organiza e interage no contexto escolar etc. Assim, segundo Lopes (2008), o psicopedagogo deve considerar, na sua avaliação, todos os elementos estruturais da pessoa aprendente, a saber:

- **Cognitivo:** inteligência, capacidade de raciocínio lógico, memória, concentração, atenção, planejamento, associação de conteúdo etc.
- **Afetivo:** a interação positiva ou negativa que estabelece com as pessoas nos ambientes nos quais frequenta, como família, escola,

vizinhança. Sentimentos e emoções vinculadas a pessoas e objetos, por meio de fatos acontecidos que possuem significado afetivo.

- **Social:** capacidade de interação com as pessoas nos diferentes meios, reconhecimento da sua posição e papel no meio social, uso de símbolos e linguagem para comunicação verbal e não verbal.
- **Pedagógico:** interação no contexto escolar com professores, colegas de turma, funcionários e público escolar em geral; com quais métodos de ensino e aprendizagem possui maior facilidade de assimilação e quais estratégias de estudo utiliza preferencialmente.
- **Corporal:** consciência e reconhecimento das partes do próprio corpo e também, no corpo das pessoas (consciência do esquema corporal), coordenação motora ampla e fina, conhecimento de ritmo, lateralidade, equilíbrio, orientação espacial, noção de velocidade e tempo.

Tendo em vista a complexidade do trabalho do psicopedagogo e todas as interfaces que devem ser consideradas para a avaliação, o diagnóstico, a produção de relatório e o planejamento das intervenções em um atendimento psicopedagógico, fica clara a importância do estágio clínico supervisionado para a formação profissional em que o pós-graduando ou o graduando se apropriará de instrumentos práticos, além de ser capaz de transpor a teoria apreendida para contextos reais.

Neste sentido, Pimenta (2012, p. 24), define o estágio curricular como uma “[...] atividade teórica de conhecimento, fundamentação, diálogo e intervenção na realidade, esta sim, objeto da práxis”. É durante esse período crucial para a formação que o discente tem a oportunidade de desenvolver autonomia para refletir e colocar em prática os conhecimentos teóricos acumulados, conhecer novas formas de detecção e trabalho com os problemas de aprendizagem (REGO; PONTES, 2019).

Rego e Pontes (2019) acrescentam ainda, que o estágio deve contar com o acompanhamento de um professor supervisor, com experiência comprovada na área de psicopedagogia e os relatórios devem obedecer aos princípios éticos instituídos pelo Código de Ética do Psicopedagogo. O Código de Ética foi organizado pela Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) e estabelece parâmetros e orientações aos profissionais da psicopedagogia brasileira, quanto ao campo de atuação, princípios e diretrizes para o exercício profissional, entre outros pontos necessários para o exercício da atividade profissional com ética e respeito às pessoas ou instituições sob o atendimento psicopedagógico.

Portanto, é no estágio clínico psicopedagógico supervisionado que o profissional em formação consegue concretizar os conhecimentos acumulados durante o curso, se enxergar como profissional da área, dialogar com a literatura e seus pares de profissão, entender na prática como ser um psicopedagogo e, tudo que isso implica em até mesmo, iniciar sua colocação no mercado de trabalho, mostrando toda sua competência durante o estágio.

Na subseção a seguir, discutiremos sobre o processo de avaliação psicopedagógica, que é a etapa inicial e crucial para o sucesso do trabalho psicopedagógico. É baseado na avaliação que o psicopedagogo constrói toda a sequência lógica das suas intervenções e vai conseguir selecionar as melhores atividades, jogos ou brincadeiras para alcançar os objetivos traçados no relatório escrito ao final da avaliação. Como a avaliação clínica acontece nos primeiros contatos com o aprendente, é nesta etapa que, geralmente o psicopedagogo consegue formar um vínculo afetivo com seu paciente, sendo esta etapa essencial para o sucesso das futuras intervenções.

O processo de avaliação psicopedagógica: o início do atendimento

Para Chamat (2004), o psicopedagogo é um profissional que deve ter muito treinamento teórico e prático, visto que precisa ter uma percepção muito nítida da pessoa e do ambiente. Ele deve prestar atenção em qualquer comentário, conduta ou produção do sujeito, pois pode ser importante para o diagnóstico psicopedagógico. A postura, as atitudes, as expressões faciais e as palavras do psicopedagogo precisam ser estrategicamente calculadas, já que podem interferir diretamente no resultado da avaliação. E além de ter essa capacidade fantástica de perceber o ambiente e reagir adequadamente a ele, ainda precisa criar um vínculo afetivo com o aprendente que está atendendo, uma vez que o sucesso de sua intervenção após a avaliação é diretamente dependente dessa relação afetiva e de confiança que ele é capaz de estabelecer.

Desse modo, o primeiro passo para iniciar a investigação ou avaliação psicopedagógica é ouvir a queixa, seja ela proveniente da escola, da família ou do próprio aprendente, com a intenção de entender o porquê da não aprendizagem. A etapa da escuta deve ser atenta, dotada de empatia e sem preconceitos. O psicopedagogo deve ser capaz de perceber que caminho seguir durante sua avaliação, após essa escuta inicial da queixa (LOPES, 2008). A queixa, segundo Lopes (2008, p. 17), “constitui-se de uma reclamação, de um sintoma, de algo que não vai bem com o sujeito, neste caso, com o seu processo de aprendizagem”.

Após a análise e interpretação da queixa, o psicopedagogo deve continuar seu trabalho utilizando instrumentos de avaliação. Existem muitos instrumentos disponíveis e possíveis de serem utilizados. Portanto, baseado na sua percepção

inicial do sujeito, considerando seus conhecimentos, afetos, relacionamentos, contexto escolar e a maneira de se organizar, o psicopedagogo terá os subsídios para escolher quais instrumentos utilizar e qual abordagem fazer (LOPES, 2008).

Uma boa forma de continuar a avaliação é com a entrevista de anamnese, quando o psicopedagogo conversará com os pais ou responsáveis pela criança ou adolescente, ou com o próprio aprendiz, caso seja já adulto, para saber mais sobre a história de vida, desde a concepção/nascimento e as dificuldades que podem ter ocorrido no seu percurso até aquele momento (WEISS, 1997). Tudo deve ser observado, inclusive as reações e a linguagem corporal dos entrevistados. A anamnese dará mais clareza sobre quais são as dificuldades e algumas pistas sobre suas causas e motivos.

A entrevista com a escola também será esclarecedora sobre algumas características, habilidades e dificuldades que possivelmente o aprendiz tenha no ambiente escolar. Assim, o psicopedagogo terá maior direcionamento quando for realizar as outras etapas da avaliação, como a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), sessão lúdica, provas operatórias, provas projetivas psicopedagógicas, provas pedagógicas e outras provas e testes complementares (CHAMAT, 2004). A EOCA foi elaborada por Jorge Visca (1987) e serve como ponto de partida para investigar o modelo de aprendizagem do aluno, os vínculos que possui com os objetos, os conteúdos da aprendizagem, bem como, suas dificuldades. É a oportunidade para observar condutas evitativas e como enfrenta desafios.

Ao final da avaliação, o psicopedagogo deverá fazer uma síntese de tudo que percebeu e entendeu durante a investigação sobre a aprendizagem do sujeito que está avaliando. Ele deverá escrever um relatório psicopedagógico, onde relatará quais foram os instrumentos usados para a avaliação, fará uma análise dos resultados das diferentes áreas examinadas, que levará a uma síntese desses resultados e levantamento da hipótese diagnóstica (PORTO, 2009). Neste relatório, também deverá estar clara as recomendações e as indicações de tratamento terapêutico para o aprendiz, além de outras informações e observações, caso seja necessário. Geralmente, o relatório é entregue aos responsáveis pela criança ou adolescente em sessão de devolutiva, quando o psicopedagogo apresenta o resultado da avaliação e a hipótese diagnóstica, explica os procedimentos para o tratamento, faz encaminhamentos para outros profissionais, caso seja necessário e responde a possíveis dúvidas dos pais ou responsáveis (PORTO, 2009). Baseado neste relatório é definido um plano de desenvolvimento individual para o aprendiz e, a partir disso, ocorre o

planejamento das sessões de intervenção psicopedagógica. Nesse ponto do trabalho, o terapeuta já iniciou um vínculo afetivo com seu paciente e sua família.

Nessa perspectiva, devemos sempre ter em mente que realizar o diagnóstico não é o mesmo que rotular a pessoa, pois uma mera classificação dos transtornos ou dificuldades de aprendizagem que uma pessoa apresenta não define quem aquele indivíduo é (MOOJEN, 2004). O diagnóstico psicopedagógico não pode ser fonte de preconceito e determinismo de ações e reações. Espera-se que essa classificação represente uma análise pontual, que representa o indivíduo naquele momento (OMS, 1993) e que o profissional em suas intervenções consiga alterar esse perfil de dificuldades, sejam elas de natureza circunstancial, natural ou de percurso, ou dificuldades secundárias a outros distúrbios (MOOJEN, 2004).

Consideramos primordial no atendimento psicopedagógico clínico, a postura do profissional e seu comprometimento com o aprendente que está auxiliando. Em todo o tempo, deve demonstrar atenção, empatia, paciência, intuição e ética. Todas as sessões devem ser cuidadosamente planejadas e executadas e para isso, é importante um conhecimento sólido sobre as ferramentas, teorias e técnicas psicopedagógicas. Dessa forma, esse profissional deve sempre manter seus estudos atualizados, realizando cursos de formação continuada, leituras assíduas de livros e artigos, realizando pesquisas etc.

Aspectos metodológicos

A metodologia explicita os procedimentos adotados no percurso de uma pesquisa tornando evidente a importância dos passos para a construção do estudo, no sentido de orientar o caminho a ser trilhado. Desse modo, este relato de experiência descreve, com precisão, um estágio supervisionado clínico no curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, oferecido pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), realizado no mês de setembro de 2021, na cidade de Teresina (PI).

O Relato de Experiência é um método utilizado na pesquisa descritiva para narrar uma experiência: didática, profissional, realização de uma atividade, realização de estágio, dentre outros. Esse tipo de texto “em contexto acadêmico pretende, além da descrição da experiência vivida (experiência próxima), a sua valorização por meio do esforço acadêmico-científico explicativo, por meio da aplicação crítica-reflexiva com apoio teórico-metodológico (experiência distante)” (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021, p. 05). Neste relato, abordaremos a experiência de avaliação psicopedagógica de um adolescente com TEA,

incluindo os testes que foram feitos, as análises e as conclusões que levaram ao diagnóstico do perfil de aprendizagem do aprendente. Este relato foi escrito em primeira pessoa, tendo em vista a natureza pessoal das experiências vividas.

O aprendente com o Transtorno do Espectro Autista (TEA)

A criança submetida à avaliação psicopedagógica será tratada pelo nome fictício de “Lucas”. Lucas foi atendido em uma clínica psicopedagógica, localizada no centro de Teresina, Piauí. O espaço em sala da clínica foi gentilmente cedido para realização do estágio pela professora e psicopedagoga, que atuou como orientadora de estágio supervisionado clínico.

Lucas possui atualmente 12 anos e 11 meses e estuda em uma escola particular de Teresina, cursando o 4º ano do Ensino Fundamental. A mãe de Lucas procurou assistência psicopedagógica para melhorar algumas habilidades cognitivas do filho, como: atenção, concentração, relato coerente de histórias, encadeamento de ideias e interpretação de texto. Lucas foi diagnosticado aos 3 anos com Transtorno do Espectro Autista, CID 10: F84. Apresentou laudo médico de 2017 e de 2019, assinado por Neuropediatra, solicitando terapias multiprofissionais, com psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicopedagogo. Não foi relatado problemas de audição ou visão.

Apesar da indicação da orientadora ter sido que procurássemos uma criança já alfabetizada e sem nenhum laudo diagnóstico, não conseguimos uma criança que se encaixasse perfeitamente neste perfil, mas foi de comum acordo a execução do estágio para atender Lucas, pois ele já era alfabetizado e as demandas trazidas pela família como queixa eram possíveis de serem atendidas sem, contudo, precisar de formação específica em Análise do Comportamento Aplicada (ABA, proveniente do termo em inglês *Applied Behavior Analysis*), que é o método mais indicado para tratamento de crianças e adolescentes com TEA.

Então, para compreender melhor sobre a avaliação clínica realizada com Lucas é necessário conhecer sobre o TEA, que “é um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos” (MANUAL DE ORIENTAÇÃO, 2019, p. 01). O TEA também chamado de Desordens do Espectro Autista (DEA ou ASD, em inglês), recebe o nome de espectro, por envolver situações e apresentações muito diferentes umas das outras, pois os indivíduos com tais transtornos podem ser afetados em diferentes graus de comprometimento nas diversas áreas do desenvolvimento

de habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, comportamento, interesses e/ou atividades (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A médica inglesa, psiquiatra da infância e da adolescência, Dra. Lorna Wing, realizou estudos que demonstraram a necessidade de análise de três *déficits* principais na criança com TEA, nas áreas de imaginação, comunicação e socialização, o que ficou conhecido como a “Tríade de Wing”. As dificuldades de imaginação se relacionam à dificuldade de se colocar na posição do outro, ou seja, de entender que outra pessoa pode pensar diferente, ter pensamentos, vontades e crenças distintas de você (TEIXEIRA, 2016). As dificuldades de comunicação e interação social podem ter níveis diferentes, mas é comum a criança com TEA apresentar aquisição da linguagem falada tardiamente, ou, até mesmo, não adquirir, sendo caracterizado como não verbal. A alfabetização também pode acontecer tardiamente com algumas dificuldades, ou não vir a acontecer (SILVA; RUIVO, 2020).

É importante ter em mente, quando se trabalha com pessoas com TEA, que as características do autismo se apresentam na primeira infância, porém, não de modo uniforme. Algumas características podem ser visíveis logo após o nascimento (como exemplo o não olhar nos olhos da mãe, quando em momento de amamentação), outras serão percebidas a medida que a criança cresce. O diagnóstico do autismo é feito exclusivamente por meio da avaliação do quadro clínico, pois não existem testes laboratoriais específicos para a detecção do TEA. Geralmente, são realizados exames genéticos, metabólicos, auditivos e neurológicos para descartar o diagnóstico de doenças ou outros transtornos. Os critérios clínicos para o diagnóstico mostram que os primeiros sinais do TEA podem ser identificados entre 6 e 12 meses, tornando-se mais perceptíveis e frequentes de forma estável entre os 18 e 24 meses (CARVALHO *et al.*, 2013). Se o diagnóstico for concluído até a criança completar 3 anos e for associado a intervenções precoces, intensivas, utilizando terapias adequadas por longo período de tempo, terá um impacto positivo no prognóstico, especialmente em relação à adaptação psicossocial e familiar, ao desempenho cognitivo, ao comportamento adaptativo e às habilidades de comunicação e interação social (VIRUÉS-ORTEGA, 2010).

Algumas características do TEA são a dificuldade de abstração, comunicação literal e desprovida de símbolos, o que acaba comprometendo a interação social. É frequente também, a presença de ecolalia, em momento inicial ou de forma tardia (CUNHA, 2017). Outra dificuldade comum em crianças com TEA é na

imitação de outras pessoas, apresentam pouca ou nenhuma imitação, pouca ou nenhuma habilidade de iniciar interações sociais ou compartilhar ideias, emoções e sentimentos (KEINERT, 2017).

É frequente que a linguagem verbal não se desenvolva ou mesmo, seja aprendida com atraso, mas ainda que a criança com TEA consiga pronunciar as palavras e tenha inteligência mediana ou acima da média, pode ter dificuldades de se comunicar socialmente, manter contato visual, interpretar expressões faciais e corporais, interagir com autonomia e apresentar flexibilidade mental e atitudinal (KEINERT, 2017).

É comum que crianças e adolescentes com TEA apresentem *déficits* nas funções executivas, ou seja, na “capacidade de supervisionar toda a hierarquia de processamento cerebral e abrange habilidades necessárias para efetuar comportamentos dirigidos e com propósito” (ASSUMPÇÃO JR., 2015, p. 112), o que pode gerar dificuldade de manter atenção dirigida, fazer o planejamento estratégico e raciocínio lógico e gerar inflexibilidade/rigidez mental.

Conhecer sobre os transtornos que podem afetar a aprendizagem é essencial para que o psicopedagogo possa atender com competência a todas as pessoas que o procuram, independentemente da idade. No caso de pessoa com TEA, como as habilidades de comunicação e de interação social são comumente alteradas, é essencial para o sucesso da avaliação e das intervenções que seguirão, que o psicopedagogo estabeleça um vínculo afetivo com seu aprendente, de forma a proporcionar maior autonomia e garantir a efetiva aprendizagem. De fato, independentemente de qualquer transtorno ou dificuldade de aprendizagem, “as emoções do aprendente devem ser canalizadas para a aprendizagem” (SILVA; RUIVO, 2020, p. 69). Para garantir isso, o psicopedagogo deve conhecer bem os modelos de intervenções, de acordo com as habilidades e as dificuldades do sujeito e apropriar-se das técnicas adequadas disponíveis. Na próxima sessão, relataremos um pouco mais sobre como foi gerado esse vínculo afetivo com o aprendente Lucas e como foi realizada sua avaliação psicopedagógica.

Relato das sessões de avaliação psicopedagógica

Foram realizadas 10 sessões de avaliação diagnóstica psicopedagógica, no intervalo de 09 a 29 de setembro de 2021, sendo cada uma com duração de 60 min. A primeira sessão foi a anamnese, realizada apenas com a mãe de Lucas, sem a presença do adolescente ou do pai.

A família nuclear de Lucas é composta por sua mãe e duas irmãs gêmeas mais novas, com 5 anos. Ele costuma passar o final de semana com o pai. A separação dos pais ocorreu há 4 anos, mas Lucas demonstrou sinais de tristeza e não superação emocional deste ocorrido. Lucas se relaciona bem com ambos

os pais, e sua mãe, que é pedagoga, é quem ajuda com as tarefas escolares. Lucas gosta das disciplinas de Matemática e de Português, nas quais também apresenta melhor desempenho escolar e maior notas nas provas, que é a metodologia de avaliação da aprendizagem adotada por sua escola.

Com relação à linguagem, sua mãe relatou que Lucas falava muito pouco até os 7 anos. Veio ganhando lentamente o domínio da linguagem desde os 9 meses, mas falava poucas palavras. A partir dos 7 anos, mostrou aumento significativo do vocabulário e da capacidade de comunicação verbal. Aprendeu a ler e escrever com 11 anos, e ainda apresenta algumas dificuldades, como omissão de letras, troca de letras ou fonemas, ao falar algumas palavras, confunde letras, como: R, P, D, T. Muitas vezes, precisa do uso de um vocabulário mais simples e uma fala diferenciada para que ocorra entendimento do significado (semântica) das frases pela criança. Lucas é observador, calmo e tem buscado atualmente maior independência e autonomia para realizar atividades de rotina diária e escolares.

As 09 sessões subsequentes foram realizadas apenas com o Lucas. Para criação e fortalecimento do vínculo entre paciente e terapeuta, logo na primeira sessão, busquei acolhê-lo calorosamente, conversando animadamente, cumprimentando-o com um breve abraço e mostrando interesse e atenção às informações que ele falava. Para tornar as sessões de avaliação mais descontraídas e divertidas, quando chegava próximo ao final de cada sessão, eu propunha um jogo dinâmico e divertido, como pega varetas, quebra-cabeça, torre inteligente etc.

O número de sessões para o psicopedagogo realizar uma avaliação poderá variar, dependendo da queixa apresentada pelos pais e pela escola e da experiência profissional do psicopedagogo. A presença de transtornos neurológicos ou psicológicos com comorbidades de transtornos de aprendizagem pode tornar o processo de diagnóstico mais complexo (MOOJEN, 2004). O ideal, segundo Moojen (2004, p. 254), é que a avaliação não seja muito longa, mas seja o suficiente para realizar uma avaliação pontual geral e fazer um bom encaminhamento do paciente, “pois nem todos os pacientes que buscam avaliação psicopedagógica necessitam de tratamento nessa área”. No caso de Lucas, foram necessárias 09 sessões de 60 min. com o adolescente, devido ao período de aprendizagem do estágio e à complexidade da possibilidade de comorbidades, face ao diagnóstico anterior de TEA.

Na primeira sessão, quando Lucas chegou à sala, encontrou vários materiais sobre a mesa e após breve conversa de boas-vindas e recepção, pedi que escolhesse algum material que gostasse de trabalhar dentre os que estavam disponíveis. Ele escolheu uma caixa de massinha de modelar e disse

que brincava com as irmãs de bola. Continuei a conversa e pedi para brincar de massinha com ele também. Como observei que ele somente amassava, sem fazer nenhuma forma, sugeri que fizéssemos uma bolinha. Ele reparou que a minha bolinha estava ficando com o formato de diamante. Neste momento, pela primeira vez, observei algo que seria recorrente: Lucas sempre realizava a associação das imagens e formatos dos objetos com outros objetos de outros contextos. Após fazermos as bolinhas, resolvi já iniciar as provas Piagetianas de conservação de peso, aproveitando a bolinha que tínhamos acabado de fazer.

Realizamos cinco **Provas Operatórias Piagetianas**, que são instrumentos de avaliação cognitiva individual que permitem investigar se a pessoa já atingiu um determinado estágio cognitivo-intelectual e que tipo de operações mentais ela é capaz de realizar. Essas provas dão uma boa noção do nível de raciocínio lógico e matemático que o aprendente se encontra, indicando qual dos estágios piagetianos atingiu.

Próximo ao final da sessão, realizamos também uma **Avaliação de Percepção Auditiva**, que tem a finalidade de verificar a capacidade para receber e interpretar informações que chegam aos ouvidos. Nestas provas, Lucas mostrou pouca dificuldade de discriminação auditiva para algumas palavras com relação aos sons de P e T; C e G; F e V. Com relação à memória auditiva para ritmo, o adolescente mostrou muita dificuldade, não conseguindo realizar sequências com mais de 4 tempos. O teste de memória auditiva consistia em uma sequência de palmas que ele deveria repetir, mas Lucas teve dificuldade para esperar o término da sequência para começar sua repetição. Então, foi solicitado que esperasse um sinal de “joia” com a mão para ele começar. Nisso demonstrou dificuldade de ritmo e de troca de turno, ou seja, dificuldade de esperar sua vez de fazer a atividade e também certa ansiedade, que são características comumente encontradas em pessoas com TEA. As primeiras sequências ele conseguiu repetir, pois eram mais fáceis, com menos palmas. Com o aumento da dificuldade não conseguiu mais acompanhar e se perdia no número de palmas. Pedimos que contasse o número, enquanto aplaudíamos e ele percebeu que estava batendo mais palmas do que o correto. Lucas apresentou ótima memória auditiva para dígitos, memória auditiva associada à discriminação auditiva (palavra) e memória auditiva associada à palavra e pista visual gráfica.

Nas duas primeiras sessões, Lucas se mostrou um pouco tímido e não explorou os materiais que foram colocados sobre a mesa durante a aplicação da **Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA)**, mesmo tendo apresentado na primeira sessão todos os materiais disponíveis e pedido que pensasse em casa em quais gostaria de utilizar, pois queríamos compreender

o que ele sabia fazer na segunda sessão. Quando chegamos à sala, logo que nos sentamos, foi perguntado: ‘E aí? Pensou no que gostaria de fazer?’ Ele disse que ‘sim’ e procurou logo os palitos de churrasco. Começou a brincar com eles, como se fosse um jogo de pega varetas. Conversamos sobre o jogo, que ele demonstrou gostar bastante e ter também bastante habilidade motora fina para conseguir jogar bem. Como foi percebido que esta era a atividade que ele havia pensado, deixamos que mostrasse o que era capaz de fazer enquanto conversávamos. Contou que jogava com os amigos em casa, mas na escola não tinha pega varetas. Logo depois, foi mostrado algumas imagens de revistas e solicitado que observasse as imagens e contasse o que via e a impressão que tinha das imagens. Pedido que lesse as legendas de algumas fotos para entender melhor a imagem. Ele leu adequadamente, porém, não observou a acentuação das palavras.

Ele mostrou receio frente a situações novas, pouca vontade de explorar o ambiente e as oportunidades, pouca iniciativa e plasticidade. O “medo” e a resistência às novidades podem ser interpretados como condutas defensivas. Mas, ele reagiu bem ao diálogo, aos poucos foi ficando mais à vontade e realizou as atividades que foram sugeridas, como leitura e interpretação de imagens, recorte, colagem, escrita e pintura. Mostrou boa coordenação motora fina, porém, lentidão e perfeccionismo na execução das atividades. Apresentou traço leve, com pouca pressão do lápis sobre o papel, o que pode indicar baixo nível de energia, repressão e restrições.

Ele realizou tudo de forma lenta, minuciosa, prestando atenção aos detalhes pequenos. Ficou em todo o tempo de cabeça baixa e sem me olhar nos olhos nas duas primeiras sessões. Pensei, naquele momento, que essa evitação do contato visual fosse uma característica sua e relacionada ao autismo. Porém, na terceira sessão, descobrimos que, na verdade, era uma característica da sua timidez, pois a partir desta sessão, começou a olhar nos olhos, sem nenhum acanhamento. Isso demonstrou que tínhamos ganhado a confiança dele e conseguido estabelecer o vínculo tão importante para a relação paciente – terapeuta.

Na terceira sessão, finalizou-se a aplicação das **Provas Operatórias Piagetianas**. Veja na Tabela 1, a seguir, os resultados das Provas Piagetianas aplicadas:

Tabela 1: Provas Piagetianas aplicadas durante avaliação psicopedagógica e análise dos resultados

| Prova piagetiana | Avaliação – idade cognitiva |
|--|--|
| Conservação de peso | Não conservativa – 6 a 7 anos |
| Conservação de volume | Conduta intermediária – 10 anos |
| Conservação de quantidade de líquido e conservação de volume | Não Conservativo – 5 a 6 anos |
| Seriação de bastões | Conservativo – a partir de 6 anos |
| Mudança de critério / dicotomia | Intermediário – As respostas não têm justificativas completas, mudando conforme as aplicações de cada prova – 6 anos |
| Conservação de superfície | Conservativo – a partir de 5 anos |
| Intersecção de classes | Intuitivo global |
| Conservação de comprimento | Não conservativo – 6 a 7 anos |
| Conservação de pequenos conjuntos discretos de elementos | Intermediária, não justifica com argumentos claros e precisos as respostas de conservação. Resolve corretamente a questão da quantidade – 6 a 7 anos |
| Inclusão de classes | Conservativo – a partir de 7 anos |

Fonte: Elaborada pelos autores (2021).

Após avaliar os resultados desse teste, concluímos que Lucas mostrou, aproximadamente, desempenho cognitivo esperado para uma criança de 6 a 7 anos, encontrando-se no estágio pré-operatório, com demonstração da capacidade representacional. As operações e o raciocínio são pré-lógicos ou semilógicos.

A **Avaliação Psicomotora** proposta por Francisco Rosa Neto (2002) tem o objetivo de verificar as habilidades e as capacidades relacionadas à motricidade fina, motricidade global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal e a lateralidade. Nesse teste, Lucas mostrou habilidades perfeitas de motricidade fina, motricidade global e esquema corporal. É destro com lateralidade adequada dos pés e das mãos. Dominância do pé e mão direitos. Boa orientação espacial, boa relação de perto-longe, boa noção de velocidade. Apresentou noção de tempo comprometida, com dificuldades de descrever uma sequência de acontecimentos em ordem cronológica, descrever relação antes-depois. Lucas teve muita dificuldade na noção de tempo relacionado ao ritmo. Não entendeu e não conseguiu acompanhar as pausas e os tempos relacionados aos ritmos, como já havia sido verificado na Avaliação da Percepção Auditiva.

A próxima etapa realizada foi o **Teste ABC**, que tem a finalidade de verificar a maturidade necessária à aprendizagem da leitura e da escrita. Foram aplicadas oito provas para avaliação das seguintes funções: coordenação visivo-motora, memória imediata, memória motora, memória auditiva, memória lógica,

pronúncia, coordenação motora, atenção e fadigabilidade. O resultado de Lucas, com pontuação de 14, mostrou nível de maturidade média, ou seja, a aprendizagem se dará facilmente, no decurso de um ano letivo.

No **Teste de audibilização**, que tem a finalidade de sondar a capacidade de memória auditiva em crianças na fase inicial da aquisição da escrita, Lucas mostrou discriminação fonética superior, mas demonstrou dificuldade de memória auditiva, de conceituação semântica e significado das frases e de elaboração escrita de frases, apresentando desempenho médio inferior nestes quesitos. E no **Teste de memória visual e autocontrole**, que tem a finalidade de sondar a memória visual imediata, logo após exposição ao estímulo visual, Lucas mostrou boa memória para cores, porém, dificuldade na memorização de quantidades e na organização posicional.

O **Teste AGLE**, que tem a finalidade de avaliar o grau de leitura e escrita do aprendiz, mostrou que Lucas está no nível de alfabetização alfabético, visto que compreende como se escreve usando as letras do alfabeto. Mostrou desconhecer o conceito de sílaba, mas conhece os sons das letras nas sílabas. Às vezes, Lucas mistura letras maiúsculas com minúsculas e sempre deixa de escrever e ler os acentos ortográficos. Demonstra marcas de oralidade na escrita, omitindo letras ou trocando letras com sons parecidos, como G por J, R por L, Ç por S. Ele pega no lápis de forma adequada, porém, imprime pouca força ao escrever, de forma que o traçado fica bastante claro.

O **Perfil de Habilidades Fonológicas** é um teste que tem o objetivo de fornecer dados sobre a capacidade do indivíduo em processar os aspectos fonológicos. Foram avaliados aspectos de análise, adição, segmentação, subtração e substituição de fonemas e sílabas, percepção de rimas, rima sequencial, reversão silábica e imagem articulatória de fonemas. Lucas obteve pontuação 49, que está dentro do intervalo esperado para crianças de 6 anos de idade. Ele apresentou maior dificuldade nas habilidades de percepção de rimas, rimas sequenciais, segmentação frasal, substituição de fonemas e imagem articulatória dos fonemas.

O **Roteiro de Investigação da Atenção (RIA)** tem a finalidade de verificar se a criança ou adolescente apresenta dificuldades relacionadas à atenção e a concentração. Lucas fez 34 pontos, e demonstrou que tem alta habilidade de percepção visual de detalhes, porém, tem bastante dificuldade na compreensão e na memorização auditiva, o que pode causar dificuldades relacionadas à atenção e a concentração.

Também foram realizadas as **Provas Projetivas Psicopedagógicas**, formuladas por Jorge Visca (1987), que objetivam verificar a rede de vínculos que o sujeito possui diante de três domínios distintos: familiar, escolar e consigo

mesmo, por meio da produção de desenhos solicitados pelo psicopedagogo, utilizando técnicas projetivas específicas. As provas projetivas aplicadas foram o Par Educativo e a Família Educativa. Na prova do Par educativo, Lucas desenhou duas pessoas no centro abaixo do ponto médio da folha: uma que aprende (ele mesmo) e uma que ensina (sua mãe). Demonstrou ter a referência de aprendizagem na figura materna e ambiente familiar, e não ter nenhum professor ou o ambiente escolar como referencial de aprendizagem. Relatou não ter ninguém que ensina na escola, lugar onde aprende sozinho. Houve simplificação dos personagens, sendo ambos do mesmo tamanho. Na prova da Família educativa, Lucas desenhou a si mesmo de mãos dadas com suas duas irmãs gêmeas do lado esquerdo; e com o pai do lado direito. Sua mãe ao lado do pai, porém, sem mãos dadas. Mostrou referencial paterno forte e pai com importância destacada. Desenha roupas com transparência, que é comportamento esperado até a idade de 6-7 anos.

Ao final das nove sessões de avaliação com Lucas, percebemos que conseguimos estabelecer um vínculo forte com o aprendente, de modo que ele se sentia animado e estimulado a comparecer a cada sessão e esperava ansiosamente por isso. Sua mãe também se mostrou satisfeita com os resultados já visíveis a partir da primeira semana de atendimento psicopedagógico. Ela relatou que Lucas se mostrou mais empenhado e dedicado nos estudos, o que refletiu nas notas melhores nas avaliações escolares. A continuação do tratamento psicopedagógico clínico será importantíssima para melhorar a relação do aprendente com os conteúdos de aprendizagem. A orientação da escola e dos professores, quanto ao modo de aprendizagem de Lucas e a adoção de estratégias de ensino adequadas ao aluno serão essenciais para que ele desenvolva um melhor vínculo de aprendizagem com os professores.

Observação clínica diagnóstica

Lucas apresenta atraso de desenvolvimento cognitivo, sendo sua idade cognitiva atual equivalente a 6-7 anos, encontrando-se no estágio pré-operatório piagetiano. Neste estágio, Lucas demonstra ainda não atribuir a noção de reversibilidade, não consegue reverter ou modificar uma situação e percebe as situações de forma concreta. Esse diagnóstico foi possível de ser observado a partir das análises das Provas Operatórias Piagetianas, do Perfil de Habilidades Fonológicas e do Teste ABC, e é condizente com o relato de aquisição de habilidades de leitura e de escrita no ano anterior, com 11 anos de idade.

Ele apresenta uma aprendizagem predominantemente visual e pouco auditiva, ou seja, ele aprende muito quando lê e observa imagens relacionadas à leitura, porém, entende ou memoriza pouco, quando apenas escuta alguma informação. Essa característica ficou bem evidente no Roteiro de Investigação

da Atenção (RIA). Lucas demonstra dificuldade de concentração e atenção quando as informações são trazidas apenas verbalmente. Para que ocorra uma aprendizagem efetiva que gere memória a longo prazo, é necessário que sejam utilizadas metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como realização de observações e relatos, descrições de fenômenos e fatos ocorridos, investigação científica, realização de experimentos, utilização de artes como teatro, desenho de animação, cinema, pintura, desenho etc.

Lucas mostrou dificuldades de memória auditiva para ritmo, evidenciada pela Avaliação Psicomotora e pelo Teste de Percepção Auditiva. Apresentou lentidão na execução de tarefas que exigiam habilidades criativas e motoras finas. Ele mostrou dificuldade no entendimento de alguns comandos e enunciados, mesmo utilizando vocabulário simples, especialmente se a explicação fosse mais elaborada ou comprida. Muitas vezes, demonstrou ansiedade em executar a tarefa sem, contudo, escutar e entender todas as instruções. Todas essas características demonstram problemas na percepção e na administração do tempo, o que prejudica a função cognitiva de planejamento, relato de sequência lógica ou cronológica de fatos, incluindo contar histórias verdadeiras ou fictícias.

Em diferentes momentos, durante as nove sessões de avaliação com o Lucas, ele se afastou da realidade, não obedecendo ou respondendo ao comando ou às propostas de atividades, porém, trazendo respostas aleatórias e fora de contexto. Mas também, mostrou momentos de alta percepção de detalhes de figuras e associação de imagens e objetos mostrados durante as sessões com formas e objetos do seu cotidiano, como formas que encontra no computador ou no ambiente virtual conectado à internet.

A simplificação dos desenhos, o traçado leve com pouca pressão sobre o papel e a falta de detalhes adequados durante a EOCA e os Testes Projetivos mostraram energia reduzida, hipoestimulação e emprego de defesa pelo retraimento. Lucas também se mostrou inseguro, preso ao concreto e a realidade. Dessa forma, seria adequado estimular com maior intensidade e de forma construtivista ativa, as habilidades cognitivas e emocionais desejadas, dando maior liberdade de expressão.

Proposta de intervenção psicopedagógica

Ao finalizarmos a avaliação psicopedagógica, propomos a continuação do tratamento psicopedagógico para o treinamento de habilidades cognitivas, especialmente relacionadas ao pensamento lógico, leitura, narrativa e interpretação de texto. E também, para o treinamento de competências emocionais relacionadas ao reconhecimento e expressão de sentimentos e emoções, percepção de si mesmo, comunicação verbal e expressão corporal e facial.

Assim sendo, recomendamos algumas ações para melhorar a aprendizagem de Lucas e oferecer maiores oportunidades de construção do conhecimento-prognóstico:

- Adaptação das provas escolares e atividades com enunciados curtos e diretos, para facilitar o entendimento e interpretação da questão.
- Leitura de textos pelo próprio aprendiz em voz alta, de preferência acompanhados de ilustrações ou dramatizações.
- Utilização de atividades nas quais o aluno tenha contato com o conteúdo de aprendizagem de forma visual, conjugada com a auditiva, de preferência utilizando metodologias ativas de ensino.
- Utilização de todos os tipos de artes, atividades lúdicas, jogos e brincadeiras para o ensino de habilidades cognitivas e emocionais de compreensão de si mesmo e de convivência em grupos.
- Ampliação do vocabulário e significação (semântica) das palavras por meio de livros ilustrados, narrados ou dramatizados.
- Utilização de música e canto para melhorar a percepção de tempo e ritmo.
- Treinamento de regras gramaticais sobre acentuação e pontuação gráfica de forma lúdica, por meio de leitura de livros paradidáticos e escrita de pequenas histórias.
- Desenvolver atividades de treinamento da percepção de rimas, rimas sequenciais, segmentação frasal, substituição de fonemas e imagem articulatória dos fonemas.
- Realização de atividades de treinamento de atenção e compreensão auditiva e também, para otimização da memória visual.

Diante disso, sugerimos a continuação do tratamento Psicopedagógico, acompanhamento Psicológico semanal e acompanhamento Neuropediátrico semestral.

Considerações finais

Este relato de experiência do processo avaliativo psicopedagógico de adolescente diagnosticado com autismo teve como objetivo ilustrar o processo diagnóstico que pode ocorrer durante o período de estágio clínico na formação do psicopedagogo, assim como mostrar seus instrumentos e possibilidades de interpretação resultados. A avaliação psicopedagógica possibilitou uma análise da aprendizagem de Lucas e melhor entendimento das necessidades e das especificidades do adolescente, suas potencialidades e dificuldades, assim como sua relação com o outro e com a aprendizagem. Dessa forma, ações terapêuticas para atendimento dessas necessidades foram delineadas.

Apesar dos conceitos aqui discutidos e deste relato servir como inspiração e ponto de partida para o preparo que a prática psicopedagógica exige, é preciso ter em mente que cada pessoa é um “mundo complexo” e diferente das outras pessoas ao seu redor. Por isso, consideramos que o melhor preparo para ser um bom profissional da psicopedagogia é treinar o olhar desarmado e afetivo; prestar atenção na linguagem verbal e não verbal utilizada pelo aprendente, seus familiares e professores; criar um vínculo com o aprendente e sua família, pois a afetividade e a cognição caminham juntas; estar sempre atualizado e com bom conhecimento teórico-metodológico para saber selecionar os testes durante uma avaliação e as atividades durante as intervenções que serão mais efetivas em alcançar os objetivos determinados no plano psicopedagógico; ter muita paciência e sensibilidade em seu modo de falar e agir, sempre propondo passos gradativos e tangíveis de evolução da aprendizagem e estar sempre aberto a discutir com outros profissionais, da mesma área ou de outras, pois a troca de experiências profissionais é sempre enriquecedora.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSUMPÇÃO JR., Francisco Baptista. **Autismo Infantil**: novas tendências e perspectivas. 2. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

BARBOSA, Laura Monte Serrat. **A Psicopedagogia no Âmbito da Instituição Escolar**. Curitiba: Expoente, 2001.

BEAUCLAIR, João. **Para entender psicopedagogia**: perspectivas atuais, desafios futuros. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2006.

CARVALHO, Felipe Alckmin *et al.* Rastreamento de sinais precoces de transtorno do espectro do autismo em crianças de creches de um município de São Paulo. **Psicologia: teoria e prática**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 144-154, 2013.

CHAMAT, Leila Sara José. **Técnicas de diagnóstico psicopedagógico**: o diagnóstico clínico na abordagem interacionista. São Paulo: Vetor, 2004.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e Inclusão**: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 7. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2017.

GRASSI, Tânia Mara. **Psicopedagogia: um olhar, uma escuta**. Curitiba: InterSaberes, 2013.

KEINERT, Maria Helena Jansen de Mello. **Espectro Autista: O que é? O que fazer?** 2. ed. Curitiba: Íthala, 2017.

KIGUEL, Sônia Moojen. Abordagem psicopedagógica da aprendizagem. *In*: SCOZ, Beatriz *et al.* (Orgs.). **Psicopedagogia: o caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. p. 22-40.

LOPES, Shiderlene Vieira de Almeida. **O processo de avaliação e intervenção em psicopedagogia**. Curitiba: IBPEX, 2008.

MANUAL DE ORIENTAÇÃO. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Transtorno do Espectro do Autismo. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019.

MOOJEN, Sônia. Diagnósticos em Psicopedagogia. **Rev. Psicopedagogia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 66, p. 245-255, 2004.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 01-18, out./dez., 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PIMENTA, Selma Garrido. **Estágio e docência**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

PORTO, Olívia. **Bases da psicopedagogia: diagnóstico e intervenção nos problemas de aprendizagem**. 4^a ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2009.

REGO, Maria do Socorro Almeida; PONTES, Magno Márcio de Lima. A importância do Estágio Supervisionado Clínico para a atuação do Psicopedagogo. **Holos**, Ano 35, v. 6, e5515, 2019.

ROSA NETO, Francisco. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SILVA, Solange Rodrigues; RUIVO, Silvia Regina Frate. A atuação do psicopedagogo com a criança com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Construção Psicopedagógica**, v. 28 n. 29, p. 61-70, 2020.

TEIXEIRA, Gustavo. **Manual do Autismo**. Rio de Janeiro: BestSeller, 2016.

VIRUÉS-ORTEGA, Javier. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 4, p. 387-399, 2010.

VISCA, Jorge. **Clínica Psicopedagógica: epistemologia convergente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **A Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 1997.

O PAPEL DA FAMÍLIA NA INTERVENÇÃO DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA (ABA) EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Railane Cristina Rodrigues Carvalho Rocha
Antonieta Maria da Silva Souza
Francisca Maria da Cunha de Sousa

Introdução

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) caracteriza-se por um transtorno do desenvolvimento neurológico, apresentando dificuldades de comunicação e de interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Essas questões podem afetar qualquer criança, independente de raça ou de cultura. Mesmo que a intervenção precoce influencie no prognóstico e amenize os sintomas, os mesmos apresentam-se de maneira pervasiva e permanente, não apresentando cura (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA, 2014).

A Análise do Comportamento Aplicada, ou ABA (*Applied Behavior Analysis*, na sigla em inglês) vem do behaviorismo, observando, analisando e explicando a associação entre o ambiente, o comportamento humano e a aprendizagem. Sendo uma das áreas da Psicologia mais usada para compreensão do comportamento no atendimento a pessoas com desenvolvimento atípico, como os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TIDs) (LEAR, 2004).

O método ABA possui grande base científica e tem sido utilizado para promover a qualidade de vida de pessoas com TEA. É também, a intervenção mais pesquisada e amplamente adotada, sobretudo, nos Estados Unidos (GILLIS; BUTLER, 2007; LOVAAS, 1987; VAUGHN *et al.*, 2003; VIRUÉS ORTEGA, 2010; HOWARD *et al.*, 2005; LANDA, 2007).

A dificuldade em generalizar um comportamento aprendido em um ambiente para outros contextos é o obstáculo encontrado nas intervenções direcionadas aos problemas de comunicação no TEA (CAPELLARI, 2010; FAZZIO, 2002; FRAGALE *et al.*, 2012; GREEN, 2011; KLIN *et al.* 2006). Crianças com TEA podem falhar quando aprendem comandos e utilizam fora do ambiente no qual foram treinadas e na presença de diferentes pessoas de quem as treinou ou em diferentes estímulos (FRAGALE *et al.*, 2012).

No TEA, as intervenções comportamentais naturalistas contribuem para uma abordagem diferente em lidar com comportamentos indesejados e desafiadores (MCGEE; DALY, 1998). Em estratégias naturalistas, a atenção é garantida porque os materiais de ensino são brinquedos, instrumentos que são desejados pela criança (KOEGL; DYER; BELL, 1987). Nesse cenário, os pais se tornam importantes nos programas de treino parental, em virtude dessas crianças terem oportunidades limitadas em serviço terapêutico ou educacional e de suporte (WANG, 2008).

Este trabalho objetivou realizar uma análise crítica sobre o papel da família de crianças com TEA submetidas à ABA, através de revisão sistemática de estudos prospectivos, randomizados ou ensaios clínicos.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, e, para isso, fez-se uma leitura, a fim de definir as categorias necessárias ao aprofundamento e a discussão sobre o papel da família na intervenção ABA em crianças com TEA. A pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento ou revisão de obras publicadas sobre a teoria e que direcionará o trabalho científico, exigindo dedicação, estudo e análise pelo pesquisador, que irá executar o trabalho científico e tem como objetivo reunir e analisar textos publicados, a fim de apoiar o trabalho. No caso deste estudo, objetiva-se analisar a importância da família na intervenção ABA em crianças com TEA, através de uma revisão sistemática de estudos prospectivos, randomizados ou ensaios clínicos.

A pesquisa bibliográfica está inserida principalmente, no meio acadêmico e tem a finalidade de aprimoramento e de atualização do conhecimento, através de uma investigação científica de obras já publicadas. De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e a análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado, com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa. Na construção dessa pesquisa foram envolvidos como fontes de estudos científicos, produções nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2010 a 2019 e indexados nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs. Após a pesquisa por descritores, observamos o seguinte número de artigos nas seguintes bases de pesquisas: Scielo: Autismo; 1381; Análise do Comportamento Aplicada: 1.298; Autismo e família: 160; Análise do Comportamento Aplicada e Autismo: 14; Análise do Comportamento Aplicada e família: 87; e na LiLacs: Autismo; 1400; Análise do Comportamento Aplicada: 1.291; Autismo e família: 378; Análise Aplicada do Comportamento e autismo: 20; Análise do Comportamento Aplicada e família: 157.

Os critérios de inclusão foram: artigos randomizados e prospectivos; estudos realizados com família de crianças com TEA submetidas a ABA; e, ensaios clínicos. Foram excluídos da pesquisa, revisões sistemáticas, artigos repetidos e artigos incompletos. Foram considerados os dados dos participantes, o instrumento utilizado, o método e os resultados.

Os seguintes descritores foram utilizados em diferentes combinações: Autismo, família, Análise do comportamento aplicada, Análise do Comportamento Aplicada e Autismo, Análise do Comportamento Aplicada e Família.

Resultados

A pesquisa rendeu a recuperação de 10 artigos. Na tabela 1, podem ser encontrados os resultados das características dos estudos; e, na tabela 2, verifica-se uma abordagem da ABA nos estudos com pais de crianças com TEA.

Tabela 1. Características iniciais do estudo

| Estudo | Amostra |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Andalécio <i>et al.</i> (2019) | 1 criança/cuidadores |
| Gomes <i>et al.</i> (2019) | 32 crianças/cuidadores |
| Silva <i>et al.</i> (2019) | 3 crianças/pais/cuidadores |
| Benitez e Domeniconi (2014) | 5 mães/filhos |
| Corrêa e Queiroz (2017) | 15 mães/filhos |
| Walter e Almeida (2010) | 4 mães/filhos |
| Jesus, Oliveira e Rezende (2017) | 4 mães/filhos |
| Guerra <i>et al.</i> (2018) | 2 crianças/cuidadores |
| Menotti, Domeniconi e Benitez (2019) | 3 crianças/cuidadores |
| Santos <i>et al.</i> (2015) | 7 crianças/cuidadores |

Tabela 2. Abordagem da análise do comportamento aplicada nos estudos com pais de crianças com TEA

| Estudo | Instrumento utilizado | Método | Resultados |
|--------------------------------|--|--|--|
| Andalécio <i>et al.</i> (2019) | <i>Psychoeducational Profile-Revised</i> - PEP-R (Schopler, Reichler, Bashford, Lansing, & Marcus, 1990) e o Inventário Portage Operacionalizado - IPO (Williams & Aiello, 2001) e CARS (Schopler, Reichler & Renner, 1988). | A intervenção intensiva ocorreu por 40 horas semanais em ambiente domiciliar e escolar, ao longo de cinco anos consecutivos. A criança era acompanhada pelos pais, pela babá e por um estagiário de graduação em Psicologia, seguindo as orientações ministradas pelos profissionais do CEI. | Os resultados gerais indicaram ganhos no desenvolvimento da criança e a viabilidade da capacitação dos cuidadores para esse tipo de intervenção. |

| | | | |
|-------------------------------|--|--|--|
| Gomes <i>et al.</i> (2019) | Portage Operacionalizado (IPOz Williams & Aiello, 2001), o Perfil Psicoeducacional Revisado (PEP-R; do inglês <i>Psychoeducational Profile-Revised</i> ; Schopler, Reichler, Bashford, Lansing, & Marcus, 1990) e a <i>Childhood Autism Rating Scale</i> (CARS; Schopler, Reichler, & Renner, 1988). | A pesquisa foi realizada a partir dos dados de crianças atendidas por um centro brasileiro especializado. Os participantes do Grupo 1 eram 22 crianças que finalizaram o primeiro ano de intervenção intensiva. Onze crianças que não fizeram a intervenção intensiva compuseram o Grupo. Os cuidadores eram babás; estagiários e pais, sendo que a maioria concluiu o Ensino Médio. Para cada criança, foi estabelecido um currículo de habilidades básicas, conforme Gomes e Silveira (2016), e um de autocuidados, baseado no IPO (Williams & Aiello, 2001). Realizaram de 7 a 43 programas de ensino de habilidades básicas, além dos programas de habilidades de autocuidados, de 10 a 40 horas semanais de estimulação realizada pelos cuidadores. | Os resultados indicaram ganhos significativos em todas as áreas do desenvolvimento das crianças com autismo que passaram pelo primeiro ano de Intervenção Comportamental Intensiva, enquanto as crianças do grupo controle apresentaram ganhos menos expressivos. |
| Silva <i>et al.</i> (2019) | Programa de Avaliação [VB-MAPP]; Sundberg, Programas de ensino “Tato de ações usando duas ou mais palavras”, “Mand Using Sentences”, “Intraverbal de informações pessoais”, “Mand Vocal”, “Tato de Ações”, “Intraverbal of Personal”. | Os participantes foram três crianças diagnosticadas com autismo e seus respectivos pais/cuidadores. Todos os pais haviam recebido treinamento sobre a implementação de ensino por tentativa discreta. Esses pais já haviam sido treinados como implementar durante sua participação, 2 semanas antes do estudo. A coleta de dados foi planejada para ocorrer na casas dos participantes todos os dias e em uma pesquisa em universidade pública no Brasil, três vezes por semana. Foi realizada uma sessão de linha de base para todos os outros programas de ensino. Foram realizadas três sessões de linha de base para cada um dos programas de ensino. | Os resultados demonstraram aumento nos desempenhos com duas das três crianças, cujos pais implementaram tratamento com alto grau de integridade. Para o terceiro pai, o baixo comparecimento durante as sessões de treinamento foi correlacionado com a taxa de aquisição mais lenta da criança. |

| | | | |
|-----------------------------|--|---|--|
| Benitez e Domeniconi (2014) | Para a intervenção aplicada pelo professor da Educação Especial, foi utilizado o ensino informatizado e individualizado, com sessões estruturadas, a partir do Módulo 16 do currículo complementar Aprendendo a Ler e Escrever em Pequenos Passos (ROSA FILHO <i>et al.</i> , 1998), com alterações estruturais. | Participaram cinco mães, quatro professores da sala de aula e dois professores da Educação Especial. Todos os agentes educacionais participaram de uma capacitação geral. Foi exigido que os pais tivessem no mínimo primeira etapa do Ensino Fundamental concluída e disponibilidade de participação. Os professores de sala de aula realizaram a leitura oral de um texto. Após essa leitura, o professor realizava cinco questões de compreensão sobre o texto. Para registro do comportamento, foi utilizado um protocolo de registros de comportamento de cada agente. A intervenção aplicada pelos pais ocorreu por meio da leitura de livros. Foi utilizado um protocolo de registros de comportamento de cada agente. | Ainda que principiante, a capacitação criou condições para desenvolver estratégias inclusivas, de modo a operacionalizar as orientações descritas nos documentos vigentes em relação à inclusão escolar, a partir do envolvimento de agentes educacionais. |
| Corrêa e Queiroz (2017) | Análise de Conteúdo, de Bardin (2011). Formulário de anamnese: instrumento organizado pela equipe do Ambulatório de Neurodesenvolvimento e Aprendizagem da Universidade Vila Velha. Ficha de acompanhamento semanal e final de tratamento. | Para uma abordagem dinâmica das relações entre família e criança com TEA, analisou-se as trocas sociais entre 15 díades, submetidas a um programa de intervenção precoce, e suas mães. Por meio de análise microgenética, foram investigadas as trocas realizadas na sessão inicial e na sessão final do programa de intervenção. O referido programa envolvia, tanto o atendimento em ambiente clínico realizado por terapeuta, quanto a execução de procedimentos interventivos em ambiente familiar pela mãe, com orientação do terapeuta. As crianças participantes foram acompanhadas durante um período de seis meses, por meio de sessões semanais, com intervenção do terapeuta pelo período de 30 minutos. | Observou-se mudanças no padrão de trocas sociais que passaram a ser equilibradas em 13 das 15 díades participantes, em decorrência do aumento na sintonia entre os meios de interação empregados na díade. |

| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| Walter Almeida (2010) | e O programa, denominado ProCAAF (Programa de Comunicação de Alternativa e Ampliada). | O estudo analisou os efeitos da aplicação da CAA e registrou as modificações ocorridas no comportamento comunicativo dos familiares com seus filhos no contexto familiar, durante um ano. Fizeram parte do estudo seis participantes, sendo três participantes familiares (<i>Pfs</i>), representado pelas mães e seus respectivos filhos, com diagnóstico de autismo, não-verbal e/ou fala não funcional. Para verificar os efeitos do <i>ProCAAF</i> , foi empregado um delineamento de múltiplas sondagens entre as mães e seus respectivos filhos (as). Os dados quantitativos foram analisados mediante o desempenho as mães na utilização da CAA com seus filhos. Observação e filmagem corrida de 10 minutos por sessão de LB e Sondagem, previamente agendada com as mães. | Os resultados demonstraram que as mães aprenderam a utilizar a CAA com seus filhos no contexto familiar, conseguindo suprir algumas das prioridades comunicativas determinadas previamente. Os dados qualitativos foram analisados mediante as respostas obtidas em questionário aplicado em período anteriores e posteriores a intervenção, demonstrando significativa mudança em relação à competência comunicativa dos participantes com autismo. |
| Jesus, Oliveira e Rezende (2017) | Picture Exchange Communication System (PECS). Assessment of Basic Language and Learning Skills – ABLLS (Sundberg & Partington, 1998). Childhood Autism Rating Scale – CARS (Schopler, Reichler & Renner, 1988). | Esse estudo objetivou ensinar mandos com o <i>Picture Exchange Communication System</i> (PECS) e avaliar a sua generalização entre ambientes escolar e domiciliar. Os mandos treinados consistem na troca de cartões com estímulos visuais pelos próprios itens. Participaram do estudo, quatro crianças diagnosticadas com TEA. Após treino do PECS, professora e mães receberam instruções e registraram a emissão de mandos (teste de generalização) nos ambientes escolar e domiciliar. Foram utilizados estímulos potencialmente | Os resultados mostraram que para três crianças o ensino demandando foi bem sucedido e que ocorreu a generalização para outros itens nos dois contextos avaliados. É discutida a necessidade de maior controle de variáveis que interferiram no treino para a aquisição de mandos, além de planejamento da generalização pelas crianças para ambientes, pessoas e itens diferentes. |

reforçadores e coerentes com a rotina da sala de aula, tais como: brinquedos, materiais escolares, utensílios domésticos e alimentos. Foram considerados os itens relacionados a comportamento verbal (imitação vocal, tatos e mando), contato visual, imitação motora e habilidade de pareamento com o modelo. As sessões de ensino das PECs duraram cerca de 15 minutos, sempre com a presença de três experimentadores. As mães e as professoras foram instruídas a disponibilizar para os participantes o tablado durante 30 minutos por dia, em horários variados, e a registrar o uso do PECS em formulário específico.

Guerra *et al.*
(2018)

FBPA (Greer & Ross, 2008); critério de concordância por Kazdin (1982): [número de concordância / número de concordância + discordância] * 100.

Foi usado um programa de ensino pautados no FBAP (Greer & Ross, 2008): sentar, permanecer sentado, estabelecer e manter contato visual, imitação, imitação generalizada e rastreamento visual. Seguindo a sequência: Avaliação de preferência de estímulos reforçadores; Avaliação inicial dos comportamentos requisitos: tentativas das primeiras sessões); Ensino dos comportamentos requisitos: sentar, permanecer sentado, olhar, imitar, imitar generalizado e rastreamento visual; Avaliação dos comportamentos incompatíveis (comportamentos inadequados e estereotípias). O procedimento de ensino por tentativas discretas e níveis de ajuda vigoraram para todos os operantes.

Os resultados demonstraram que um participante aprendeu todos os comportamentos alvo de ensino, enquanto o outro não atingiu o critério de aprendizagem em imitação. Houve redução dos comportamentos incompatíveis com a aprendizagem, logo após a introdução das contingências para os comportamentos de ensino para ambos. Os resultados demonstram a aquisição de repertórios requisitos importantes em crianças com TEA severo e demonstram que a redução de comportamentos incompatíveis com a aprendizagem pode ocorrer mediante ensino de comportamentos desejados.

| | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|
| | | <p>Ào final de cadaênsino, os pais recebiam orientações de como manter e favorecer a generalização dos repertórios aprendidos no ambiente doméstico.</p> | |
| Menotti, Domeniconi e Benitez (2019) | <p>Diagnóstico de Leitura e Escrita (DLE) do programa ProgLeit (Rosa Filho <i>et al.</i>, 1998). Usou o delineamento linha de base múltipla entre conjuntos de palavras (Cooper, Heron, & Heward, 2007).</p> | <p>Participaram do estudo três crianças com TEA e seus pais. Em cada etapa de ensino eram ensinadas três palavras diferentes e compostas por: o ensino de um jogo com a pesquisadora, o ensino informatizado e a realização de um jogo com os pais. Exigiu-se que os pais tivessem no mínimo a primeira etapa do Ensino Fundamental concluída, a fim de garantir a leitura das instruções dos jogos. Para a seleção dos participantes, foi utilizado uma versão adaptada do teste Diagnóstico de Leitura e Escrita(DLE) do programa ProgLeit (Rosa Filho <i>et al.</i>, 1998). No presente estudo foram utilizadas e adaptadas apenas nove das 17 tarefas. As sessões de ensino ocorreram no mínimo três vezes por semana, com duração de, no máximo, 50 minutos cada. Realizadas na residência de cadaum.</p> | <p>De modo geral, as crianças obtiveram ganhos na leitura das palavras ensinadas e os pais aprenderam a utilizar reforço e dica durante os jogos.</p> |
| Santos <i>et al.</i> (2015) | <p>A avaliação refere-se à parte D do ABFW Childhood Language Test (Andrade, Béfi- Lopes, Fernandes e Wertzner, 2011), desenvolvido e validado no Brasil. Escala de adesão ao treinamento (SAT). Interações com o cuidador, de acordo com os 11 estados de engajamento propostos por Adamson <i>et al.</i> (2004). 70 Paidéia, 25 (60), 67-75 Transana 2.53 (Woods, 2013). Oprograma SPSS 18.0</p> | <p>Verificou a efetividade de uma intervenção com cuidadores para a promoção de engajamento social em suas crianças com autismo. As interações de sete diades (mãe 6/babá 1) foram filmadas antes, durante e após a intervenção, para registro da duração de onze estados de engajamento da atenção infantil, categorizados como social (ES) ou não social (ENS). Oito horas de intervenção foram divididas em encontros grupais e em</p> | <p>Após a intervenção foram observadas diferenças significativas no aumento de ES e na diminuição de ENS eesses ganhos foram mantidos na avaliação de seguimento. O aumento em ES estava positivamente associado ao grau de adesão das cuidadoras ao tratamento. Concluímos que intervenções de curta duração podem capacitar cuidadores como mediadores competentes para aumentar engajamentos sociais.</p> |

monitoramentos individuais. No Ambulatório de Autismo de um Hospital Universitário. Realizado em quatro fases, com três fases de avaliação. (Linha de base, pós-intervenção e acompanhamento) e uma fase de intervenção. Em todas as fases, o cuidador-filho interações foram completamente filmadas. Fases de avaliação. Na linha de base (Fase 1, BL), cada cuidador compareceu ao laboratório e respondeu à entrevista sociodemográfica, à anamnese e ao Inventário de Outros Serviços de Cuidados (OCS).

Foram identificados dois estudos que avaliaram a aplicação de um modelo de intervenção comportamental intensiva (ANDALÉCIO et al., 2019; GOMES et al., 2019). O tamanho da amostra variou de 1 a 32 crianças. O tempo de intervenção foi de 1 e 5 anos. O local de intervenção de um estudo foi em domicílio e no ambiente escolar e, do outro foi em domicílio e no Centro de Estudos e Intervenção para o Desenvolvimento Humano (CEI). Nesses dois estudos, as crianças eram acompanhadas por pais, babás e estagiários de Psicologia, que receberam orientações. Em um estudo, o estagiário fazia as atividades diárias na residência, sendo responsável pela realização dos programas de ensino de habilidades básicas, de fala e acadêmicas (GOMES; SILVEIRA, 2016; GOMES, 2015). Os pais e a babá eram responsáveis pelo ensino das habilidades de autocuidados (SILVEIRA; OLIVEIRA, 2018; SILVEIRA; GOMES, 2019), em contexto natural. Em outro estudo para cada criança, era estabelecido um currículo de habilidades básicas, conforme Gomes e Silveira (2016), e um de autocuidados, baseado no IPO (WILLIAMS, AIELLO, 2001). Houve ganhos no desenvolvimento das crianças nos dois estudos.

Um estudo avaliou a eficácia de um programa de intervenção complementar com pais/cuidadores (SILVA et al., 2019). O tamanho da amostra foi de 3 crianças e seus respectivos pais. A coleta de dados ocorreu nas casas dos participantes todos os dias e três vezes por semana em uma universidade pública no Brasil. Esses pais já haviam sido treinados como implementadores de ensino por tentativa discreta, duas semanas antes do estudo. Foram realizadas três sessões de linha

de base para cada um dos programas de ensino. Os resultados mostraram aumento nos desempenhos em duas das três crianças, cujos pais implementaram tratamento com alto grau de integridade.

Quatro estudos investigaram somente mães como componente familiar (CORRÊA; QUEIROZ, 2017; BENITEZ; DOMENICONI, 2014; WALTER; ALMEIDA, 2010; JESUS; OLIVEIRA; REZENDE, 2017). O tamanho da amostra variou de 4 a 15 crianças e suas respectivas mães. Participaram também, educadores e terapeutas. A intervenção variou de 1 dia a 1 ano. Em se tratando de capacitação dos envolvidos em apenas um estudo, não existiu treinamentos dos pais, apenas exigiu que tivessem no mínimo a primeira etapa do Ensino Fundamental concluída. As pesquisas foram em ambientes: clínico; escolar; escolar e domiciliar. Desses quatro estudos, um investigou a intervenção aplicada pelo professor da Educação Especial (em que os pais realizavam a leitura dos livros); outro realizou uma abordagem dinâmica das relações entre família e criança com TEA, analisando as trocas sociais, através de um ensino informatizado; um analisou os efeitos da aplicação da Pro CAA (Programa de Comunicação de Alternativa e Ampliada) e registrou as modificações ocorridas no comportamento comunicativo dos familiares com seus filhos e, por fim, um estudo objetivou ensinar mandos com o Picture Exchange Communication System (PECS) e avaliar a sua generalização entre ambientes escolar e domiciliar. Todos os estudos tiveram resultados satisfatórios.

Um trabalho (GUERRA et al., 2018) utilizou um programa de ensino FBAP (GREER; ROSS, 2008). O tamanho da amostra foi de 2 crianças e seus cuidadores. A quantidade de sessões para uma criança foi de 39; e para outra, 239, para aprender os comportamentos requisitos. Seguindo a sequência: Avaliação de preferência de estímulos reforçadores; Avaliação inicial dos comportamentos requisitos (tentativas das primeiras sessões); Ensino dos comportamentos requisitos: sentar, permanecer sentado, olhar, imitar, imitar generalizado e rastreamento visual; Avaliação dos comportamentos incompatíveis (comportamentos inadequados e estereotípias). O procedimento de ensino por tentativas discretas e níveis de ajuda vigorou para todos os operantes. Os pais eram orientados a manter repertórios em domicílio. Os resultados demonstram a aquisição de repertórios requisitos importantes em crianças com TEA severo e a redução de comportamentos incompatíveis com aprendizagem.

Foi encontrado uma pesquisa (MENOTTI; DOMENICONI; BENITEZ, 2019), que avaliou a eficácia de um pacote instrucional para o ensino de leitura de palavras. Participaram da pesquisa três crianças com TEA e seus pais. Eram ensinadas três palavras diferentes em cada etapa de ensino, compostas por: o

ensino de um jogo com a pesquisadora, o ensino informatizado e a realização de um jogo com os pais. Dos pais, era exigido o Ensino Fundamental completo. As sessões de ensino ocorreram, no mínimo, três vezes por semana, com duração de, no máximo, 50 minutos cada. Realizadas na residência de cada um. O delineamento utilizado foi o de linha de base múltipla entre conjuntos de palavras (COOPER; HERON; HEWARD, 2007). As crianças obtiveram ganhos na leitura das palavras ensinadas e os pais aprenderam a utilizar reforço e dica durante os jogos.

Um estudo verificou a efetividade de uma intervenção com cuidadores para a promoção de engajamento social em crianças com autismo (SANTOS *et al.*, 2015). Participaram sete crianças e seus cuidadores. Foram oito horas de intervenção, divididas em encontros grupais e em monitoramentos individuais em um Hospital Universitário. Realizado em quatro fases, com três fases de avaliação (linha de base, pós-intervenção e acompanhamento) e uma fase de intervenção. As intervenções de curta duração são positivas para aumentar engajamentos sociais.

Discussão dos resultados

A ABA realiza um levantamento das características que estão em baixa, ou em excesso, e, logo depois, traça um plano de intervenção individual, colhendo dados antes, durante e depois da intervenção. Para que seja utilizado de maneira correta é preciso que os profissionais envolvidos sejam capacitados e habilitados. Sendo realizada com o objetivo de ensinar as habilidades que o autista ainda não domina e identificar aquelas que já dominam (FRAGALE *et al.*, 2012).

A família é o reflexo da eficácia e da evolução do tratamento recebido pelo autista, seja através da comunicação ou suas atividades de vida diária. Na inclusão, a família torna-se de extrema importância, pois ajuda a inserir o filho autista em lugares de difícil acesso, passando para o filho, a sensação de segurança, motivação e amenização de possíveis dificuldades (PEREIRA, 2011).

Nesta pesquisa, existiu uma variação do tempo de intervenção e a presença de amostras pequenas. Sendo apenas dois estudos com intervenção intensiva. A literatura (GREEN, 1996; SCHREIBMAN, 2000) indica programas intensivos como sendo eficazes (ao menos 15 horas semanais) em idade precoce. Entretanto, o tempo de duração de intervenção não está relacionado à qualidade, além de ser dispendioso e, muitas vezes, não ser uma realidade econômica acessível para as famílias (ROBERTS *et al.*, 2011). Para Pickles *et al.* (2016), a Terapia de Comunicação Social, mediada por pais para jovens crianças com autismo (PACT) e a intervenção comportamental intensiva precoce (EIBI) só

confirmam a importância da intervenção precoce e a necessidade de trabalhar na comunicação social pai-filho no ambiente doméstico. Esses tratamentos intervêm para que possa ser feita, após as sessões administrada pelo terapeuta.

Na maioria dos artigos, encontrou-se os pais recebendo algum tipo de treinamento e o realizando em ambiente doméstico, bem como, outros profissionais. Pesquisas demonstram como sendo um tratamento vantajoso de resultados favoráveis, o que insere o treinamento adequado de pais (TP), ensinando-os a entender as origens das dificuldades do seu filho e aprender as intervenções comportamentais, sendo melhores se acrescidos a profissionais especializados (ELDER *et al.*, 2011; SILVA; SCHALOCK; GABRIELSEN, 2011).

O treinamento correto dos cuidadores é muito importante nos programas de tratamentobaseados na ABA. Vários estudos têm demonstrado que os pais possuem o potencial de aprender a executar os procedimentos e técnicas comportamentais, beneficiando, assim, seus filhos (GILLET; LEBLANC, 2007; INGERSOLL; GERGANS, 2007; REAGON; HIGBEE, 2009; VISMARA; COLOMBI; ROGERS, 2009).

Como demonstrado através dos estudos encontrados nesta pesquisa, os quais tiveram o objetivo de verificar o engajamento e as trocas sociais, é importante que o autista seja inserido num ambiente de interação social estimulador, com atendimento especializado e conhecimento adequado de como lidar com as situações do seu cotidiano. É necessário adquirir sua independência, por meio de ênfase nas experiências habituais, de contato social e aprendendo suas atividades cotidianas. Alguns meios para modificação de comportamento utilizam estímulos positivos. Sendo que as abordagens pedagógicas não aprisionam a condicionamentos específicos, tentam eximir limitações comportamentais que lhe trazem dano (BOSA, 2006; FRAGALE *et al.*, 2012).

Um significativo número de artigos referiram apenas as mães como componente principal da pesquisa. É notável o impacto que o autismo causa a família, a sobrecarga afeta principalmente as mães (SCHMIDT; BOSA, 2003). Estudos encontraram que as mães são as mais acometidas de estresse e depressão, em consequência das diferentes responsabilidades atribuídas na criação da criança.

Alguns estudos usaram o contexto educacional. As evidências confirmam que a educação formal de forma precoce, de dois até os quatro anos, juntamente com o envolvimento de todos os profissionais envolvidos é a abordagem terapêutica mais efetiva. Isso se deve ao fato de facilitar o uso de técnicas de

manuseio consistentes, podendo ser referente à manutenção de habilidades conquistadas, trazendo benefícios para as crianças, pois aprenderão que seus comportamentos podem servir para controlar o seu ambiente (BOSA, 2006).

Corroborando os achados encontrados neste estudo, diferentes procedimentos da ABA combinados são aplicados na intervenção do TEA, a fim de reverter, em parte, as alterações, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida para esses indivíduos, com um papel de suma importância no desenvolvimento comportamental eficaz na intervenção desses distúrbios (MARINHO; MERKLE, 2009). Na literatura, todos esses procedimentos foram eficientes e obtiveram sucesso também para ensinar pais e profissionais (LAFSAKIS; STURMEY, 2007; ROCHA; SCHREIBMAN; STAHMER, 2007; KLINTWALL *et al.*, 2012; ELDEVIK *et al.*, 2012; KROEGER; SORENSEN, 2010; BARBERA, 2009).

Conclusão

O objetivo deste trabalho foi analisar a importância da família na intervenção ABA em crianças com TEA, através de uma revisão sistemática de estudos prospectivos, randomizados ou ensaios clínicos. A família é de suma importância no tratamento da criança com autismo, e é no ambiente natural da criança, no qual ela passa a maior parte de seu tempo, que ocorre o intenso envolvimento da família na intervenção ABA, a qual é uma grande contribuição para o seu sucesso, uma vez que possibilita o aumento da intensidade da intervenção.

Na maioria dos achados, a família e os cuidadores envolvidos exercem a função interventiva, recebendo instruções e orientações sobre o manejo de crianças com TEA. Em muitos casos, não existiu a descrição e nem especificações desse processo de capacitação. Portanto, o presente estudo forneceu elementos importantes para a compreensão de situações intrafamiliares que influenciam o desenvolvimento de crianças com TEA.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ANDALÉCIO, A. C. G. S. A. M. *et al.* Efeitos de 5 Anos de Intervenção Comportamental Intensiva no Desenvolvimento de uma Criança com Autismo. *Rev. bras. educ. espec.*, vol.25, n. 3, p. 389-402, 2019.

BARBERA, M. L. The experiences of “autism mothers” who become

behavior analysts: a qualitative study. *J Spe Lang Path Apl Behav Anal*, v.4 n. 1, p. 56-73, 2009.

BENITEZ, P.; DOMENICONI, C. Capacitação de agentes educacionais: proposta de desenvolvimento de estratégias inclusivas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 20, n. 3, p. 371-386, jul.-set., 2014.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. *Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo*, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>. Acesso em: 03 de set. 2020.

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, (Suppl 1), p. 47-53, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a07v28s1.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

CAPELLARI, L. M. **Educação e comunicação do autista e Asperger**. 2010. Monografia (Especialização em Educação Especial) - Centro de Referência em Distúrbios de Aprendizagem, São Paulo, 2010.

COOPER, J. O.; HERON, T. E.; HEWARD, W. L. *Applied behavior analysis: upper saddle river*. NJ: Pearson/Merrill Prentice Hall, 2007.

CORRÊA, M. C. C. B.; QUEIROZ, S. S. de. A família é o melhor recurso da criança: análise das trocas sociais entre mães e crianças com transtorno do espectro do autismo. *Revista Ciência & Cognição*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 41-62, 2017.

ELDEVIK, S. *et al.* Outcomes of behavioral intervention for children with autism in mainstream pre-school settings. *J Autism Dev Disord.*, v. 42, n. 2, p. 210-220, 2012.

ELDER, J. H. *et al.* In-Home Training for Fathers of Children with Autism: A Follow up Study and Evaluation of Four Individual Training Components. *Journal of Child & Family Studies*, v. 20, n. 3, p. 263-271, 2011.

FRAGALE, C. *et al.* The influence of motivating operations on

generalization probes of specific mands by children with autism. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 45, n. 3, p. 565-577, 2012.

FAZZIO, D. F. **Intervenção comportamental no autismo e deficiências de desenvolvimento: uma análise dos repertórios propostos em manuais de treinamento**. 2002. (Dissertação de Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

GILLET, J. N.; LEBLANC, L. A. Parent-implemented natural language paradigm to increase language and play in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, v. 1, n.3, p. 247-255, 2007.

GILLIS, J. M.; BUTLER, R. C. Social skills interventions for preschoolers with Autism Spectrum Disorder: A description of single-subject design studies. **Journal of Early & Intensive Behavior Intervention**, v. 4, n. 3, p. 532-547, 2007.

GOMES, C. G. S. *et al.* Efeitos de Intervenção Comportamental Intensiva Realizada por Meioda Capacitação de Cuidadores de Crianças com Autismo. *Psic.: Teor. e Pesq.*, 2019, vol. 35, n. 24, e3523, Epub-Oct., 2019.

GOMES, C. G. S. **Ensino de leitura para pessoas com autismo**. Curitiba: Appris, 2015.

GOMES, C.; SILVEIRA, A. **Ensino de habilidades básicas para pessoas com autismo: manual para Intervenção Comportamental Intensiva**. Curitiba: Appris, 2016.

GREEN, G. **Análise do Comportamento aplicada ao autismo**. 2011. Disponível em: <http://www.universoautista.com.br/autismo/modules/works/item.php?id=5>. Acesso em: 03 de set. 2020

GREEN, G. Early behavioral intervention for autism: What does research tell us? *In*: GREEN,

C. Maurice, G.; LUCE, S. (Eds.). **Behavioral intervention for young children with autism: a manual for parents and professionals**. Austin, TX: Pro-Ed., 1996. p. 29-44.

GREER, R. D.; ROSS, D. E. Verbal behavior analysis: inducing and expanding new verbal capabilities in children with language delays. Boston, MA: Pearson, 2008.

GUERRA, B. T. *et al.* Ensino de repertórios requisitos e os efeitos sobre comportamentos incompatíveis com aprendizagem em crianças com Transtorno do Espectro Autista. *Psic.Rev.*, São Paulo, vol. 27, n. 2, p. 377-400, 2018.

HOWARD, J. S. *et al.* A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. **Research in Developmental Disabilities**, v. 26, n. 4, p. 359-383, 2005.

INGERSOLL, B.; GERGANS, S. The effect of a parent-implemented imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, v. 28, n. 2, p. 163-175, 2007.

JESUS, J. C.; OLIVEIRA, T. P.; REZENDE, J. V. Generalização de mandos aprendidos pelo PECS (Picture Exchange Communication System) em crianças com transtorno do espectro autista. *Temas em Psicologia*, v. 25, n. 2, p. 531-543, 2017.

KLIN, A. *et al.* Avaliação clínica de crianças com risco de autismo. *Educação, Porto Alegre*, v. 58, n. 1, p. 255-297, 2006.

KLINTWALL, L. *et al.* The efficacy of intensive behavioral intervention for children with autism: a matter of allegiance? *J Autism Dev Disord.*, v. 42, n. 2, p. 139-140, 2012.

KOEGEL, R. L.; DYER, K.; BELL, L. K. The influence of child-preferred activities on autistic children's social behavior. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 20, n. 3, p. 243-252, p. 1987.

KROEGER, K.; SORENSEN, R. A parent training model for toilet training children with autism. *J Intellect Disabil Res.*, v. 54, n. 6. p. 556-67, 2010.

LAFSAKIS, M.; STURMEY, P. Training Parent Implementation of Discrete-Trial Teaching: Effects on Generalization of Parent Teaching and

Child Correct Responding. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 40, p. 685-689, 2007.

LANDA, R. Early communication development and intervention for children with autism. *Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews*, v. 13, n. 1, p. 16-25, 2007.

LEAR, K. Ajude-nos a aprender. (Help us Learn: A Self-Paced Training Program for ABAPart 1: Training Manual). Traduzido por WINDHOLZ, M. H.; VATAVUK, M. C.; DIAS, I. S.; GARCIA FILHO, A. P.; ESMERALDO, A. V.). Canadá, 2004.

LOVAAS, O. I. Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 55, n. 1, p. 03-09, 1987.

MARINHO, E. A. R.; MERKLE, V. L. B. Um olhar Sobre o Autismo e Sua Especificação. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), IX; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, III., 2009, Paraná. Anais... Paraná: PUCPR, 2009, p. 6084-6096. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/cd2009/pdf/1913_1023.pdf. Acesso em: 15 nov. 2019.

MCGEE, G. G.; DALY, T. Prevention of problem behaviors in preschool children. In: REPP, A.; HORNER, R. (Eds.). *Functional analysis of problem behavior: Effective assessment to effective support*. Nova York: Wadsworth., 1998. p. 171-196.

MENOTTI, A. R. S.; DOMENICONI, C.; BENITEZ, P. Atividades aplicadas pelos pais para ensinar leitura para filhos com autismo. *Psicol. Esc. Educ.*, vol. 23, e185073, 2019.

PEREIRA, C. C. V. Autismo e família: participação dos pais no tratamento e desenvolvimento dos filhos autistas. 2011. (Monografia). *Facene/Famene*, 9 (2), 2011.

PICKLES, A.; *et al.* Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): long-term follow-up of a randomised

controlled trial. *TheLancet*, 388(10059), p. 2501-2509, 2016.

REAGON, K. A.; HIGBEE, T. S. Parent-implemented script fading to promote play-based verbal initiations in children with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, v. 42, n. 3, p. 659-664, 2009.

ROBERTS, J. et al. A randomised controlled trial of two early intervention programs for young children with autism: Centre-based with parent program and home-based. *Research inAutism Spectrum Disorders*, v. 5, n. 4, p. 1553-1566, 2011.

ROCHA, M. L.; SCHREIBMAN, L.; STAHLER, A. C. Effectiveness of training parents to teach joint attention in children with autism. *Journal of Early Intervention*, v. 29, p. 154– 172, 2007.

SANTOS, A. C. *et al.* Intervention in autism: social engagement implemented by caregivers.

Paidéia, vol. 25, n°. 60, p. 67-75. jan-apr., 2015.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A Investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Inter em Psicol.*, Rio Grande do Sul, v. 7, n. 2,

p. 111-120, 2003. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/viewFile/3229/2591>. Acesso em: 02 nov. 2019.

SCHREIBMAN, L. Intensive behavioural/psychoeducational treatments for autism: Research needs and future directions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, v. 32, p. 463-478, 2000.

SILVA, L. M. T., SCHALOCK, M.; GABRIELSEN, K. Early Intervention for Autism With a Parent-Delivered Qigong Massage Program: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 65, n. 5, p. 550-559, 2011.

SILVA, Á. J. M. *et al.* Evaluating the Efficacy of a Parent-Implemented

Autism Intervention Program in Northern Brazil. *Trends Psychol.*, vol. 27, n. 2, p. 523-532, Epub-June, 2019.

SILVEIRA, A.; OLIVEIRA, A. Ensino de habilidades de autocuidado para crianças com autismo em ambiente escolar. *In: BORGES, A.; NOGUEIRA, M. (Orgs.). Toda criança pode aprender: o aluno com autismo na escola.* Campinas: Mercado de Letras, 2018. p. 209-226.

SILVEIRA, A. D.; GOMES, C. G. **Ensino de habilidades de autocuidados para pessoas com autismo: Manual para Intervenção Comportamental Intensiva.** Belo Horizonte: CEI, 2019.

VIRUÉS ORTEGA, J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes.

Clinical Psychology Review, v. 30, n. 4, p. 387-399, 2010.

VAUGHN, S.; *et al.* Social Skills Interventions for Young Children with Disabilities.

Remedial & Special Education, v. 24, n. 1, p. 2, 2003.

VISMARA, L. A.; COLOMBI, C.; ROGERS, S. J. Can one hour per week of therapy lead to lasting changes in young children with autism? *Autism.*, v. 13, n. 1, p. 93-115, 2009.

WALTER, C.; ALMEIDA, M. A. Avaliação de um programa de comunicação alternativa e ampliada para mães de adolescentes com autismo. *Rev. Bras. Educ. Espec.*, vol. 16, n. 3, p. 429-446, 2010.

WANG, P. Effects of a parent training program on the interactive skills of parents of children with autism in China. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, v. 5, n. 2, p. 96-104, 2008.

WILLIAMS, L. C. A.; AIELLO, A. L. R. **O Inventário Portage operacionalizado: intervenção com famílias.** São Paulo: Memnon, 2001.

A DISORTOGRAFIA NA ALFABETIZAÇÃO: INTER-RELAÇÃO E MÉTODOS CORRETIVOS

Marcia Patrícia de Souza Teixeira
Adélia Meireles de Deus

Introdução

A aprendizagem escolar corresponde ao processo de aquisição da escrita e da leitura por parte do discente, quando ele consegue identificar as letras e utilizá-las de maneira adequada na construção das palavras, para, posteriormente, escrever frases, orações e textos, os quais serão vistos como ferramentas de expressão da linguagem, dispositivos de comunicação, exposição de convicções e ideias. É o momento em que as dificuldades de aprendizagem se apresentam no âmbito escolar, dificultando a aprendizagem de muitas crianças que ingressam no Ensino Fundamental, possuindo algum *déficit* de aprendizagem, incluindo a disortografia.

A disortografia ainda é um tema pouco discutido no cenário nacional, entretanto, nas salas de aula pelo Brasil, a questão já está presente há algum tempo. As dificuldades de aprendizagem são problemas que acometem muitas crianças que possuem essa dificuldade de escrita, que, decorrente da dislexia, atrapalha o educando no decorrer do processo de ensino e aprendizagem. Para alguns educadores, ainda é difícil identificar e lidar com esse problema, pois, até o 3º ano do ciclo de alfabetização é comum que a criança cometa alguns erros na escrita, tais como: trocar letras, omitir letras, entre outros, tornando-se difícil para o professor perceber a disortografia no início do percurso escolar, entretanto, em alguns casos, fica evidente logo no início dos primeiros anos do ciclo de alfabetização (ESTEBAN, 2010).

Segundo Pereira (2009, p. 09), “a disortografia abrange um modelo de escrita que foge às regras ortográficas determinadas”. Os discentes com disortografia, mesmo com muito empenho, demonstram uma escrita de textos desorganizados e com vários erros ortográficos, sintáticos, semânticos, dificuldades de organização ou aglutinação de ideias, transformando a leitura e\ou interpretação do texto em algo quase impossível.

Diante dessa realidade, neste estudo procura-se refletir sobre métodos que possam ajudar o professor na correção da disortografia em sala de aula, utilizando de atividades que facilitem a aprendizagem dos alunos, pois, o profissional docente tem um papel importante na detecção de alguma dificuldade de aprendizagem na alfabetização do discente.

Por esse motivo, a proposta de pesquisar, mais a fundo, a inter-relação entre a disortografia no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental, torna-se relevante para o estudo do assunto. Sendo assim, delimita-se como questão problema: Quais as implicações da disortografia no ciclo de alfabetização, bem como, as formas de intervenção para a sua correção em alunos do ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental?

Assim, a pesquisa estabelece como objetivo geral: analisar as implicações da disortografia no ciclo de alfabetização, bem como, as formas de intervenção para a sua correção em alunos do ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental. Alicerçado nesse objetivo, define-se os seguintes objetivos específicos: compreender as consequências da disortografia no processo de ensino e aprendizagem no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental; descrever como ocorrem as estratégias pedagógicas do professor na correção da disortografia; verificar os métodos de intervenção junto ao aluno com disortografia no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental.

Constatou-se, através da escolha desse tema, a carência de pesquisas acerca da disortografia, dificuldade que acomete muitos alunos dos anos iniciais do Ensino Fundamental, ocasionando falta de independência na escrita. A disortografia está associada à dislexia, quando a criança possui uma dificuldade na escrita, vindo a cometer diversos erros ortográficos, sendo, assim, necessário um estudo mais aprofundado em relação ao tema, em busca de investigar as possíveis causas relacionadas. Nesses termos, este estudo apresenta um ensaio bibliográfico de cinco artigos, a saber: Ponçadilha (2016), Silva (2020), Oliveira (2017), Casal (2013) e Penteado e Padiar (2016).

Disortografia: perspectivas e possibilidades

As primeiras pesquisas feitas acerca do tema foram evidenciadas no ano de 1800, contudo, o termo “dificuldade de aprendizagem” apareceu em 1962, quando Kirk o definiu, propondo que tais dificuldades impediam o processo do desenvolvimento da linguagem e da escrita de crianças no âmbito escolar, indicando como causas, um distúrbio no cérebro, mudança emocional ou no comportamento. Conforme aponta o *National Joint Committee on Learning Disabilities*.

Dificuldades de Aprendizagem é um termo genérico que diz respeito a um grupo heterogêneo de desordens, manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e no uso das capacidades de escuta, de fala, de leitura, de escrita de raciocínio ou de capacidades matemáticas. Estas desordens são intrínsecas ao indivíduo, são presumivelmente devidas a uma disfunção do sistema nervoso central e podem ocorrer ao longo da vida. Problemas nos comportamentos auto-reguladores, na percepção social e nas interações sociais podem coexistir com as dificuldades de aprendizagem, mas não constituem por si só uma dificuldade de aprendizagem. Embora as dificuldades de aprendizagem possam

ocorrer concomitantemente com outras condições de incapacidade (e.g., deficiência sensorial, deficiência mental, distúrbio emocional grave) ou influências extrínsecas (e.g., diferenças culturais, ensino insuficiente ou inadequado) elas não são devidas a tais condições ou influências. (NJCLD, 1990, p. 61-64).

Entende-se que as Dificuldades de Aprendizagem (DAs) levam essa terminologia, por conferir uma qualidade aos indivíduos que mostram problemas na aprendizagem em certas áreas do desenvolvimento escolar, todavia, sem que tenha nenhuma deficiência. Correia(2004) afirma que o termo DAs originou-se pela necessidade de compreender os principais motivos que levavam determinados grupos de alunos a apresentarem dificuldades específicas nas áreas acadêmicas e que acabava motivando uma redução na qualidade de desempenho escolar dos mesmos, podendo-se constatar um potencial de aprendizado mediano ou, até mesmo, acima da média, fator importante para a compreensão dessas dificuldades educativas.

As DAs são capazes de prejudicar determinadas formas de aprendizagem no âmbito escolar, como a leitura e a escrita. Elas podem se apresentar de forma leve, que não envolvam danos intelectuais, afetando pouco os aspectos psicológicos e suas implicações são resolvidas através de intervenção psicopedagógica compatível e eficiente. Ou também, podem ser consideradas como evolutivas, pois, julga-se que sejam originárias de atrasos no desenvolvimento. Nesse sentido, Coll, Marchesi e Palacios (2004) *apud* Lyra (2015, p. 14) classificam as DAs como:

- a) Condições intrínsecas da pessoa que apresenta as DAs (por exemplo, a herança, a disfunção cerebral mínima, ou os atrasos maturativos);
- b) Circunstâncias ambientais nas quais se dá o desenvolvimento e /ou aprendizagem (como por exemplo, ambientes familiares e educativos pobres, projetos instrucionais inadequados, etc...);
- c) Uma combinação das anteriores em que as condições pessoais são influenciadas- de forma positiva ou negativa, conforme os casos- pelas circunstâncias ambientais.

O termo disortografia teve sua etimologia a partir dos gregos, que a descreveram como sendo o desvio ou a dificuldade (“dis”) de escrita (“grafia”) correta ou direita (“orto”). Refere-se, portanto, a uma dificuldade na escrita correta, que acomete diversos erros ortográficos, os quais se tornam empecilhos à aprendizagem, favorecendo o surgimento de dificuldades e distúrbios no processo de aprendizagem da criança no espaço escolar. Sales (2011) compreende as dificuldades ou os distúrbios de aprendizagem como uma disfunção, seja ela física, mental, social ou emocional, podendo requerer uma atenção maior e cuidados apropriados, havendo a possibilidade de serem temporárias ou permanentes.

Sobre esse assunto, a Declaração de Salamanca (1994), destaca que “cada criança tem características, interesses capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias; Os sistemas de educação devem ser planejados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades”. É, indubitavelmente relevante, ampliar e modificar as estratégias, os métodos e as técnicas de ensino e aprendizagem nas instituições escolares, diferenciando-as, a fim de contemplar todas as especificidades de cada indivíduo. Nessa perspectiva, Glat e Blanco (2007) apontam que a educação inclusiva se caracteriza como uma nova proposta ou modelo escolar, com base no princípio do acesso e da permanência de todos no espaço escolar, dispondo de mecanismos facilitadores da aprendizagem.

A Constituição Brasileira de 1988 declara que a educação de qualidade é um direito de todos, sendo função do estado e da família colaborarem para que isso aconteça, de fato, disponibilizando meios e ferramentas para que todo o corpo docente possa trabalhar de maneira apropriada. Para que essa educação de qualidade venha a ser eficiente, necessita-se que haja uma mudança no processo de ensino e aprendizagem e uma formação adequada dos professores e demais profissionais da educação, no que se refere ao desenvolvimento de habilidades para lidar com crianças que apresentam dificuldades na aquisição da escrita e da leitura, decorrentes de transtornos específicos de aprendizagem. O Art. 205 da Constituição Federal Brasileira ressalta: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

Entre vários documentos que tratam sobre o direito a uma educação adequada, existe também, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB 9.394/96, que fundamenta a educação brasileira e ratifica o direito de todos à educação plena, no seu artigo 2º: “[...] a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1996, p. 01).

As DAs distinguem-se por um rendimento escolar defasado em relação ao desejado para o discente, podendo ser classificadas como um problema de categoria biopsicossocial, que engloba fatores endógenos e exógenos aos discentes e que aparecem, principalmente, no espaço escolar. Segundo Smith e Strick (2001, p. 33) *apud* Faermann e Rufato (2016, p. 94), para conseguir

atingir o desenvolvimento cognitivo satisfatório, “[...] as crianças devem não apenas estarem prontas e serem capazes de aprender, mas também devem ter oportunidades apropriadas de aprendizagem”.

Disortografia no processo de ensino aprendizagem: realidades e possibilidades

A aprendizagem é entendida como sendo um processo constante de aquisição de conhecimentos e que promove a mudança de comportamento. Esse processo acontece de forma sistemática, por meio de práticas e de experiências, buscando o progresso e contribuindo com o desenvolvimento pleno e integral do sujeito. Em conformidade com Vitorino (2019) *apud* Silva (2020), a aprendizagem ocorre de forma cumulativa, através de funções exercidas intelectualmente em momentos específicos, podendo ser estimulados a partir de vivências cotidianas nos âmbitos familiares, escolares e sociais de modo geral, objetivando o desenvolvimento progressivo do intelecto do indivíduo.

Ao docente, compete a função de colocar-se na situação do discente e pensar em qual a melhor maneira de construir, de forma efetiva, tais relações complexas de compreender como acontece o processo da leitura e da escrita. Necessitando, acontece a inversão das funções, sendo improvável que o professor consiga alcançar os objetivos previstos para os seus alunos, se não conseguir entender as suas DAs. Por conseguinte, os métodos, as modalidades e as estratégias de ensino são imprescindíveis para a organização e o desenvolvimento do trabalho pedagógico. Segundo Micotti (1987, p. 140) *apud* Macedo e Pinto (2003, p. 124), “como aprender a ler e escrever, é preciso compor e decompor, fazer análise e síntese, compete ao ensino ajudar o aluno nestas tarefas e ainda quanto a compreensão e expressão, enfatizando-as de forma equivalente”.

O processo da escrita compreende como ocorre a transformação de pensamentos em símbolos gráficos contínuos. Em conformidade com Ciasca (2009, p. 185) *apud* Oliveira (2017, p. 13), “a escrita representa não somente a última e mais complexa habilidade adquirida durante o processo de desenvolvimento, mas também é a mais vulnerável a danos, perdas e influências genéticas adversas”. O processo de aprendizagem da escrita requer a aquisição de habilidades que possibilitem traçar, de forma correta, os sinais gráficos, impedindo os erros ortográficos e efetuando o uso adequado das regras gramaticais. Teles (2010, p. 10) afirma que:

Para escrever correctamente é necessário saber identificar as palavras constituintes das frases, saber discriminar os fonemas que formam as palavras, saber segmentar as palavras em sílabas - Segmentação Silábica, saber segmentar as sílabas em fonemas - Segmentação Fonémica, e saber quais as correspondências fonema-grafema correctas que devem ser utilizadas.

Torres e Fernández (2001, p 80-81) *apud* Casal (2013, p. 40) indicam os motivos da ocorrência da disortografia, a saber: “as causas de tipo perceptivo, intelectual, linguístico, afetivo-emocional e pedagógico”. A disortografia frequentemente apresenta-se no fato de a criança não querer escrever, tendo, contudo, particularidades em relação a linguístico-perceptiva (troca de sílabas), viso espacial (substituição e omissão de letras), viso analítica (não associação dos fonemas e grafemas), erros do conteúdo (junção de sílabas de duas palavras) e erros das regras ortográficas (CASAL, 2013). Sampaio (2009, p. 129) conforme citado por Penteado e Padiar (2016, p. 06) elenca algumas particularidades de pessoas que apresentam aspectos de disortografia, a saber:

- Trocas de letras que se assemelham no som: faca/vaca; chinelo/jinelo;
- Confusão de sílabas: encontraram/encontrarão;
- Adições e omissões: ventitilador; cadeira/cadera; prato/pato;
- Fragmentações: em sair; a noitecer;
- Inversões: pipoca/picoca;
- Junções: nomeiodatarde/voltareimaistarde.

Diante disso, fica evidente que o diagnóstico para detectar se uma criança possui disortografia é realizado por meio de exclusão, pois, o estudante com disortografia não dispõe de deficiência intelectual. Ao invés disso, exibe uma capacidade intelectual dentro da média. Conforme Sesink (2007) *apud* Casal (2013, p. 39), “a disortografia parece ter uma base hereditária ou genética”.

Os discentes que manifestam essa dificuldade na escrita não conseguem construir frases corretamente, por cometer erros ortográficos e\ou morfológicos. Tais erros são compreensivos até o 3º ano do Ensino Fundamental, visto que, nesse período acontece o início das regras gramaticais, sendo necessário aperfeiçoar a escrita. Segundo afirma Paiva (2011, p. 13) *apud* Silva (2020, p. 40), “até as três primeiras séries é normal que as crianças façam confusões ortográficas, pois os sons e palavras impostas ainda não são dominados por elas”. Nessa perspectiva, Coimbra (2013, p. 19) *apud* Silva (2020, p. 39) ressalta que:

A disortografia prende-se com problemas ao nível da ortografia e da planificação e da formulação (composição) escrita. É caracterizada pela dificuldade na organização, estruturação e composição de textos escritos. As frases são pobres e curtas e apresentam incorreções, erros ortográficos.

Conforme Torres e Fernández (2001), citado por Ponçadilha (2016, p. 06-07), a disortografia é uma síndrome heterogênea e apresenta sete tipos, a saber:

- Disortografia temporal: problemas de percepção, ordenação e separação dos fones;
- Disortografia perceptivo-cinestésica: problemas cinestésicos (percepção corporal), que interferem na articulação dos fonemas;
- Disortografia cinética: problemas de sequência fonológica;
- Disortografia visuo-espacial: problemas na análise dos grafemas por causa da posição no espaço, originando trocas entre letras visualmente parecidas (e.g., entre 'p' e 'd') e confusão no caso das correspondências múltiplas entre fonemas e grafemas (e.g., entre 'x' e 'ch');
- Disortografia dinâmica/disgramatismo: problemas de expressão escrita e de estruturação sintática;
- Disortografia semântica: problemas de análise conceptual, dos elementos diacríticos ou de recurso a sinais ortográficos;
- Disortografia cultural: problemas na aprendizagem da ortografia convencional e suas regras.

De acordo com Pinto (2012) *apud* Ferreira (2015), as características mais evidentes de crianças com disortografia, são: frases mal construídas, aglutinação de ideias, repetição de palavras, vocabulário limitado, linguagem empobrecida, erros de pontuação, entre outros. Elas apresentam dificuldades na categorização e compreensão de normas gramaticais e textuais. Assim, pode-se dizer que existem três classes de DAs, que transformam a escrita ilegível, sendo estas, as dificuldades ligadas à aprendizagem própria da escrita, as associadas à caligrafia e, por último, a constatação de um distúrbio da linguagem, quando o texto exposto está com tantos erros que as frases ou as palavras não façam sentido entre si.

Estratégias pedagógicas do professor: aportes para correção da disortografia

Sendo constatado que a disortografia é a impossibilidade de construir a escrita gramaticalmente, de forma correta, cabe ao docente, dispor de sabedoria e paciência com os discentes que demonstrem essa dificuldade de aprendizagem. Sua postura deve ser no sentido de encorajar, incentivar e fornecer meios para que o aluno possa vencer essa dificuldade, tais como: estimular o hábito da leitura e da escrita, corrigindo não só os erros gramaticais, mas indicando caminhos viáveis para conseguir soluções. Segundo Oliveira (2017, p. 04):

Verifica-se, a importância da escola, juntamente com professores e a equipe escolar, em elaborar uma proposta de intervenção com base nas dificuldades reais de seus discentes, isto é, uma pedagogia centrada na criança, nas suas necessidades, limitações de aprendizagem, e não

apenas na grade curricular como é analisado na maioria das escolas. De fato, quando obtermos esse privilégio pedagógico, o ensino-aprendizagem será muito mais qualitativo, e as dificuldades de leitura, escrita e raciocínio lógico serão minimizadas.

Assim, a disortografia constitui um transtorno na escrita, definida por trocas de fonemas no exercício da mesma, com a ausência de letras, desordem na concordância de gênero, de número, seguindo de erros sintáticos, pontuação incorreta, parágrafos e acentuação na execução de um texto. Para Pereira (2009) *apud* Oliveira (2017), a disortografia é uma dificuldade que persiste e se caracteriza por afetar a capacidade da criança no processo de composição textual, havendo a dificuldade na construção de palavras e ordenação de frases.

As características da disortografia podem aparecer quando o sujeito demonstra problemas nas ações cognitivas e de sintaxe. Para Serra e Tal (2005, p. 14) *apud* Lona (2014, p. 27), a disortografia “[...] é uma perturbação específica da escrita que altera a transmissão do código linguístico ao nível dos fonemas, dos grafemas, da associação correta entre estes, no que respeita a peculiaridades ortográficas de certas palavras e regras de ortografia”, algo que no decorrer do tempo vem se percebendo mais constante entre as crianças.

Desse modo, mesmo que a pessoa possua uma comunicação oral correta, transcreva as palavras e as escreva quando ditadas, revela dificuldades na organização e na expressão dos seus pensamentos, conforme as regras gramaticais. Serra (2008, p. 28) *apud* Casal (2013, p. 40) ainda acrescenta que na disortografia:

[...] as frases se encontram mal estruturadas, inacabadas, apresentam falta de elementos, repetição de palavras, um vocabulário muito pobre, erros de pontuação e de concordância, expressão de ideias muito sucinta, “estilo telegráfico”, articulação incorreta de ideias, incorreta divisão de orações, utilização incorreta de tempos verbais na frase e dificuldades em identificar categorias gramaticais.

É indispensável que o professor perceba os erros que o aluno comete com maior frequência, observando os cadernos de classe, trabalhando com ditado de palavras e textos, que tenham sido realizados espontaneamente e/ou orientados. Essas estratégias possibilitam a correção de erros ortográficos, provenientes de repetição e certas tipologias, podendo, dessa forma, planejar e executar atividades específicas e direcionadas a tais dificuldades. Conforme Bassedas (1996, p. 29) *apud* Silva Filho (2014, p. 35), “o professor tem a responsabilidade de estimular o desenvolvimento de todos os seus alunos pela aprendizagem de uma série de diversos conteúdos, valores e hábitos”.

Métodos de intervenção ao aluno com disortografia: aporte de outros olhares

É imprescindível um trabalho efetivo, sensível e em conjunto, envolvendo todo o corpo docente, ou seja, um exercício moral, ético e democrático, no qual as dificuldades dos discentes sejam respeitadas por toda a escola. Essa postura possibilita que os discentes que possuam alguma dificuldade\distúrbios de aprendizagem sejam encaminhados ao Psicopedagogo, ao Psicólogo, ao Neurologista, ao Fonoaudiólogo etc.

Ao agir dessa maneira, a escola constitui-se como um espaço inclusivo, que conhece e aceita as diferenças dos alunos que ali estudam. A pedagogia de diferenciação aparece conectada a uma pedagogia de autonomia e colaboração mútua, pretendendo preferencialmente:

[...] criar percursos diversos de aprendizagem [...] adequados às diferenças individuais [...]; • desenvolver nos alunos níveis elevados de motivação, melhorando as suas aprendizagens, tanto no domínio cognitivo, como no das capacidades e, conseqüentemente os seus resultados, sobretudo quando os alunos formulam o seu próprio plano; • desenvolver no aluno o sentimento de segurança e de responsabilidade, num ambiente de liberdade; • desenvolver a capacidade de autonomia; • desenvolver a capacidade de negociação, de argumentação e contra-argumentação, bem como de vivência democrática activa; • o processo negocial entre o professor e alunos ajuda o professor a conhecer melhor os alunos. (PIRES, 1996, p. 72 *apud* MONTEIRO, 2011, p. 31)

Diante dessa análise, pode-se dizer que, fica a cargo do professor uma correção diferenciada das atividades dos alunos, podendo diminuir a utilização da borracha, aumentando a atenção da criança sobre o texto; corrigir o “erro” ortográfico, despertando a memória de trabalho; usar a palavra certa em vários contextos; ajuda fonológica na construção de normas ortográficas; contar histórias, usando figuras, para que, em seguida, a criança possa escrever o que produziu no papel; não tirar pontos por falhas ortográficas, ao invés disso, enfatizar que escrevam mais, a fim de que a criança possa melhorar a escrita; marque os erros ortográficos com pequenos pontos e produza um glossário com as palavras corrigidas, de modo que o aluno possa ver onde errou; se a escrita estiver bastante comprometida, faça uso de provas orais, como um método de avaliação extra (MONTEIRO, 2011).

Para Caraca (2017) *apud* Chiarello (2019), o professor se apresenta como uma figura muito importante nesse processo de aquisição da aprendizagem, pois lida diretamente com o aluno, podendo conhecê-lo melhor e estando assim, apto a identificar as possíveis dificuldades existentes, podendo interferir positivamente na promoção de situações que possam favorecer o desenvolvimento da criança, através de um intermédio, a fim de envolver a escola nesse processo desafiador de ensino e aprendizagem.

A utilização de atividades lúdicas, brincadeiras, músicas e jogos pode fazer com que o discente se interesse pelos exercícios escolares. É preciso saber da necessidade de modificar os métodos e as maneiras pedagógicas, a partir do momento que não estejam funcionando. Snowling, Stackhouse e Rack (1986) apud Casal (2013, p. 50-51), dizem que “[...] por mais de uma vez os estudos demonstraram existir uma relação direta entre a existência de uma dificuldade ao nível da linguagem escrita na presença de uma fraca consciência fonológica”.

Nesse caso, o docente irá solicitar a colaboração do Psicopedagogo, para orientar a melhor metodologia a ser empregada. Segundo Ferreira (2008), a Psicopedagogia é a área que investiga e busca compreender o processo de aprendizagem relacionado ao sujeito aprendente, observando os aspectos correlacionados à sua formação social, cultural, familiar e emocional, buscando, por meio da observação, formas de articular contribuições de áreas afins, que constituirão uma equipe multidisciplinar de áreas, como: a Psicologia, a Pedagogia, a Fonoaudiologia e a Neurologia, que, em conjunto, determinarão metodologias facilitadoras ao processo de aquisição da aprendizagem.

A intervenção diante da disortografia não pode está centrada em um único método, deve contemplar as percepções visual e espaço-temporal, a memória visual e auditiva. Os docentes e pais poderão realizar junto aos discentes, atividades de identificação de formas gráficas, como: reconhecimento de erros ortográficos; diferenciar direita/esquerda; cima/baixo; frente/trás; percepção do fonema separado; em sílaba e soletração; diagnóstico de frase; troca de fonema em sílabas e palavras. Conforme Chiarello (2019, p. 13).

Define-se que para desenvolver estratégias e procurar soluções as quais busquem sanar as dificuldades de aprendizagem, estão intimamente relacionadas algumas tarefas essenciais, dentre elas, o desenvolvimento de projetos em conjunto, solicitar pesquisas monitoradas, elaborar apresentações, dramatizações e acima de tudo despertar a curiosidade do aluno. Tornar o material didático mais atraente com pequenas adaptações e ilustrações, separar informações, usar materiais concretos, promover jogos e atividades lúdicas.

Para conseguir uma escrita apropriada é necessário um processo constante de repetição, e isso só acontece com a prática, focada em um objetivo específico, definido de acordo com as dificuldades dos discentes que se encontram na sala de aula. Ao praticar o processo de escrita de maneira decorrente em diversos contextos, o aluno terá a chance de exercitar o conteúdo que já foi aprendido, enfrentando e testando novas hipóteses de escrita, criando um ambiente escolar desejável. E, para isso, Figueiredo (2002) diz que existem atividades que podem facilitar o processo de preparação da escrita, visando

desenvolver alguns aspectos antes de sua efetivação, como o aprimoramento da concentração e a pontuação de algumas exigências textuais que contribuirão, na prática, para a produção de vários gêneros textuais.

É de fundamental importância definir relações entre o conteúdo aprendido com o que vai ser trabalhado em sala de aula, modificando assim, o ambiente escolar, transformando-o em um espaço prazeroso e propício à aprendizagem satisfatória. O desafio é proporcionar o reconhecimento das habilidades, atitudes e conhecimento intelectual do aluno, possibilitando que ele se desenvolva de modo adequado. O docente precisa aguçar a curiosidade e o interesse do discente. Desse modo, o ato de aprender e transmitir conhecimento transforma-se em algo efetivo e agradável, conforme afirma Figueiredo (2002) *apud* Casal (2013).

Na avaliação da ortografia é preciso buscar informações sobre o nível ortográfico da criança no momento, mostrando quais são os erros ortográficos mais frequentes na escrita. No processo de observação das atividades escolares, deve-se atentar para a utilização de ditados sem correção e autocorrigido, a elaboração de textos longos e curtos, ditado de letras, mostrar uma figura e pedir para escrever a palavra que corresponde à figura, formar palavras com grafemas, completar frases com palavras, exercícios com erros intencionais, para obter informações sobre o conhecimento ortográfico e usar problemas reais em vários contextos e em diversas disciplinas para os alunos solucionarem. Desse modo, é imprescindível buscar meios e estratégias para solucionar essas dificuldades, ainda se possível, no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental (FIGUEIREDO, 2002 *apud* CASAL, 2013).

Metodologia

A pesquisa assume um caráter qualitativo, que, segundo Esteban (2010, p. 127) constitui uma atividade “sistemática orientada à compreensão em profundidade de fenômenos educativos e sociais, à transformação de prática e cenários socioeducativos, à tomada de decisões e também ao descobrimento e desenvolvimento de um corpo organizado de conhecimento”. Nesses termos, este estudo apresenta um ensaio bibliográfico de cinco artigos, a saber: Ponçadilha (2016), Silva (2020), Oliveira (2017), Casal (2013), Penteado e Padiar (2016).

Ressalta-se que, o critério, no aspecto macro, para a seleção dos artigos foi ser estudo que tivesse como objeto de pesquisa a disortografia no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental; e, no sentido micro, abordar aspectos sobre as consequências da disortografiano processo de ensino e aprendizagem; as estratégias pedagógicas na correção da disortografia; e os métodos de intervenção ao aluno com disortografia.

Para melhor visualização dos estudos analisados, elaborou-se o Quadro 1, a seguir:

Quadro 1: Trabalhos analisados

| Autor | Ano | Título | Objetivo |
|-------------------------------------|------|---|--|
| Jaila do Carmo Neves Ponçadilha | 2016 | Disortografia: das concepções de professores e gestores às práticas pedagógicas e medidas educativas | Objetivo geral: contribuir para uma maior compreensão dos conhecimentos que estes agentes educativos detêm sobre esta perturbação escrita e de quais práticas e medidas educativas mais valorizadas por estes na promoção do sucesso escolar destes alunos. Objetivos específicos: avaliar as concepções destes agentes educativos sobre esta perturbação específica da escrita, bem como aflorar as principais estratégias de ensino-aprendizagem que consideram importante implementar na sala de aula e as medidas e políticas educativas adotadas pela escola, na senda de se obter elementos que permitam a elaboração de uma proposta de intervenção nesse domínio. |
| Elieuzza Andrade Meneses e Silva | 2020 | As dificuldades permanentes de aprendizagem da escrita: disgrafia e disortografia | Objetivo geral: apresentar as principais dificuldades, de caráter permanente, relacionadas à escrita (disortografia e disgrafia), assim como algumas estratégias para minimizá-las. Objetivos específicos: tratar sobre a importância da aprendizagem enfatizando os primeiros anos do Ensino Fundamental; abordar as dificuldades permanentes (transtornos) relacionados à aprendizagem da escrita nas séries iniciais. |
| Rosane de Machado Oliveira | 2017 | A importância de analisar as dificuldades de aprendizagem no contexto escolar – dislexia, disgrafia, disortográfica, discalculia e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) | Objetivo geral: apresentar o estudo das dificuldades de aprendizagem encontradas no contexto formal. Objetivos específicos: aprofundar o estudo na busca de analisar o papel do professor/ educador e do psicopedagogo frente à essarealidade educacional, como também, os recursos pedagógicos alternativos que podem minimizar as dificuldades diagnosticadas no ensino-aprendizagem. |
| Carlos Jorge Ferreira Casal | 2013 | Disortografia: a escrita criativa na reeducação da escrita | Objetivo geral: explorar a possibilidade de se recorrer a um programa delineado no âmbito de escrita criativa, nomeadamente, algumas atividades e estratégias de escrita criativa, na reeducação da composição escrita de um jovem de dez anos diagnosticado com disortografia. Objetivos específicos: A implementação de um programa de reeducação baseado no desenvolvimento de atividades e estratégias de composição no âmbito da escrita criativa melhora a composição escrita de um jovem de dez anos diagnosticado com disortografia ao nível da extensão textual? A implementação de um programa de reeducação baseado no desenvolvimento de atividades e estratégias de composição no âmbito da escrita criativa melhora a composição escrita de um jovem de dez anos diagnosticado com disortografia ao nível da organização textual? A implementação de um programa de reeducação baseado no desenvolvimento de atividades e estratégias de composição no âmbito da escrita criativa melhora a composição escrita de um jovem de dez anos diagnosticado com disortografia ao nível da correção ortográfica, semântica e sintática? |

| | | | |
|---|------|---|---|
| Jovana de Oliveira Amorim Penteado; Gláucia Roberta Padiar | 2016 | A disortografia como dificuldade de aprendizagem específica | <p>Objetivo geral: investigar a relação entre a disortografia e a alfabetização dos alunos dos 5^{os} anos das escolas “EMEF Clara Carvalho Ferreira” e “EMEF Dona Conceição de Oliveira Moreira”, da rede pública do município de Auriflâma.</p> <p>Objetivos específicos: promover um estudo sobre as temáticas da disortografia e alfabetização nos anos finais do Ensino Fundamental I; analisar amostras de escritas dos alunos com provável disortografia indicado pelos respectivos professores; Aplicar questionário para aferir se os profissionais de educação conhecem e sabem como lidar com a dificuldade de aprendizagem específica (DAE); observar as prováveis tipologias de disortografia que se relacionam com os alunos indicados pelos professores durante a pesquisa; acompanhar as intervenções realizadas pelo professor regente na alfabetização a fim de verificar a possibilidade de reversão da dificuldade.</p> |
|---|------|---|---|

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Mediante esse quadro, os artigos citados adequam-se no âmbito deste trabalho. Isto posto, dando seguimento a apresentação do estudo, analisa-se os conteúdos dos artigos supracitados.

A disortografia na alfabetização: o que nos dizem os estudos analisados

A disortografia acomete um número significativo de discentes que têm dificuldades em construir uma frase, sem cometer vários erros ortográficos, deixando-os desmotivados a escrever e sentindo-se frustrados, portanto, a necessidade de identificá-la precocemente e fornecer subsídios para o seu tratamento. Segundo Silva (2020, p. 39), “a disortografia é um transtorno de aprendizagem da escrita caracterizado pela escrita incorreta das palavras, o que impossibilita a sua compreensão”.

Nesse sentido, a pesquisa sobre essa temática torna-se imprescindível. Assim, buscou-se, mediante os estudos analisados, compreender as consequências da disortografia no processo de ensino e aprendizagem no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental. Conforme a pesquisa de Oliveira (2017, p. 04), “[...] é fundamental estudar, analisar e verificar profundamente, as muitas dificuldades de aprendizagem encontradas no contexto escolar”. A busca por respostas acerca das DAs precisar ser intensificada, pois as mesmas dificultam o desenvolvimento da aprendizagem dos discentes em sala de aula.

Segundo o estudo de Casal (2013, p. 46), outro problema perceptível nesse momento é o “problema na formação de palavras, distribuição das frases ou do texto na folha, repetições, omissões, pontuação incorreta ou inexistente, erros no uso de maiúsculas e minúsculas, escrita em espelho e a escrita da esquerda para a direita”. Sendo, muitas vezes, visível ao docente, de modo que cabe a ele, encontrar meios e formas de colaborar com o pleno desenvolvimento da criança.

Corroborando essa questão, Penteado e Padiar (2016, p. 06) apontam que:

[...] a disortografia caracteriza-se pela falta da vontade das crianças em escrever, possui também características linguístico-perceptiva (troca de sílabas), viso espacial (substituição e omissão de letras), viso analítica (não associação dos fonemas e grafemas), erros do conteúdo (junção de sílabas de duas palavras) e erros das regras ortográficas.

Nessa direção, convém salientar que é visível a dificuldade do aluno já nos primeiros anos do ciclo de alfabetização. Diante desses dados, compreende-se a importância de um olhar mais atento para as dificuldades da escrita dos alunos do ciclo de alfabetização do Ensino Fundamental.

Outro aspecto analisado nos estudos foi como são desenvolvidas as estratégias pedagógicas do professor na correção da disortografia. De acordo com o estudo de Ponçadilha (2016, p. 13), o docente precisa facilitar a aprendizagem dos discentes com disortografia, através de “[...] incentivar a sua memória visual através da utilização de recursos como cartazes de letras espalhadas pela sala. Trabalhar a auto-estima do aluno, a partir de elogios da sua produção principalmente quando este escreve corretamente[...]”. É nesse contexto que o professor precisa inovar, trazendo estratégias para a sala de aula, possibilitando que o aluno consiga compreender o conteúdo e utilize-o na vida cotidiana, podendo ser um cidadão crítico e atuante na sociedade em que está inserido. Sobre essa questão das estratégias pedagógicas do professor na correção da disortografia, Silva (2020, p. 42-43) ressalta que o professor deve propor atividades:

[...] onde os alunos tenham noções dos sons das letras/fonemas, assim como aprendam a identificar e distinguir entre vogais e consoantes. Aos professores cabe também fazer correções dos erros recorrentes para que estes não sejam fixados. A utilização de dicionários também se configura como uma importante ferramenta para auxiliar neste processo, assim como atividades de correlação entre imagem e nome.

Diante dessa assertiva, é possível dizer que fica a cargo do docente, propor estratégias de ensino de modo que o discente que possua disortografia consiga aprender de forma adequada, desenvolvendo todo o seu potencial cognitivo. No que se refere a apresentar métodos de intervenção ao aluno com disortografia no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental, o estudo de Casal (2013) salienta a importância de apresentar atividades que contenham exercícios que caracterizem omissões, inversões e substituições de sílabas ou palavras, propondo atividades que estimulem a memória visual, com a finalidade de que a criança reconheça as grafias, associando às imagens e, assim, aconteça a consolidação na memória do que foi apresentado.

Esses exercícios, sendo disponibilizados aos alunos com disortografia, facilitam a aquisição do conhecimento, permitindo que compreendam a posição das palavras, diferenciação de palavras, erros cometidos, trabalhem a memória visual e a percepção de imagem e fundo da tela, entre outros,

tornando a aprendizagem uma experiência satisfatória. Ainda sobre os métodos de intervenção ao aluno com disortografia no ciclo de alfabetização no Ensino Fundamental, o estudo de Silva (2020) evidencia que atividades relacionadas à pintura também podem ser inclusas, pois, possibilitarão o movimento de punção e estímulo da coordenação motora fina e, estando desenvolvida, facilitará o processo de evolução da escrita.

Essa discussão indica que o lúdico é uma forma muito interessante de trabalhar junto a alunos com disortografia, podendo utilizar de inúmeras maneiras na colaboração da aprendizagem. Diante dos estudos analisados, infere-se que a intervenção é de extrema importância, pois coloca as crianças em pé de igualdade com os demais, no que se refere à compreensão dos conteúdos programáticos disponibilizados no âmbito escolar. Esses alunos encontram desmotivados, quanto aos estudos, visto que, inúmeras vezes, não conseguem mostrar o seu potencial, por ficarem impossibilitados de expor suas ideias por escrito.

Considerações finais

Constatou-se, através deste estudo, a importância de um olhar mais atento em relação às dificuldades de escrita na alfabetização, pois essas dificuldades podem ser um indicativo da disortografia. Diante dos dados, percebeu-se que a disortografia atinge muitas crianças no ciclo de alfabetização, impedindo que elas compreendam a forma adequada de escrever, ocasionando muitos erros ortográficos e de pontuação, que atrapalham o desempenho escolar.

Os estudos analisados apresentam muitas formas de disortografia que afetam o desenvolvimento cognitivo das crianças no processo de escrita, dificultando que possam atingir êxito nos estudos, sem que, antes haja uma forma de conciliar a aprendizagem dos conteúdos com uma aprendizagem lúdica e diversificada, apresentando maneiras diferenciadas de trabalhar um material, visando um conhecimento sólido e eficaz.

Outro ponto evidenciado nas pesquisas foram os métodos que podem ser utilizados na intervenção da disortografia, junto a discentes do ciclo de alfabetização, buscando solucioná-la, de acordo com as carências e as capacidades dos sujeitos, esforçando-se para que ocorra uma aprendizagem desejada.

Os dados dos estudos analisados permitem destacar que a disortografia dificulta demais a vida estudantil de vários discentes, cabendo ao docente estar atento a todo o momento no desempenho dos alunos, analisando a escrita e a forma de expor as ideias no papel, selecionando meios e estratégias que possibilitem a correção no processo de escrita, mostrando como utilizar a escrita de forma que possa ser inserida no contexto de vida dos alunos.

Diante do exposto, acredita-se que este trabalho contribui para a superação da disortografia no ciclo de alfabetização do Ensino Fundamental, na medida em que aponta para a relevância do uso de atividades lúdicas, como, por exemplo, cartazes com desenhos para associar palavra e imagem; músicas nas quais haja uma soletração, podendo auxiliar na comparação do som com a palavra; ditados cortados, que tenham a função de organizar as palavras na ordem correta; letras embaralhadas para ajudar na formação de palavras de maneira adequada; bem como, o constante acolhimento do professor e a orientação de especialistas, por exemplo, o Psicopedagogo, a fim de criar um ambiente favorável para que os alunos com disortografia abram as portas para uma aprendizagem significativa e emancipadora.

Referências

GLAT, Rosana; BLANCO, L. de M. V. Educação especial no contexto de uma educação inclusiva. *In*: GLAT, Rosana (Org.). **Educação inclusiva: cultura e cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Ed. Sette Letras, 2007. p. 15-33.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: MEC, 20 dez. 1996.

CASAL, Carlos Jorge Ferreira. **Disortografia: a escrita criativa na reeducação da escrita**. 2013. 201 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação - Educação Especial, Domínio Cognitivo e Motor) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/61016383.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

CHIARELLO, Mariluce Paolazi. Dificuldades e transtornos da aprendizagem. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 04, ed. 04, vol. 04, p. 102-120, abr., 2019.

CORREIA, Luís de Miranda. Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 2, p. 369-376, 2004.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Salamanca – Espanha, 1994.

ESTEBAN, Maria Paz Sandin. **Pesquisa qualitativa em educação: fundamentos e tradições.** Porto Alegre: Artmed, 2010.

FAERMANN, Lindamar Alves; RUFATO, Vanessa Ferraz. Dificuldades de aprendizagem de crianças e adolescentes da rede pública de ensino: um fenômeno multicausal. **Inter Faces Científicas Educação**, Aracaju, v. 4, n. 3, p. 91-104, jun., 2016.

FERREIRA, Lúcia Gracia. Duas visões psicopedagógicas sobre o fracasso escolar. **Revista de Psicopedagogia**, São Paulo: ABPp, n. 77, p. 139-145, 2008.

FERREIRA, Sandra Cristina Santos. **Dislexia: a Perspectiva dos Professores do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Caldas da Rainha.** 2015. 120 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação - Educação Especial) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5235/1/DM_25373.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

FIGUEIREDO, M. **A problemática da escrita.** Lisboa: Bola de Neve, 2002.

LONA, Isabel Maria Monteiro de Sousa. **A escola e a dislexia, uma maneira diferente de aprender.** 2014. 125 f. Dissertação (Mestrado em Ciências de Educação na Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor) – Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa, 2014. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/6516/1/IsabelLona.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

LYRA, Glaciene Januario Hottis. As dificuldades de aprendizagem no contexto escolar; patologias ou intervenções pedagógicas não adequadas: o universo do impedimento do não saber; o ser aprendiz em risco. **Revista Científica Semana Acadêmica**, Fortaleza, ano MMXV, n°. 000070, jun., 2015. Disponível em: https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/as_dificuldades_de_aprendizagem_patologias_1_1.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

MACEDO, Adriana Miranda; PINTO, Maria das Graças Carvalho da Silva Medeiros Gonçalves. Problemas de Aprendizagem: um olhar psicopedagógico. **Educação**, Santa Maria, v. 28, n. 01, p. 113-127, 2003. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/4330/2550>. Acesso em: 17 out. 2021.

MONTEIRO, Susana Maria da Silva. **A atitude dos professores como meio de inclusão de alunos com necessidades educativas especiais.** 2011. 95 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2011. Disponível em: <https://recil.ensinolusofona.pt/jspui/bitstream/10437/1488/1/Disserta%3%a7%c3%a3o%20d e%20Mestrado-Susana%20Monteiro.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

NATIONAL JOINT COMMITTEE ON LEARNING DISABILITIES. 1990. Disponível em: <http://www.ldonline.org/pdfs/njclld/NJCLDDefinitionofLD.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2021.

OLIVEIRA, Rosane de Machado. A importância de analisar as dificuldades de aprendizagem no contexto escolar – dislexia, disgrafia, disortográfica, discalculia e Transtorno de *Déficit* de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 02, ed. 01, vol. 16, p. 492-521, mar., 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/wp-content/uploads/2017/03/dislexia-disgrafia-disortografica.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

PEREIRA, Rafael. **Dislexia e disortografia: programa de intervenção.** Montigo: HumanityFriends Book, 2009.

PENTEADO, Jovana de Oliveira Amorim; PADIAR, Gláucia Roberta. A disortografia como dificuldade de aprendizagem específica. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. 16., Aurifloma. **Anais...** Faculdade de Aurifloma, p. 01-11, 2016. Disponível: <http://conic-semesp.org.br/anais/files/2016/trabalho-1000022288.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

PONÇADILHA, Jaila do Carmo Neves. **Disortografia: das concepções de professores e gestores às práticas pedagógicas e medidas educativas.** 2016. 53 f. Dissertação (Mestrado em Docência e Gestão da Educação) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2016. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5529/1/DM_Jaila%20Pon%C3%A7adilha.pdf. Acesso em: 17 out. 2021.

SALES, G. M. **A disortografia como dificuldade ou distúrbio de aprendizagem.** 2011. Disponível em: <http://www.artigonal.com/educacao-artigos/a-disortografiacomo-dificuldade-ou-disturbio-de-aprendizagem-4801522.html>. Acesso em: 17 out. 2021.

SILVA FILHO, Israel Dias da. **Um olhar sistêmico: diagnóstico e intervenções psicopedagógicas.** João Pessoa: UFPB, 2014.

SILVA, Elieuzza Andrade Meneses e. As dificuldades permanentes de aprendizagem da escrita: disgrafia e disortografia. **Revista Psicologia & Saberes**, Maceió, v. 9, n. 19, p. 33-47, 2020. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1246>. Acesso em: 21 ago. 2021.

TELES, Paula. Dislexia e disortografia: da linguagem falada à linguagem escrita. **Revista PROFFORMA**, n. 06, p. 01-15, mar., 2010. Disponível em: http://cefopna.edu.pt/revista/revista_06/pdf_06/es_01_06_pt.pdf. Acesso em: 21 ago. 2021.

PRÁTICAS PSICOPEDAGÓGICAS E OS REFLEXOS DA DISGRAFIA NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO

Jacinta Santos de Sousa
Kely-Anee de Oliveira Nascimento

Introdução

O presente estudo destaca a importância das práticas psicopedagógicas, diante dos reflexos da disgrafia no processo de alfabetização de crianças disléxicas que têm dificuldade com a linguagem escrita. Diante disso, o psicopedagogo vem contribuindo com suas práticas psicopedagógicas significativamente no processo de ensino aprendizagem, frente às dificuldades de aprendizagem nas instituições e clínicas.

A disgrafia é uma dificuldade de aprendizagem específica (DAE) que afeta a escrita à mão e a conversão de pensamentos em palavras escritas. A Associação Americana de Psiquiatria (2013) descreve a disgrafia como uma deficiência na expressão escrita e habilidades de escrita que estão substancialmente abaixo daquelas esperadas, dadas a idade do indivíduo, a inteligência medida e a educação apropriada, nas palavras de Hudson (2019).

De acordo com Hudson (2019), indivíduos com disgrafia estão dentro da faixa normal de inteligência, mas lutam para colocar suas ideias no papel de forma clara e coerente. A caligrafia pode ser ilegível ou desorganizada apesar do considerável esforço empregado, e há uma disparidade entre ideias e compreensão expressas verbalmente e aquelas apresentadas por escrito. A capacidade de leitura é normal, mas a ortografia pode ser afetada, embora este nem sempre seja o caso.

Acredita-se que a disgrafia afeta até 10% da população em graus variados e pode afetar tanto meninos como meninas. Geralmente, ocorre junto com outras DAEs, mas nem sempre, há uma tendência de ser algo de família. Segundo Borges (2020), a aquisição da escrita é uma somatória de aspectos relacionados à maturação, desenvolvimento e interação do sistema nervoso central, componentes motores também do contexto social do qual a criança faz parte.

O tema surgiu com o interesse de pesquisar para conhecer as práticas psicopedagógicas frente às dificuldades de aprendizagem de alunos disgráficos em processo de alfabetização. Coelho (2014) lembra que no início da idade escolar pode apresentar naturalmente problemas no traçado das letras que podem ser corrigidos com o uso da caligrafia, porém quando esta apresenta disgrafia

os prejuízos são mais perceptíveis e de difícil resposta com a intervenção. O mesmo afirma que um dos fatores que caracterizam um transtorno motor é a permanência e duração da dificuldade mesmo com intervenção, no caso do transtorno do desenvolvimento da coordenação o fato se verifica na dificuldade da aquisição e execução de habilidades motoras coordenadas.

Dessa forma a disgrafia é diagnosticada antes do fim da primeira série escolar e, para o diagnóstico desse distúrbio, o psicopedagogo pode recorrer a escalas de avaliação disponíveis com estratégias e suporte, com atividades adequadas às dificuldades de escrita com alunos disgráficos. Por isso é preciso muito cuidado e atenção, no que se refere às dificuldades de aprendizagem no processo de alfabetização.

Diante disso pergunta-se: Quais práticas o psicopedagogo realiza no processo de aprendizagem de crianças com disgrafia que possibilitam o processo de alfabetização? Para responder a esse questionamento, elaborou-se os seguintes objetivos: geral, compreender as práticas psicopedagógicas realizadas pelos professores no processo de alfabetização. E como objetivos específicos têm-se: entender o que é disgrafia, suas principais características e os reflexos na alfabetização de crianças; analisar o papel do psicopedagogo no processo de aprendizagem da criança, com disgrafia; e investigar quais práticas os psicopedagogos realizam para facilitar a aprendizagem de crianças com disgrafia e que se encontram em fase de alfabetização.

Em relação aos referenciais teóricos e metodológicos trata-se de um estudo qualitativo do tipo bibliográfico, no qual fizemos uma investigação teórica com base em Bossa (1994), Garcia (1998), Fabrício (2000), Firmino (2001), Torres & Fernández (2001), Gil (2002), Worthington (2003), Ardila & Rosselli (2007), Maluf (2007), Porto (2007), Beauclair (2008), Cruvinel (2009), Cruz (2009), Santos (2010), Alves (2012), Smith (2012), Coelho (2014), Weiss (2015), Campagnolo (2019), Hudson (2019), Angelo (2020) e Borges (2020) que discutem as práticas psicopedagógicas e o trabalho desse profissional em relação à aprendizagem de crianças com dislexia.

Essa pesquisa é importante, porque diante das dificuldades específicas de aprendizagem, como a disgrafia, as práticas psicopedagógicas, contribuem de forma significativa, ampliando a compreensão sobre as características e necessidades de aprendizagem do aluno, abre espaço para que a escola viabilize recursos para atender as necessidades de aprendizagem. Dessa forma, o fazer pedagógico se transforma, podendo se tornar uma ferramenta poderosa na aprendizagem do aluno disgráfico.

Metodologia Da Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo bibliográfica, com caráter teórico exploratório, através de pesquisa em livros, artigos, revistas e jornais. Gil (1991), descreve que a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos relacionados com o estudo em questão. Gil (2002) também descreve que a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade do pesquisador com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito.

Essa pesquisa desencadeou em uma subdivisão do tema proposto: práticas psicopedagógicas e os reflexos da disgrafia no processo de alfabetização. Em relação aos referenciais teóricos do presente artigo ficou dividido em dois subtópicos, disgrafia: conceitos e características, o psicopedagogo frente a criança disgráfica: práticas e aprendizagem da leitura e escrita, com base nos autores Garcia (1998), Ardila & Rosselli (2007), Cruz (2009), Coelho (2014), Santos (2010), Alves (2012), Weiss (2015), Hudson (2019) e Borges (2020), entre outros que discutem as práticas psicopedagógicas frente a aprendizagem de crianças com dificuldades na escrita. Para esses autores a disgrafia pode apresentar de forma associada à dislexia, a disortografia e a discalculia, assim como outros transtornos. A criança que tem este transtorno na coordenação motora pode chegar a ter outros comprometimentos de ordem cognitiva, emocional e neurológica.

Na realização desta pesquisa qualitativa do tipo bibliográfica, centra-se nas contribuições teóricas de vários autores como: Bossa (1994), Garcia (1998), Fabrício (2000), Firmino (2001), Torres & Fernández (2001), Gil (2002), Worthington (2003), Ardila & Rosselli (2007), Maluf (2007), Porto (2007), Beauclair (2008), Cruvinel (2009), Cruz (2009), Santos (2010), Alves (2012), Smith (2012), Coelho (2014), Weiss (2015), Campagnolo (2019), Angelo (2020), Hudson (2019) e Borges (2020). Tendo como objetivo recolher, selecionar, analisar e interpretar as contribuições teóricas existentes sobre o tema pesquisado. Para que o pesquisador construa um referencial teórico coerente sobre o tema em estudo, responda ao problema proposto, as hipóteses levantadas e atinja os objetivos propostos na pesquisa.

Disgrafia: Conceitos e Características

Etimologicamente, disgrafia deriva dos conceitos “dis” (desvio) + “grafia”(escrita), ou seja, é uma perturbação de tipo funcional que afeta a qualidade da escrita do sujeito, no que se refere ao seu traçado ou à grafia

(TORRES & FERNÁNDEZ, 2001, p. 127); prende-se com a “codificação escrita (...), com problemas de execução gráfica e de escrita das palavras”(CRUZ, 2009, p. 180).

Escrever é um processo complexo que envolve a aprendizagem prévia da leitura, o que o torna mais complicado do que ler. É uma aquisição longa e exigente que começa cedo, por volta dos dois anos de idade, quando os primeiros movimentos gráficos são produzidos e se consolida mais tarde na adolescência. Contudo, as mudanças mais substanciais nas características da escrita ocorrem entre os 5 e 10 anos de idade (BORGES *et al.*, 2020). A aquisição da escrita “é uma somatória de aspectos relacionados à maturação, desenvolvimento e integração do sistema nervoso central, componentes motores e também do contexto social do qual a criança faz parte” (BORGES *et al.*, 2020, p. 5).

Hudson (2019) define esse conceito da seguinte forma: “Dis” vem do grego e significa dificuldade e “Grafia” vem do grego e significa escrever, portanto disgrafia significa dificuldade para escrever. De acordo com Hudson (2019), existem três tipos de disgrafia e o tratamento eficaz podem variar dependendo da causa.

- **Disgrafia espacial:** processamento visual e compreensão do espaço deficientes. Isso causa dificuldade tanto para escrever em linha reta como no espaçamento das letras. Ações como desenhar e colorir também são afetadas. Tanto o trabalho copiado como o original são desorganizados e podem ser ilegíveis. A ortografia é normal.
- **Disgrafia motora:** controle motor fino dos músculos da mão e do punho deficiente, o que torna a escrita difícil e cansada e geralmente resulta em caligrafia desalinhada ou ilegível mesmo ao copiar. A ortografia não é afetada.
- **Disgrafia de Processamento (às vezes chamada disgrafia disléxica):** dificuldade em visualizar a aparência das letras em uma palavra, o que resulta em letras malformadas e na ordem errada quando escritas. O trabalho original escrito é ilegível, mas o trabalho copiado é razoavelmente bom. A ortografia é ruim.

Para Garcia (1998), a disgrafia é uma dificuldade no desenvolvimento da escrita, mas só se classifica como tal quando, por exemplo, a qualidade da produção escrita mostra-se muito inferior ao nível intelectual de quem a produz. Quanto às outras dificuldades, a escrita ruim vem associada a um baixo nível intelectual. O mesmo autor afirma que a disgrafia geralmente apresenta-se com outras alterações superpostas como transtorno do desenvolvimento

matemático, transtornos de habilidades motoras e transtornos de condutas de tipo desorganizado. Dessa forma a disgrafia, não está associada a nenhum tipo de comprometimento intelectual.

Alves (2012) ressalta que a criança que tem disgrafia têm dificuldades em organizar o texto no caderno, em obedecer às margens das folhas e respeitar os limites; em sua escrita apresenta espaço irregular entre as palavras, linhas e entrelinhas. O traçado é de tamanho muito pequeno ou muito grande; exerce pressão na escrita ou não há prensa; algumas de suas letras são irregulares e muitas vezes retocadas e distorcidas; o caderno geralmente apresenta rasuras.

Faz movimentos contrários ao da escrita convencional, apresentando inversões ou “escrita espelhada”; escreve com irregularidade no espaçamento das letras na palavra e faz mau uso do espaço gráfico disponível na folha; a direção de sua escrita é inadequada, ora oscila para cima ou para baixo; tem dificuldade na escrita e no alinhamento dos números. Tem desorientação espacial; dificuldade ao copiar do quadro ou do caderno e expressa lentidão exagerada na escrita ou para executar tarefas.

Para Ardila & Rosselli (2007) existem dificuldades neuropsicológicas que impedem a criança de escrever de forma satisfatória, pois escrever é uma atividade perceptivo-motora, fator que exige uma integração adequada de maturidade neuropsicológica da criança. Os autores afirmam que existem quatro fatores neuropsicológicos que podem causar disgrafia: dificuldades de lateralidade; deficiência em distúrbios psicomotores, distúrbios da imagem corporal e as funções motoras perceptivas e distúrbios de linguagem de expressão gráfica.

Torres & Fernández (2001) agrupam em três tipos as causas da disgrafia: maturativas, caracteriais e pedagógicas. As primeiras estão relacionadas com perturbações de lateralidade e de eficiência psicomotora (motricidade, equilíbrio). Estas crianças são desajeitadas do ponto de vista motor (geralmente possuem idade motora inferior à idade cronológica) e apresentam uma escrita irregular ao nível da pressão, velocidade e traçado, bem como perturbações de organização perceptivo-motora, estruturação/orientação espacial e interiorização do esquema corporal. As causas caracteriais, por seu lado, estão associadas a fatores de personalidade, que podem, conseqüentemente, determinar o aspecto do grafismo (estável/instável, lento/rápido), e também a fatores psicoafetivos, pois o sujeito reflete na escrita o seu estado e tensão emocional. As últimas – causas pedagógicas – poderão estar relacionadas, por exemplo, com uma instrução/ensino rígido e inflexível, com uma mudança inadequada de letra de imprensa para letra manuscrita e/ou uma ênfase excessiva na qualidade ou rapidez da escrita.

A disgrafia é definida pelo DSM-5 como dificuldade persistente e prejudicial na habilidade de escrita que pode ser uma das manifestações do Transtorno Específico da Aprendizagem. No entanto, pode estar presente tanto em crianças com transtorno de aprendizagem como em crianças com dificuldades de aprendizagem, podendo ocorrer, também, em crianças consideradas com bom desempenho acadêmico (BORGES, 2020). A criança com disgrafia apresenta uma escrita desviante em relação à norma/padrão, isto é uma “caligrafia deficiente, mal elaborada e mal proporcionada” a chamada “letra feia”. Letra feia não é sinônimo de preguiça, mas em muitos casos ocorre o transtorno motor do neurodesenvolvimento conhecido como disgrafia.

O psicopedagogo frente a criança disgráfica: práticas e aprendizagem da leitura e escrita

Segundo Bossa (1994), a psicopedagogia surgiu no Brasil devido ao número de crianças com fracasso escolar e a pedagogia e a psicologia, isoladamente, não darem conta de resolver tais fracassos. Por isso o psicopedagogo, tem a função de avaliar e observar qual a necessidade da escola em atender e verificar, junto ao Projeto Político Pedagógico, como a escola conduz o processo de ensino-aprendizagem, como garante o sucesso de seus alunos e como a família exerce o seu papel de parceria nesse processo.

Para Bossa (1994), o objetivo da psicopedagogia é atender a demanda das dificuldades de aprendizagem. Dessa maneira a psicopedagogia estuda e lida com o processo de aprendizagem e com problemas de aprendizagem dele decorrentes. Portanto, se existissem nas escolas psicopedagogos trabalhando com essas dificuldades, o número de crianças com problemas seria bem menor (FIRMINO; BORUCHOVITCH; DIEHL, 2001).

Portanto, o estudo psicopedagógico atinge seus objetivos quando amplia a compreensão sobre as necessidades e as características de aprendizagem daquele aluno, abre espaço para que a escola viabilize recursos para atender as necessidades de aprendizagem. Desta maneira, o fazer pedagógico se transforma, e se torna uma ferramenta poderosa no projeto terapêutico. Portanto, o trabalho psicopedagógico pode contribuir, auxiliando educadores a aprofundarem seus conhecimentos sobre as teorias do ensino-aprendizagem e nas contribuições de diversas áreas do conhecimento, redefinindo-as e sintetizando-as numa ação educativa. Portanto esse trabalho permite que o educador se olhe como aprendiz e como ensinante.

Para Fabrício (2000), a psicopedagogia estuda e trabalha a aprendizagem, o sujeito que aprende. Portanto o mesmo autor define a psicopedagogia como uma área das Ciências Humanas que se dedica ao estudo dos processos de aprendizagem. Pode-se afirmar que a

Psicopedagogia é um espaço transdisciplinar, pois se constitui a partir de uma nova compreensão acerca da complexidade dos processos de aprendizagem e, dentro desta perspectiva, suas deficiências.

O psicopedagogo tem o papel fundamental na formação do sujeito, na busca não só de compreender o porquê de o indivíduo não aprender algumas coisas, mas o que ele pode aprender e como. Dessa maneira, o conhecimento começa no processo diagnóstico, momento em que a ênfase é a leitura da realidade daquele sujeito, para então proceder a intervenção que é o próprio tratamento ou o encaminhamento (BOSSA, 2007).

O psicopedagogo, através de suas práticas e intervenções psicopedagógicas, pode contribuir nas escolas e promover a aprendizagem de crianças com dificuldades, problemas e distúrbios de aprendizagem. É o profissional preparado para amparar este tipo de instituição em relação às dificuldades de aprendizagem dos alunos, com isso iremos analisar o papel do psicopedagogo no processo de aprendizagem da criança, com disgrafia e investigar quais práticas os mesmos realizam para facilitar a aprendizagem dessas crianças, que se encontram em fase de alfabetização.

Indivíduos com disgráfica têm dificuldade com a linguagem escrita e, por isso, têm problemas de leitura, escrita e ortografia. A disgráfica foi definida como uma “dificuldade de interpretação da linguagem escrita em um indivíduo que não tem deficiência intelectual” (WORTHINGTON, 2003). A disgráfica é descoberta devido a uma discrepância entre a boa capacidade oral de alunos e seu desempenho ruim no papel, através da escrita. É importante salientar que as pessoas com dislexia possuem nível intelectual normal, e esse transtorno de leitura e escrita, podem vir acompanhados pela disgrafia, disortografia e a discalculia. Portanto, quando a dificuldade do indivíduo está localizada na leitura e na escrita, será necessário buscar estratégias de acordo com a idade, a escolaridade e o meio sociocultural do indivíduo, por exemplo as atividades desde as mais simples darão sempre oportunidade para a escrita e conseqüente leitura.

Para Weiss (2015), o trabalho com as dificuldades na leitura e escrita deve levar sempre em consideração o ambiente sociocultural de onde vem o indivíduo desde o início de sua alfabetização. Crianças de classe média, cercadas de jornais, revistas, livros e programas culturais desde cedo “leem o mundo que as rodeia” e entram com mais facilidade no processo de letramento, o que não impede de apresentarem dificuldades de aprendizagem em algum momento de sua vida escolar. Crianças de povoações do interior desse Brasil continental, crianças de baixa renda em bairros distantes nas grandes cidades, sem terem um mundo letrado à sua volta, muitas vezes não conseguem vencer

obstáculos simples iniciais. Para a mesma autora, não se pode confundir essa falta de oportunidade em nível cultural e socioeconômico com dificuldades pessoais independentes do ambiente. Na pesquisa de Carraher (1982 *apud* GOLDBACH, 1990) afirma:

No que diz respeito à escola pública, pode-se afirmar que as noções carência e deficiência encontram terreno fértil. Essas noções são frequentemente utilizadas no universo escolar ao se tentar justificar o “fracasso” dos alunos. Isto é mais grave porque ele ocorre de forma marcada nas primeiras séries, justamente aquelas onde o aluno deveria ter acesso às bases que fundamentam o saber com que a escola trabalha, por meio da aprendizagem da leitura e da escrita e das noções e operações básicas de matemática e ciências (p. 79).

Portanto, a intervenção psicopedagógica frente à criança com dificuldades de aprendizagem, na prática busca levar o sujeito-aprendiz a construir sua aprendizagem de forma autônoma, tomando consciência do “poder aprender”, atingindo ao máximo do seu potencial, desenvolvendo o “aprender a aprender”, “o prazer em aprender” e construído o verdadeiro “desejo de aprender”. A psicopedagogia educacional objetiva que todos profissionais de educação, considerando diretores, professores e coordenadores pedagógicos repensem o papel da escola frente às dificuldades da criança e os vários fatores envolvidos numa situação de aprendizagem (OSTI; JÚLIO; TORREZIN; SILVEIRA, 2005). Graças às teorias piagetianas não vemos o disgráfico como um doente ou paciente, mas como alguém saudável que apresenta dificuldade na aprendizagem na escrita.

Santos (2010) pontua que cabe ao psicopedagogo não somente propor atividades e treinamentos para indivíduos com problemas de aprendizagem e comportamento baseados em teorias comportamentais, como sugere a psicologia educacional nem definir métodos, técnicas e estratégias de ensino como propõe a pedagogia, mas cabe nos ocupar um lugar que está na inter-relação da ensinagem e da aprendizagem. Sendo o psicopedagogo responsável pelos métodos estratégicos, para crianças com dificuldades de aprendizagem, pode-se afirmar que o mesmo tem o papel em sua função na escola, em especial no processo de alfabetização mediar as capacidades das crianças, estimulando através das suas práticas psicopedagógicas, a mesma construir significativamente sua aprendizagem de acordo com sua capacidade de desenvolvimento.

Segundo Santos (2011), a importância da psicopedagogia institucional, na instituição escolar apresenta duas naturezas: O primeiro diz respeito a uma psicopedagogia voltada para o grupo de alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem na escola. O objetivo é reintegrar e readaptar o aluno à situação de sala de aula, possibilitando o respeito às necessidades e ritmos. Tendo como meta desenvolver funções cognitivas integradas ao afetivo,

desbloqueando e canalizando o aluno gradualmente para a aprendizagem formal. O segundo tipo de trabalho refere-se à assessoria junto a pedagogia, orientadores e professores como objetivo trabalhar as questões pertinentes às relações vinculares professor-aluno e redefinir os procedimentos pedagógicos, integrando o afetivo e cognitivo, através da aprendizagem dos conceitos e as diferentes áreas do conhecimento.

O trabalho clínico não deixa de ser preventivo, uma vez que ao tratar de alguns transtornos de aprendizagem, pode evitar o preventivo numa abordagem psicopedagógica, é sempre clínico, levando em conta a singularidade de cada processo. Essas duas formas de atuação, por sua vez, não deixam de resultar num trabalho teórico. Tanto na prática preventiva como clínica, o profissional procede sempre embasado no referencial teórico adotado (BOSSA, 1991). Portanto, vale destacar que na atuação do psicopedagogo tanto na instituição escolar, como na clínica seu trabalho psicopedagógico na área preventiva é baseada na orientação do processo de ensino-aprendizagem, objetiva favorecer a apropriação do conhecimento no ser humano ao longo da vida.

Para Maluf (2007, p. 72), o psicopedagogo é um profissional indispensável em uma equipe multidisciplinar principalmente quando se trata de trabalhar com crianças com dificuldades e transtornos de aprendizagem. Para realizar um planejamento de contextos educacionais que visem a promoção da aprendizagem significativa para receber e trabalhar esses alunos, o psicopedagogo deve:

- Identificar os recursos, as práticas e os conhecimentos preexistentes para apoiar a aprendizagem;
- Ver as diferenças como oportunidades para aprendizagem e fazer com que todos os profissionais da escola assim o vejam;
- Desenvolver uma linguagem prática e criar condições que encorajem os professores a assumirem riscos;
- Abraçar o princípio de que, na flexibilidade, as diferenças se acomodam melhor e rejeitar os ideais de uma pedagogia que trata de modo igual quem é diferente, pois tal princípio produz fracasso e exclusão;
- Levar adiante o processo diagnóstico, focado nas possibilidades de aprendizagem da criança e não em suas deficiências;
- Conhecer o perfil de desenvolvimento evolutivo esperado para cada faixa etária e saber observar o desenvolvimento específico de cada criança ou jovem, suas limitações, atrasos e como identificar, eventualmente, a possibilidades de existência de uma etiologia orgânica.

Nessa mesma concepção a criança disgráfica, deve ser ensinada, por meio de métodos adequados de tratamento e muita atenção. Porque quanto mais cedo começar o tratamento menos dificuldades elas terão ao aprender a escrever. A disgrafia não pode passar despercebida, pois não é curada sem um tratamento apropriado, quando tratadas bem cedo, as crianças superam os problemas e se assemelham aquelas que nunca tiveram qualquer distúrbio de aprendizagem. Portanto, o papel do psicopedagogo constitui uma estrutura fundamental para o desenvolvimento da criança, de fornecer instrumentos diversos e alternativos na aquisição da linguagem, seja na leitura como na escrita.

Desta forma, o Psicopedagogo no processo de aprendizagem da criança com disgrafia, assume um papel importante na abordagem e solução das dificuldades. Portanto, a importância do trabalho psicopedagógico na dificuldade de leitura e escrita, lida com os aprendentes, com os familiares e com os professores, levando em conta todos os aspectos sociais, culturais, econômicos e psicológicos.

Análise dos Dados e Discussão

Este capítulo apresenta a análise dos dados, partindo da definição do conceito de disgrafia e seus reflexos na alfabetização de crianças. Hudson (2019) define a disgrafia como a dificuldade para escrever, já Borges (2020) considera uma dificuldade persistente e prejudicial na habilidade de escrita, que pode ser considerada uma das manifestações do Transtorno Específico de Aprendizagem, o que pode estar presente tanto em crianças com transtorno de aprendizagem, como em crianças com dificuldades de aprendizagem, podendo ocorrer, também, em crianças consideradas com bom desempenho acadêmico.

Na concepção de Worthington (2003), indivíduos com disgráfica têm dificuldade com a linguagem escrita e, por isso, têm problemas de leitura, escrita e ortografia. A disgráfica foi definida como uma dificuldade de interpretação da linguagem escrita em um indivíduo que não tem deficiência intelectual. É importante salientar que as pessoas com disgráfica possuem nível intelectual normal, e esse transtorno de leitura e escrita podem vir acompanhados pela disgrafia, disortografia e a discalculia. Portanto, quando a dificuldade do indivíduo está localizada na leitura e na escrita, será necessário buscar estratégias de acordo com a idade, a escolaridade e o meio sociocultural do indivíduo, por exemplo, as atividades, desde as mais simples, darão sempre oportunidade para a escrita e consequente leitura.

Conforme as concepções dos autores citados, a disgrafia é definida como uma dificuldade de aprendizagem, que afeta a qualidade da escrita do sujeito, também caracterizada como transtorno da “letra feia”. Portanto, a disgrafia se caracteriza como lentidão no traçado das letras, letras ilegíveis, além de apresentar dificuldade no traçado ou grafia da escrita.

Os reflexos da disgrafia no processo de alfabetização apresentam, na maioria das vezes, associada a outras dificuldades de aprendizagem como a dislexia, disortografia e a discalculia, assim como outros transtornos. Por essa associação a outras DAs, a disgrafia tem passado despercebido pelas salas de aulas, familiares no processo de letramento e de alfabetização.

Sobre o papel do psicopedagogo no processo de aprendizagem da criança com disgrafia, Bossa (1994) relata que a psicopedagogia surgiu no Brasil devido ao número de crianças com fracasso escolar, e a pedagogia e psicologia trabalhando isoladamente não conseguem resolver tais fracassos. Por esse motivo o psicopedagogo, tem a função de avaliar e observar qual a necessidade da escola em atender e verificar, junto ao Projeto Político Pedagógico, como a escola conduz o processo de ensino-aprendizagem, como garante o sucesso de seus alunos e como a família exerce o seu papel de parceria nesse processo.

Segundo Fabrício (2000), a psicopedagogia estuda e trabalha a aprendizagem, o sujeito que aprende. Portanto, o mesmo autor define a psicopedagogia como uma área das Ciências Humanas que se dedica ao estudo dos processos de aprendizagem, e para fundamentar a concepção de Fabrício (2000), Bossa (2007) afirma que o psicopedagogo tem o papel fundamental na formação do sujeito, na busca não só compreender o porquê de o indivíduo não aprender algumas coisas, mas o que ele pode aprender e como.

Conforme as concepções mencionadas, podemos perceber que as práticas psicopedagógicas, frente alunos com DAs, como a disgrafia e dislexia tem contribuindo no processo de alfabetização e letramento, levando as instituições escolares a refletir sobre a importância desse profissional, em especial no campo da leitura e da escrita.

O papel do psicopedagogo, de acordo com suas características e sua formação pessoal é promover inúmeras possibilidades de recursos e planejamentos, o mesmo têm o papel de instruir caminhos para as intervenções psicopedagógicas nas dificuldades de aprendizagem escolar, do sujeito que aprende. Portanto, a criança que é diagnosticada precocemente recebe ajuda adicional de que precisa para vencer os obstáculos e ter um fim significativo e promissor diante das dificuldades de aprendizagem enfrentadas nas escolas.

Em relação às práticas que os psicopedagogos utilizam para facilitar o processo de aprendizagem das crianças com disgrafia e que se encontra em fase de alfabetização observase a fundamentação de Weiss (2015, p.63) o qual afirma que “o trabalho com as dificuldades na leitura e escrita deve levar sempre em consideração o ambiente sociocultural de onde vem o indivíduo desde o início de sua alfabetização.” Crianças de classe média, cercadas de jornais, revistas, livros e programas culturais desde cedo “leem o mundo que as rodeia” e entram com mais facilidade no processo de letramento, o que não impede de apresentarem dificuldades de aprendizagem em algum momento de sua vida escolar.

Santos (2010) pontua que cabe ao psicopedagogo não somente propor atividades e treinamentos para indivíduos com problemas de aprendizagem e comportamento baseados em teorias comportamentais como sugere a psicologia educacional nem definir métodos, técnicas e estratégias de ensino como propõe a pedagogia, mas cabe nos ocupar um lugar que está na inter-relação da ensinagem e da aprendizagem.

Para Maluf (2007), o psicopedagogo é um profissional indispensável em uma equipe multidisciplinar, principalmente quando se trata de trabalhar com crianças com dificuldades e transtornos de aprendizagem. Para realizar um planejamento de contextos educacionais que visem à promoção da aprendizagem significativa para receber e trabalhar esses alunos.

O psicopedagogo por sua vez nos dias de hoje tem sido destaque e contribuindo nas escolas em geral, tanto com os alunos, professores, diretores e familiares. Portanto, a função e o objetivo da psicopedagogia estão voltados para um atendimento personalizado àqueles alunos que merecem uma atenção especial, porque o psicopedagogo exerce forte influência em todo processo de aprendizagem, valorizando os aspectos afetivo, cognitivo e emocional. Portanto, o psicopedagogo através das suas práticas e intervenção, estuda, planeja, trabalha, com estratégias, suporte e metodologias próprias para cada caso e para cada pessoa, o mesmo tem como objetivo intervir, atuar e contribuir, com o indivíduo com DAs que se encontram em fase de alfabetização.

Considerações Finais

Baseado nas pesquisas e no desenvolvimento do artigo verifica-se que as contribuições do psicopedagogo através das práticas de intervenções frente às dificuldades específicas de aprendizagem, tanto nas instituições escolares, como nas clínicas, na prática, têm contribuído significativamente com estratégias e suporte para crianças que apresentam dificuldades tanto na leitura como na escrita no processo de alfabetização. Vale ressaltar que tanto na clínica quanto na instituição, o psicopedagogo atua como mediador entre o sujeito e sua

história de vida. Nesse sentido, o profissional deve tomar ciência do problema de aprendizagem e interpretá-los para a devida intervenção. Agindo dessa forma, “o psicopedagogo auxiliará o sujeito a reelaborar sua história de vida, reconstruindo fatos que estão fragmentados, e a retomar o percurso normal de sua aprendizagem” (PORTO, 2007, p. 91).

Com base no que foi apresentado nesse estudo a disgrafia é uma dificuldade específica de aprendizagem que afeta a escrita, a mão e a conversão de pensamentos em palavras escritas que afeta aproximadamente 10% da população, em graus variados, tanto meninas como meninos, alunos disgráficos não apresentam comprometimento intelectual e sua capacidade de leitura não se encontra prejudicada. A disgrafia geralmente vem associada com outras DAEs, como dislexia, disortografia, mas nem sempre é o caso. Diante disso, observa-se na seguinte reflexão que a disgrafia tem passado despercebida pelas salas de aula e também pelas famílias, porque isolada de outras DAEs, no processo de alfabetização, raramente é diagnosticada, mas nem sempre é o caso. O diagnóstico precoce e a terapia da escrita podem ajudar bastante no decorrer ou após o processo de alfabetização e letramento.

Para responder às indagações, cabe lembrar que a disgrafia está associada à escrita e a dislexia a leitura e escrita, portanto ambas necessitam de estratégias de acordo os reflexos das dificuldades no processo de alfabetização. Neste sentido, o psicopedagogo se torna um agente de contribuição, sendo ele o profissional de fundamental importância diante das DAEs. Para (CRUVINEL, 2009) o papel do psicopedagogo diante das suas práticas tem como meta esclarecer a respeito das dificuldades, indicando a relação entre aspectos da aprendizagem seja ela: ortográfica, linguagem escrita, biológica, emocional e cognitiva.

Para Beauclair (2008), quando aprendemos aumentamos e modificamos nossas estruturas cognitivas e, com isso, as possibilidades se ampliam, nossa exposição aos estímulos e a experiências cotidianas produz melhores resultados, nos tornando pessoas capazes de organizar e usar as informações obtidas. Aprender é saber desenvolver nossos potenciais para a mudança. Aprender é saber promover transferências de aprendizagens anteriores para situações novas, expandindo nossos sentimentos de competência.

Referências

ALVES, Fátima. **Psicomotricidade: corpo, ação e emoção**. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak editora, 2012.

ANGELO, Jamisson da Silva. **A importância da psicopedagogia institucional**. Análise sobre o psicopedagogo e a sua atuação no campo

escolar. Brasil Escola. Disponível em: <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/pedagogia/a-importancia-psicopedagogiaainstitucional.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

ARDILA, Alfredo. ROSSELLI, Monica. **Neuropsicologia Clínica**. Editorial Manual Moderno, 2007.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **The Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders DSM-5**. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

BEAUCLAIR, João. **Do fracasso ao sucesso escolar na aprendizagem: proposições psicopedagógicas**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2008.

BORGES, Mônica Teixeira et al. **Tipologia de letras e sinais sugestivos de disgrafia em crianças e adolescentes com dificuldade de aprendizagem**. Rev. CEFAC.2020;22(6): 17719.

BOSSA, Nádia. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

BOSSA, Nádia A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CAMPAGNOLO, Camila; MARQUEZAN, Fernanda Figueira. A atuação do psicopedagogo na escola: um estudo do tipo estado do conhecimento. **Revista Psicopedagogia**. vol.36.n.111 São Paulo set./2019.

COELHO, Diana Tereso. **Dificuldades de aprendizagem específicas: Dislexia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia**. Porto/PT: Areal Editores, 2014.

CRUZ, Vitor. **Dificuldades de Aprendizagem Específicas**. Lisboa: LIDEL - Edições Técnicas, Lda, 2009.

CRUVINEL, Leiliane Cabral De Oliveira. **A Prática Psicopedagógica como alicerce para a superação das dificuldades de aprendizagem**. Instituto Educacional Pinheiros. Pinheiros, 2009.

FABRICIO, Nívia M. C. **Psicopedagogia Avanços Teóricos e Práticos**. São Paulo. Ed. ABPp, 2000.

FERMINO, Fernandes Sisto; BORUCHOVITCH, Evely; DIEHL, Tolaine Lucila Fin. **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

GARCIA, J. N. **Manual de dificuldade de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática**. Tradução de Jussara Houbert Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

Gil, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa 3º Ed.** São Paulo: Atlas, 1991.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas em pesquisa social**, São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDBACH, A. Escolaridade, desenvolvimento cognitivo e diferenças culturais. In: AMORIM, M. (Org.). **Psicologia escolar: artigos e estudos**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1990.

HUDSON, Diana. **Dificuldades específicas de aprendizagem: ideias práticas para trabalhar com: dislexia, discalculia, disgrafia, dispraxia, TDAH, TEA, Síndrome de Asperger, TOC/ Diana Hudson; tradução de Guilherme Summa.**- Petrópolis, RJ: vozes, 2019.

MALUF, Maria Irene. **Diagnóstico e intervenção psicopedagógica nos transtornos de aprendizagem**. In: VALE, L. E. L. R. DO: PINTO, O. (Org.). **Mente e Corpo: integração multidisciplinar em Neuropsicologia**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007.

OSTI, A. A.; TORREZIN, L. J.; SILVEIRA, C. A. F. A atuação do Psicopedagogo em Instituições de Ensino: Relato de Experiência. In: **Revista de Educação**. v. VIII, n. 8 set. 2005, p.1.

PORTO, O. **Bases da Psicopedagogia: diagnóstico e intervenção nos problemas de aprendizagem**. São Paulo: Wak Editora, 2007.

SAMPAIO, Simaia. **Psicopedagogia Brasil – Blog Ana Carmen Bastos Psicopedagoga**. Disponível em: <<https://sites.google.com/site/anabastospsicopedagoga/disortografia>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SANTOS, Rogério Augusto. **O Psicopedagogo na instituição escolar: Intervenções psicopedagógicas no processo de ensino-aprendizagem**. Disponível em: <<http://www.psicopedagogiabrasil.com.br/artigos.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SMITH, Corinne; STRICK, Lisa. **Dificuldades de aprendizagem de A-Z: guia completo para educadores e pais**. Porto Alegre: Penso, 2012.

TORRES, R. & FERNÁNDEZ, P. **Dislexia, Disortografia e Disgrafia**. Amadora: McGrawHill, 2001 Apud COELHO, Diana Tereso. **dificuldades de aprendizagem específicas: Dislexia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia**. Porto/PT: Areal Editores, 2014.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **A intervenção psicopedagógica nas dificuldades de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro: Wak, 2015.

WORTHINGTON, A. (org). **The Futon Special Education Digest**. Londres: David Fulton Publishers, 2003.

O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM A DISLALIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Marina Ferreira Gomes
Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves

Introdução

O processo de escolarização de um sujeito perpassa por uma série de fenômenos que, ora interferem, ora intervêm no desenvolvimento da aprendizagem. Pode-se considerar que a maneira como o ser humano aprende tem sido, há décadas, foco de investigação de pesquisadores de várias áreas distintas, pois, sendo o cérebro humano uma máquina tão complexa, perfeita e misteriosa, diversos campos científicos se debruçam em compreendê-lo. Dentre essas áreas, a Psicopedagogia tem ganhado espaço e reconhecimento no estudo da aprendizagem humana.

Nessa perspectiva, a Psicopedagogia é definida como uma área que tem como foco de investigação o processo de aprendizagem, bem como as dificuldades que permeiam o seu desenrolar. Desse modo, sua atuação ocorre de forma preventiva, investigativa e terapêutica. Com o apoio de outros profissionais, como: psicólogos, fonoaudiólogos, médicos, neurologistas etc.. Ela analisa, avalia e trata possíveis alterações e/ou problemas que podem estar interferindo no “ritmo” considerado natural de aprendizagem de crianças, adultos e idosos, de acordo com cada fase do desenvolvimento humano.

Uma ampla gama de fatores biológicos, culturais e sociais podem acometer, principalmente crianças, em seu processo de ensino e aprendizagem. Cotidianamente, ouvimos falar ou presenciamos situações corriqueiras, principalmente nos ambientes escolares, de crianças e jovens que “não acompanham”, que têm “dificuldade de aprender”, que não se “socializam bem”, que “ultrapassam o período de alfabetização, sem, ao menos, saber ler palavras simples”. São inúmeros os casos, bem como os estudos voltados para a compreensão do porquê de muitos alunos enfrentarem tantas dificuldades no processo de ensino e aprendizagem.

Por essa razão, nos dedicaremos neste artigo a dialogar sobre como a Psicopedagogia pode atuar, especialmente de forma preventiva, no diagnóstico e no tratamento precoce de crianças da Educação Infantil (na pré-escola) com dificuldades de aprendizagem. Dentre os múltiplos e diferentes transtornos e/ou dificuldades que estão presentes no processo de aprendizagem de crianças nos primeiros anos escolares, destacamos para o nosso estudo, a

Dislalia, um transtorno da linguagem presente na fala da criança, que tem como característica a troca de letras, fonemas e pela ‘fala enrolada’, pouco compreensível da criança.

A linguagem é uma das capacidades humanas mais essenciais da vida do sujeito. Ela envolve todos os setores de sua vida, desde os seus primeiros momentos após o nascimento. A vista disto e, levando em consideração a grande variedade de distúrbios e transtornos que comumente atingem crianças durante os primeiros anos escolares, afetando o desenvolvimento em diferentes dimensões de sua vida, o interesse por analisar o transtorno da Dislalia no contexto escolar da Educação Infantil (pré-escola), justifica-se pela necessidade de se compreendermos como esse distúrbio afeta o desenvolvimento escolar e pessoal da criança, identificando a importância do diagnóstico precoce e da prevenção psicopedagógica para a melhoria do processo de aprendizagem de crianças de 04 e 05 anos de idade.

Nesse contexto, optamos por investigar a Dislalia, dentre vários transtornos de aprendizagem, por ser um transtorno comum, que é constantemente banalizado no âmbito escolar. Portanto, a questão-problema que norteia o trabalho é: Como a Psicopedagogia pode atuar de forma preventiva no diagnóstico precoce da Dislalia, visando melhorar o processo de aprendizagem de crianças com idade de 04 e 05 anos, na Educação Infantil (pré-escola)?

Partimos da hipótese de que, na maioria das vezes, a Dislalia é vista como uma “fase” típica do período de aprendizagem da fala e, até mesmo, como “manha” da criança, que tende a ser superada naturalmente, e por falta de tratamento, acaba afetando grande número de crianças que enfrentam dificuldades de desenvolverem a fala, podendo ter a aprendizagem e o desenvolvimento de outros aspectos de sua vida prejudicados.

Em consonância com a questão-problema mencionada acima, nosso objetivo geral é pesquisar como a Psicopedagogia pode atuar de forma preventiva no diagnóstico precoce da Dislalia, visando melhorar o processo de aprendizagem de crianças com idade de 04 e 05 anos, na Educação Infantil (pré-escola). Elencamos como objetivos específicos: apresentar a conceitualização e o panorama atual sobre a Dislalia, levando em consideração a pouca produção de conhecimentos sob a ótica psicopedagógica; compreender a importância do diagnóstico precoce e a prevenção psicopedagógica nos casos de Dislalia em crianças de 04 e 05 anos; analisar o impacto da intervenção psicopedagógica para a prevenção da Dislalia.

Para alcance destes objetivos, utilizamos uma metodologia qualitativa, através do delineamento de pesquisa estudo de caso, com uso da observação direta e análise da anamnese (entrevista) com os pais da criança durante o

período de Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica do curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, no âmbito da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), campus Jesualdo Cavalcanti. Também nos apoiamos em uma pesquisa de Revisão Sistemática da Literatura (RSL), a fim de situar a atual produção de conhecimentos sobre a Dislalia.

Durante a experiência do estágio clínico, consideramos para análise e desenvolvimento desta pesquisa, o caso de uma criança de 05 anos de idade que foi atendida com suspeita de Dislalia. Com base nos resultados colhidos neste estudo de caso, na anamnese e em articulação com a revisão de literatura, chegamos a algumas conclusões e respostas ao que nos propomos a investigar.

Para melhor apresentação do estudo, este artigo foi estruturado em seções. Inicialmente apresentamos a introdução, que contextualiza a temática e o recorte pesquisado; o referencial teórico, fundamentado em autores, como: Klunk (2018), Moura (2021), Mussalim e Bentes (2012), Rubinstein, Castanho e Noffs (2004); Smith e Strick (2001), Souza e Fontanari (2015), Palomo e Palomo (2014), Barros e Rochow (1974), Conde-Guzón *et al.* (2014). Essa parte está dividida em dois subtópicos: “Conceitualizando a Dislalia”, que traz algumas concepções sobre este distúrbio; “A Psicopedagogia e o diagnóstico precoce da Dislalia”, que discorre sobre a importância da atuação dessa área no desenvolvimento da fala infantil, ainda nos primeiros anos escolares, enfatizando também, a importância do tratamento precoce das dificuldades e dos distúrbios de linguagem. Em seguida, apresentamos os “Procedimentos metodológicos”, que delimitaram o caminho percorrido para alcançar o objetivo do estudo. A seção “Analisando a fala dislálida” traz respectivamente, a análise e a discussão dos resultados; em seguida, as “Considerações finais” e as “Referências” são apresentadas.

Conceituando a Dislalia

A Dislalia é um dos vários distúrbios que podem afetar a linguagem, mais especificamente, a parte da linguagem responsável pela fala. Podemos considerar a Dislalia como um dos principais transtornos da linguagem que, de modo geral, está bastante presente no nosso dia a dia, todavia, é naturalizada e distanciada do rol de problemas importantes a serem analisados no campo da Psicopedagogia. Isso ocorre devido ao fato de ser comum nos primeiros anos de vida do sujeito e pela crença de que a ‘fala enrolada’ da criança irá se tornar compreensível com o passar do tempo.

Nesse sentido, a tão conhecida ‘fala do Cebolinha’, ou seja, a fala enrolada e cheia de troca de letras, que resulta em pronúncias como, por exemplo, “emplestar”, “tachorro”, “pola”, ao invés de “emprestar”, “cachorro” e “bola”, pode chegar à fase adulta, gerando outros problemas, que nada têm de engraçados

ou carismáticos, como vemos nas características do personagem “Cebolinha”, da História em Quadrinhos *Turma da Mônica*, escrita por Maurício de Sousa. A fala do personagem mostra de forma divertida, como é a fala típica de uma criança com Dislalia, todavia, a realidade de uma criança acometida por esse distúrbio, merece maior preocupação.

Fora dos quadrinhos, na vida real, essa maneira diferenciada de articular a linguagem oral pode trazer uma série de consequências para a criança diagnosticada com Dislalia. A vista disso, ter a consciência de que esse transtorno implica em várias dimensões do desenvolvimento interno e externo a um indivíduo, sua investigação é de suma importância.

Inúmeras áreas de estudos, em especial a Neurologia, consideram a linguagem humana como a parte mais complexa a ser analisada em um indivíduo. Ademais, ela é um dos principais aspectos necessários para a base da vida, já que é através da linguagem que interagimos, nos comunicamos, transmitimos e repassamos informações úteis a nossa sobrevivência e todas as outras necessidades humanas. Como afirma Klunk (2018, p. 91):

A linguagem é considerada a primeira forma de socialização da criança, é através dela que se pode expressar vontades, opiniões e trocar informações entre sujeitos. Ela pode se manifestar de várias maneiras: por meio da linguagem oral, da linguagem não verbal, da linguagem escrita, etc. Portanto, faz parte do conhecimento humano a comunicação e a linguagem é vital para a interação.

Diante disso, compreendemos que a estrutura da linguagem engloba diferentes aspectos e funções. Nessa complexa organização, podem ocorrer diferentes falhas ou má formação, devido a danos cerebrais ou outros fatores, que podem comprometer a formação e/ou funcionamento do sistema linguístico.

A área cerebral responsável pela linguagem faz uma série de processamentos e inter-relações entre os dois hemisférios, de forma a executar corretamente todas as suas funções. A fonoaudióloga Paula Moura (2021), no seu Canal no *YouTube*, ao abordar a linguagem infantil, explica como o funcionamento cerebral atua no desenvolvimento da linguagem e, conseqüentemente, da fala.

Segundo a fonoaudióloga (2021), a linguagem se desenvolve em diferentes partes do cérebro. Existe uma parte responsável pelo *Conteúdo*, ou seja, a semântica, as significações e a compreensão de conceitos (aprender o nome de cada objeto e para que ele serve, por exemplo). Em outra parte, as conexões cerebrais criam a *Forma* (morfologia) como cada palavra é formada. Logo após, uma diferente conexão concebe a *Sintaxe*, que correspondente a como devemos organizar uma frase coerente, que expresse uma ideia com significado, em seguida, desenvolve-se a *Fonologia*, que diz respeito aos

mecanismos responsáveis pela pronúncia dos sons da fala. E, por último, ocorre a compreensão do *Uso* (pragmática), que envolve a comunicação e suas funções verbais, vocais e gestuais (MOURA, 2021, expressão verbal).

Nesse rol, em que as partes da linguagem são divididas e subdivididas, podemos encontrar alterações na linguagem como um todo, ou apenas na fala. Os transtornos que acometem a fala estão relacionados às falhas no processamento motor, ou seja, na programação dos movimentos motores articulatórios e na execução neuromuscular. Neste caso, a Dislalia se encaixa nos *desvios fonológicos*, que, segundo Moura (2021, expressão verbal), “são dificuldades que dizem respeito ao domínio do padrão fonético, da língua, quando não há alterações orgânicas detectáveis”.

Corroborando Moura (2021), Souza e Fontanari (2015, p. 06) conceituam a Dislalia como “um distúrbio de articulação comumente observado na sociedade, que consiste na dificuldade de pronunciar determinados sons, podendo interferir também no aprendizado da escrita”. No que tange à escrita, as dificuldades em ouvir e discernir fonemas ocasionam erros ortográficos, como: troca de letras, omissão ou adição de letras.

Bueno e Ferreira (2018, p. 02) explicam que a produção da fala ocorre por via de um complexo caminho que vai desde “a respiração, sinapses neurais até a articulação (língua e dentes)”. Acrescentam ainda, que tendemos a reproduzir as palavras através da escrita, conforme a forma como as pronunciamos.

Por esta razão, a criança com Dislalia também apresenta dificuldades na aquisição da escrita. Entretanto, este fato não deve, de maneira alguma, definir o insucesso escolar do aluno. Isto também não implica considerar que a criança com Dislalia também é acometida por transtornos de escrita. Todavia, é necessário, ao fazer uma avaliação da criança, verificar se não há outros distúrbios ou transtornos, como: disgrafia, dislexia e disortografia, agnosias, que podem estar interferindo concomitantemente no processo de aprendizagem da criança.

Na tentativa de construir um breve panorama sobre a temática nos dias de hoje, realizamos uma Revisão Sistemática de Literatura (RSL) no banco de dados da *SciElo – Scientific Electronic Library Online*, uma das principais bibliotecas virtuais de obras científicas de livre acesso internacional, buscando situar a atual produção de conhecimentos sobre a Dislalia.

Utilizamos como palavra-chave, apenas a palavra: ‘Dislalia’, com o objetivo de abarcar o maior número de produções possível. Nos filtros, foram selecionadas as opções: ‘todas’ as coleções, ‘todos’ os periódicos, em ‘todos’ os idiomas, em ‘todos’ os anos de publicação, em ‘todas’ as áreas, no tipo de

literatura ‘artigo’. Encontramos, usando este descritor, apenas 05 artigos escritos em espanhol. Refinando ainda mais a busca, através do critério de inclusão: presença do termo Dislalia no título do trabalho, restaram apenas 03 artigos.

Dessa forma, foram incluídos os textos: *Perfil neuropsicológico de niños con dislalias: alteraciones mnésicas y atencionales*, escrito pelos pesquisadores Pablo Conde-Guzón; Pilar Quirós-Expósito; María Jesús Conde-Guzón e María Teresa Bartolomé-Albistegui (2014); *Patologías de la comunicación: proyecto docente para enfermería infantil. Dislalias*, de Álvaro David Campos Palomo e Laura Deseada Campos Palomo (2014) e; *Dislalia: ¿Problemas de lenguaje o problemas de habla?*, escrito pelos autores Anylce Flores de Barros e Fernando Flores Rochow (1974).

O texto bastante sucinto e de caráter conceitual e descritivo de Barros e Rochow (1974), intitulado: *Dislalia: ¿Problemas de lenguaje problemas de habla?* trata basicamente da distinção entre o conceito de Linguagem e Dislalia. Os autores também argumentam sobre a pouca base de informações sobre a Dislalia e apresentam algumas definições, com base nas concepções de outros autores, como Dr. Jorge Perelló (1970), Lee Edward Travis (1957), Van Ripper (1952), dentre outros.

Segundo a revisão de literatura feita por Barros e Rochow (1974), o termo Dislalia é conceitualizado há décadas, como:

[...] os problemas de articulación, [...] transtornos de la pronunciación del habla (que obedece a patología del sistema nervioso central, [...] perturbación del lenguaje que se caracteriza por la incapacidad de pronunciar bien ciertos fonemas, [...] Dislalia es el trastorno de la articulation de los fonemas por alteraciones funcionales de los órganos periféricos del habla. (BARROS; ROCHOW, 1974, p. 501-502)

De acordo com a data de publicação das obras que foram utilizadas para construir esta revisão de literatura, podemos perceber que a Dislalia não é um transtorno que tenha sido constatado recentemente, todavia, no Brasil e em outros países, a existência de bibliografia sobre este transtorno é bastante escassa. Isso, conseqüentemente, influencia o seu ‘esquecimento’ dentre os transtornos de aprendizagem que devem ser diagnosticados e tratados.

Ademais, percebemos que as definições dispostas nesta pesquisa estão em consonância com as definições de outros autores brasileiros que publicaram trabalhos mais recentes, como, por exemplo, algumas que foram expostas neste artigo. Vemos assim que, a identificação, conceitualização e caracterização da Dislalia, apesar de ter origens bem consolidadas há bastante tempo, termina por ter uma produção de conhecimentos estagnada, que carece de maior visibilidade e atualização.

Os estudos dos autores Palomo e Palomo (2014) na área de Enfermagem renderam o texto intitulado: *Patologías de la comunicación. Proyecto docente para enfermería infantil. Dislalias*. Esta pesquisa também foi realizada com base

em uma revisão bibliográfica na Biblioteca Virtual del Sistema Público de Salud de Andalucía. O objetivo do artigo foi tornar público o conhecimento sobre os aspectos mais relevantes das dislalias, “con un objetivo púramente docente, lo que resultará en una mejora en los registros de enfermería, en el uso correcto de la terminología logopédica y en un avance en la coordinación interprofesional, consiguiendo con ello dar calidad e identidad a los cuidados de enfermeira” (PALOMO; PALOMO, 2014, p. 444).

Os autores buscaram melhoria nos registros de enfermagem no uso correto da logopedia, que é a parte da foniatria que trata do estudo e tratamento científico dos distúrbios da fala. Essa preocupação dos autores se refere também, a falta de referenciais na área de enfermagem. Com base nas buscas realizadas, Palomo e Palomo (2014, p. 445) discorrem sobre um trabalho publicado no final da Segunda Guerra Mundial e que tratava sobre os métodos de avaliação existentes em dislalias e disartrias e afirmam que desde esse período de Guerra até o ano de realização da pesquisa, em 2014, o número de trabalhos publicados em comparação a outras dificuldades de linguagem, como a afasia, é relativamente escasso. Todavia, mostram um claro avanço sobre a metodologia de avaliação e intervenção da Dislalia, definida como transtorno articulatorio.

Palomo e Palomo (2014, p. 445) enfatizam que profissionais, como: professores, fonoaudiólogos, pedagogos, psicólogos e neurologistas, também possuem interesse sobre a Dislalia, por se tratar de uma questão de interesse multidisciplinar e holístico, e, portanto, se debruçam mais aos estudos deste transtorno do que os profissionais da área de enfermagem – que, apesar de não ter a função de diagnosticar e tratar deste transtorno, devem estar preocupados em conhecer a Dislalia, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Na seção de resultados, Palomo e Palomo (2004) apresentam a sintetização da classificação integradora da Dislalia: a-Dislalia evolutiva, b-Dislalia audiógena, c-Dislalia funcional e d-Dislalia orgânica. A denominação da Dislalia apresentada pelos autores segue os estudos de Pascual Garcia, que possui vasta experiência sobre a Dislalia. Esta denominação segue a terminologia grega terminada em “cismo” e “tismo” denominando assim, 16 tipos de Dislalia, de acordo com o fonema afetado na fala. São eles:

- . Rotacismo: Dificultad en la pronunciación de /r/
- . Ceceo: Pronunciación de /s/ por /z/
- . Jotacismo: Dificultad en la pronunciación del fonema /x/
- . Ficismo: La no articulación del fonema /f/

- . Seseo: Pronunciación de /z/ por /s/
- . Numación: La no articulación del fonema /n/
- . Kappacismo: Dificultad en la pronunciación del fonema /k/
- . Sigmatismo: Dificultad en la pronunciación del fonema /s/
- . Lambdacismo: Dificultad en la articulación del fonema /l/
- . Mitacismo: La no articulación del fonema /m/
- . Ñunación: la no articulación del fonema /ñ/
- . Piscismo: Dificultad en la articulación del fonema /p/
- . Gammacismo: Dificultad en la pronunciación del fonema /g/
- . Chuitismo: la no articulación del fonema /ch/
- . Tetacismo: La no articulación del fonema /t/
- . Yeismo: Dificultad en la articulación del fonema /ll/

- Cuando un fonema es sustituido por otro, se antepone “para” en la denominación de la dislalia. Por ejemplo, un niño que pronuncia “dosa” en vez de “rosa”, estaría ante un pararrotacismo. (PALOMO; PALOMO, 2014, p. 449-450)

Com base nisso, podemos perceber como a Dislalia apresenta diversas características e especificidades, sobre as quais devemos estar sempre inteirados, a fim de promover uma educação de qualidade para as crianças dislâlicas.

Veremos mais à frente, na análise do último artigo selecionado na *SciELO*, que a quantidade de crianças acometidas pela Dislalia é consideravelmente alta, além disso, o diagnóstico desse transtorno é considerado com um dos mais simples e rápidos de se realizar, em relação a outros transtornos de aprendizagem.

Assim, cabe aos profissionais que lidam diretamente com a aprendizagem e suas dificuldades, estarem sempre atentos e buscando conhecimentos sobre como identificar, diagnosticar e tratar a Dislalia. Profissionais como professores e pedagogos, que estão na linha de frente de atuação do processo de ensino e aprendizagem, devem deter conhecimentos sobre os transtornos e dificuldades de aprendizagem, assim poderão encaminhar aos psicopedagogos, fonoaudiólogos, neurologistas e/ou outros profissionais habilitados para o diagnóstico e tratamento da criança, visando à melhoria do processo de aprendizagem.

Entrando em diálogo com o terceiro artigo encontrado na base de dados da *SciElo*, veremos agora algumas considerações sobre a Dislalia sob o ponto de vista da neuropsicologia. O artigo *Perfil neuropsicológico de niños con dislalias: alteraciones mnésicas y atencionales*, publicado em 2014, pelos autores Pablo Conde-Guzón; Pilar Quirós-Expósito; María Jesús Conde-Guzón y María Teresa Bartolomé-Albistegui, trata do funcionamento neuropsicológico de crianças com Dislalia.

O estudo contou com a participação de 34 crianças com Dislalia múltipla (distorção ou substituição de três fonemas /r/, /l/, /y/, /s/) e exploração neurológica normal foram comparados. Os autores estimam que 5-10% da população infantil pode apresentar alterações na fala. O resultado da pesquisa chegou à conclusão de que o perfil neuropsicológico das crianças dislállicas envolvidas no estudo indicam:

- a) Un perfil mnésico globalmente deteriorado respecto al grupo de referencia aunque están preservado la memoria remota y la memoria de formas;
- b) Alteraciones en cinestesia y estereognosia;
- c) Problemas atencionales. (CONDE-GUZÓN *et al.*, 2014, p. 1105)

Conde-Guzón *et al.* (2014) mostram que os resultados apontam que crianças com Dislalia apresentam níveis mnésicos e de atenção similares aos problemas presentes em crianças que não possuem o transtorno de linguagem secundários, dano cerebral ou afetações orgânicas e/ou psicolinguísticas importantes. Por isso, “[...] debemos considerar este perfil neuropsicológico deteriorado en la orientación neurológica y psicoeducativa de estos niños” (CONDE-GUZÓN *et al.*, 2014, p. 1105).

Os autores também argumentam sobre a incidência da Dislalia em criança com antecedentes familiares que possuem alguma dificuldade de linguagem. Elas têm maiores chances de desenvolverem o problema. Ademais, os autores além de alertarem sobre as evidências sobre a predisposição genética ao padecimento de patologias de linguagem descritas nos manuais de distúrbios de linguagem, consideram consultar a revisão sobre fatores de risco por hereditariedade (CONDE-GUZÓN *et al.*, 2014, p. 1111).

Conforme essa perspectiva, reforçamos a necessidade de se dar a devida atenção à Dislalia e considerá-la com a mesma importância que damos a outros problemas linguísticos, como afasias e agnosias. Percebemos, através desta RSL, que a conceitualização da Dislalia é bem firmada há tempo suficiente para obter informação e realizar estudos que possibilitem a identificação, o diagnóstico

precoce e o tratamento do transtorno. Todavia, a produção de conhecimentos específicos sobre a Dislalia tem deixado a desejar, principalmente, quando se trata de conteúdos teóricos.

É fato que a busca em apenas um banco de dados digital não é o suficiente para afirmar, com certeza, que existem poucas produções, porém, é possível inferir que, no Brasil, principalmente na área de Psicopedagogia, os estudos sobre as Dislalias são poucos. Haja vista esta investigação é suficiente para aguçar nossa curiosidade em direção aos bancos de dissertações e teses, periódicos de áreas especializadas, principalmente na área psicopedagógica, para estarmos sempre a par do atual estado e tratamento dado à Dislalia e suas especificidades.

A Psicopedagogia e o diagnóstico precoce da Dislalia

A Psicopedagogia, tanto no segmento clínico quanto no institucional, tem sempre como objeto de estudo “a aprendizagem em suas diferentes relações e circunstâncias” (PICETTI; MARQUES, 2016, p. 263). Considera-se que a Psicopedagogia é um campo de estudo que possui uma “visão integradora” (PICETTI; MARQUES, 2016, p. 263), por seu caráter inter e multidisciplinar, ela atua com autonomia, com métodos e com estratégias próprias, todavia, sempre se apoiando em uma equipe multidisciplinar de profissionais que a auxiliam, tanto no diagnóstico quanto no estabelecimento de intervenções, dependendo de cada transtorno a ser tratado.

Dessa forma, “ela se ocupa do processo de aprendizagem e suas variações e da construção de estratégias para a superação do não-aprender, tendo como um de seus focos principais a autoria do pensamento e da aprendizagem” (PICETTI; MARQUES, 2016, p. 263). Nesse sentido, o trabalho do psicopedagogo é sempre articulado com o de outros profissionais, como: pedagogos, psicólogos, neurologistas, fonoaudiólogos, psiquiatras, dentre outros, que desempenham trabalhos específicos e primordiais para o tratamento de diferentes distúrbios ou transtornos que necessitam de outras frentes de atuação, além da Psicopedagogia. Picetti e Marques (2016, p. 263) reiteram que:

A Psicopedagogia tem uma visão integrada da aprendizagem, entendendo que todas as dimensões do sujeito são coparticipantes de seus processos de aprendizagem, por meio do entrelaçamento e da manifestação dos processos cognitivos, afetivo-emocionais, sociais, culturais, orgânicos, psíquicos e pedagógicos, concebendo o sujeito como individual e coletivo.

De acordo com essa visão e considerando a atuação preventiva da Psicopedagogia, tanto clínica quanto institucional, enfatizamos mais uma vez, a importância e a necessidade do diagnóstico e do tratamento da Dislalia, ainda na Educação Infantil. Essa visão se sustenta no fato de que a criança

na Educação Infantil, como caracteriza a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017, p. 42), “[...] está inserida em um mundo de descobertas, com espaços e tempos de diferentes dimensões”.

Nessa fase, a criança também está em uma etapa do desenvolvimento que envolve muita curiosidade sobre si, sobre o outro, sobre o mundo, seu processo de aprendizagem está a todo favor. Devido a esse fato, é crucial que, em caso de identificação de algum problema que esteja interferindo na aprendizagem, a Psicopedagogia atue. Até mesmo antes do surgimento de qualquer indício de problema de aprendizagem, os conhecimentos psicopedagógicos podem intervir e garantir que a criança não seja prejudicada nessa fase tão importante do seu desenvolvimento integral. Além disso, a Psicopedagogia:

[...] transita entre os aspectos pedagógicos e psíquicos e entre os processos de desenvolvimento e aprendizagem dos sujeitos. Sua intervenção possibilita que indivíduos, grupos e instituições desenvolvam seus processos de aprendizagem de forma saudável, resgatando o prazer de aprender e descobrindo-se como autores de seus próprios processos. (PICETTI; MARQUES, 2016, p. 264)

Essa visão vai de encontro com o que a BNCC (BRASIL, 2017) discorre sobre como deve ser o desenvolvimento da criança na Educação Infantil e atesta a relevância da intervenção psicopedagógica precoce. Atualmente, como defende Rubinstein, Castanho e Noffs (2004), a Psicopedagogia se define e propõe a dar ênfase não aos problemas de aprendizagens propriamente ditos, mas sim, ao contexto aos quais estes estão relacionados.

[...] Para definir o que seja dificuldade de aprendizagem, é preciso considerar o contexto e o referencial teórico usado para fazer sua leitura. O que é considerado dificuldade num contexto pode não ser considerado em outro, podendo ser entendido como pertinente ao processo de ensino aprendizagem. (RUBINSTEIN; CASTANHO; NOFFS, 2004, p. 227)

Seguindo essa concepção, esta pesquisa tem por objetivo compreender um distúrbio específico, a Dislalia no contexto escolar da Educação Infantil. O papel do pedagogo em sala de aula também é essencial nesse processo, principalmente na Educação Infantil e nos primeiros anos escolares, que coincidem com as fases de desenvolvimento da linguagem da criança.

Nesse período, ela começa a fazer uso das suas habilidades sociais, começa a interagir com diferentes ciclos sociais, aprende a fazer uso da linguagem para uma comunicação mais elaborada, que, aos poucos, vai se expandindo. Além da linguagem oral e escrita, que passam a ser requeridas para fins escolares.

Cabe então, ao educador estar atento à linguagem da criança e suas possíveis dificuldades para que seja possível realizar intervenções necessárias. Neste caso, a Psicopedagogia surge como uma das principais áreas que podem

auxiliar na identificação e na intervenção de problemas e distúrbios como este, sendo capaz de melhorar significativamente a qualidade do processo de ensino e aprendizagem de crianças que necessitam de atendimento especializado.

Corinne Smith e Lisa Strick (2001) consideram que os distúrbios da linguagem são, de longe, os que mais acometem crianças em idade escolar. Para esses autores:

As dificuldades das crianças começam com a palavra falada e tipicamente interferem na leitura e/ou na escrita quando a criança ingressa na escola. A gravidade de tais deficiências vai de leve a tão profunda que os indivíduos afetados consideram o uso da língua inglesa quase tão difícil quanto o restante de nós poderia considerar em relação a línguas como russo ou japonês. (SMITHI; STRICK, 2001, p. 48)

Correlacionando essa afirmação ao fato de que a aquisição da linguagem humana, ao contrário da aquisição da escrita, possui um processo com período de desenvolvimento predeterminado, no qual as etapas devem internamente/biologicamente progredir e externamente/socialmente serem estimuladas nas etapas propícias antes do encerramento do processo de aquisição. Torna-se assim, relevante refletir sobre o grau de sequelas e as consequências do não tratamento deste, que envolve a linguagem no processo de escolarização e no desenvolvimento integral das crianças na Educação Infantil.

A linguística, como nos alerta Mussalim e Bentes (2012, p. 18) “é um fenômeno sociocultural, fundamentalmente heterogêneo e em constante processo de mudança”. Dessa forma, concebê-lo dentro de suas variações, especificidades e relações com a sociedade é de fundamental importância. Principalmente, através de “orientações teóricas estas que consideram as comunidades linguísticas não somente sob o ângulo das regras de linguagem, mas também sob o ângulo das relações de poder que se manifestam na e pela linguagem” (MUSSALIM; BENTES, 2012, p. 18). Sendo a linguagem um veículo de poder, transmissor de valores, regras, cultura, conhecimentos e informações, é urgente pensar a influência desta na formação do sujeito e analisar como a dificuldade em adquiri-la pode se tornar uma barreira que afeta sua atuação social.

Procedimentos metodológicos da pesquisa

O município de Corrente (PI), com aproximadamente 26.709 habitantes, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), de 2020, possui um total de 28 escolas públicas, dentre elas, duas creches e um Centro de Educação Infantil, que atende a crianças de 04 e 05 anos de idade, nas séries do I e II Período da Pré-escola.

O município, apesar de ser referência na região do Extremo Sul do Piauí, procurado por moradores de várias outras cidades vizinhas para diferentes fins, principalmente educacionais, ainda não possuía – até alguns meses antes da realização desta pesquisa – profissionais psicopedagogos que atuem na área. Recentemente, duas psicopedagogas começaram a realizar atendimentos no município. Antes disso, todas as crianças que necessitavam desse tipo de atendimento, tinham que recorrer a outras cidades distantes e/ou outros estados, o que demandava muito esforço e altos custos por parte dos pais, que, em sua maioria, são de baixa renda, de acordo com os dados do IBGE, de 2010.

Em razão de o município ser tão carente em relação ao acesso a tratamentos psicopedagógicos e reconhecendo que os problemas de aprendizagem devem ser identificados e sanados o quanto antes, a investigação sobre Dislalia na pré-escola tornou-se o nosso objeto de estudo, visando apontar a importância do diagnóstico precoce e os benefícios da intervenção psicopedagógica apoiada por metodologias e estratégias inovadoras.

De acordo com Godoy e Dias (2014), nas fases de aquisição da linguagem, a criança, entre os 04 e 05 anos de idade, já está no auge do período de expansão da aprendizagem da língua materna. As autoras explicam que esse processo de expansão ocorre em todo o período de desenvolvimento da linguagem, mas é entre os últimos anos da pré-escola que a linguagem passa a ser utilizada pela criança com competência pragmática. Nesse período, ela começa a ter consciência dos diferentes usos da linguagem e se torna mais capaz de adequar sua fala aos diferentes contextos, aprimorando seu vocabulário, além de passar a interagir com maior fluência.

Diante disso, os caminhos metodológicos desta pesquisa seguem uma abordagem qualitativa, que se torna relevante, de acordo com Flick (2002, p. 17) “[...] devido ao fato da pluralização das esferas da vida”. Como a linguagem é um aspecto do ser humano que interfere em todos os setores da vida, em diversos contextos e em diferentes situações, a escolha do percurso qualitativo justifica-se também, com base em Flick (2002, p. 18) ao dispor que:

Os aspectos essenciais da pesquisa qualitativa consistem na escolha correta de métodos e teorias oportunos, no reconhecimento e na análise de diferentes perspectivas, na reflexão dos pesquisadores a respeito de sua pesquisa como parte do processo de produção do conhecimento, e na variedade de abordagens e métodos.

Considerando que o objeto de pesquisa focalizado é um fenômeno distinto e que necessita de acuidade para a compreensão de seus aspectos peculiares, selecionamos para a nossa pesquisa, uma criança de 05 anos de idade, matriculada no II Período da Educação Infantil da rede municipal de educação do município de Corrente (PI). Optamos então, pelo estudo de caso,

que é caracterizado por Gil (2008, p. 57) “[...] pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado, tarefa praticamente impossível mediante os outros tipos de delineamentos considerados”. O autor também faz uma alerta sobre o uso do estudo de caso, quanto ao seu “rigor metodológico”, comparado a outras modalidades de pesquisa, por exemplo, já que no estudo de caso não são definidos procedimentos metodológicos rígidos.

Por essa razão, procuramos estabelecer um estudo mais apurado e cauteloso, utilizando a observação direta sistematizada, conceituada por Marconi e Lakatos (2003, p. 193) como um tipo de observação de “se realiza em condições controladas, para responder a propósitos preestabelecidos”. Nesse percurso “o observador sabe o que procura e o que carece de importância em determinada situação; deve ser objetivo, reconhecer possíveis erros e eliminar sua influência sobre o que vê ou recolhe”.

Levamos em conta para a complementação dos dados colhidos na observação do estudo de caso, a anamnese (entrevista) realizada com os pais da criança no início do estágio realizado no Curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, bem como a devolutiva, que foi entregue aos pais, apontando o diagnóstico psicopedagógico da criança.

Na primeira seção teórica deste trabalho, também utilizamos como metodologia de coleta de dados, a Revisão Sistemática da Literatura (RSL), que é um tipo de revisão que se diferencia de outros tipos, por ser desenvolvida em *locus* virtual, usando sempre uma base de dados ou plataformas com artigos, periódicos, revistas, monografias, dissertações, teses e todo tipo de publicação digital científica. Isso nos permitiu verificar o atual cenário da produção de conhecimentos e conceitualização da Dislalia, validando ainda mais a relevância desta proposta de pesquisa.

Quanto aos passos percorridos para o alcance dos objetivos pré-estabelecido, podemos considerar que a primeira etapa da coleta de dados foi a busca e análise bibliográfica, através da RSL, que nos ajudou a situar a temática e apresentar a conceitualização do tema de pesquisa. A partir dessa etapa, chegamos à reafirmação de que a Dislalia é um transtorno comum, com denominação e caracterização já bastante difundida, que acomete um número considerável de crianças, todavia, devido à sua natureza ser considerada simplista, em relação a outros transtornos de linguagem, acaba sendo deixada de lado e segue acarretando outros problemas de aprendizagem e de desenvolvimento da criança.

Após a construção do referencial bibliográfico, foi realizada a coleta de dados, a partir do documento de primeira mão que foi considerado: a anamnese (entrevista com os pais da criança); em seguida, através da observação direta e assistemática, desenvolvida a partir dos momentos de sessões psicopedagógicas realizadas com uma criança de 05 anos de idade, matriculada no II Período da Educação Infantil de uma escola pública municipal de Corrente (PI), que apresentou a queixa de dificuldades na fala.

Após a realização da observação e análise da anamnese, consideramos também, os resultados das intervenções psicopedagógicas e da devolutiva com o diagnóstico psicopedagógico entregue aos pais da criança. Com base nesses dados, construímos os resultados que serão apresentados na sessão seguinte. A análise de dados será feita com base em Bardin (2016, p. 37) que define a Análise de Conteúdo como “um conjunto de técnicas de análises das comunicações”. Assim, trata-se não de um instrumento, mas sim, de um conjunto de “apetrechos” adaptáveis a um campo de investigação das comunicações.

Analisando a fala dislállica

Nesta seção serão apresentados e discutidos os resultados colhidos através do estudo de caso de um menino de 05 anos de idade, matriculado no II Período da Educação Infantil de uma escola pública municipal da cidade de Corrente (PI). A criança foi observada durante 06 sessões desenvolvidas no período de Estágio Clínico Supervisionado, correspondente ao curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, a qual este Trabalho que Conclusão de curso (TCC) se refere. O curso ocorreu no âmbito da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Jesualdo Cavalcanti, em Corrente (PI).

Devido ao contexto pandêmico ocasionado pelo vírus do COVID 19, o estágio clínico foi realizado na residência da estagiária, por razões de adequação do espaço, que foi previamente preparado e equipado com instrumentos e materiais psicopedagógicos, visando assemelhar-se a um consultório de psicopedagogia clínica, oferecer recursos e bem acolher a criança. Para tanto, todas as medidas e precauções recomendadas pela vigilância sanitária foram tomadas em todas as sessões. Apenas a primeira sessão, na qual foram colhidos os dados da anamnese foi realizada na casa da criança, para maior comodidade dos pais.

Na primeira etapa da pesquisa, colhemos informações através da anamnese (entrevista com os pais da criança), a fim de compreender o histórico de vida da criança e da família e correlacioná-lo a queixa apresentada. Seguindo os padrões de ética em pesquisa com seres humanos, em entrevista, solicitamos

autorização dos pais para a realização do estudo com a criança, assim, houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais. Através das informações, foi possível construir e analisar o estudo de caso.

Apresentaremos alguns trechos de falas dos pais durante a entrevista, portanto, para preservar o anonimato, utilizaremos nomes fictícios para os pais, a criança e a irmã. Chamaremos o pai de Senhor Jó, a mãe de Senhora Jú, o menino analisado de Júnior e a irmã de July.

Júnior tem 05 anos de idade, está matriculado no II Período da Educação Infantil. É o segundo, dos três filhos do casal, Senhor Jó e Senhora Jú. A criança foi encaminhada pela professora de aulas de reforço, que percebeu que a criança apresentava 'fala muito embolada' e uma troca de letras padronizada, sinalizando alguns dos sintomas da Dislalia.

De acordo com os pais, a criança é fruto de uma gravidez desejada, saudável, nascida de parto normal, sem complicações, com peso, tamanho e reflexos normais, não sofreu nenhum trauma ou teve má formação ou problema se sucção ao ser amamentada. Não fez uso prolongado de mamadeiras ou chupetas, sempre se alimentou bem, mamou o leite da mãe durante um ano. Atualmente, se alimenta bem, sem nenhuma dificuldade. Desde o nascimento, dorme sem perturbações do sono. Nos dias de hoje, dorme em sua própria cama, no quarto dos pais. Os pais não fazem uso de bebidas alcoólicas, nem têm antecedentes de alcoólatras, usuários de drogas ou substâncias viciantes na família. A mãe e a criança, durante e após a gravidez não adquiriram nenhum tipo de doença grave, que levasse a criança a ter sequelas.

De acordo com Palomo e Palomo (2014) e Conde-Guzón *et al.* (2014), alguns casos de Dislalia podem estar associados a origens hereditárias e genéticas, ou, até mesmo, ser fruto de um contexto cultural no qual a criança quer imitar alguma pessoa, um bebê que está começando a falar, ou personagem de desenho animado, dentre outros. Todavia, observando a dinâmica familiar e as inter-relações estabelecidas com a criança, descartamos a hipótese de o problema ter sido desencadeado por desejo de imitação ou estímulo da fala 'errada'.

A Dislalia também pode, em muitos casos, ser resultado do uso prolongado de chupetas, mamadeiras, ou por problemas na formação do palato, céu da boca, da língua e dentes. Percebemos na criança, muita dificuldade em realizar os movimentos e posição da língua e dentes na hora de pronunciar as palavras, daí, já supomos que há influências de alterações na musculatura da língua. Esse aspecto sugere problemas funcionais na articulação dos músculos da língua e movimentos da boca.

Quanto ao desenvolvimento do menino, os pais relatam que sempre foi de normal a avançado. A criança começou a engatinhar de 07 a 08 meses, andou com muita agilidade e equilíbrio com 01 ano de idade, sempre foi uma criança amigável, receptiva, que interagia com outras crianças com facilidade e sem timidez, preferindo brincar com outras crianças do que sozinha. De modo geral, a única parte do desenvolvimento da criança que não seguiu as etapas consideradas normais para a idade, foi a fala. De acordo com os pais, a criança não demorou a falar, mas sempre teve dificuldade em pronunciar corretamente as palavras.

SENHORA JÚ: Eu achava que era da idade, nunca percebi que poderia ser um problema sério, só passei a prestar atenção, agora. Ele já com 05 anos, porque a professora de reforço me chamou a atenção, para estimular ele a pronunciar as palavras, porque ele tem dificuldades em falar alguns sons, como na palavra azul, que ele fala “adul”.

De acordo com mãe de Júnior, a fala do garoto era “normal” para uma criança de até 05 anos, dessa forma, podemos inferir que mesmo percebendo a falta de letras nas palavras que o filho oralizava, a mãe não percebia que podia ser um transtorno relacionado a fala e que isso logo se resolveria, mas, os autores Palomo e Palomo (2014), explicam que existem pelo menos 16 formas de Dislalia, conforme o tipo de letra que a criança apresenta com mais frequência, podendo também, acontecer um processo de parrotacismo, quando a criança comete um fonema que é substituído por outro. Podemos dizer que a troca que a criança faz ao pronunciar ‘adul’ ao tentar falar ‘azul’ sugere um parrotacismo, conforme o exemplo apresentado pelos autores: “um menino que pronuncia “dosa” em vez de “rosa”” (PALOMO; PALOMO, 2014, p. 449-450).

Ao questionar os pais se sugerem alguma hipótese, considerando algum atraso na fala da filha mais velha, de 08 anos, eles respondem que:

SENHOR JÓ: A July sempre falou muito bem, nunca teve dificuldade para falar, é até tagarela demais.

SENHORA JÚ: Verdade, July sempre falou muito e bem desenrolado (fala sorrindo).

Conforme os relatos dos pais, a irmã não apresentou dificuldade na fala, assim como o Júnior tem apresentado na oralização de palavras, desse modo, ficou perceptível também, com as observações, que o menino interage e dialoga com muitas crianças de várias idades cotidianamente, então, não se supõem que as causas e as dificuldades de fala da criança seja a ausência de experiências comunicativas.

Todavia, sabemos que os diálogos promovidos no ambiente escolar, da Educação Infantil, que vai de encontro com a fase de desenvolvimento linguístico da criança que corresponde ao aumento do repertório de palavras, aprendizagem do uso social e pragmático da linguagem, conforme argumenta Godoy e Dias (2014, p. 08) e Flick (2002, p. 17). Adiante, ao indagar sobre problemas genéticos ou hereditários de linguagem na família, a mãe da criança relata:

SENHORA JÚ: Quando eu era criança, e até na adolescência. Até depois de casar com o senhor Jó, eu tinha dificuldade em pronunciar algumas palavras, mas nada muito grave. Mas já foi depois de casada que aprendi a falar a palavra 'pizza' do jeito certo. Aprendi com Senhor Jó. [...] A avó materna dele, a minha mãe e a avó paterna também não falam tudo certinho, elas também têm a fala um pouco enrolada... Pode ser isso, né?!" Tem também uns parentes de Jó que falam muitas palavras errada, eles também têm um pouco de dificuldade para falar.

Aqui retomamos novamente os estudos de Conde-Guzón *et al.* (2014), que apontam a incidência da Dislalia em criança com antecedentes familiares que possuem alguma dificuldade de linguagem. Elas têm maiores chances de desenvolverem o problema. Portanto, podemos imaginar que a Dislalia apresentada por Júnior poder ter relação com fatores hereditários.

Durante as sessões de avaliação, foram aplicados em torno de 10 testes psicopedagógicos, como, por exemplo: Provas Piagetianas, criadas por Jean Piaget, que reúnem uma série de avaliações com uso de objetos concretos para a verificação da construção de operações mentais (lógico-matemáticas e infralógicas) de conservação, classificação, seriação e de mensuração espacial; o Teste de audibilização, que tem a finalidade de possibilitar a sondagem da capacidade de audibilização (memória) em crianças na fase inicial da aquisição da escrita e foi elaborado pela equipe de Clarissa Golbert e Alice Zorzi; e o Teste ABC, criado por Lourenço Filho, que serve para medir a maturidade da leitura e da escrita, visando analisar vários aspectos do desenvolvimento da criança e seu processo de aprendizagem. De acordo com as avaliações feitas, a hipótese diagnóstica de Dislalia funcional, conforme a denominação dada por Palomo e Palomo (2014, p. 448), que segundo os atores, ao citarem Lewis BA:

[...] é aquela produzida pelo uso inadequado dos órgãos fonoarticulatórios. Consiste na dificuldade da criança em encontrar o ponto de articulação correto para produzir o fonema desejado, podendo até produzir, em casos graves, alterações de atenção e hiperatividade, como demonstrou Lewis BA em estudo sobre o assunto.

Todavia, a criança não possui problemas de atenção ou agitação que suponha hiperatividade e suas dificuldades de fala podem facilmente ser corrigidas com tratamento adequado feito pela psicopedagoga estagiária, discente e escritora deste artigo. Porém, com o objetivo de não deixar margens de dúvidas, a orientação é que os pais realizem uma consulta com um fonoaudiólogo, que poderá validar a hipótese, e se necessário, fazer o acompanhamento do tratamento da criança juntamente com a psicopedagoga.

Ainda de acordo com Palomo e Palomo (2014, p. 448), “endofenotivos e fatores genéticos representam outra linha importante de pesquisa nesse sentido. Eles influenciam notavelmente a produção de som na primeira infância e na idade escolar, ao nível da leitura, ortografia, linguagem falada e expressões escritas”. Correlacionando o relato da mãe durante a anamnese, sobre a existência de parentes maternos e paternos com dificuldades na fala a esta linha de pesquisa, podemos sugerir também, que a Dislalia funcional, que supostamente é o diagnóstico da criança, possua influência de fatores genéticos hereditários.

Outra hipótese também é o atraso no início da vida escolar, causado pela pandemia do COVID-19. Possivelmente, o contato com outras crianças da mesma faixa etária, em um ambiente de aprendizagem sistematizada e repleto de experiências sociocomunicativas, poderia ter propiciado o desenvolvimento natural da fala, ou, pelo menos, com menos dificuldades.

Nas duas últimas sessões, iniciamos o trabalho interventivo com o apoio de jogos e atividades lúdicas para estimular a melhoria da dicção da criança. Devido ao fato do período de estágio ter sido curto, as sessões interventivas continuarão de forma voluntária até o final do tratamento da criança.

Entretanto, já nesse curto período de intervenção propriamente dito, a criança demonstrou estar estimulada e predisposta a engajar-se no tratamento. De forma lúdica e interativa, a criança sentiu-se confortável para realizar os exercícios propostos. Foi possível perceber a dificuldade de a criança ainda possui em articular a musculatura da língua e movimentar a boca para produzir alguns fonemas, todavia, após alguns treinos, ela já conseguia produzir corretamente os sons dos fonemas que antes tinha dificuldade. Em virtude disso, é possível afirmar que essas dificuldades serão rapidamente sanadas com a continuação do tratamento.

Considerações finais

Em virtude dos dados e fatos expostos, podemos concluir que os objetivos desta pesquisa foram alcançados com êxito. No decorrer da discussão, enfatizamos a importância da atuação da Psicopedagogia de forma preventiva no

diagnóstico precoce da Dislalia, visando melhorar o processo de aprendizagem de crianças com idade de 05 anos de idade, na Educação Infantil (Pré-escola), tanto de forma clínica, quanto institucional.

A conceitualização e o panorama atual sobre a Dislalia, levando em consideração a pouca produção de conhecimentos sob a ótica psicopedagógica nos mostra como o domínio de saberes sobre esta área do conhecimento são fundamentais na formação de profissionais que lidam diretamente com o processo de ensino e aprendizagem, para que a identificação de possíveis problemas ou dificuldades sejam identificados precocemente, não só na Educação Infantil, mas em todos os níveis e modalidades de ensino.

Este estudo, além de servir de base para compreender a importância do diagnóstico precoce e a prevenção psicopedagógica nos casos de Dislalia em crianças de 05 anos, ainda na Educação Infantil, também poderá complementar a base de dados de estudos sobre este transtorno, instigar debates e discussões sobre a temática e gerar mudanças significativas, a médio e longo prazo para na realidade educacional. Além disso, analisamos o impacto da intervenção psicopedagógica para a prevenção da Dislalia. Durante as sessões, percebemos um avanço significativo na melhoria da fala da criança. Foram trabalhadas técnicas e estimulações que propiciaram a criança e a família a estarem mais atentas à dislalia, de forma a ficarem motivadas a desenvolverem esforços conjuntos, rumo ao tratamento da criança.

Essa mobilização entre a família, consciente e participante do tratamento da criança, juntamente com os profissionais envolvidos no caso, é fundamental para que o transtorno seja tratado com maior rapidez e eficiência, causando menos transtornos, maior confiança, elevação da autoestima e motivação da criança para superar os obstáculos que podem estar dificultando sua aprendizagem.

Referências

BARROS, Anylce de Flores; FLORES, Fernando Rochow.

Dislalia: ¿Problemas de lenguaje o problemas de habla?

Revista chilena de pediatría, Santiago, v. 45, n. 6, p.

501- 504, dez., 1974. Disponível em: <https://search.scielo>.

from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=Dislalia.

Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Brasília: MEC/ CONSED/UNDIME, 2017.

BUENO, Camila Silva; FERREIRA, Maria Clemência Pinheiro de Lima. A dislalia e suas consequências no processo de aprendizagem. **Portal de anais eletrônicos da UniEvangélica**. p. 01-11, 2018. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/pedagogia/article/view/4491/2737>. Acesso em: 13 out. 2021.

CONDE-GUZÓN, Pablo *et al.* Perfil neuropsicológico de niños con dislalias: alteraciones mnésicas y atencionales. **Anales de Psicología**, v. 30, n. 3, p. 1105-1114, out., 2014. Disponível em: <https://search.scielo.from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=Dislalia>. Acesso em: 12 out. 2021.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

GODOY, Elena; DIAS, Luzia Schalkoski. **Psicolinguística em foco: linguagem-aquisição e aprendizagem**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/corrente.html>. Acesso em: 12 out. 2021.

KLUNK, Luiza. Aquisição da linguagem aspectos fonológicos e socioculturais. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 201, ano ZVII, fevereiro de 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MOURA, Paula. **Avaliação de Fala e Linguagem Infantil - Aula completa e gratuita! YouTube**, 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xJ2U2143o-A..> Acesso em: 05 set. 2021.

MUSSALIM, Fernanda; BENTES, Anna Christina. Introdução. *In*: MUSSALIM, Fernanda; BENTES, Anna Christina (Orgs.). **Introdução à**

linguística: domínios e fronteiras, v. 2. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012. p. 17-21.

PALOMO, Álvaro David Campos; PALOMO, Laura Deseada Campos. **Patologías de la comunicación: proyecto docente para enfermería infantil. Dislalias**. *Enfermería Global*, v. 13, n. 34. p. 444- 452, abr., 2014. Disponível em: <https://search.scielo.org/abstract/psicopedagogia/v13n34/p444-452>. Acesso em: 12 out. 2021.

PICETTI, Jaqueline Santos; MARQUES, Tânia Beatriz Iwaszko. Psicopedagogia: alguns conceitos básicos para reflexão e ação. *In: Psicopedagogia e TICs*. Editora da UFRGS, 2016. p. 263-273. Coleções Livros e Capítulos de Livros (2980) Ciências Humanas (879). Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/151186>. Acesso em: 13 out. 2021.

RUBINSTEIN, Edith; CASTANHO, Marisa Irene; NOFFS, Neide de Aquino. Rumos da Psicopedagogia Brasileira. *Rev. Psicopedagogia*, v. 21, n. 66, p. 225-238, 2004. Disponível em: <https://cdn.publisher.gnl.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v21n66a05.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.

SMITH, Corinne; STRICK, Lisa. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z: um guia completo para pais e educadores**. Trad. Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SOUZA, Mariana Castro de; FONTANARI, José Fernando. **Dislalia na Escola – Psicologia da Educação II**. IFSC - Universidade de São Paulo - Instituto de Física de São Paulo. São Carlos, 2015. Disponível em: <http://www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/20152/SLC06311/Dislalia%20na%20escola.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.

A PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Patrícia Ferreira de Sousa
Benilde Ferreira de Assunção Farias

Considerações iniciais

A Psicomotricidade busca estudar o desenvolvimento motor, as áreas afetivas e cognitivas em todas as etapas da vida do ser humano, e pode ser definida como um campo transdisciplinar que estuda e investiga as relações e as influências recíprocas e sistêmicas entre o psiquismo e a motricidade. Sendo a primeira infância a etapa crucial do desenvolvimento, e partindo do princípio de que a criança tem todas as condições de aprendizado, desde os primeiros anos de vida, esta pesquisa busca compreender a importância de se trabalhar com a educação psicomotora na Educação Infantil. É nessa primeira etapa da Educação Básica onde há maior necessidade de trabalhar as áreas da Psicomotricidade, valendo-se das experiências vividas pelas crianças como meio para o aprofundamento das suas etapas de desenvolvimento.

A Educação Infantil é um período fundamental para a criança, no que se refere ao seu desenvolvimento e aprendizagem, pois é considerada uma das mais importantes etapas da formação infantil, visto que é onde os menores têm o primeiro contato fora do convívio familiar e onde aprendem lidar com as diferenças, iniciando o desenvolvimento da personalidade e adquirindo uma maior autonomia, onde se inicia a construção de laços de amizade e as experiências e as descobertas em diferentes áreas do conhecimento. É nessa etapa também, que a criança começa a tomar consciência de seu corpo, coordenar seus gestos e movimentos.

A Psicomotricidade ocupa hoje um lugar imprescindível na educação perceptivo-motora, isto é, na educação global da criança, gerando, no contexto educacional uma nova perspectiva psicopedagógica. Atuando de forma preventiva, a Psicomotricidade pode contribuir de forma significativa no desenvolvimento da criança. Partindo dessa premissa, delimitamos para a nossa pesquisa, a seguinte questão problema: como a Psicomotricidade pode ajudar no desenvolvimento de crianças na Educação Infantil?

Portanto, o objetivo geral deste estudo é analisar a importância da Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças na Educação Infantil. E, como objetivo específico, temos: compreender como as habilidades psicomotoras mal desenvolvidas podem afetar o processo de leitura e de escrita.

Para desenvolver este estudo, optamos por uma metodologia de pesquisa bibliográfica e documental, considerando acontecimentos da realidade escolar na atualidade. Teoricamente, para fundamentar nosso estudo, pesquisamos os seguintes autores: Le Boulch (1984; 1986), Fonseca (1988; 1995), Oliveira (2012), entre outros.

O presente trabalho divide-se em três seções. Na primeira, buscamos compreender a definição, a origem e o principal objetivo da educação psicomotora. Na segunda seção, investigamos a importância do desenvolvimento das habilidades psicomotoras. Já na terceira seção, analisamos a importância da Psicomotricidade na Educação Infantil, como o método para reduzir e prevenir dificuldades de aprendizagem.

Este artigo fornece um aprendizado importante, pois objetiva analisar a importância da Psicomotricidade no desenvolvimento do ser humano e como deve ser feita a estimulação precoce psicomotora em crianças na Educação Infantil, visando a melhor adaptação das mesmas ao meio social, tornando-as mais autônomas, seguras e felizes.

No entanto, para compreendermos o papel da Psicomotricidade nos anos iniciais, é necessário, primeiramente, compreendermos a sua definição, conforme tratamos a seguir.

A Psicomotricidade e algumas abordagens: o corpo em movimento

A Psicomotricidade está presente em todas as ações realizadas pelo indivíduo. É a interligação entre o psiquismo e a motricidade, buscando o desenvolvimento integral do ser humano, focando os aspectos afetivos, motores e cognitivos, levando o indivíduo a tomada de consciência do seu corpo por meio do movimento.

De acordo com a Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP) (2018):

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos, o movimento, o intelecto e o afeto. Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função de experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização.

E, ainda de maneira complementar, aponta:

O desenvolvimento da psicomotricidade ocorre através da evolução da criança, na sua interação com o meio, nas suas experiências, numa conquista que aos poucos vai ampliando sua capacidade de se adaptar às necessidades comuns, fazendo-se necessário para isso, o espaço físico, a diversidade de material, jogos lúdicos, um ambiente seguro e agradável. (ABP, 2018)

O estudo da Psicomotricidade é recente, visto que ainda no início deste século, ela era abordada apenas excepcionalmente. E, aos poucos, foi deixando de ser estudada isoladamente e foi se integrando a outros estudos. Hoje em dia, o estudo vai além dos problemas motores, e pesquisa também, as ligações com a lateralidade, a linguagem, a imagem do corpo, a estrutura espacial e a orientação temporal, os aspectos perceptivo-gnósticos e práxicos, além da investigação das dificuldades escolares de crianças de inteligência normal.

A trajetória dessa ciência, desde o seu surgimento até os dias atuais, pode ser acompanhada por meio de alguns momentos importantes na história, na qual muitos autores contribuíram de alguma forma para a caracterização do que hoje compreendemos por Psicomotricidade.

Uma das primeiras pesquisas que dão origem ao campo psicomotor corresponde a um enfoque eminentemente neurológico. Em 1907, o francês Ernest Dupré, trouxe muitas contribuições, a partir de seus estudos clínicos na observação de pacientes com debilidade mental e debilidade motora, direcionando para a noção de psicomotricidade.

O médico, psicólogo e pedagogo Henri Wallon (1879-1962) marcou de forma expressiva, estudos sobre a Psicomotricidade e como parte da construção do psiquismo. Wallon relacionou o movimento como parte do afeto, da emoção, ao meio ambiente e aos hábitos do indivíduo.

Outro grande estudioso nesta área foi Julian de Ajuriaguerra, psiquiatra e professor francês, que delimitou, com clareza, os transtornos psicomotores, balizando-os entre os neurológicos e os psiquiátricos.

Os primeiros cursos dentro das universidades brasileiras de graduação e, principalmente, de pós-graduação iniciaram-se em 1968. E 1980 foi fundada, no estado do Rio de Janeiro, a “Sociedade Brasileira de Terapia Psicomotora” (SBTP). Alguns anos depois, em 1986, o nome foi modificado para “Sociedade Brasileira de Psicomotricidade” (SBP) e, em 2005, tornou-se a “Associação Brasileira de Psicomotricidade” (ABP).

Diversos outros autores contribuíram e ainda contribuem para a construção das bases teóricas da Psicomotricidade, analisando as relações complexas entre o movimento e o pensamento, e entre o corpo e o cérebro, como: Piaget (1998), Fonseca (1988; 1995), entre outros.

Habilidades psicomotoras

O desenvolvimento de todas as áreas depende do funcionamento motor, sendo este responsável pelas habilidades e/ou limitações motoras do indivíduo. Durante a Educação Infantil é de suma importância estimular

as crianças, o movimento do corpo, através da ludicidade com jogos e brincadeiras, possibilitando maior integração da mesma ao meio e favorecendo o desenvolvimento psicomotor.

As habilidades psicomotoras são aquelas que envolvem o desenvolvimento socioemocional, funcional, cognitivo e o corpo humano em movimento. Segundo Fonseca (1995), as principais habilidades utilizadas para o desenvolvimento psicomotor são a tonicidade, o equilíbrio, a lateralidade, a noção corporal, a estruturação espaço-temporal e as praxias fina e global.

Tonicidade

A tonicidade está relacionada com a função do tônus. O tônus muscular é a tensão natural de um músculo em repouso. A tonicidade, ou grau de tensão muscular, é a resistência que o músculo oferece ao ser movimentado de forma passiva. Ela é a base fundamental, pois garante as atitudes, a postura e as emoções de onde emergem todas as atividades motoras do ser humano.

O estado tônico é uma forma de relação com o meio e depende de cada situação e de cada indivíduo, pois o tônus está muito relacionado às características de reação de cada pessoa. Existe uma regulação recíproca no campo tônico emocional e afetivo-situacional. As tensões psíquicas se expressam em tensões musculares. Segundo Fonseca (1988), a evolução tônica está ligada à historicidade das relações do indivíduo com o meio ambiente, segundo um equilíbrio que, progressivamente, vai sendo estabelecido. Pela vivência de crises e conflitos emocionais, o tônus vai-se constituindo e moldando as diferentes situações, adquirindo, assim, reações mais ajustadas às situações do meio.

Para desenvolver o controle da tonicidade, são utilizados exercícios que ajudam a propiciar à criança o máximo de sensações possíveis de seu próprio corpo em diversas posições: de pé, sentado, deitado etc., em atitudes estáticas e em movimento. Para o desenvolvimento tônico, também é essencial trabalhar com diferentes exercícios de relaxamento, e todos os exercícios devem ser trabalhados com diferentes graus de dificuldade, exigindo da criança uma regulação de sua tensão muscular para cada movimento corporal. Os controles tônicos e posturais estão intimamente ligados e ambos devem ser trabalhados paralelamente.

Equilíbrio

É uma resposta motora de adequação corporal frente à constante ação da gravidade, é automática e involuntária, ou seja, é a capacidade que o indivíduo tem de manter a sustentação do corpo firme, mesmo sobre uma base reduzida por meio da ativação coordenada de músculos posturais. Para o desenvolvimento da equilibração, é fundamental que já tenha sido desenvolvido

certo tônus muscular, o que permite ao corpo se reajustar a diferentes posturas, jogando com o peso corporal. É o peso corporal e a ação da gravidade exercida na criança que leva ao desenvolvimento da equilíbrio.

Existem dois tipos de equilíbrio, que englobam o controle postural e o desenvolvimento das aquisições de locomoção:

1. Equilíbrio dinâmico: o equilíbrio dinâmico é aquele conseguido com o corpo em movimento, determinando sucessivas alterações na base de sustentação, ou seja, quando é necessário mudar de posição, como: andar, correr, saltar, fazer equitação, diminuir a base etc. Exige uma reorganização muscular quase constante.

2. Equilíbrio estático: quando o corpo em equilíbrio está em repouso; requer que o indivíduo mantenha uma postura fixa. Um bom exemplo é conseguir se equilibrar em uma bicicleta parada. Esta é bem mais difícil do que a dinâmica. É necessário que haja uma respiração tranquila e concentração em um ponto.

Uma equilíbrio corporal mal desenvolvida prejudica o equilíbrio emocional. E o indivíduo pode desenvolver medo, desatenção, insegurança etc. Um equilíbrio (corporal) favorece o outro (emocional).

Lateralização

Lateralidade é a predisposição à utilização preferencial de um dos lados do corpo, nos aspectos: mão, olho, pé e ouvido. Segundo Le Boulch (1986), a preferência pela utilização de um dos lados do corpo ocorre em razão da dominância de um dos hemisférios cerebrais. Mucchieli e Bourcier citado por Fonseca (1988) argumentam que, em todos os órgãos pares se verifica a ação recíproca complementar e conjunta, cabendo a cada um, a função de iniciativa e a outro, a função de apoio e auxílio, que traduzem uma elementar divisão de trabalho, sinônimo de uma maior disponibilidade operacional. Ou seja, o lado “preferido” pelo indivíduo sempre manifesta mais força e agilidade muscular. É ele que sempre começa alguma atividade exercida pelo corpo e o outro lado fica como um auxiliador, porém, um complementa o outro.

Segundo Zsngwill (1975) *apud* Pires (2010, p. 15), a lateralização é basicamente inata e governada por fatores genéticos, embora admita que a treinabilidade e os fatores de pressão social possam influenciá-la. Geralmente, acontece uma confusão da lateralidade com a noção de direita e esquerda, que está envolvida com o esquema corporal. Mesmo a criança já tendo a lateralidade adquirida, pode não saber qual é o seu lado direito e esquerdo, ou vice-versa. Porém, todos os fatores estão intrinsecamente ligados. A lateralidade permite ao indivíduo a realização de ações complexas, motoras, práxicas e psíquicas.

Fonseca (1988, p. 130) ressalta que:

A lateralidade toca vários aspectos funcionais, como por exemplo a lateralidade ocular, manual, pedal, e acústica, e todas elas se referem a uma esfera de síntese, que promove a estabilidade do universo vivido, da qual partem todas as relações essenciais do indivíduo com o seu mundo. Tanto os problemas de articulação, fonação, execução, como os da integração, discriminação, percepção, dependem de uma lateralização interiorizada e determinada.

Para Fonseca (1988), quando a lateralidade não está bem estabelecida, podem surgir muitos problemas a nível espacial, o que pode afetar diretamente o processo de aprendizagem, pois é comum ocorrerem problemas na orientação espacial, dificuldade na discriminação e na diferenciação entre os lados do corpo e incapacidade de seguir a direção gráfica. Isso tudo pode prejudicar a aprendizagem com a escrita espelhada, de cabeça para baixo ou ilegível (apresenta omissões de letras ou sílabas e lentidão), e leitura também comprometida.

Noção corporal

Entendemos por imagem corporal, o conceito que cada pessoa tem do seu corpo. Essa imagem é construída mentalmente pela pessoa, podendo sofrer interferência das informações externas, vindas de toda a sociedade em que está inserida e da maneira como a pessoa se vê e também, vê o mundo em sua volta e, principalmente, de como a pessoa se vê nesse mundo.

A habilidade psicomotora, chamada de esquema corporal compreende o conhecimento do corpo, suas possibilidades de movimento e as suas funções, ou seja, é a representação relativamente global e diferenciada que o indivíduo tem de seu próprio corpo.

Segundo Fonseca (1988), a elaboração da noção do corpo estrutura-se nas suas linhas gerais ao longo da infância e projeta-se numa permanente evolução dialética inacabada, durante toda a existência do indivíduo.

A estruturação espaço-temporal

A noção espaço-temporal se estrutura envolvendo a integração do sistema visual com o sistema auditivo. Podemos entender a orientação espaço-temporal como a capacidade de situar-se e orientar-se a si próprio, localizar outros e objetos num determinado espaço. Ou seja, é a habilidade que permite a pessoa se orientar adequadamente e adaptar-se ao ambiente físico e social, na medida em que o corpo ocupa um lugar nesse espaço, tendo noção dos conceitos de direção (acima, abaixo, frente, trás, direita, esquerda) e distância (longe, perto).

Praxias fina e global

A praxia tem por definição a capacidade de realizar um movimento ou gesto simples, de maneira intencionada. A praxia global está relacionada com a realização e a automação dos movimentos globais complexos, que se

desenrolam num determinado tempo e que exigem a atividade conjunta de vários grupos musculares. Ela é considerada como um todo, é o movimento de todo o corpo (correr, andar, saltar etc.).

Já a praxia fina compreende todas as tarefas motoras finas, é o trabalho de forma ordenada dos pequenos músculos, que associa a função de coordenação dos movimentos dos olhos durante a fixação da atenção e a manipulação de objetos que exigem controle visual, além de abranger as funções de programação, regulação e verificação das atividades preensivas e manipulativas mais finas e complexas feitas pelas mãos (cortar papel, pegar em uma pince, fechar botões de roupas etc.).

Psicomotricidade na Educação Infantil

A Educação Infantil é a primeira etapa da Educação Básica. Ela atende crianças de zero a cinco anos de idade. Sendo seu principal objetivo, promover nas crianças o desenvolvimento dos aspectos físico, motor, cognitivo, social e emocional, além de estimular momentos de descobertas, através da exploração e da experimentação. Por isso, é crucial o desenvolvimento de atividades psicomotoras nessa faixa etária, pois, nessa idade, as crianças possuem muitas habilidades, necessitam de estímulos e mediação para aprimorá-las. Kyrillos e Sanches (2014, p. 154) completam, dizendo que:

Na Educação Infantil começamos a exploração intensa do mundo, das sensações, das emoções, ampliando estas vivências como movimentos mais elaborados. A linguagem corporal começa então, a ser substituída pela fala e pelo desenho, no entanto, é essencial que continue sendo explorada. O trabalho com movimentos e ritmos, de grande relevância para a organização das descobertas feitas, torna-se mais sofisticado. Nesta etapa, a atenção é voltada para o desenvolvimento do equilíbrio e de uma harmonia nos movimentos.

É possível, através de uma ação educativa e, a partir dos movimentos espontâneos da criança e das atitudes corporais, desenvolver habilidades psicomotoras indispensáveis para sua formação. Por isso é extremamente necessário propiciar a criança um ambiente estimulador, com espaços para que ela possa se movimentar, e ser ela própria, onde possa manipular muitos objetos, através de atividades lúdicas com jogos e brincadeiras, pois o brincar tem grande importância no desenvolvimento, criando novas relações entre situações no pensamento e situações reais. Tudo isso, para que criança, além de se divertir, possa reconhecer as relações dos objetos que manipula e ter um conhecimento melhor do seu corpo, além de desenvolver as aptidões perceptivas como meio de ajustamento do comportamento psicomotor. A partir daí, inicia o processo de leitura, conforme comenta Lourenço Filho (1964, p. 35):

A aprendizagem supõe um mínimo de maturidade de onde possa partir qualquer que seja o comportamento considerado. Para que o exercício de uma atividade complexa como a leitura possa integrar-se, exigir-se-á, a fortiori, determinado nível de maturidade anterior. Sem ele, será inútil iniciar a aprendizagem.

De acordo com Lourenço Filho (1964), é necessário desenvolver certas habilidades na criança, antes mesmo delas iniciarem o processo de leitura e escrita, pois esse processo requer um certo nível de maturidade,

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Fonseca (1988, p. 157), comenta que:

As aprendizagens do grafismo, do cálculo e da linguagem estão ligadas à evolução das possibilidades motoras. Só a partir de certo nível de organização motora, de uma coordenação fina dos movimentos e de uma integração vivida espaço-temporal se pode caminhar para as aprendizagens escolares.

É fundamental, como afirma Fonseca (1988), desenvolver na criança, uma organização motora e a possibilidade de representação mental espacial, para, a partir daí, encaminhar as aprendizagens escolares, como contar, seriar, classificar e manipular objetos. Estamos vivendo momentos difíceis, com muitos problemas de aprendizagem, muitas crianças de inteligência ‘normal’, apresentam problemas psicomotores, muitas não conseguem segurar de forma correta o lápis, escrevendo de forma ilegível, às vezes, colocando muita força, outras vezes, escrevem clarinho, outras crianças são desastradas, caem com facilidade, ou mesmo, são tão tímidas e não conseguem se expressar. Enfim, são muitos problemas que as crianças podem apresentar.

Muitas dificuldades apresentadas pelas crianças podem ser facilmente corrigidas dentro da sala de aula, mas, para isso, o professor precisa estar mais atento e mais preparado e consciente de sua responsabilidade como educador. Diante dessa realidade, a Psicomotricidade pode desempenhar um papel muito importante como medida preventiva e como um meio de intervenção crítica na realidade pedagógica da escola atual, mas, para isso, o educador precisa despender mais esforço e energia para ajudar a aumentar e a melhorar o potencial cognitivo, motor, e afetivo do aluno.

Na realidade, muitos profissionais que não conseguem lidar com os problemas que vão surgindo, acabam rotulando as crianças que apresentam dificuldades. Assim, essas crianças passam a ser vistas como preguiçosas, sem interesse e sem força de vontade. E isso pode desencadear outro problema ainda maior, de origem afetivo-emocional. Quando a criança começa a se sentir diferente das outras, ela sofre com isto, podendo interferir na visão que ela

tem de si mesma, passando a se ver com uma severa autocrítica, prejudicando, assim, seu desempenho escolar. E, a partir daí, pode desenvolver um sentimento de inferioridade interferindo em sua autoimagem.

A imagem corporal é como o corpo se apresenta para nós, ou seja, como vemos nós mesmos. Essa imagem será influenciada pelo meio em que estamos inseridos e pelas situações que enfrentamos. Concordamos com a ideia de Montezuma (1984) *apud* Oliveira (2012, p. 13) quando diz que a: “autoimagem é o retrato ou perfil psicológico de si mesmo que o construtivismo do sujeito reorganiza permanentemente e conserva em sua memória, como resultado das interações vividas no passado, ao longo de sua história de vida”.

Em relação às dificuldades escolares, Fonseca (1988, p. 157) nos aponta que:

Todas as dificuldades escolares são consequência de uma deficiência de adaptação psicomotora, que engloba problemas de desenvolvimento motor, de dominância lateral, de organização espacial, de construção prática e de estabilidade emotivo-afetiva, que se podem projetar em alterações do comportamento da criança.

Como foi dito acima, problemas psicomotores podem alterar o comportamento da criança, causando dificuldades escolares, por isso, a importância de se trabalhar as habilidades psicomotoras, desde cedo. Mas, para isso, o professor precisa capacitar-se, sentir-se seguro e preparado, para que esteja apto para detectar aqueles que não acompanham o ritmo dos colegas e, assim, reconhecer onde estão as falhas. E, a partir daí, propiciar uma educação integral do aluno. E só encaminhar ao profissional competente, quando os seus recursos se esgotarem.

Crianças que residem em lugares desprovidos de espaços e privação de movimento acabam limitando as experiências motoras, o que poderá representar uma grande carência para o seu desenvolvimento mental, pois o movimento e a mente são dois componentes interligados e não podem ser estudados de forma separada. A este respeito, Fonseca (1988, p. 332) declara:

Defendemos, através da nossa concepção psicopedagógica, a inseparabilidade do movimento e da vida mental (do ato ao pensamento), estruturas que representam o resultado das experiências adquiridas, traduzidas numa evolução progressiva da inteligência, só possível por uma motricidade cada vez mais organizada e consciencializada.

O autor vê o movimento como um meio de descoberta e de estruturação da personalidade, como um modo de organização e de estruturação neuromuscular e como um modo de relação particular com o mundo dos objetos e com o mundo das pessoas.

Mendonça (2004, p. 20-21) cita que:

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento psicomotor infantil. É preciso estar atento para que nenhuma perturbação passe despercebida e seja tratada a tempo, para que a capacidade futura da criança não seja afetada e prejudique a aprendizagem da leitura e da escrita.

Como percebemos, é fundamental está atento ao desenvolvimento psicomotor da criança, desde os primeiros anos de vida. É necessário que haja a compreensão por parte dos educadores sobre os fenômenos que os envolve, a maneira adequada e efetiva de se trabalhar com o desenvolvimento da Psicomotricidade, principalmente, de crianças na Educação Infantil e nos anos iniciais, pois, tanto o desenvolvimento cognitivo quanto o motor ou o emocional, podem ser prejudicados por falta de afeto e de uma estimulação sensorial, em virtude de que é no estímulo do meio em que se vive e através das interações, que o indivíduo se desenvolve. E analisando o desenvolvimento orgânico e emocional dos primeiros anos de vida, Le Boulch (1986) destaca que a criança desde o nascimento apresenta potencialidades para desenvolver-se, mas que elas não dependem apenas da maturação dos processos orgânicos, mas também, dessa interação com o outro. E é através dessa interação que a criança desenvolve seu temperamento e sua personalidade. Ainda segundo Le Boulch (1986, p. 129):

A educação psicomotora na idade escolar deve ser antes de tudo uma experiência ativa de confrontação com o meio. A ajuda educativa, proveniente dos pais e do meio escolar, tem a finalidade não de ensinar à criança comportamentos motores, mas sim de permitir-lhe, mediante o jogo, exercer sua função de ajustamento, individualmente ou com outras crianças. No estágio escolar, a primeira prioridade constitui a atividade motora lúdica, fonte de prazer, permitindo à criança prosseguir a organização de sua “imagem do corpo” ao nível do vivido e de servir de ponto de partida na sua organização praxica em relação com o desenvolvimento das atitudes de análise perceptiva.

Esse enfoque nos permite observar que o trabalho psicomotor é uma técnica indispensável para o desenvolvimento global e uniforme da criança, pois a Psicomotricidade auxilia e capacita melhor o aluno para uma melhor assimilação das aprendizagens escolares.

Procedimentos metodológicos da pesquisa

O presente trabalho se desenvolveu através de pesquisa de natureza básica, com abordagem qualitativa, por meio de levantamento de dados bibliográficos, para obtermos uma fundamentação teórica alicerçada e, assim, alcançar alguns dos objetivos propostos (FLICK, 2004). Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que

significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

Com o intuito de diminuir as dificuldades de aprendizagens apresentadas pelos alunos durante a Educação Infantil, que, em muitos casos, estão interligados com a Psicomotricidade, que não foi devidamente trabalhada e, devido a isso, causa prejuízos à aquisição da leitura e da escrita, o presente estudo apoiou-se em análise de obras de diferentes autores que abordam a Psicomotricidade e o desenvolvimento de crianças na Educação Infantil. O método selecionado bibliográfico partiu da complexidade desse processo, requerendo um tratamento metodológico que permita entender a estreita relação da Psicomotricidade com o desenvolvimento de crianças durante a Educação Infantil. E, para isso, foram analisadas obras de diferentes autores que embasam os temas ligados a essas áreas.

Resultados e discussão

A análise e discussão dos dados é um dos momentos base para concretização da pesquisa, independente de qual cunho seja. É o momento de analisar todo o trabalho pesquisado, partindo de uma visão fundamentada bibliograficamente. Aos dados bibliográficos, foram acrescentadas informações obtidas em artigos de sites da internet, livros e textos relacionados com a temática.

Neste trabalho, analisamos a visão de diferentes autores sobre a importância da Psicomotricidade na Educação Infantil, dentre eles, podemos observar a visão de Le Boulch (1984, p. 24) quando diz que:

A educação psicomotora deve ser considerada como uma educação de base na escola primária. Ela condiciona todos os aprendizados pré-escolares; leva a criança a tomar consciência de seu corpo, da lateralidade, a situar-se no espaço, a dominar seu tempo, a adquirir habilmente a coordenação de seus gestos e movimentos. A educação psicomotora deve ser praticada desde a mais tenra idade; conduzida com perseverança, permite prevenir inaptações difíceis de corrigir quando já estruturadas.

Segundo o autor, a Psicomotricidade deve ser considerada como uma base fundamental nos anos iniciais, e também, como uma forma de evitar algumas dificuldades de adaptações, antes que as mesmas se constituam.

A Psicomotricidade está diretamente ligada ao desenvolvimento cognitivo, afetivo e motor. Ela prepara o aluno para uma melhor assimilação das aprendizagens escolares. Quando as habilidades psicomotoras não são desenvolvidas de forma efetiva, podem ocasionar certas dificuldades de aprendizagem. Fonseca (1988, p. 157) pontua que:

Todas as dificuldades escolares são consequência de uma deficiência de adaptação psicomotora, que engloba problemas de desenvolvimento motor, de dominância lateral, de organização espacial, de construção praxica e de estabilidade emotivo-afetiva, que se podem projetar em alterações do comportamento da criança.

O professor tem papel fundamental no desenvolvimento das habilidades psicomotoras, precisa está atento e disposto para trabalhar de forma lúdica, tendo o cuidado para não rotular as crianças que têm maiores dificuldades, pois cada criança tem seu ritmo de aprendizagem. Quando a criança tem alguma experiência de fracasso na escola, pode abalar sua autoconfiança e mudar a imagem que tem de si mesmo.

Conforme as concepções citadas, podemos perceber que as práticas das habilidades psicomotoras nas crianças durante a Educação Infantil, podem contribuir de forma significativa com o desenvolvimento integral do indivíduo, favorecendo as aprendizagens escolares.

Conforme a análise de todo o material estudado, percebemos a importância de trabalhar com a Psicomotricidade desde as séries iniciais, pois através das brincadeiras e dos jogos, a criança tem a oportunidade de adquirir novas experiências e de ter um domínio maior sobre seu corpo. É através de estímulos recebidos do meio ambiente e na interação com o outro, que a criança vai ampliando seu processo de maturação e se desenvolvendo nos aspectos cognitivos, afetivos e motores.

Considerações finais

É fundamental trabalhar a Psicomotricidade no desenvolvimento de crianças durante a Educação Infantil, como um meio para diminuir ou sanar as dificuldades e potencializar o aprendizado da criança, que, por sua vez, tem que ser aguçado desde os primeiros anos de vida.

O desenvolvimento das habilidades psicomotoras é considerado uma ferramenta muito importante no que se refere à aquisição de conhecimento no âmbito escolar. Foi através desse estudo que compreendemos melhor a ação da Psicomotricidade no desenvolvimento da criança no aspecto afetivo, motor e cognitivo.

Para que a Psicomotricidade seja efetivada nos ambientes escolares é necessário que o professor realize um trabalho com bastante empenho e dedicação, pois ele é responsável por boa parte do processo de aprendizagem da criança. A Psicomotricidade é uma ciência pouco desenvolvida dentro das instituições de ensino, necessitando de mais ênfase nos currículos escolares.

Essa pesquisa evidenciou que é fundamental melhorar certas habilidades motoras durante a Educação Infantil, para que esse desenvolvimento aconteça de forma correta e no período adequado, contribuindo para que o aluno alcance um desenvolvimento mais completo, que lhe proporcionará uma aprendizagem mais satisfatória.

Referências

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. **O que é Psicomotricidade**. Rio de Janeiro: ABP, 2018. Disponível em: <https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/#:~:text=Psicomotricidade%20%C3%A9%20a%20ci%C3%Aancia%20que,aquisi%C3%A7%C3%B5es%20cognitivas%2C%20afetivas%20e%20org%C3%A2nicas>. Acesso em: 18 nov. 2021.
- DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- FONSECA, V. **Psicomotricidade**. São Paulo: Martins Fonte, 1988.
- FONSECA, V. **Manual de Observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- KYRILLOS, Michel Habib M.; SANCHES, Tereza Leite. Fantasia e criatividade no espaço lúdico: Educação Física e psicomotricidade. *In*: ALVES, Fátima (Org.). **Como aplicar a psicomotricidade: uma atividade multidisciplinar com amor e união**. Rio de Janeiro: Wak, 2004. p. 153-175.
- LE BOULCH, Jean. **A educação pelo movimento: a psicocinética na idade escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- LE BOULCH, Jean. **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento aos 6 anos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

LOURENÇO Filho, M.B. **Testes ABC** - Para verificação da maturidade necessária à aprendizagem da leitura e escrita. 8. ed. vol. III. São Paulo: Melhoramentos, 1964.

MENDONÇA, Raquel Marins de. Criando o ambiente da criança: a psicomotricidade na educação infantil. *In*: ALVES, Fátima (Org.). **Como aplicar a psicomotricidade**: uma atividade multidisciplinar com amor e união. Rio de Janeiro: Wak, 2004. p. 19-34.

OLIVEIRA, Gislene Campos. **Psicomotricidade**: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico. Petrópolis: Vozes, 2000.

PIRES, Rosangela Santos. **Psicomotricidade**. São Paulo. Ieditora. 2010.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**: imitação, jogo e sonho, imagens e representação. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOPEDAGOGIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Lélia Vanessa Barbosa de Araújo
Kely-Anee de Oliveira Nascimento

Introdução

Este estudo destaca as contribuições da Psicopedagogia no processo de aprendizagem da criança com Síndrome de Down. Sabendo da importância dessa abordagem para o desenvolvimento de uma consciência reflexiva com relação à inclusão de alunos com deficiência, a escolha deste tema surgiu a partir da vontade de ampliar conhecimentos acerca das práticas psicopedagógicas do psicopedagogo ao lidar com alunos com Síndrome de Down, pois de acordo com autores como Bassani (2012), ainda existem muitos desafios na luta pela inclusão de alunos que precisam de atenção especial, e a Psicopedagogia é uma aliada importante na integração dessas crianças.

Considerando as características que podem atrasar o o processo de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down, Bassani (2012) explica que o psicopedagogo poderá apresentar propostas pedagógicas necessárias para a integração desse aluno sem comprometer o seu bem-estar.

De acordo com Bassani (2012), a atuação do psicopedagogo acontece em contextos clínicos e institucionais. A autora explica que o trabalho preventivo oferece recursos ao professor para que este possa refletir sobre suas práticas pedagógicas, além de permitir ao professor encontrar novas maneiras de ensinar.

Diante disso, para trabalhar práticas adequadas para desenvolver o processo de ensino-aprendizagem de crianças com deficiência, o psicopedagogo é colocado como figura de extrema importância nesse processo. Com isso, considerando os desafios do professor no dia a dia da sala de aula no trabalho com crianças especiais, este estudo traz o seguinte questionamento: quais práticas o psicopedagogo desenvolve e que contribuem no processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down? Considera-se muito importante abordar essas questões, encarnando as dificuldades que ainda existem no processo de aprendizagem e inclusão de crianças especiais na sala de aula. Para Silva (2009, p. 5), “[...] a perspectiva que se vislumbra é de que as lutas pelo ideal de inclusão continuarão intensas, pois é muito longo o caminho entre o discurso e a prática”.

Nesse contexto, o objetivo geral desta pesquisa é analisar as práticas desenvolvidas pelo Psicopedagogo no processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down. Busca-se, com os objetivos específicos, caracterizar a Síndrome de Down e o reflexo nas crianças que apresentam esse distúrbio genético, compreender como acontece o processo de aprendizagem de crianças que possuem a Síndrome de Down e entender as práticas que o psicopedagogo clínico desenvolve no processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down.

É uma pesquisa de grande importância, pois contribui de forma significativa no debate acerca da inclusão de crianças com deficiência, destacando o papel do professor, da escola e da atuação psicopedagógica, promovendo uma reflexão e desejo de mudança.

Este artigo traz esta breve introdução onde são apresentados os objetivos, a justificativa, a questão-problema e a relevância da pesquisa. Após essa introdução, aborda-se a metodologia adotada neste estudo. Apresenta-se referencial teórico com uma abordagem sobre o conceito da Síndrome de Down, as implicações na aprendizagem provocadas por essa síndrome e as práticas psicopedagógicas voltas para o ensino-aprendizagem do aluno com Síndrome de Down, seguido pelas referências.

Metodologia

A metodologia operada se deu por meio uma abordagem qualitativa do tipo bibliográfica. Segundo Minayo (2009), a pesquisa qualitativa é fundamental em pesquisa e busca explicar os problemas que permeiam a sociedade e compreender sua realidade.

Esse tipo de pesquisa busca obter uma visão detalhada por meio da análise. Uma pesquisa que, segundo Knechtel (2014), tem como principal preocupação a ênfase na qualidade do assunto estudado, valorizando a descrição detalhada.

De acordo com Fonseca (2002, p. 32), a pesquisa qualitativa do tipo bibliográfica é realizada “[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de *websites*”.

Além disso, a pesquisa qualitativa do tipo bibliográfica, segundo Lakatos e Marconi (2003) possibilita ao pesquisador ter contato direto com o assunto em estudo, seja na forma transcrita, publicada ou gravada, proporcionando analisar o tema sobre uma nova abordagem.

O tipo de pesquisa escolhido tem por finalidade evidenciar e explicar os fenômenos da realidade para agir sobre eles, de forma a identificar problemas, avaliar e buscar soluções para eles, contribuir para o aperfeiçoamento da realidade com o objeto de investigação (LIMA, 2004). Conforme posto na

literatura, a revisão bibliográfica, ou revisão da literatura, trata-se da análise crítica, meticulosa e ampla das publicações correntes em uma determinada área do conhecimento (TRENTINI; PAIM, 1999). Assim, as pesquisas nesse viés têm por finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (MARCONI; LAKATOS, 2007). Deste modo ela não é apenas uma mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre determinado assunto, mas sim, proporciona o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões diversas e inovadoras.

Em relação aos referenciais teóricos e metodológicos, trata-se de um estudo qualitativo do tipo bibliográfico, no qual fizemos uma investigação teórica com base em Bassani (2012) e Silva (2009), base em se que discutem as contribuições do psicopedagogo no processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down.

Caracterizando a Síndrome de Down

Antes de discutir as implicações da Síndrome de Down na aprendizagem e no desenvolvimento da criança e as práticas do psicopedagogo frente a essa questão, faz-se necessário abordar alguns conceitos. Aqui, apresentam-se algumas definições abordadas por alguns autores para explicar as principais características da Síndrome de Down.

Conforme Vaz (2019, p. 8) “[...] a Síndrome de Down foi a primeira síndrome associada a uma alteração cromossômica, a principal causa genética da deficiência mental. Essa síndrome foi descrita no ano de 1866 por John Longdon Down, um médico inglês que descobriu que a causa da Síndrome de Down era genética.

Nesse contexto, a Síndrome de Down é um estado genético determinado pela existência de um cromossomo a mais na célula do sujeito que apresenta a anormalidade. Além disso, Stroparo e Corrêa (2015, p. 41) trazem um conceito ainda mais detalhado e explica que “[...] a Síndrome de Down é uma doença multissintomática causada por uma anomalia que altera o número de cópias do cromossomo 21”. Portanto, essa síndrome é explicada pelo seu desequilíbrio na constituição cromossômica do indivíduo.

Segundo Schwartzan (1999, p. 98):

[...] A Síndrome de Down é uma alteração genética que ocorre durante a divisão meiótica do embrião e causa alterações cromossômicas, através de um erro na distribuição, as células recebem 1 cromossomo a mais ligados ao par 21. Existem três tipos de Síndrome de Down, são eles: – Trissomia simples – quando são observados três cromossomos no par 21 em todas as células do indivíduo, ou seja, a pessoa tem 47 cromossomos, ao invés de 46, que é o normal – Translocação – observa-se a Trissomia, mas nem todos os cromossomos trissômicos estão no

par 21, às vezes, o cromossomo extra se apresenta em outros pares, n. 14 ou 22 – Mosaico – na divisão do óvulo fecundado, algumas células ficam com 47, outras com 46 cromossomos (Schwartzan, 1999, p. 98).

Além da definição apresentada anteriormente, Dalla Déa e Duarte (2009) explicam que a Síndrome de Down é “[...] um conjunto de sinais e sintomas provocados pelo mesmo organismo e dependentes de causas diversas que podem levar a uma doença ou perturbação”. Dessa forma, verifica-se que esta síndrome engloba várias alterações genéticas, sendo caracterizada por algumas dificuldades de habilidades cognitivas. Além disso, o sujeito com Síndrome de Down tem hipotonia muscular, dificuldade para realizar determinadas ações como andar e comer, o que acontece geralmente nos bebês.

Conforme Cunha (2015, p. 13):

[...] uma pessoa com a síndrome pode apresentar todas ou algumas das seguintes condições físicas: olhos amendoados, uma prega palma transversal única, também conhecida como prega simiesca, dedos encurtados, fissuras palpebrais oblíquas, ponte nasal achatada, língua protusa devido a pequena cavidade oral, pescoço curto, pontos na íris conhecidos como manchas de Brushfield, uma flexibilidade excessiva nas articulações, defeitos cardíacos congênitos, espaço excessivo entre o hálux e o segundo dedo do pé (CUNHA, 2015, p. 13).

Verifica-se uma combinação de diferentes características nas pessoas afetadas pela síndrome e com base nas características apresentadas anteriormente, vale ressaltar que algumas delas podem ser encontradas em pessoas com um padrão cromossômico considerado normal, como é o caso da prega palmar transversa.

Os indivíduos com Síndrome de Down podem apresentar outras características ou até mesmo um maior risco de desenvolver determinadas doenças. Diante disso, Mancini (2003) destaca que pessoas com Síndrome de Down envelhecem mais rápido, apresentando maior chance de leucemia e problemas na coluna, doenças de refluxo gastresofágico e disfunções na glândula tireoide.

De acordo com Dalla Déa e Duarte (2009), é fundamental utilizar a nomenclatura adequada para nos referirmos aos indivíduos com Síndrome de Down. Segundo a autora, a forma como o indivíduo é tratado pode interferir no desenvolvimento psicológico do sujeito com Síndrome de Down pois, muitas vezes, este é tratado como um “doente” ou “mongoloide”, que são termos totalmente incorretos. A respeito desse **último termo**, Dalla Déa e Duarte (2009, p. 25) afirma que “[...] no Brasil, inicialmente, as pessoas com Síndrome de Down eram denominadas idiotas mongoloides. Ainda hoje, quando se utiliza o termo mongol, ele vem estigmatizado para tratar de pessoas idiotas, ou seja, que sofrem de uma de uma idiotia, em psiquiatria, sofrer de uma idiotia significa apresentar mais grave das formas de retardo mental”.

Diante disso, entende-se que a Síndrome de Down não deve ser considerada como uma doença, mas sim como uma síndrome em que o indivíduo pode levar uma vida saudável. Além disso, a autora relata que algumas pessoas com Síndrome de Down podem não apresentar nenhuma das patologias já mencionadas neste estudo.

Um olhar sob as implicações na aprendizagem do aluno com Síndrome de Down

Para compreender as dificuldades de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down, este estudo traz um breve conceito para este termo, considerando uma visão psicopedagógica. De acordo com Piaget (1976), a aprendizagem pode ser compreendida como um processo de aprender ou adquirir conhecimento, seja pelas relações do dia a dia ou por meio de metodologias de ensino. Assim é um processo que estimula o sistema cognitivo a buscar diferentes meios para assimilar o conhecimento.

Bossa (2000) afirma que a aprendizagem é resultado histórico de cada indivíduo e suas formas de se relacionar com conhecimento. Além disso, o autor relata que cada indivíduo tem sua forma única de desenvolver o seu conhecimento, no entanto, é um processo coletivo que envolve a família e a relação professor-aluno.

Aqui, discute-se como algumas características da Síndrome de Down podem interferir nos níveis de desenvolvimento da criança, apontando algumas limitações impostas pela condição genética que, muitas vezes, definem o ritmo de aprendizagem desses alunos.

Conforme Vaz (2019, p. 8), “[...] o atraso no desenvolvimento motor da criança com Síndrome de Down vai interferir na evolução de outros aspectos, pois é através da exploração do ambiente que a criança constrói seu conhecimento do mundo”. No que se refere ao aspecto cognitivo a deficiência intelectual tem sido considerada uma das características mais constantes da Síndrome de Down com um atraso em todas as áreas do desenvolvimento.

De acordo com Ferreira e Bárbara (2018, p. 20), “[...] a deficiência intelectual pode ser considerada uma ausência de capacidade de adequação a objetos ou ao próprio universo”. Essa característica provoca alterações e torna lento o processo de aprendizagem dos alunos com Síndrome de Down, provocando algumas limitações, muitas vezes severas.

Conforme Vaz (2019), a linguagem é a parte do desenvolvimento do comprometimento do indivíduo com Síndrome de Down que apresenta mais implicações, o que resulta no comprometimento da alfabetização do indivíduo.

Com base nas ideias anteriores, verifica-se que grande parte dos indivíduos com Síndrome de Down que enfrentam dificuldades na aprendizagem tem como característica principal a deficiência intelectual, sendo esta uma das principais características do indivíduo com esta Síndrome.

Segundo Cardozo (2011), o processo de aprendizagem de uma criança com Síndrome de Down é **mais lento que** o de outras crianças que não apresentam essa anomalia. Além disso, o indivíduo com deficiência intelectual tem dificuldades para memorizar, também apresenta dificuldades na linguagem, no desenvolvimento psicomotor, raciocínio lógico e dificuldade para socializar.

Vaz (2019, p. 11) coloca que “[...] de Síndrome de Down e o nascimento, as crianças com Síndrome de Down apresentam reações mais lentas do que as outras crianças e possivelmente isso altera sua relação com o ambiente, sendo a sequência de desenvolvimento semelhante a crianças sem a síndrome”.

Verifica-se que tais alterações, que podem ser identificadas na criança com Síndrome de Down, podem ser notadas de Síndrome de Downe muito cedo, por isso, é importante conhecer essas características o quanto antes para que sejam oferecidos meios de adaptação adequados para a criança:

[...] Entre outras deficiências que acarretam repercussão sobre o desenvolvimento neurológico da criança com Síndrome de Down podemos determinar dificuldades na tomada de decisões e iniciação de uma ação; na elaboração do pensamento abstrato; no cálculo; na seleção e eliminação de determinadas fontes informativas; no bloqueio de funções perceptivas (atenção e percepção) e nas funções motoras e alterações da emoção e do afeto (SCHWARTZAN, 1999, p. 247).

Com base nessa afirmação, observa-se que tais deficiências influenciam diretamente no processo de aprendizagem do aluno com Síndrome de Down, visto que são deficiências que afetam os aspectos cognitivos e comportamentais da criança. É possível observar também que essas características constroem um perfil de aprendizagem **específico para cada criança**, uma vez que cada uma tem o seu perfil individual de aprendizagem.

Conforme Vaz (2019 p, 12), “[...] a criança demora um tempo mais para adquirir a leitura, escrever e calcular, no entanto, a maioria tem condições para serem alfabetizadas e realizar operações lógico-matemáticas”. Diante disso, é **importante ressaltar que a criança com Síndrome de Down pode desenvolver suas habilidades, evoluir na sua aprendizagem, melhorar a linguagem, o processo de leitura e escrita, tudo isso com a ajuda de um profissional capaz de identificar tais dificuldades, neste caso, o psicopedagogo.**

De acordo com o Movimento Down (2013), diversos fatores inibem a aprendizagem da criança com Síndrome de Down, entre eles a deficiência visual que, muitas vezes, passa despercebida, já que em alguns casos tais problemas da aprendizagem da criança é associado a qualquer outra consequência da

síndrome. O fato é que cerca de 70% das crianças com Síndrome de Down tem a necessidade de usar óculos e fazer exames periodicamente para verificar possíveis alterações na visão.

O Movimento Down (2013) também aponta para deficiência auditiva em que aproximadamente 75% pode desenvolver otite de repetição, o que afeta a linguagem da criança, e resulta na necessidade de uma avaliação auditiva.

Bissoto (2005) afirma que a criança com Síndrome de Down que tem audição comprometida apresenta dificuldade no acompanhamento de instruções faladas, este é um comprometimento causado pela trissomia do cromossomo 21 causa das dificuldades cognitivas e na linguagem. De acordo com esse autor, o comprometimento no desenvolvimento da linguagem pode ser observado na criança com Síndrome de Down nos primeiros cinco anos de idade e traz como consequência a dificuldade em diferenciar as regras da gramática, o que reduz o vocabulário da criança e impede que ele se expresse da mesma forma em que assimila o que é falado.

Diante disso, Costa afirma que:

[...] não existe nenhum manual que expresse as possibilidades de desenvolvimento de qualquer criança, cada criança é um ser único que pode ter mais ou menos dificuldade de se adequar ao mundo, os estímulos e a atenção adequada dispensados a essas crianças de Síndrome de Down e o nascimento podem fazer com que os mesmos superem as expectativas de desenvolvimento (COSTA, 2011, p. 18).

Entende-se que apesar do comprometimento no desenvolvimento do indivíduo com Síndrome de Down, isso não impede que esse indivíduo desenvolva suas capacidades; mesmo em meio às diversas necessidades educacionais, a criança com Síndrome de Down pode ter a sua aprendizagem compensada com estratégias de ensino que facilitem a aquisição de informações.

Síndrome de Down: Práticas do Psicopedagogo Clínico

Conforme Carvalho (2017 p. 4), “[...] a psicopedagogia atua com medidas profiláticas e terapêuticas, procurando identificar as causas que resultam em um problema de aprendizagem”. A autora também explica que no caso do psicopedagogo clínico, esse profissional trabalha em um lugar específico atendendo individualmente quem tenha dificuldade de aprendizagem e necessita da ajuda desse profissional.

De acordo com o Zumpano (2013, p. 6), a Psicopedagogia é **uma área da ciência que ainda se encontra em construção e tem uma característica interdisciplinar. Com isso, a Psicopedagogia se mostra uma área muito ampla e versátil em que o profissional trabalha com diferentes responsabilidades e interesses.**

Diante disso, o profissional da Psicopedagogia trabalha com avaliação psicopedagógica investigando as causas das dificuldades na aprendizagem, definindo formas de intervenção psicopedagógicas, mostrando a metodologia a ser usada na alfabetização e no ensino da matemática, entre outras atividades.

Conforme Soares e Sena (2012, p. 2-3)

É função do psicopedagogo detectar possíveis perturbação no processo de aprendizagem, participar da dinâmica das relações da comunidade educativa a fim de fornecer o processo de integração e troca, promover orientações metodológicas de acordo com as características dos indivíduos e grupos, realizar processo de orientação educacional, vocacional e ocupacional tanto na forma individual quanto em grupo.

Além disso, o psicopedagogo pode atuar em clínicas de instituições. Conforme Zumpano (2013), o foco do psicopedagogo clínico é terapêutico, um trabalho desenvolvido geralmente nos consultórios, constitui uma relação de objeto e sujeito. Esse trabalho se desenvolve em duas etapas sendo elas a fase diagnóstica e a fase de intervenção.

Conforme Araújo,

[...] A psicopedagogia clínica procura compreender de forma global e integrada os processos cognitivos, emocionais, sociais, culturais, orgânicos e pedagógicos, que interferem na aprendizagem, a fim de possibilitar situações que registrem o prazer de aprender em sua totalidade, incluindo a promoção de integração entre pais, professores, orientadores educacionais e demais especialistas que transitem no universo educacional do aluno (ARAÚJO, 2007, p. 1).

Dessa forma, o psicopedagogo clínico desenvolve ações potencializadoras que contribuem na aprendizagem. Com base nessa afirmação, verifica-se que o psicopedagogo é um profissional que planeja algumas intervenções para ajudar e melhorar o desempenho de alunos.

Quanto ao trabalho nas instituições, Bossa (2000) explica que o psicopedagogo propõe intervenções características da Psicopedagogia clínica e realiza uma um diagnóstico institucional. Essa atuação em instituições também se estende a hospitais e empresas.

De acordo com o Zumpano (2013), o trabalho do psicopedagogo nas instituições envolve uma prática interdisciplinar, pois é um trabalho que voltado para a prevenção de diversos problemas de aprendizagem.

Conforme Vaz (2019), é fundamental o acompanhamento psicopedagógico do aluno, assim o psicopedagogo irá avaliar quais ferramentas podem contribuir na aprendizagem, acertando meios de encaminhamento para esse aluno na escola, o que permitirá que a criança fórmule ideias e desenvolva sua aprendizagem. É, **portanto**, um trabalho que precisa visar a aprendizagem da vida e a socialização da criança.

Sabe-se que todos os indivíduos apresentam alguma dificuldade no seu processo de aprendizagem. Santos (2013) explica que até mesmo os indivíduos capazes de se adequarem facilmente ao ambiente e às atividades das escolas apresentam algum tipo de dificuldade. Considera-se que no caso dos alunos com deficiência intelectual em que a dificuldade, muitas vezes, é agravante, é fundamental o trabalho de um profissional que possa ajudar nesse processo. É nesse contexto que se enquadra o psicopedagogo e suas contribuições no trabalho com indivíduos com Síndrome de Down.

Em se tratando do processo de ensino-aprendizagem de alunos com Síndrome de Down, vale lembrar que este é feito de estratégias diferenciadas, adaptação de currículo, entre outras estratégias norteadoras e, por isso, requer habilidades especiais dos profissionais que contribuem nesse processo. Diante desse contexto, o papel do psicopedagogo é fundamental para uma preparação adequada que facilite a memorização e aprendizagem da criança.

De acordo com Cardozo (2011), a intervenção do psicopedagogo é essencial no trabalho com a criança com Síndrome de Down, pois poderá contribuir no desenvolvimento das habilidades e aprendizado desse aluno. Conforme a autora, este profissional tem habilidades para compreender as limitações dessa criança e seu trabalho é um meio eficaz nesse processo.

Considerando a educação como um direito que se estende a todas as pessoas na busca por uma sociedade cada vez mais justa, Cardozo (2011) explica que o psicopedagogo tem a função de contribuir para desenvolver o aluno no processo de ensino, contando sempre com a ajuda de outros profissionais que fazem parte da escola, apontando novas e diversificadas formas que possibilitem construir o conhecimento do aluno.

Para discutir as práticas do psicopedagogo no contexto escolar, Cardozo (2011) aponta uma descrição para o trabalho psicopedagógico preventivo em que são apontados os recursos a serem trabalhados com os alunos que apresentam dificuldades, além de elaborar um plano político pedagógico para desenvolvimento de atividades.

Além disso, Cardozo (2011) aponta para o atendimento psicopedagógico institucional escolar em que o profissional realiza o atendimento individualmente ou em pequenos grupos, orientando esses alunos e auxiliando os educadores conforme as dificuldades identificadas. Portanto, essa orientação aos professores é muito importante para apontar a melhor metodologia a ser utilizada.

Conforme Cardozo (2011), o psicopedagogo também desenvolve seu trabalho orientando pais sobre a necessidade de participação de cada um deles nesse processo. Além de ouvir e orientar os alunos que apresentam dificuldades o psicopedagogo também tem a função de orientar os pais.

Schwartzan (1999) enfatiza que as crianças com Síndrome de Down necessitam de maior atenção, principalmente no que se refere ao âmbito educacional. Portanto, o psicopedagogo trabalha na busca por possíveis problemas que possam aparecer e os suas principais causas.

De acordo com Vaz (2019, p. 16) exige-se um “[...] profundo conhecimento teórico e prático” no trabalho do psicopedagogo com indivíduos com Síndrome de Down, não apenas nas questões relacionadas à aprendizagem, mas também no que se refere ao seu desenvolvimento como um todo.

Nota-se que o trabalho deste profissional na âmbito escolar é muito expressivo, por isso, é importante que este profissional adquira uma visão ampla da escola e reflita quanto às ferramentas a serem utilizadas no processo pedagógico.

Segundo o Portal Educa Mais Brasil (2019), o psicopedagogo utiliza diversos recursos métodos e técnicas com a criança com Síndrome de Down as ferramentas utilizadas pelo psicopedagogo vai depender do quadro clínico do indivíduo sendo o jogo o recurso mais utilizado por este profissional estimulando a criatividade propondo lazer e estabelecendo a socialização.

Conforme Pereira (2011) a queixa é o primeiro passo no diagnóstico do psicopedagogo, é assim que se inicia uma relação de confiança da criança com este profissional, com a família e escola. Dessa forma, o psicopedagogo inicia seu trabalho para identificar a dificuldade de aprendizagem escolar no sujeito.

Quanto aos principais aspectos do diagnóstico psicopedagógico, Silva (2018, p.105) relata que:

[...] A anamnese é uma das ferramentas mais importantes no processo de avaliação diagnóstica, paciente a oportunidade de explorar esses materiais. Nesse momento serão observados alguns aspectos do sujeito como: a sua reação, organização, apropriação, imaginação, criatividade, preparação, regras utilizadas, etc.

Esta é, portanto, um instrumento que permite ao psicopedagogo identificar as características e aspectos que possibilitam analisar os parâmetros clínicos da aprendizagem, por meio da interpretação do paciente e análise das informações.

Verifica-se que é por meio de estratégias personalizadas e adequadas que o psicopedagogo poderá orientar a escola quanto à melhor forma de trabalhar a aprendizagem do aluno com Síndrome de Down. Dessa forma, considera-se o psicopedagogo um facilitador da aprendizagem, um profissional capaz de identificar os pontos que merecem mais atenção na criança, avaliando que funciona e o que precisa melhorar. É um profissional que pode explorar os métodos voltados para o aprendizado da criança com Down.

Análise dos dados e discussão

Considerando as colocações realizadas, conseguimos compreender, portanto, que em relação as práticas que o psicopedagogo desenvolve e que contribuem para o processo de aprendizagem das crianças com Síndrome de Down. Segundo Carvalho (2017), a Psicopedagogia atua com medidas profiláticas e terapêuticas, procurando identificar as causas que resultam em um problema de aprendizagem. Já para Soares e Sena (2012), é função da Psicopedagogia detectar possíveis perturbações no processo de aprendizagem, participar da dinâmica das relações da comunidade educativa a fim de fornecer o processo da integração e troca.

Nesse sentido, analisando as ideias desses autores, considera-se a importância da Psicopedagogia para identificar as dificuldades e falhas no processo de ensino aprendizagem das crianças com Síndrome de Down. Está claro o papel do psicopedagogo que se apresenta como um profissional capaz de oferecer diferentes ferramentas para dar suporte às práticas pedagógicas com essas crianças, como foi ressaltado pelos autores.

Durante os tópicos apresentados neste estudo, foi possível conhecer um pouco mais sobre algumas das principais características da Síndrome de Down. Cada conceito abordado pelos autores mencionados neste estudo permitiu identificar como os aspectos da Síndrome de Down podem interferir na aprendizagem do aluno.

Vaz (2019) e Cunha (2015) são alguns dos autores mencionados que reforçam algumas das principais características da Síndrome de Down. Com base nas definições apontadas por esses autores, é possível compreender as principais características que acompanham os indivíduos com Síndrome de Down; além disso, é possível observar que houve algumas mudanças no que se refere aos conceitos dessa síndrome. São conceitos que foram se modificando conforme foram surgindo novos estudos quanto às características das pessoas com Síndrome de Down e identificando novas formas de trabalhar o desenvolvimento de cada uma delas, visto que nem todas apresentam as mesmas características, como foi apontado pelos autores mencionados neste estudo.

Com abordagem feita no tópico em que trata das implicações da Síndrome de Down na aprendizagem do aluno, foi possível identificar que apesar de existir um prejuízo no desenvolvimento do indivíduo com Síndrome de Down, verifica-se que esses sujeitos podem superar as dificuldades que impedem seu aprendizado, dependendo da prática do psicopedagogo frente ao seu papel de ajudar nesse processo.

Autores como Bossa (2000), Soares e Sena (2012) reforçam quais características da Síndrome de Down podem interferir no processo de aprendizagem de cada indivíduo.

Com relação às práticas do psicopedagogo no trabalho clínico com crianças com Síndrome de Down, verifica-se que esse profissional pode oferecer o suporte necessário para o indivíduo com Síndrome de Down e devem ser consideradas as potencialidades e dificuldades cognitivas da criança.

Quanto ao déficit de linguagem, nota-se que esta é uma característica grave da síndrome, mas conforme o que foi apresentado neste estudo, **é possível que o psicopedagogo apresente estratégias que trabalhem a capacidade de memória visual do aluno.** Verifica-se ainda que o trabalho do psicopedagogo com esses alunos requer um olhar diferenciado, para que seja possível contornar as dificuldades que surgem ao longo do processo de aprendizagem.

De acordo com os conceitos abordados neste estudo, também é possível afirmar que o desenvolvimento dos indivíduos com Síndrome de Down depende claramente da forma que suas capacidades são trabalhadas, o cuidado, atenção, ou seja, o suporte que é oferecido a esses indivíduos.

Conforme destacado neste estudo, é preciso preocupação com as dificuldades na aprendizagem. No caso da criança com Síndrome de Down, **a prática deve ser ainda mais intensificada.** Aqui, o psicopedagogo deve ser concebido como um profissional capaz de sistematizar estratégias transformando o desenvolvimento da criança.

O que se pode afirmar é que o psicopedagogo é indispensável para criar um espaço que possa revelar as dificuldades da aprendizagem, um trabalho que deve buscar tanto reconhecer quanto prevenir tais problemas.

Verifica-se que a abordagem feita pelo psicopedagogo influenciará claramente nos resultados de alfabetização da criança com Síndrome de Down, considerando o potencial distinto individual de cada um, pois, como foi abordado neste texto, em alguns indivíduos a deficiência é mais acentuada.

Considerações finais

Este trabalho buscou analisar as práticas desenvolvidas pelo psicopedagogo no processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down. Buscou-se também caracterizar essa condição e compreender como acontece o processo de aprendizagem de crianças com Síndrome de Down.

Diante do que foi exposto, notou-se que o apoio psicopedagógico oferecido para as crianças com Síndrome de Down **é de extrema importância para desenvolver a aprendizagem.**

O estudo permitiu perceber que as crianças com Síndrome de Down, de acordo com o suporte oferecido a elas, têm a oportunidade de participar de um processo de ensino e aprendizagem que possibilitam a elas adquirir conhecimento por meio de métodos capazes de contemplar tais singularidades.

Observou-se que, conforme os métodos psicopedagógicos oferecidos à **criança**, a aprendizagem ocorre de forma satisfatória, assim, é um processo que demanda conhecimento e habilidade. Por meio da discussão apresentada neste estudo, vale ressaltar que o psicopedagogo auxilia na descoberta do caminho para uma aprendizagem satisfatória, identificando informações e apresentando atividades que possibilitem a criança avançar o seu nível de aprendizagem e conhecimento. Assim, o processo de ensino deve se adequar ao processo de aprendizagem.

Nota-se que as práticas desenvolvidas pelo psicopedagogo permitem resgatar a autoestima da criança por meio das competências que são trabalhadas. Com isso, vale reforçar que a Psicopedagogia introduz uma contribuição mais rica no ensino-aprendizagem da criança com Síndrome de Down, um processo abrangente que precisa de cuidado.

Diante disso, é preciso considerar que a dificuldade de aprendizagem do aluno deve ser vista como uma responsabilidade da escola e da família, e não apenas do aluno. As duas instituições devem trabalhar juntas para oferecer a possibilidade de desenvolvimento do máximo potencial da criança, especialmente aquelas que apresentam particularidades no processo de aprendizagem, como as com deficiências. Devemos confiar no potencial que cada criança possui, investindo tempo e recursos em tratamento com profissionais especializados que sabem articular estratégias e metodologias para facilitar o ensino-aprendizagem dessas crianças.

Referências

ARAUJO, Osmarilda dos Santos Pires de. Reflexões sobre a Psicopedagogia clínica e institucional. **Anais: III CELLMS; IV EPGL; I EPPGL.**

Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, outubro de 2007. Disponível em: <https://silo.tips/download/reflexoes-sobre-a-psicopedagogia-clinica-e-institucional>. Acesso em: 22 de março de 2022.

BASSANI, Cecília da Silva. Á Síndrome de Down e as dificuldades de aprendizagem. Disponível em: < <http://www.pixfolio.com.br/arq/1401280042.pdf> >. Acesso em: 24/03/2022.

BISSOTO, Maria Luísa. Desenvolvimento cognitivo e o processo de aprendizagem do portador de Síndrome de Down: revendo concepções e perspectivas educacionais. **Ciências & Cognição**, v. 04, 2005. p. 80-88. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/485>. Acesso em: 22 de março de 2022

BOSSA, Nadia Aparecida. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

CARDOZO, Aline Souza Moraes Schroeder. **A atuação do Psicopedagogo na escola inclusiva**. 2011. Fl. Monografia (Especialista em Psicopedagogia) Universidade Cândido Mendes; Pós Faculdade Integrada AVM, Niteroi, 2011. Disponível em: http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/N204418.pdf. Acesso em: 22 de março de 2022.

CARVALHO, Jéssica Vanessa Silva de. **Intervenção psicopedagógica frente à deficiência intelectual: um estudo de caso**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicopedagogia) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/15526/1/JVSC01122017.pdf>. Acesso em: 22 de março de 2022.

COSTA, Laurinha do Nascimento. **A inclusão escolar de um aluno com Síndrome de Down: um estudo de caso**. Universidade de Brasília-UnB. Brasília, 2011. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bdm.unb.br/bitstream/10483/2456/1/2011_LaurindadoNascimentoCosta.CHfrBCVIQFnoECAQQAQ&usg=AOvVaw0uRLkobuGymoEMZVq4zWOq. Acesso em 24 de março de 2022.

CUNHA, Rosa Maria Oliveira. **Aprendizado e desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down: estratégias pedagógicas**. Universidade de Brasília-UnB, 2015. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15852/1/2015_RosaMariaOliveiraDaCunha_tcc.kGHZGCBwAQFnoECAQQAQ&usg=AOvVaw01RctPUZLHaq0YQ4edI6XY. Acesso em 24 de Março de 2022.

DALLA DÉA, Vanessa Helena Santana; DUARTE, Edson. **Síndrome de Down: Informações Caminhos e Histórias de Amor**. São Paulo: Manole, 2009.

EDUCA MAIS BRASIL. **Intervenção Psicopedagógica: o que é e qual a sua importância para o aprendizado**. 2019. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/educacao/escolas/intervencao-psicopedagogica-o-que-e-e-qual-a-sua-importancia-para-o-aprendizado>. Acesso em: 21 set. 2021.

FERREIRA, A. M; BÁRBARA, D.C.C. **Atuação do psicopedagogo clínico e institucional em transtornos intelectuais**. Revista Eletrônica Calafiari, 2018.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA, Manolita Correia. **Monografia: a engenharia da produção acadêmica**. São Paulo: Saraiva, 2004.

MANCINI, Marisa Corta. *et al.* Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de Síndrome de Down e crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade. **Arq. Neuropsiquiatr**, v. 61, n.2B, p. 409-415, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/pMxkSJWm8MngPkNNR9gSRCw/?lang=pt>. Acesso em: 24/03/2022.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes. 21º ed. Petrópolis, 2009.

MOVIMENTO DOWN. **Um perfil de aprendizagem específico**. Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/2013/05/um-perfil-de-aprendizagem-especifico/>. Acesso em: 23 set. 2021.

PEREIRA, Juliana Laranjeira. **Queixa Psicopedagógica**, 2011. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/caminhosdoautismo/queixa-psicopedaggica>. Acesso em: 13 de março de 2022.

PIAGET, Jean. **Psicologia e Pedagogia**. Trad. LINDOSO D.A. e RIBEIRO DA SILVA, R.M. Rio de Janeiro: Rorense Universitária, 1976.

SANTOS, A. M. **Deficiência Intelectual**. NAPNE, Câmpus de Curitiba, maio/2013. Disponível em: http://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2013/06/Intelectual_maio.pdf. Acesso em: 4 set. 2021.

SCHWARTZAN, José Salomão. **Síndrome de Down**. São Paulo: Mackenzie, 1999.

SILVA, Diene Lôbo da. O diagnóstico psicopedagógico clínico: estudo de caso uma criança com Síndrome de Down. **Ideias e Inovação**. Araújo. v.4. n.2. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/ideiaseinovacao/article/view/5615>. Acesso em: 22 de março de 2022.

SILVA, Brígida Karina Kiechocki Nogueira. Inclusão escolar de uma criança com Síndrome de Down. XI Congresso Nacional de Educação-EDUCARE III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, 2009. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://educere.bruc.com.br/cd2009/pdf/2465_1462.pdf&ved=2ahUKEwjLhLT-zt_2AhWLIbkGSHWCmIQFnoECDgQAQ&usg=AOvVawle2oatFKprKPX4DARCRM8r Acesso em 24/03/2022.

SOARES, Matheus; SENA, Clério Cezar Batista. A contribuição do psicopedagogo no contexto escolar. **Associação Brasileira de Psicopedagogia**, p. 1-9, 2012. Disponível em: <http://www.abpp.com.br/artigos/126.pdf>. Acesso em: 4 set. 2021.

STROPARO, Elenice; CORRÊA, Rubiana Aparecida. Síndrome de Down: uma revisão. v. 4. n. 13, 2015. Disponível em: <https://www.google.com/>

url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://interin.utp.br/index.php/GRI/article/view/1719&ved=2ahUKEwjsus-119_2AhVVGrkGHYzfCzgQFnoECAQQAQ&usg=AOvVaw2o4ZGYkZQA9jWq6qFfzvm0. Acesso em Março de 2022.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia. **Pesquisa em Enfermagem**. Uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.

VAZ, Maria Clara Soares de Oliveira. Análise dos efeitos de um programa de intervenção na coordenação motora grossa de crianças com atrasos coordenativos. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educação Física) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

ZUMPANO, Gabriela. **Psicopedagogia**: processo histórico, ambientes e técnicas de atuação. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/121825>. Acesso em: 22 de março de 2022.

INCLUSÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA NA REDE REGULAR DE ENSINO PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE CORRENTE, PIAUÍ

Silvana Maciel de Souza Rodrigues
Raquel de Oliveira Faria Lopes
Adélia Meireles de Deus

Introdução

O tema educação inclusiva vem tomando força desde a Declaração de Salamanca, em 1994 (UNESCO; MEC ESPANHA, 1994). Declaração essa que visa uma educação inclusiva para todos sem distinção independentemente de suas condições físicas. Promovendo a essas pessoas um estudo de qualidade e a oportunidade de conviver e estudar junto às demais. Entre essas pessoas está a com deficiência física. Essa deficiência refere-se ao comprometimento do sistema esquelético, articular ou muscular, que juntos formam o sistema locomotor. Lesões ou doenças no sistema nervoso também podem comprometer o aparelho locomotor, pois sem impulsos nervosos chegando ao corpo, ele não se movimenta voluntária ou involuntariamente. Quando os sistemas locomotor e nervoso são afetados isoladamente ou conjuntamente, podem produzir limitações físicas. Dependendo da amplitude e da gravidade do comprometimento, da região do corpo afetada e do tipo de lesão a limitação física pode ser maior ou menor.

Os alunos com deficiência física “são aqueles que apresentam alterações musculares, ortopédicas, articulares ou neurológicas que podem comprometer seu desenvolvimento educacional” (BRASIL, 2006a, p. 10).

O Art. 27 da lei nº 13.146, Estatuto da Pessoa com Deficiência, aborda que:

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados pelo sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo de desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

O inciso X do Art. 28, diz que é prerrogativa do poder público “assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar a adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado”; a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) foi criada em 06 de julho de 2015.

Muitas escolas que oferecem educação inclusiva na rede regular de ensino não possuem um espaço físico adaptado e nem professores capacitados para ensinar a alunos com necessidades especiais. O que comumente se observa são professores sem preparo ou formação adequada em educação inclusiva e que se esforçam para conseguir desenvolver um bom trabalho, pois a maioria das salas são superlotadas e, muitas vezes, os professores não possuem um auxiliar para ajudá-los na hora de ministrar os conteúdos ou realizar as tarefas propostas (MANTOAN, 1999).

No Brasil, o número exato de pessoas que apresentam deficiência física ainda é desconhecido, mas sabemos que a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que em 2019 a estimativa era de que existissem 17,3 milhões de pessoas deficientes com dois anos de idade ou mais. Tal número correspondia a 8,4% da população residente no Brasil naquele ano (IBGE, 2019). Este número tende a aumentar devido aos acidentes e ao crescimento da violência no país.

Diante do exposto, esclarecemos que a escolha deste tema partiu de experiências durante a realização de estágios supervisionados do curso de Pedagogia em três escolas públicas e na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais). Ao conhecer como é a estrutura física dessas escolas, bem como a formação dos professores que lidam diretamente com alunos deficientes em sala de aula, é perceptível a dificuldade da família e da escola em incluir o aluno com deficiência física à rotina sem causar sua exclusão.

Assim, é pertinente pesquisar sobre o processo de inclusão de alunos com deficiência física na rede regular de ensino público. Desse modo, delimitamos para este estudo o objetivo geral: compreender como ocorre o processo de inclusão de alunos com deficiência física na rede regular de ensino público em Corrente, cidade do extremo sul do estado do Piauí. E estabelecemos como objetivos específicos: conhecer as principais dificuldades encontradas pela família ao lidar com a pessoa que tem deficiência física; identificar as principais dificuldades encontradas pela escola pública para oferecer um ensino de qualidade para alunos com deficiência física; refletir sobre a importância do processo de inclusão do aluno com deficiência física na escola pública.

Na intenção de discutir os principais aspectos inerentes à inclusão do aluno deficiente na rede regular de ensino público, para fins de abordagem, este artigo foi organizado em cinco tópicos que se seguem. O primeiro trata do conceito de deficiência física, seus tipos e causas; o segundo trata sobre o perfil do aluno com paralisia cerebral; o terceiro traz a proposta de inclusão do aluno com deficiência física na escola (subdividido em três seções: primeira seção – A escola inclusiva – segunda seção - A importância da família no processo

de inclusão e a terceira – capacitação de professores na escola inclusiva); o quarto aborda os procedimentos metodológicos e o quinto tópico discute os resultados dos dados obtidos na pesquisa.

Conceitos, tipos e causas da deficiência física

O Decreto 3.956, de 8 de outubro de 2001, promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, e define o termo “deficiência” como “uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Deficiência física pode ser definida como “diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e da fala, em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênitas ou adquiridas” (BRASIL, 2004).

Existem várias condições de deficiência física que podem interferir no bem-estar e desenvolvimento da criança e, por isso, há necessidade de intervenção da Educação Especial no tocante à mobilidade, vitalidade física e autoimagem (BRASIL, 2006a). Como exemplos de tipos de deficiência física estão “as más formações congênitas, as distrofias musculares, a paralisia cerebral, quando não associadas a outras deficiências” (BRASIL, 2006a, p. 9).

De acordo com o Decreto n° 5.296, de 2 de dezembro de 2004, deficiência física é:

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Os diferentes tipos de deficiência física podem gerar múltiplos comprometimentos para as pessoas que a possuem, inclusive podem acarretar dificuldades no processo de aprendizagem. Neste caso, o aluno tem direito a receber atendimento especializado e psicopedagógico, com uso de recursos didáticos especiais e adaptados para facilitar o ensino-aprendizagem. Segundo documento da Secretaria de Educação Especial, do Ministério da Educação, alguns comprometimentos que podem ser encontrados em alunos deficientes físicos são:

(a) de um ou de ambos os membros superiores, por ausência, deformidade, paralisia, falta de coordenação, ou presença de movimentos que afetam o funcionamento e o uso das mãos nas atividades escolares; (b) de um ou de ambos membros inferiores por ausência, deformidade,

paralisia, falta de coordenação, ou presença de movimentos anormais que afetam a locomoção e a posição sentada; e (c) da vitalidade, que resulta em menor rendimento no trabalho escolar, em virtude de falta acentuada ou temporária de vigor e agilidade, por doenças que afetem os aparelhos circulatório, respiratório, digestivo, geniturinário, etc. (BRASIL, 2006a, p. 10)

A deficiência física pode ser classificada em temporária, recuperável, definitiva ou compensável. A deficiência do tipo temporária tem durabilidade relativamente curta e com o tratamento médico adequado, permite à pessoa voltar às suas condições anteriores. O tipo recuperável acontece quando ocorre melhora do indivíduo mediante tratamento ou suplência da habilidade por regiões corporais não atingidas. O tipo definitivo ocorre quando a pessoa não tem possibilidade de cura, substituição ou suplência, mesmo sob tratamento médico. O tipo compensável ocorre quando há melhora da deficiência após substituição de órgãos, por exemplo, em caso de transplante ou uso de prótese (BRASIL, 2006a).

As causas da deficiência física podem ser hereditárias, congênitas ou adquiridas (BRASIL, 2006a). A causa hereditária ocorre quando os pais transmitem genes que determinam doenças ou alterações fisiológicas e / ou morfológicas que afetam o sistema locomotor ou nervoso aos filhos; tais características podem se manifestar logo após o parto ou posteriormente, com o desenvolvimento da criança. A causa congênita ocorre quando há alguma alteração no indivíduo em seu estágio embrionário ou fetal, de forma que exista no indivíduo na fase intrauterina ou ao nascimento; muitas vezes as alterações congênitas ocorrem devido à não acompanhamento pré-natal adequado, ingestão de substâncias tóxicas ou infecção por patógenos durante o período gestacional. A causa adquirida ocorre após o nascimento, quando há infecções patológicas, intoxicações ou traumas que gerem lesões no sistema nervoso ou locomotor.

É importante conhecer sobre os tipos de deficiências físicas existentes para preveni-las evitando acidentes, intoxicações ou descuidos e, quando a deficiência já se encontra instalada, promover o tratamento terapêutico adequado para possibilitar a reabilitação e o resgate da autoestima, dessa forma, contribuindo para aumentar as possibilidades de inclusão social/escolar. É perceptível que a legislação atualmente em vigor no Brasil incentiva e dá suporte às iniciativas de inclusão social em qualquer ambiente, especialmente o escolar, contribuindo com a superação de obstáculos e garantindo os direitos essenciais a todas as pessoas (BRASIL, 2006a).

O perfil do aluno com paralisia cerebral

O termo paralisia cerebral é utilizado para se referir a qualquer desordem caracterizada por movimento e postura alterados devido a um defeito ou lesão no cérebro em desenvolvimento (BOBATH, 1990). O encéfalo humano, formado pelo cérebro, cerebelo e tronco encefálico comandam todas as funções do corpo. Cada área do encéfalo coordena funções específicas, como por exemplo, a visão, audição, paladar, tato, movimentos musculares voluntários de membros superiores e inferiores, movimentos musculares involuntários como o peristaltismo durante a digestão, processamento de informações matemáticas e ortográficas, criatividade, inteligência e outros. Entretanto, “ao contrário do que o termo sugere, “Paralisia Cerebral” não significa que o cérebro ficou paralisado. O que acontece é que ele não comanda corretamente os movimentos do corpo. Não manda ordens adequadas para os músculos, em consequência da lesão sofrida” (BRASIL, 2006a).

Uma criança com paralisia cerebral pode apresentar sintomas que variam desde debilitação leve na coordenação da ação muscular que coordenam os movimentos corporais, o que pode levar a uma maneira diferente de andar, manter a postura e o tônus muscular, até a incapacidade para segurar objetos, deglutir, mastigar e falar (BRASIL, 2006a). Dependendo de onde a lesão tenha ocorrido no encéfalo, a pessoa pode apresentar diferentes dificuldades, por exemplo, se o trauma lesionou as regiões responsáveis pelo pensamento e memória, neste caso, terá dificuldades de processamento intelectual. No caso de ter afetado áreas cerebrais responsáveis pela audição ou visão, a pessoa pode ter dificuldades de processamento sensorial e para entender as informações que chegam até ela. Se forem atingidas as áreas cerebrais responsáveis pela movimentação da língua e boca e elaboração da fala, terá dificuldade para se comunicar verbalmente. Por isso, é comum uma pessoa com paralisia cerebral ser erroneamente caracterizada também como deficiente intelectual, quando não consegue se comunicar de forma efetiva. A paralisia cerebral não é uma doença, mas sim uma condição, e pode ocorrer muitas vezes pela falta de oxigenação das células nervosas, no período de gestação ou pós-parto.

Nesse sentido, identificamos que Carol (nome fictício), cadeirante, aluna da escola Municipal Marinho Lemos Paraguassú, localizada na cidade de Corrente-PI, teve paralisia cerebral desde o seu nascimento causada por lesão devido à falta de oxigenação do cérebro. Porém, só a partir dos três anos de idade seus pais iniciaram tratamento médico específico em Brasília-DF. Carol sempre frequentou essa escola, na qual enfrentou dificuldades como falta de estrutura física e de ambiente adaptado que lhe ofereça segurança e conforto, além da falta de atenção por parte dos profissionais que lá atuam, uma vez que

não possuem capacitação adequada. Por esses motivos, há exatamente dois anos, sua mãe Marta (nome fictício) a matriculou para participar das atividades na APAE e afastou-a da escola.

Atualmente Carol tem dezoito anos de idade e está cursando o 4º ano do ensino fundamental. Apresenta dificuldades para falar as palavras corretamente, não sabe ler e usa um adaptador para escrever. As atividades propostas são semelhantes às aquelas desenvolvidas na educação infantil, devido ao processo lento de desenvolvimento e aprendizagem, inclusive Marta diz que não pretende matricular Carol numa escola privada que é adaptada e oferece uma estrutura totalmente diferente da escola pública, pois relatou dificuldades financeiras para pagar as mensalidades. Aparentemente, Carol se mostra ser uma jovem tranquila e amável.

As principais causas da paralisia cerebral, de acordo com o MEC (BRASIL, 2006a) são de origem pré-natais, como infecções maternas; anoxia pré-natal; hemorragia cerebral; alterações placentais; transtornos metabólicos maternos; incompatibilidade sanguínea (fator Rh); anestesia prolongada; prematuridade (tempo e peso baixos); pós-maturidade. As causas podem ser perinatais, como anoxia perinatal; traumatismo e hemorragia; circular de cordão umbilical; parto prolongado; variação súbita de pressão; idade materna. Ou podem ser pós-natais, como traumatismos cranianos; infecções; acidentes vasculares; anoxia; intoxicação ou neoplasias.

A paralisia cerebral pode causar comprometimentos diversos das funções motoras do organismo humano que variam em número e grau, de indivíduo para indivíduo dependendo das causas e da abrangência. Esses comprometimentos relativos à deficiência física podem apresentar-se como: leve cambaleio no andar; necessidades no uso de muletas ou andador adequados para auxiliarem a execução da marcha; uso de cadeira de rodas que pode ser manobrada pelo aluno; uso de cadeira de rodas motorizadas que poderá ser acionada por qualquer parte do corpo onde predomine função muscular voluntária.

Tais problemas poderão estar associados ou não a dificuldades de linguagens (disartria, anartia, dislexia, disfasia, etc.); dificuldades visuais (estrabismo, nistagmo, miopia, visão baixa ou subnormal); dificuldades auditivas com possibilidade de compreensão com uso de aparelho específico; dependência parcial para realização de atividades da vida diária (AVD), como realizar a higiene pessoal (tomar banho, escovar os dentes, etc.), usar o banheiro, alimentar-se sozinha, escrever, desenhar e qualquer atividade que exija boa coordenação motora fina.

As pessoas com paralisia cerebral podem apresentar problemas no desenvolvimento cognitivo, como dificuldades para o “fazer”; dificuldades para “compreender” o que está sendo visto; dificuldades para compreender a linguagem; etc. É muito frequente também que apresentem crises convulsivas, já que a incidência de convulsão em pessoas que têm paralisia cerebral é de 55% (BRASIL, 2006a).

A proposta de inclusão do aluno com deficiência física na escola: uma visão histórica e cultural

Segundo Nogueira (2008), na história humana o deficiente sempre foi vítima de segregação. Tal segregação ao decorrer da história, deu-se por desejo de aniquilação/distanciamento ou por sentimento de extrema compaixão, ressalvadas pouquíssimas exceções históricas, como ao exemplo da sociedade egípcia.

Como exemplo do padrão de tratamento dedicado aos deficientes, temos a sociedade grega, cultivadora de um amor ao físico, com avançada teoria sobre o comportamento humano, mas fria relação com as pessoas que apresentavam alguma deficiência, tratando-os como uma espécie inferior aos outros seres humanos fisicamente admirados por eles. Tal posicionamento não só excluía o deficiente de uma vida comum e com acesso aos grupos de estudo e crescimento pessoal, como também desejavam que eles não vivessem, de Aristóteles à comunidade espartana, a simples existência de um deficiente era um ultraje aos olhos e não deveria ser tolerado.

Em Esparta e Atenas crianças com deficiências física, sensorial e mental eram consideradas subumanas, o que legitimava sua eliminação e abandono. Tal prática era coerente com os ideais atléticos, de beleza e classistas que serviam de base à organização sócio-cultural desses dois locais. Em Esparta eram lançados do alto dos rochedos e em Atenas eram rejeitados e abandonados nas praças públicas ou nos campos. (BRASIL, 2008, p. 7)

Romanos, sumérios e babilônios apresentavam o mesmo tratamento para com os deficientes. Esses povos ainda faziam a exposição deles de forma vexatória e humilhante, em circos ou demonstrações de deformidades.

Somente com o crescimento do cristianismo tem-se um olhar diferenciado para essa população. O aspecto social de olhar para o deficiente era presente, com a doutrina cristã baseada em caridade e a compreensão da pobreza, o ser deficiente estava incluído no grupo marginalizado alvo desse “amor”. Obviamente isso não se trata de uma linha reta e exata de ação, mas a partir daí (século IV), tem-se uma preocupação em criar hospitais e instituições de caridade para esse público.

Na Idade Média o abandono passou a ser condenado e as pessoas com deficiência começaram a receber abrigo em asilos e conventos, principalmente. Porém, nesse período. Era comum a crença de que a deficiência seria um castigo de Deus por pecados cometidos e, por isso, os indivíduos com deficiência eram alvo de hostilidade e preconceito. (SILVA, 2012, p. 40-41)

Mas esse “cuidado” também estava voltado para uma sensação própria de dever cumprido com o necessitado, sem de fato atacar o problema da desigualdade e sem incluir o deficiente como agente social e nem mesmo agente de sua história.

Na Idade Média a condição dos deficientes piora, uma vez que indicações de pecados como geradores de enfermidades e deficiências colocava-os em maior ostracismo. A caridade dá lugar ao desprezo, a difícil situação econômica da época quase encerra ações voltadas aos cuidados desse grupo. Somente passado esse momento da história que o ser humano com alguma deficiência é visto novamente como humano, a ideia de demonizado e ineducável dá lugar a atenção e criação de linguagens e meios para que o deficiente possa ser ensinado.

Os avanços são notados, mas temos uma mudança de paradigma muito grande no período pós-Segunda Guerra, com um aumento gigantesco de pessoas mutiladas de guerra e com diversas deficiências a atenção para esse público teve que ser revista. Não eram mais só “coitados que nasceram desse jeito”, eram filhos e pais amados que se encontravam nessa situação. De acordo com Negreiros (2014),

Mudanças sócio-culturais foram ocorrendo paulatinamente na Europa, cujas marcas principais foram o reconhecimento do valor humano, o avanço da ciência e a libertação quanto a dogmas e credências, reconhecendo-se que o grupo de pessoas com deficiência deveria ter atenção específica fora dos abrigos ou asilos para pobres e velhos. A despeito das malformações físicas ou limitações sensoriais, essas pessoas, de maneira esporádica e ainda tímida, começaram a ser valorizadas enquanto seres humanos. (NEGREIROS, 2014, p. 15)

Acompanhando a linha de pensamento de Nogueira (2008), foram ocorrendo múltiplas alterações para assegurar ao deficiente físico o direito à educação. Diversas barreiras foram ultrapassadas no dia a dia para esse fim. Até que surgiram leis, reafirmando o deficiente físico como cidadão participativo e com seus direitos e deveres na sociedade.

A educação é um direito universal. A escola é um ambiente para qualquer pessoa, sendo um espaço de interação de todos. Um ambiente que permite o convívio e a participação, onde o indivíduo deve ter acesso à educação e devem ser oferecidas oportunidades que visam a aprendizagem e aquisição de competências e habilidades. Essa é a visão do Estado Brasileiro quando trata do processo de inclusão:

A proposta de inclusão de pessoas com deficiência física na escola, propõe que os sistemas educacionais passem a ser responsáveis por criar condições de promover uma educação de qualidade para todos e fazer adequações que atendam às necessidades educacionais especiais dos alunos com deficiência física. (BRASIL, 2008, p. 7)

Nesse aspecto, as escolas precisam ser preparadas para receber esse aluno, pois sabemos que são muitas as dificuldades financeiras, estruturais e humanas enfrentadas nas escolas e que precisam ser superadas, dificuldades estas que afetam a grande maioria do alunado com algum tipo de deficiência. As escolas públicas são mais afetadas em relação ao espaço físico, não possuem elementos adequados como rampas de acesso, pisos que ofereçam segurança, salas e banheiros adaptados, além da falta de recursos pedagógicos.

A educação inclusiva, segundo Sassaki (1997), é um processo no qual se amplia a participação de todas as pessoas com deficiência na educação. Esse pensamento do autor refere-se à transformação cultural para aceitação e reconhecimento da diversidade como um direito de todos. A inclusão não se caracteriza por si só. É preciso a disponibilidade interna dos que estão envolvidos. Nesse sentido, a escola e a família são muito importantes para a formação e educação do indivíduo, para a quebra dos preconceitos construídos historicamente e para a realização, de fato, da educação inclusiva.

Numa proposta de educação inclusiva todos os alunos merecem aprender juntos, no mesmo espaço escolar: a classe comum. Assim, a educação inclusiva tem como fundamento o respeito à diversidade e à diferença, manifestações humanas resultantes das diferenças raciais e culturais, bem como das respostas educativas dos indivíduos nas salas de aula. A esse respeito, Carvalho (2007, p. 67), acrescenta:

A proposta inclusiva pode representar um desafio para a escola que precisa garantir a educação para todos, independentemente de cor, raça, sexo, religião e classe social, ou alguma deficiência indiscriminadamente, num mesmo espaço. A escola deve atender a todos os alunos diferenciando os recursos educacionais e flexibilizando o currículo, de modo a adequá-lo as características individuais do aluno com deficiência física. No modelo organizacional que se construiu sob a influência do princípio da integração, os alunos deveriam adaptar-se às exigências da escola, no da inclusão, a escola é que deve se adaptar às necessidades dos alunos.

Seguindo esse pensamento, a Lei 9394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) teve sua importância na implementação de políticas públicas de orientação inclusiva, pois ela reafirma o atendimento educacional especializado gratuito aos alunos com necessidades educacionais especiais, principalmente na rede regular de ensino.

Dessa forma, é preciso conhecer os princípios e fundamentos da educação inclusiva, destacando o respeito aos direitos humanos e às liberdades fundamentais. Sendo assim, é necessário que a escola crie condições adequadas para a locomoção, comunicação, conforto e segurança do aluno com deficiência física, promovendo o bem-estar, e que o aluno tenha acesso ao ensino de qualidade.

Para Mendes (2012), a educação inclusiva é uma resposta inteligente às demandas do mundo contemporâneo. Incentiva uma pedagogia não homogeneizadora e desenvolve competências interpessoais. A sala de aula deveria espalhar a diversidade humana, não esconder. Isso também estimula as habilidades morais para a convivência democrática dentro da escola e na sociedade.

A educação inclusiva é a responsável por gerir pedagogicamente um projeto que vai além de cuidar do neurodiverso ou do deficiente físico, tem como proposta basilar potencializar o crescimento pessoal coletivamente, tratando das individualidades não como limitadoras, mas como oportunidade para adequação.

Sobre esse assunto, Freire (2008, p. 6), afirma que “a inclusão, enquanto forma de flexibilizar a resposta educativa de modo a fornecer uma educação básica de qualidade a todos os alunos, tem sido apontada como uma solução para o problema da exclusão educacional.”

A escola inclusiva

Para Mantoan (2003), reunir no mesmo espaço crianças comuns e as com deficiência beneficia todo o espaço escolar. Existe uma política de inclusão, só que ainda há muitos casos de exclusão dos alunos com deficiência física nas escolas. Nem sempre a escola está adaptada para receber estes alunos. No entanto, é necessário que os espaços destinados ao ensino permitam acesso a todos.

O fenômeno da inclusão é um processo amplo, com transformações pequenas e grandes, tanto no ambiente físico da escola, como no modo de agir dos professores e da sociedade como um todo, e para buscar mudanças nesse cenário, é necessária uma junção de esforços dos governantes que aplicam as políticas públicas, bem como de todos que compõem o universo social (MANTOAN, 1999). O professor deve estar preparado para atender o aluno com deficiência física seja ela qual for, a fim de promover a socialização com os alunos, apropriando-se do currículo para iniciar o processo de alfabetização deste aluno com deficiência física. Segundo Guijarro (2005, p. 12) o currículo deve ser amplo e flexível para “que se possa diversificar e adaptar às diferenças sociais, culturais e individuais. O currículo tem de ser significativo e pertinente

para todos os alunos e alunas e não somente para àqueles das escolas e culturas predominantes.” Dessa forma, haveria uma aprendizagem básica para todos, com um currículo diversificado e adaptado para as diversidades encontradas em sala de aula.

Toda escola que ofereça ensino regular deve estar preparada para receber o aluno com deficiência física. É um dever dela e não pode se olvidar que o aluno com qualquer deficiência tem o mesmo direito à educação dos outros alunos. Nenhuma escola pode negar em oferecer uma vaga para esse aluno estudar independentemente de suas condições físicas. Mesmo que o Governo local não tenha ainda criado estrutura adequada, a função do professor e equipe pedagógica é acolher, cuidar, apoiar e potencializar o conhecimento desse público.

Segundo Mantoan (2006, p. 44) “as escolas que reconhecem e valorizam as diferenças têm projetos inclusivos de educação”. O ensino nessas escolas é radicalmente diferente do frequentemente encontrado em escolas comuns tradicionais, que não praticam a inclusão, pois a escola inclusiva se importa em atender às especificidades dos alunos que tem dificuldades de aprendizagem e não conseguem acompanhar seus colegas de turma, seja por motivo de deficiências ou problemas de origem emocional, psicológica, relacional, motivacional ou cultural.

Para Glat e Blanco (2009), o desafio agora é seguir em frente para uma maior valorização da diversidade, sem ignorar o que os seres humanos têm em comum. A inclusão não prevê a utilização de práticas de ensino escolar específicas para esta ou aquela deficiência e /ou dificuldade de aprender. Os alunos aprendem nos seus limites e se o ensino for, de fato, de boa qualidade, o professor levará em conta esses limites e explorará convenientemente as possibilidades de cada um.

Dentro do contexto legal existe a Lei nº10.098 (BRASIL, 2000), que estabelece que todas as escolas devem promover ambiente acessível, adequando os espaços que atendam à diversidade humana e eliminando as barreiras. Nesse sentido, é pertinente dizer que essa é a lei da acessibilidade criada em 2000, e em 2020 foi criada uma nova versão, a Norma Brasileira ABNT NBR 9050/2020 e seu cumprimento já está sendo exigido pelos órgãos responsáveis pelos regulamentos técnicos. Portanto, se faz necessário uma parceria entre escola e família e é de suma importância que ambas exerçam um papel relevante no processo de inclusão do aluno com deficiência física.

Atualmente muitas escolas que oferecem educação inclusiva não estão preparadas para exercer tal função, pois não possuem um espaço físico adequado para receber esses alunos, as salas não são adaptadas de acordo com

a necessidade de cada um e os professores que nela atuam não possuem o preparo necessário para o exercício dessa atividade. Além disso, grande parte dos profissionais concebe a formação como sendo mais um curso de extensão, de especialização, com uma terminalidade e um certificado que convalida a capacidade de ser um professor inclusivo (MANTOAN, 2003).

O posicionamento e as diretrizes do governo brasileiro, no documento que orienta como deve-se proceder na inclusão dos alunos com necessidades especiais (BRASIL, 2006b) define que é necessário que os professores conheçam a diversidade e a complexidade dos diferentes tipos de deficiência física, a fim de que dessa forma possam definir estratégias de ensino para desenvolver o potencial de cada aluno. Na educação inclusiva não se espera que o aluno com deficiência física se adapte à escola, mas essa se transforme de forma a possibilitar sua inserção. A escola tem que procurar mudanças e buscar se adaptar ao universo desse aluno.

Isso nos mostra como deve ser o atendimento educacional ao aluno com deficiência física na escola, na perspectiva da educação inclusiva. Percebe-se que esse grupo de discentes tem uma forma de construir seu conhecimento diferente dos demais, e as barreiras que enfrentam dizem respeito à maneira de lidar com o saber em geral e na escola, refletindo-se na construção do conhecimento na área.

A deficiência física acarreta limitações funcionais e, dessa forma, a pessoa que a possui necessita que se otimize o ambiente, proporcionando serviços, apoios e tecnologias que possibilitem a redução dessas limitações. Entende-se que o aluno com deficiência física não pode ser impossibilitado de frequentar à escola. Portanto, as condições de acessibilidade devem estar presentes no cotidiano da escola e na sociedade. É preciso remover os obstáculos para os esses alunos, permitindo acesso à escola, aos meios de comunicação, meios de transportes e logradouros “oferecendo alternativas que contemplem a diversidade, além de recursos de ensino e equipamentos especializados que atendam a todas as necessidades educacionais dos educandos, com ou sem deficiências, mas sem discriminações” (MANTOAN, 2003, p. 25).

A proposta de educação implica uma nova postura na escola regular, de modo a valorizar a diversidade e garantir práticas diferenciadas que atendam a todos os alunos, independentemente de qualquer característica que possa apresentar.

A importância da família no processo de inclusão do aluno com deficiência física

É necessário que o aluno com deficiência física tenha acesso gratuito ao ensino, e que o Estado assuma seu papel em assegurar esse acesso. A família é o meio social onde a criança recebe suas primeiras informações, seu conhecimento de mundo imediato. É onde irá receber suas primeiras experiências de vivência. Os pais são um exemplo para seus filhos, além de ter grande participação no seu processo de aprendizagem. No entanto, incluir não é apenas levar uma criança com deficiência para frequentar o ensino regular. A inclusão deve ser feita diariamente e representa uma conquista para a escola, para a criança e para seus pais. Cada dia há um desafio diferente a ser superado (FACION, 2009).

A colaboração entre família e escola é fundamental para o desenvolvimento da criança, além de exercer influência significativa sobre o processo de aprendizagem do aluno com deficiência física. Considerando o despreparo e as dificuldades enfrentadas pela família na qual existe um indivíduo com deficiência física, entendemos ser de extrema importância um acolhimento dos pais com o objetivo de contribuir para o processo de reestruturação familiar e trazer informações sobre os conceitos, causas e tratamentos relacionados à essa deficiência. Pois esse indivíduo somente terá um desenvolvimento saudável a partir do compromisso de seus pais de também se desenvolverem e aprenderem a lidar com os desafios diários relacionados à condição.

Capacitação de professores para a escola inclusiva

Ao tratar de educação inclusiva, nos sentimos obrigados a discutir o tema formação de professores, tanto pelo fato de serem atores principais no processo, quanto pelos registros de queixas desses profissionais, alegando sentirem-se despreparados para enfrentar tal desafio. Essas queixas são plenamente justificadas se considerarmos que os professores, de um modo geral, são desafiados com acesso e permanência nas classes comuns de alunos anteriormente atendidos em classes ou escolas especiais.

O professor, na educação inclusiva, precisa ser preparado para lidar com as diferenças, com a singularidade e a diversidade de todas as crianças e não com um modelo de pensamento comum a todas elas, nesse sentido, Mantoan (1997, p. 63) diz que “cabe à escola encontrar respostas educacionais para as necessidades de seus alunos e exigir dela uma transformação.” A inclusão na escola seria, então, o processo pelo qual a própria escola adapta-se, transformando-se para poder inserir em suas classes regulares crianças e

jovens com necessidades que estão em busca de seu pleno desenvolvimento e exercício da cidadania. Isto é algo que exige uma imprescindível ação conjunta da educação regular com a educação especial, acrescenta a autora.

Deve-se atentar em apresentar novas maneiras de se preparar profissionais para transformar a escola, na perspectiva de uma abertura incondicional às diferenças e de um ensino de qualidade. O professor é considerado uma referência para o aluno, e não somente um mero instrutor, destacando sua importância na construção do conhecimento, como na formação de atitudes e de valores. A proposta de formação parte do “saber fazer” do profissional, que já possui conhecimentos, experiências e práticas pedagógicas ao entrarem em contato com a inclusão ou qualquer outra invocação profissional. O processo de capacitação do professor para a escola inclusiva é contínuo (MANTOAN, 1998).

É importante que o educador esteja preparado pedagogicamente e profissionalmente para receber e atender um aluno com deficiência física. Nesse sentido, é pertinente dizer que:

Cabe a ele, a partir de observações criteriosas, ajustar suas intervenções pedagógicas ao processo de aprendizagem dos diferentes alunos, de modo que lhes possibilite um ganho significativo do ponto de vista educacional, afetivo e sociocultural. (PRADO; FREIRE, 2001, p. 05)

De acordo com os autores citados acima, são os professores especializados os responsáveis por um bom atendimento ao aluno com deficiência física. Esse atendimento é que oferece maior qualidade de vida dentro da escola, lhe proporciona independência na realização das tarefas, faz com que a sua mobilidade dentro do espaço escolar seja maior, além de proporcionar a este aluno melhores condições de desenvolvimento na sua comunicação e no seu aprendizado. “Uma equipe que promove a inclusão deve reunir regularmente para planificar o currículo, o espaço físico e os apoios especializados, de uma forma integrada. O educador do ensino regular não está sozinho, ele deve ter o apoio de retaguarda por parte da equipe” (BRANDÃO; FERREIRA, 2013, p. 493).

O processo inclusivo, para Mantoan (1998, p. 84), “causa uma mudança de perspectiva educacional, pois não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apoia a todos: professores, alunos, pessoal administrativo, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral.” Entendemos assim que toda escola deve corresponder às necessidades de inclusão, pois a diferença nos traz novos conhecimentos e necessitamos de renovação e transformação para que haja realmente uma mudança na perspectiva educacional.

Portanto, se faz necessário promover formação, capacitação e conscientização aos profissionais da educação para o atendimento com qualidade aos alunos capacitando-os para a plena participação social. Envolver, nesse processo de capacitação, a família do aluno com deficiência é parte fulcral para que o atendimento e cursos não sejam somente teóricos, mas sim transformadores na realidade.

Metodologia

Para desenvolver este estudo optamos pela pesquisa qualitativa, definida por Minayo (2001), como o caminho do pensamento a ser seguido. O motivo da realização dessa pesquisa se deu pela importância de conhecer mais sobre o funcionamento da inserção da pessoa com necessidades físicas especiais na rede regular de ensino e como elas se desenvolvem mediante as suas dificuldades. A coleta de dados para a pesquisa foi obtida por meio de observação e de entrevista semiestruturada realizadas na Escola Pública Municipal Marinho Lemos Paraguassú, localizada no bairro Vermelhão em Corrente, Piauí, e na residência da senhora Marta, mãe da aluna cadeirante e moradoras deste mesmo bairro.

A observação segundo Marconi e Lakatos (2003, apud RIBEIRO, 2015), é uma coleta de dados através do qual o pesquisador consegue informações e utiliza a percepção dos sentidos para consegui-las. Primeiramente foi feita uma observação na estrutura física do prédio escolar, observamos principalmente a questão da acessibilidade.

Segundo Bogdan e Biklen (1994, apud RIBEIRO, 2015), a entrevista é utilizada para coletar dados descritivos na linguagem do próprio sujeito. Para esta pesquisa foram utilizadas entrevistas semiestruturadas baseadas em um roteiro simples que deu suporte para a realização das perguntas. As participantes da pesquisa foram: Lara, diretora da Escola Pública Municipal Marinho Lemos Paraguassú, cuja entrevista teve o objetivo de saber o ponto de vista da interlocutora em relação à inclusão do aluno com deficiência física na escola; e a senhora Marta, mãe da aluna Carol, que é cadeirante, cuja entrevista teve o objetivo de saber como é a convivência da Carol com outras pessoas dentro e fora da escola e suas necessidades educacionais, bem como as dificuldades encontradas pela aluna e pela família tanto no ambiente familiar quanto escolar. Salientamos que para mantermos o anonimato dos sujeitos da pesquisa, criamos nomes fictícios para eles.

Resultados dos dados obtidos na pesquisa

Compreendemos que o tema inclusão de alunos com deficiência física na rede regular de ensino público, exige um atendimento especial por parte da sociedade, da família e da escola. Estes alunos precisam ser vistos como pessoas que são capazes de aprender junto às demais e devem ter a oportunidade de desenvolver e evoluir, no entanto, para isso a sociedade tem que extinguir a ideia historicamente enraizada de que o deficiente físico é incapaz de ter autonomia e de alcançar o aprendizado.

Nessa perspectiva, a partir dos relatos produzidos pelas entrevistas semiestruturadas e pelas observações feitas na estrutura física da escola, buscamos revelações sobre as dificuldades encontradas pela família e pela escola para inserção do aluno com deficiência física no ambiente escolar. Ao questionar sobre o que levou a matricular Carol nesta escola, Marta pontua:

“Matriculei ela aos seis anos de idade. Tive incentivo por parte do hospital, pois seria importante para o desenvolvimento dela.”

Desse modo, enfatizamos que é muito importante para a pessoa com deficiência física estar inserida na escola junto às outras pessoas e que tenha oportunidades de se desenvolver e aprender como qualquer outro aluno. Mas, mesmo sabendo da importância de continuar na escola para o processo de desenvolvimento e aprendizagem, Carol está há dois anos afastada da convivência em sala de aula. Porém, a senhora Marta pretende matricular novamente a filha para que dê continuidade aos estudos neste próximo ano letivo. O motivo desse afastamento teve também influência do período de pandemia da Covid-19, entre os anos de 2020 e 2021, quando as aulas presenciais foram suspensas e aconteceram apenas de forma remota ou híbrida.

No que diz respeito às dificuldades de locomoção que Carol encontra, a mãe Marta afirma que:

“Na escola é muito difícil, em relação ao acesso, pois quase não tem rampas, os professores não são qualificados, sem contar com outras dificuldades. Inclusive, minha filha não gosta de frequentar a escola, devido à falta de atenção por parte da instituição, e há dois anos ela participa das atividades na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).”

Observamos na fala da mãe, uma certa indignação devido às dificuldades que a filha encontra para frequentar esta escola. Morar perto é para ela um dos pontos positivos, que diminuem o trabalho de deslocamento com a filha, que usa cadeira de rodas. Já a APAE disponibiliza uma van adaptada para transportar todos os alunos.

O art. 3º da LBI (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência), inciso I, descreve o conceito de acessibilidade nos seguintes termos:

Art. 3º para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

I - Acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida

Ainda nesse sentido, o inciso IV desse mesmo artigo, estabelece:

barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em: barreiras urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes, nas comunicações e na informação, atitudinais e tecnológicas.

Desse modo, observamos que a realidade da escola frequentada por Carol, não atende aos pré-requisitos de acessibilidade instituídos pela Lei 13.146, o que prejudica a aprendizagem de Carol em vários sentidos, até mesmo sua disposição emocional para frequentar a escola, onde encontra diversas dificuldades, inclusive de acessibilidade pela existência de barreiras.

As sinopses estatísticas da educação básica, realizadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), destacam que o número de matrículas na Educação Especial em escolas regulares passou de 195.370, em 2004, para 1.308.900, em 2020. Ou seja, em 16 anos, o número de crianças com necessidades especiais que passaram a frequentar escolas regulares aumentou em 6,7 vezes (INEP, 2020). Também foi notado que houve aumento gradativo do número de escolas públicas com dependências acessíveis às pessoas com deficiência física, pois em 2011 esse percentual era de 15%, em 2012 de 18%, em 2013 de 19%, em 2014 de 21%, em 2015 de 24%, em 2016 de 28% até que em 2020 o percentual chegou a 60%; também houve aumento das escolas com sanitários acessíveis às pessoas com deficiência física que representaram 47% das escolas em 2020, ou seja, 83.697 do total de 179.533 escolas de educação básica, tanto públicas quanto privadas (INEP, 2020).

É possível inferir a partir desses dados que o aumento do número de alunos com deficiência física nas escolas pode ser uma das causas principais do aumento da acessibilidade nas escolas de educação básica. Porém, escolas públicas de cidades pequenas dos interiores do Piauí recebem poucos investimentos para reforma da infraestrutura física, e a concretização da acessibilidade para as pessoas com deficiência física nessas localidades ainda é um “sonho distante”, que deveria já ser realidade, pois é direito à cidadania assegurado por lei federal.

Mas nosso questionamento sobre a efetiva inclusão do aluno vai além da modificação da infraestrutura da escola, pois leva em conta também a adaptação pedagógica, adequação literária, apoio psicológico e um ciclo estruturado de atividades para acolhimento por parte de toda a comunidade escolar, especialmente dos que não apresentam deficiência, a fim de que, o aluno deficiente esteja verdadeiramente integrado na vida escolar. A fala da mãe de Carol denunciou a falta de atenção por parte da escola e falta de capacitação dos professores como motivos que, juntamente com ausência de acessibilidade, levaram à sua filha não se sentir confortável e integrada no ambiente escolar. Sendo evidenciado o não cumprimento do dever de inclusão no caso dessa aluna, pois foram observadas barreiras atitudinais ou comportamentos que impedem ou prejudicam “a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas” (Lei 13.146/2015, Art. 3º, inciso IV- e).

Questionamos sobre a atenção recebida pela diretoria da escola e seu posicionamento quando se fala em escola inclusiva, nesse sentido Marta relata:

“Na instituição não é o suficiente, o professor não dá atenção em especial a ela e nem tem especialização, também acho que a escola não é inclusiva. Já na APAE é totalmente diferente, ela ama frequentar, pois é bem recebida por todos. Minha filha se sente bem lá. Ela não quer ir pra escola, mas assim que terminar essa pandemia e voltar ao normal infelizmente irei matricular para que ela esteja inserida junto aos demais alunos. Pois por lei é preciso frequentar a escola.”

Este relato denuncia que necessitamos urgentemente de uma escola inclusiva de verdade, que atenda às necessidades e direitos de cidadania do aluno com deficiência física. Constatamos ainda a insatisfação de Marta em ver sua filha frequentar um ambiente onde se sente desconfortável, por isso a procura pela APAE, a fim de que tenha um tratamento acolhedor e digno, que a coloque como agente da sua formação.

Sobre a falta de um acompanhamento na realização das atividades, além do professor regente da sala de aula, Marta relata que:

“Ela recebe somente meu auxílio em casa mesmo. Não tenho ninguém que possa nos ajudar e não posso pagar alguém para dá um reforço.”

Por meio do seu relato, observamos a necessidade de um auxiliar com função de acompanhamento escolar para ajudar nas atividades, pois Marta é muito atarefada, e afirma não ter condições financeiras de arcar com mais despesas, além dos gastos que já tem para continuar o processo de tratamento de Carol. Ela deixou claro que a única opção de auxílio à aprendizagem de Carol é a que já é feita.

Tal situação é uma afronta aos direitos das pessoas com deficiência e às disposições legais conseguidas com muita luta para um regramento que propicie a verdadeira inclusão escolar, as leis confrontadas são (ênfase dada pelos autores):

- Estatuto da Criança e Adolescente (Lei n° 8069/90):

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

(...)

III - atendimento educacional **especializado** aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

- Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n° 9.394/96):

Art. 4° O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

(...)

III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

§ 1° Haverá, quando necessário, **serviços de apoio especializado**, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:

(...)

III - em nível médio ou superior, **para atendimento especializado**, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns.

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI - Lei 13.146/2015) define três profissionais para o atendimento ao estudante com deficiência, entre eles o profissional de apoio escolar. Que trata da inclusão pedagógica do aluno, sendo para essa Lei a “pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária”, sendo incumbência do poder público assegurar a oferta de tal profissional.

Quanto aos relatos que Carol tem deficiência física desde o nascimento, Marta faz a seguinte afirmação:

“Sim. Aos três anos de idade foi iniciado o tratamento em Brasília (DF) e detectou-se paralisia cerebral.”

Por meio do seu relato, podemos identificar que houve demora para identificarem a existência de uma deficiência que pode ser percebida em uma análise simples, feita até mesmo por pessoas leigas que tem um conhecimento empírico sobre os marcos do desenvolvimento infantil. Qualquer profissional da saúde que tenha atendido a criança até os três anos deveria ter observado a ausência de várias habilidades comumente encontradas em crianças com desenvolvimento típico. Se tal observação não foi realizada até aos três anos, houve uma falha ou negligência do sistema de saúde. Então, fica evidente que para a inclusão realmente acontecer, precisamos de conscientização maciça da sociedade sobre os conceitos, as características e os direitos das pessoas com deficiência, de forma que os futuros pais possam valorizar o acompanhamento do desenvolvimento da criança, perceber com mais clareza a situação dos seus filhos e cobrar dos Entes Públicos atuação positiva em relação ao cuidado com sua criança. Atualmente Carol tem dezoito anos de idade e continua em processo de tratamento, inclusive está com o quadril deslocado e não pode forçá-lo para não correr o risco de amputar uma das pernas.

Observamos ainda que a escola não entrou em contato com Marta para informar do retorno às aulas e para incentivar que a mãe voltasse a levar Carol para a escola. Dessa forma, percebemos a relevância do papel da gestão escolar diante da construção de uma escola inclusiva. Sobre esse assunto, Dutra e Griboski (2005, p. 13) afirmam que:

A gestão para inclusão pressupõe um trabalho competente, à luz de um paradigma dinâmico, mobilizador da sociedade e responsável pela transformação dos sistemas educacionais, contribuindo para melhoria da qualidade do ensino e aprendizagem e apontando respostas para aqueles grupos que têm sido mais excluídos do processo educacional.

Destacamos que, no transcorrer das observações sobre o processo de inclusão e a inserção do aluno com deficiência física na escola, nem todos os relatos da diretora estão de acordo com a realidade da escola. Nessa perspectiva, buscamos revelações sobre o espaço físico para elucidar se é adequado para receber o aluno com deficiência física, Lara afirma:

“Eu acho altamente adaptada, tem rampas de acesso em quase toda a escola.”

Diante do seu relato, observamos que existe uma rampa na entrada da escola, mas vemos que existem muitos degraus nas calçadas que dificultam a locomoção da aluna e dos demais alunos. Além disso, a escola não possui banheiros adaptados e nem salas com equipamentos necessários para o aluno com deficiência física.

Buscamos saber se a escola fornece algum tipo de capacitação para os professores que ministram aulas para o aluno com deficiência física, bem como, quais as características de uma escola inclusiva, sobre esse assunto, Lara revela:

“A escola não fornece, mas a SEMEC (Secretaria Municipal de Educação) sim, em nome da responsável [...] dando todo suporte e orientação em relação às atividades para os professores. Pra mim, uma escola inclusiva é que seja totalmente adaptada com todos os equipamentos necessários para atender os alunos, sem exceção.”

Enfatizamos que o gestor é um dos principais responsáveis para que a inclusão de fato ocorra na escola. Seguindo essa linha de pensamento, Santana (2005, p. 228) afirma que “[...] docentes, diretores e funcionários apresentam papéis específicos, mas precisam agir coletivamente para que a inclusão escolar seja efetiva nas escolas”.

Perguntamos à diretora se já percebeu alguma vez algum preconceito por parte dos colegas na escola. Lara diz que:

“Não existe preconceito, que Carol é super bem tratada por todos, inclusive os próprios colegas ajudam a se deslocar com a cadeira de rodas”.

Desse modo, identificamos contradições nos relatos das interlocutoras, uma vez que a mãe de Carol relata que sua filha não tem a atenção merecida e por isso não quis mais frequentar esta escola.

Diante desse momento em que estamos vivendo no mundo, em que as escolas estão se adaptando ao “novo normal” por causa da pandemia do Covid-19, buscamos entender se a Escola Marinho Lemos busca incluir esta aluna ou excluí-la, até que se passe esse momento adverso. A diretora Lara esclarece:

“Estamos preparando para receber todos os alunos, inclusive iremos entrar em contato com os pais de Carol para inserir ela nas atividades junto aos demais, e também fomos contemplados com uma sala do AEE, no entanto esperamos que até fevereiro de 2022 já esteja funcionando.”

Destacamos a importância da sala de AEE (Atendimento Educacional Especializado) para esta instituição, como local de concretização do atendimento especializado para alunos com diversos tipos de deficiências, transtornos e altas habilidades, de forma que contem com o auxílio de professores especializados e capacitados a lidarem com as necessidades especiais de cada um dos alunos da escola. Neste espaço, devem acontecer atividades adaptadas e direcionadas intencionalmente ao desenvolvimento das capacidades e superação das dificuldades causadas pela deficiência, transtorno ou altas habilidades. Essas atividades devem acontecer no contraturno escolar, de forma individual e coletiva.

Considerações finais

A inclusão de alunos com deficiência física na rede regular de ensino público é uma realidade que tornar-se, por muitas vezes, um grande desafio aos envolvidos no processo de inserção destes na escola. A partir deste trabalho, foi possível visualizar de maneira crítica e ampla a situação de não-inclusão dos alunos com deficiência física em escolas públicas, ainda que o discurso seja outro.

A análise dos dados desta pesquisa revelou que a inclusão de alunos com deficiência física na rede regular de ensino público ainda necessita de mudanças. As escolas ainda necessitam de avanços adaptativos no seu espaço físico, e principalmente, na qualificação dos professores para promover real capacitação para a lida com esse público. A escola municipal Marinho Lemos Paraguassú, em Corrente/PI não foge à essa assertiva, onde a realidade dos educadores é de insegurança e despreparo. Por meio dessa análise, foi possível notar que ainda há um longo caminho a ser percorrido para a Inclusão em uma sociedade tão desunida.

A propósito, é consenso entre os estudiosos dos processos educacionais que cabe, também, à escola o papel de preparar o aluno para a vida, para isso é importante que os profissionais da educação sejam preparados para lidar com tal situação e comprometidos a oferecer aos alunos um ensino de qualidade, atender as necessidades de cada aluno e fazer com que a escola seja, de fato, inclusiva. Conforme o pensamento de Peixoto e Junior (2014, p. 1) “A educação inclusiva, constitui uma proposta que busca resgatar valores sociais fundamentais, condizentes com a igualdade de direito e de oportunidades para todos”.

Portanto, para que a educação voltada ao público com alguma deficiência, seja verdadeiramente emancipadora, faz-se necessário que os agentes responsáveis pelas políticas públicas voltadas à pasta, façam uma incursão sobre os avanços realizados em países e momentos históricos e que os pontos fulcrais de melhoria sejam adaptados à nossa realidade, observando os valores por trás das mudanças e dispondo para os agentes educacionais todo o preparo para esse público desde o processo de formação, para que sejam sensíveis à causa quando do momento de sua atuação até cursos de aperfeiçoamento, especializações e aprofundamentos.

Que se promova ainda alterações físicas que permitam que a escola esteja altamente adaptada e preparada para atender o aluno com deficiência física. Que a escola se torne um ambiente prazeroso em que os alunos sintam conforto

em frequentá-la e sintam segurança e não um sentimento de desrespeito, diante dos casos de preconceitos que a sociedade ainda enfrenta em relação às pessoas com deficiência física.

Referências

ABNT NBR 9050/2020. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS E TÉCNICAS. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro- RJ, 4ª ed., 147 p., 2000.

BOBATH, Karel. **Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral**. Editora Manole LTDA. São Paulo: 1990.

BRANDÃO, Maria Teresa; FERREIRA, Marco. **Inclusão de Crianças com Necessidades Educativas Especiais na Educação Infantil**. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 19, n. 4, p. 487-502, 2013.

BRASIL. **Decreto 3.956, de 8 de outubro de 2001**. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília-DF, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 28 de fev. de 2022.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília-DF, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 18 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília-DF: MEC, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 18 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e Adolescente. Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Brasília-DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 18 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. São Paulo, 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acesso em: 17 de mar. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília-DF, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 28 de fev. de 2022.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais – DEFICIÊNCIA FÍSICA.** Brasília - DF: MEC/SEESP 2006a.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **A inclusão do aluno com baixa visão no ensino regular.** Brasília - DF: MEC/SEESP, 2006b.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Brasília - DF: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: deficiência física.** Brasília-DF: MEC, 2004.

CARVALHO, Rosita Edler. **A nova LDB e a Educação Especial.** Rio de Janeiro: WVA, 136 p., 2007.

DUTRA, Cláudia Pereira; GRIBOSKI, Cláudia Maffini. **Gestão para Inclusão. Revista de Educação Especial,** Santa Maria, n. 26, p. 9-13, 2005.

FACION, José Raimundo. **Inclusão escolar e suas implicações.** 2ª ed. Curitiba: IBPEX, 2009.

FREIRE, Sofia. **Um olhar sobre a inclusão**. Revista da Educação, v. XVI, n. 1, p. 5-20, 2008.

GLAT, Rosana; BLANCO, Leila de Macedo Varela. Educação Especial no contexto de uma Educação Inclusiva. *In*: GLAT, Rosana. (org.). **Educação Inclusiva: cultura e cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: Editora 7e Letras, p. 15-35, Rio de Janeiro, 2009.

GUIJARRO, María Rosa Blanco. **Inclusão: um desafio para os sistemas educacionais**. *In*: Ensaios pedagógicos: construindo escolas inclusivas, Brasília - DF: MEC, SEESP, p. 7-14, 2005.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde: ciclos de vida**. 2019.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Básica**. Brasília-DF: MEC, 2020.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. 'Teachers' education for inclusive teaching: refinement of institutional actions. *In*: **Revue francophone de la déficience intellectuelle**. Montréal/Québec. nu spéciale, p. 52-54. Colloque Recherche Défi, 1999.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência: contribuições para reflexão sobre o tema**. São Paulo: Memnon; SENAC, 1997.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Educação escolar de deficientes mentais: Problemas para a pesquisa e o desenvolvimento**. Cad. CEDES. Campinas, v. 19, n. 46, p. 84, 1998.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér; PIETO, Rosangela Gavioli; ARANTES, Valeria Amorim. **Inclusão escolar: pontos e contrapontos**. 2ª ed. 103 p. São Paulo: Summus, 2006.

MENDES, Eva Cristina de Carvalho Souza. **Provinha Brasil: Instrumento avaliativo de leitura: análise à luz da abordagem cognitiva de leitura e seus resultados.** *In: CONGRESSO INTERNACIONAL GALEGO-PORTUGUÊS DE PSICOPEDAGOGIA*, 12., 2012, Braga. Atas...Braga: Universidade do Minho, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Ciência, Técnica e Arte: O Desafio da Pesquisa Social.** *In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.* 18ª ed. Petrópolis: Vozes, p. 9-29, 2001.

NEGREIROS, Dilma de Andrade. **Acessibilidade Cultural: por que, onde, como e para quem?** Monografia de Especialização em Acessibilidade Cultural. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2014.

NOGUEIRA, Carolina de Matos. **A história da deficiência: Tecendo a história da assistência à criança deficiente no Brasil.** Rio de Janeiro, Trabalho de Conclusão da Disciplina História da Assistência à Infância no Brasil, apresentado ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado em Políticas Públicas e Formação Humana do Centro de Educação e Humanidades – Centro de Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008.

PEIXOTO, Gercivaldo Vale; JÚNIOR, José Ribamar Batista Lopes. **Práticas de letramento na educação inclusiva em escolas de são luís.** Anais I CINTEDI, Campina Grande: Realize Editora, 2014.

PRADO, Maria Elisabette Brisola Brito; FREIRE, Fernanda Maria Pereira. **A formação em serviço visando a reconstrução da prática educacional.** *In: FREIRE, Fernanda Maria Pereira. VALENTE, José Armando. (Orgs) Aprendendo para a Vida: os Computadores na Sala de Aula.* São Paulo: Cortez, 2001.

RIBEIRO, Raimunda Maria da Cunha. **A pesquisa científica no campo da educação: pontos e passos.** Teresina: EDUFPI, 2015.

SANTANA, Izabella Mendes. **Educação Inclusiva: concepções de professores e diretores.** *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.10, n. 2, p. 228, maio/ago, 2005.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 176 p., 1997.

SILVA, Aline Maira da. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos**. Curitiba: Editora InterSaberes, 216 p., 2012.

UNESCO & MEC-Espanha. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação: sobre necessidades educacionais especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

A NEUROCIÊNCIA APLICADA À EDUCAÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thalia Bezerra da Silva
Denise Martins da Costa e Silva

Introdução

No cenário educacional contemporâneo, quando se fala em Neurociência alinhada à Educação, logo é possível perceber que esse fenômeno tem sido alvo de grandes debates, uma vez que essa relação pode colaborar efetivamente para o fortalecimento da aprendizagem significativa do sujeito, principalmente na Educação Infantil, fase em que a Neurociência desempenha um papel relevante no atendimento integral da criança.

Compreender o processo de aprendizagem vai muito além da sala de aula, é necessário que haja uma busca para entender quais são os processos biológicos que ocorrem no cérebro, possibilitando que este possa favorecer o conhecimento. Vários são os fatores internos e externos que interferem no funcionamento desse mecanismo. Diante disso, a Neurociência oferece explicações para o funcionamento do cérebro e quais são os estímulos certos para que o aluno possa construir conhecimento, a partir de estratégias assertivas de aprendizagem.

Em virtude desses fatos, a questão problema a ser abordada é como a literatura nacional apresenta a relação entre Neurociência e Educação Infantil. Para tanto, este estudo tem como objetivo geral analisar características da produção científica nacional sobre a interface Neurociências e Educação Infantil. Como objetivos específicos, buscou-se: a) conhecer aspectos teóricos e empíricos de publicações nacionais que relacionam Neurociências e Educação Infantil nos últimos três anos; b) identificar dados consistentes presentes na literatura nacional, acerca da interface Neurociências e Educação; c) evidenciar os impactos promovidos pelas Neurociências na Educação Infantil, apontados na literatura nacional.

O presente estudo foi tecido a partir da necessidade de conhecer mais sobre a Neurociência e como essa, correlacionada à Educação, pode contribuir para compreender o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que há a possibilidade de o educador planejar estratégias didáticas envolvidas no campo de interesse do aluno, auxiliando no fortalecimento das sinapses da rede neural, bem como, no desenvolvimento do conhecimento. Ainda que haja muitos trabalhos acadêmicos sobre Neurociências e também sobre

Educação Infantil em seus vários desdobramentos, a produção relacionando os dois temas ainda se encontra com um campo aberto a novas descobertas e reflexões, sobretudo nos últimos anos.

A busca por novas metodologias e estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem vem sendo frequente entre os educadores que almejam desempenhar uma educação de qualidade e com significado para o aluno, contribuindo para uma educação mais justa e menos excludente. Para compreender como ocorre a aprendizagem e quais metodologias deverão ser acionadas, é necessário entender como o cérebro humano funciona. Assim sendo, de acordo com Cosenza e Guerra (2011), deve ser considerado positivo o diálogo entre a Educação e as Neurociências na busca pelo sucesso nas práticas pedagógicas, já que “as estratégias pedagógicas que respeitam a forma como o cérebro funciona tendem a ser mais eficientes” (COSENZA; GUERRA, 2011, p. 143).

Dessa forma, partindo-se do pressuposto de que novas pesquisas podem contribuir para a compreensão dessa temática, a seguir serão apresentados o referencial teórico que subsidia a discussão sobre as Neurociências e a Educação Infantil; o percurso metodológico da pesquisa; as análises e discussões da produção teórica, de acordo com o que se propõe na revisão integrativa; e as considerações finais que foram possíveis a partir deste percurso.

Referencial teórico

As Neurociências descrevem a estrutura e como funciona o sistema nervoso, ao mesmo tempo em que a Educação cria possibilidades para promover o desenvolvimento de competências. Os educadores comprometidos com o processo educativo atuam como agentes nas mudanças cerebrais que levam à aprendizagem (COCH; ANSARI, 2009). As estratégias pedagógicas utilizadas pelos educadores durante o processo ensino-aprendizagem são estímulos que produzem a reorganização do sistema nervoso em desenvolvimento, resultando em mudanças comportamentais (GUERRA, 2011).

Considerando que, apesar de extensa literatura relacionada às Neurociências, ainda se justifica a necessidade de aprofundar as relações e contribuições que ela pode estabelecer com outras áreas, destaca-se uma breve síntese, a seguir, considerando a interface desta pesquisa: Neurociência e Educação Infantil.

Neurociência

A Neurociência é uma ciência que estuda o sistema nervoso central, composto por cérebro, coluna vertebral e nervos periféricos, contribuindo com várias áreas, uma delas é a Educação. Na ótica neurocientífica, o cérebro é o órgão responsável pela cognição e, por isso, a Neurociência Cognitiva tem

como premissa compreender como ocorre os processos de memória, emoção e aprendizado. Dessa forma, é fundamental o educador da atualidade conheça o cérebro e como ele funciona.

Pantano e Zorzi (2009) referem-se ao estudo da Neurociência como o conhecimento das funções do cérebro como uma parte fundamental para o estímulo de um desenvolvimento cognitivo saudável. Dessa forma, compreendendo que o cérebro se reorganiza constantemente, com o auxílio dos estímulos externos, é necessário o estímulo correto e positivo. Quanto mais estímulos ambientais, maiores serão as conexões sinápticas e como resultado dessa ação, maior será a aprendizagem. Os autores ainda acrescentam que os primeiros mecanismos para que possa haver a absorção são a atenção e a memória.

Conforme Pena, Paranhos e Paranhos (2015, p. 08):

São essas experiências que determinarão a qualidade da aprendizagem, pois se os professores aproveitarem ao máximo as experiências vividas por seus alunos para assim introduzirem uma nova informação, essa nova informação parecerá familiar e o cérebro processá-la-á com maior facilidade.

Nessa mesma perspectiva, Cosenza e Guerra (2011, p. 145) afirmam que conhecimentos do funcionamento do cérebro, a partir da Neurociência, auxiliam para uma aprendizagem mais efetiva, visto que o educador pode recorrer a estratégias e estímulos de ensino positivos, contribuindo, dessa forma, com a ação pedagógica.

Neurociências e Educação

A Neurociência é um campo recente na área da Educação, contudo, é fundamental enfatizar a importância da articulação entre a Neurociência e a Educação Infantil. Esse fato ocorre em virtude de que a Neurociência apresenta potencial suficiente para agregar nas práticas pedagógicas e contribuir na construção de uma aprendizagem significativa.

Quando a Neurociência se articula com a Educação possibilita ao educador potencializar o processo de ensino-aprendizagem com eficácia, posto que se trata de um estudo científico de como o cérebro pode aprender melhor e reter os conhecimentos de maneira significativa e prazerosa (RELVAS, 2012).

A Neurociência aliada à Educação tem como objetivo entender como o cérebro aprende e como ele se comporta durante o processo de aprendizagem. Com isso, são traçados métodos para identificar como os estímulos de aprendizagem podem chegar até esse órgão. Vale ressaltar que os estados mentais são decorrentes de padrões de atividade neural, por consequência, a aprendizagem ocorre através de estimulação das conexões neurais, as quais podem ser ativadas por meio de intervenção pedagógica.

Partindo desse cenário, Gonçalves (2014) afirma que a Neurociência e a Educação se entrelaçam, dado que a Neurociência se constitui como a ciência do cérebro; e a Educação, como a ciência do ensino e aprendizagem. Assim, as duas possuem uma relação de proximidade, pois o cérebro exerce papel significativo no processo de aprendizagem da pessoa. Verdadeiro também seria afirmar o inverso: que a aprendizagem interessa diretamente ao cérebro.

Neurociência e Educação infantil

No cenário educacional contemporâneo, muitas são as discussões teóricas que consideram que a primeira infância é o período de maior desenvolvimento do cérebro humano, uma vez que nessa etapa inicia a estruturação cerebral, passando por mudanças funcionais, assim como anatômicas. Dito isto, destaca-se a importância dos educadores, sobretudo os da Educação Infantil, conheçam esse órgão e o seu funcionamento, para que, a partir disso, possam direcionar suas práticas pedagógicas para o melhor rendimento infantil.

No decorrer do desenvolvimento infantil, é fundamental compreender os estudos que abordam sobre o Sistema Nervoso Central (SNC). Isso possibilita entender como ocorre o desenvolvimento infantil e como acontece o processo de aprendizagem.

Uma vez que a Neurociência está aliada ao trabalho pedagógico, ela pode contribuir significativamente com o processo de ensino-aprendizagem na Educação Infantil. Dessa forma, quando os estudos da Neurociência são articulados com a Educação dão possibilidades para o docente conhecer e intervir corretamente no processo ensino-aprendizagem, visto que se trata de um estudo científico de como o cérebro pode aprender melhor e reter os conhecimentos de maneira significativa e prazerosa (RELVAS, 2012).

Nessa mesma perspectiva, Glia (2015) afirma que a primeira infância é o período de maior desenvolvimento do cérebro humano, por ser esse o momento em que a arquitetura cerebral começa a se formar, passando por inúmeras mudanças anatômicas e funcionais que se iniciam na etapa pré-natal, estendendo-se até o início da vida adulta.

Ainda sobre o desenvolvimento do cérebro infantil, Estudos do Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância (2014, p. 03), abordam que a primeira infância é o período fundamental no desenvolvimento das estruturas e circuitos cerebrais, assim como aquisição de habilidades futuras que sejam mais complexas. Dessa forma, se a criança apresenta um desenvolvimento integral saudável, conseqüentemente, terá mais facilidade em adaptar-se a ambientes diferentes, assim como adquirir e construir novos conhecimentos. Partindo desse pressuposto, melhores condições para o seu rendimento e desempenho escolar.

É válido destacar que a estimulação, com base na Neurociência, auxilia de forma significativa para o desenvolvimento de crianças na Educação Infantil, possibilitando que sejam desenvolvidas práticas inovadoras, permitindo que a criança possa atingir as suas potencialidades em aspectos psicossociais, biológicos e cognitivos.

Metodologia

A abordagem metodológica desta pesquisa é a Revisão Integrativa da Literatura, a qual permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, combinando dados da literatura teórica e empírica. A proposta é considerada uma alternativa de revisão que permite uma compreensão ampla do fenômeno analisado, segundo Souza, Silva e Carvalho (2010). Nesse caso, tendo em vista o fenômeno das Neurociências na Educação Infantil, intenciona-se abranger um panorama consistente sobre essa temática.

Para tanto, a revisão seguiu as etapas orientadas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), quais sejam: 1) identificação do tema e do problema de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de exclusão e de inclusão; 3) identificação de estudos pré-selecionados e selecionados; 4) categorização dos estudos selecionados; 5) análise e interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese dessa investigação.

A base de dados foi o Google Acadêmico, uma ferramenta do Google que possibilita a localização de publicações para pesquisadores e seus materiais são provenientes também de bases de dados acadêmicos de acesso aberto, como *Scielo* (Biblioteca Eletrônica Científica Online). Como a plataforma tem versão brasileira, essa opção foi viável para esta pesquisa. Para favorecer a inclusão de maior quantidade possível de estudos, foram utilizados os descritores “Neurociências” e “Educação”. O período compreendido para a inclusão dos artigos foi de janeiro de 2019 a setembro de 2021, com o propósito de abranger os estudos mais recentes dessa temática.

Além disso, buscou-se a classificação por relevância e as páginas somente em português. Dessa seleção, resultou em 2090 resultados, aproximadamente. Assim, para refinamento da amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão e de exclusão, listados no Quadro 1, a seguir:

Quadro 1: Critérios de inclusão e de exclusão da pesquisa

| Critérios de inclusão | Critérios de exclusão |
|--|--|
| Artigos completos e disponíveis gratuitamente | Artigos completos e disponíveis gratuitamente |
| Artigos em português | Artigos em português |
| Artigos que relacionassem a Neurociência ao contexto escolar | Artigos que relacionassem a Neurociência ao contexto escolar |

Fonte: Produção das autoras (2021)

Após a eleição desses critérios, chegou-se a aproximadamente 2090 publicações. Posteriormente, foram analisados os títulos e os resumos dessas publicações para a seleção dos artigos que fariam parte da pesquisa. Foram excluídos livros, teses e dissertações, trabalhos que não se referissem a Educação Infantil, artigos referentes a síndromes específicas (síndrome do respirador oral, síndrome congênita do Zica vírus), intervenções em transtornos específicos (TEA, por exemplo) que não tivessem acesso gratuito e outros que não estivessem relacionados à combinação “Neurociências” e “Educação Infantil”. Finalmente, com os critérios adotados para essa revisão integrativa, chegou-se a seleção de 9 artigos.

Para a identificação das características dos estudos incluídos nesta revisão, foi realizada uma análise descritiva e qualitativa, a qual está organizada no Quadro 2 com os seguintes itens: a) número do artigo, b) autores/ano, c) título; d) objetivo geral; e e) principais conclusões.

Quadro 2: Síntese da estrutura dos artigos analisados

| Nº | Autores/ Ano | Título | Tipo | Objetivo Geral | Conclusão |
|----|----------------------------------|--|--|---|--|
| 1 | César e Santos (2020) | Neurociência e Educação infantil: um novo olhar sobre avaliação da aprendizagem | Pesquisa de campo + Pesquisa documental + Pesquisa bibliográfica | Compreender o processo de avaliação da aprendizagem de crianças entre 2 a 5 anos a partir da Neurociência. | Os resultados obtidos mostram a falta de conhecimento das docentes sobre a neurociência na educação. Além disso, pôde-se identificar as formas de avaliação usadas por essas professoras. |
| 2 | Oliveira <i>et al.</i> (2021) | A pedagogia e a neurociência por detrás das rodas de histórias e as contribuições para o processo de aprendizagem na educação infantil | Pesquisa Bibliográfica | Unir a pedagogia e a neurociência a ponto de ambas contribuírem para as rodas de histórias no ambiente educacional em escolas de educação infantil. | É necessário trabalhos de contação de histórias para desenvolver as crianças em ambientes que possam favorecer e desenvolver a competência leitora. |
| 3 | Soares e Silva (2021) | Práticas de ensino dos professores da Educação Infantil aliadas às contribuições da neurociência | Pesquisa bibliográfica | Analisar a produção científica sobre as práticas pedagógicas de professores na Educação Infantil sustentadas nas contribuições da neurociência, produzidos nos últimos seis anos (2014 a 2019) e veiculados no Portal de Periódicos da CAPES e no Google Acadêmico. | As contribuições da neurociência para o desenvolvimento das práticas pedagógicas dos professores da educação infantil são de grande relevância, pois, orientam o professor na hora do seu planejamento e execução de suas aulas, possibilitando encontrar diferentes caminhos para desenvolver a aprendizagem dos alunos. |
| 4 | Trindade (2021) | Reflexões a partir da neurociência para o desenvolvimento infantil | Pesquisa bibliográfica | Apresentar a relação entre Neurociência e Educação, como o sistema nervoso se estrutura durante o processo de aprendizagem para consequente desenvolvimento das habilidades humanas. | Na Educação Infantil, é imprescindível adotar práticas pedagógicas que possam estimular o processo de aprendizagem, transformando as brincadeiras e o convívio social em experiências de vida responsáveis pela concepção do bem-estar e desenvolvimento das habilidades cognitivas, motoras, emocionais e sociais do aluno. |

| | | | | | |
|---|-------------------------------|--|---|--|--|
| 5 | Crespi, Noro e Nobile (2020) | Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil | Pesquisa bibliográfica | Abordar sinteticamente a estrutura e a maturação do Sistema Nervoso, bem como o papel das experiências iniciais no desenvolvimento infantil. | O desenvolvimento cerebral é um processo complexo, dinâmico e condicionado a aspectos biológicos, culturais e ambientais, fortalecendo a importância da prática pedagógica na Educação Infantil para o neurodesenvolvimento humano. |
| 6 | Naschold <i>et al.</i> (2019) | As neurociências da leitura e a educação infantil | Pesquisa de campo | Verificar o avanço ocorrido nas aprendizagens das crianças após a aplicação das duas metodologias de alfabetização, tendo como referência o ponto de partida das crianças e o resultado obtido após a intervenção metodológica realizada nos grupos experimental e controle. | A leitura, essa extraordinária capacidade, é fundamental para avançar em qualquer área em que a pessoa precise entender diferenças sutis num nível um pouco mais sofisticado. |
| 7 | Pintor (2020) | Educação infantil e neurociência: um olhar sobre as contradições das políticas públicas no Brasil | Pesquisa bibliográfica | Discutir as consequências deletérias provocadas pela falta de estimulação no desenvolvimento psiconeurológico e aprendizado das crianças de zero a três anos, partindo do princípio de que esta é uma fase preponderante das “janelas de oportunidades”, segundo os estudos da neurociência. | O estudo conclui, citando alguns Programas Brasileiros de Atenção à Primeira Infância e mostra alguns resultados de programas de orientação a pais, famílias, professores e cuidadores de crianças com e sem deficiência, ressaltando a necessidade de ações intersetoriais para potencializar políticas públicas de educação na infância. |
| 8 | Mello e Graziontin (2020) | Aproximações entre educação infantil e neurociência: formação acadêmico-profissional de coordenadoras pedagógicas | Pesquisa de campo (com encontros de formação) | Investigar concepções e estratégias metodológicas das coordenadoras pedagógicas da Educação Infantil de uma rede pública municipal | Maior comprometimento das coordenadoras pedagógicas na formação docente junto aos professores; melhoria no processo ensino-aprendizagem; compreensão da importância da |

| | | | | | |
|---|---------------------------|--|----------------|---|--|
| | | | | de ensino, para o assessoramento à práxis pedagógica, na perspectiva da Neurociência. | Neurociência aplicada à educação; valorização da formação acadêmico-profissional como possibilidade de crescimento profissional e pessoal; aplicação de metodologias inovadoras nas instituições de Educação Infantil. |
| 9 | Guerino e Carlesso (2019) | As contribuições da neurociência por meio de projetos de incentivo à leitura nos primeiros anos de escolarização | Estudo de caso | Apresentar uma abordagem sobre as contribuições da Neurociência para a Educação, possibilitando uma melhor compreensão sobre o processo de ler, aprender e guardar saberes (memorização). | A relevância de utilizar no planejamento, estratégias de ensino que incorporem o incentivo e a aplicação de práticas interdisciplinares, no qual a leitura no contexto escolar gera diferentes aprendizagens nas áreas do saber. |

Fonte: Organizado pelas autoras (2021)

Após essa etapa, buscou-se organizar as ideias dos artigos em categorias para análise. As categorias compreendidas para análises e discussões foram as seguintes:

1. Produções de revisão x produções originais;
2. Aplicações práticas das neurociências na Educação Infantil;
3. A formação profissional e as Neurociências;

A seguir, cada uma dessas categorias serão analisadas, considerando-se os artigos localizados nesta revisão.

Resultados e discussões

Os resultados coletados foram agrupados em três categorias, a saber: **1. Produções de revisão x produções originais; 2. Aplicações práticas das Neurociências na Educação Infantil; 3. A formação profissional e as Neurociências.** Os tópicos que se seguem abordam alguns pontos analisados de acordo com cada categoria elaborada.

Categoria 1. Produções de revisão x produções originais

Esta categoria aborda quais os tipos de pesquisa foram selecionados para a obtenção de resultados. No que diz respeito a pesquisa de campo, foram encontrados três resultados (artigo 1, 6 e 8, conforme o quadro de síntese dos artigos). Analisando individualmente, o artigo 1, *Neurociência e Educação infantil: um novo olhar sobre avaliação da aprendizagem*, percebe-se que ele buscou compreender o processo de avaliação da aprendizagem de crianças entre 2 a 5 anos a partir da Neurociência. O estudo foi realizado por meio de

pesquisa de campo em uma escola de Educação Infantil, bem como pesquisa documental e bibliográfica. As autoras utilizaram a abordagem qualitativa e quantitativa. A coleta de dados foi por meio de observação sistemática e a entrevista semiestruturada.

Quanto ao artigo 6, *As Neurociências da Leitura e a Educação Infantil*, apresentou resultados de uma pesquisa na área do ensino de alfabetização infantil, a qual foi realizada no Rio Grande do Norte em uma escola pública. A finalidade desse estudo foi comparar a eficácia da aplicação de metodologias de alfabetização desenvolvidas de acordo com o método global.

O artigo 8, *Aproximações entre educação infantil e neurociência: formação acadêmico-profissional de coordenadoras pedagógicas*, foi desenvolvido através da abordagem de pesquisa no campo educacional em encontros de formação. A pesquisa foi de cunho descritivo, assim como uma abordagem qualitativa, com o objetivo de investigar as concepções e as estratégias metodológicas das coordenadoras pedagógicas na Educação Infantil de uma rede pública municipal de ensino.

De acordo com a análise, os artigos 2, 3, 4, 5 e 7, foram desenvolvidos através da pesquisa bibliográfica. Dessa forma, o artigo 2, *A pedagogia e a neurociência por detrás das rodas de histórias e as contribuições para o processo de aprendizagem na educação infantil*, traz a reflexão a partir da experiência da sala de aula e a teoria de diversos autores, destacando a importância de a criança estar na escola desde o período da Educação Infantil, assim como abordando a eficiência da contação de história para o seu desenvolvimento.

Conforme o artigo 3, *Práticas de ensino dos professores da Educação Infantil aliadas às contribuições da neurociência*, há a defesa da importância que a Neurociência tem, de acordo com a sua oferta de estudos sobre o funcionamento do cérebro infantil. Dessa forma, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, com a finalidade de analisar a produção científica sobre as práticas pedagógicas de professores na Educação Infantil, sustentadas nas contribuições da Neurociência, produzidos nos últimos seis anos (2014 a 2019) e veiculados no Portal de Periódicos da CAPES e no Google Acadêmico.

O artigo 5, *Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil*, apresenta aspectos relacionados ao desenvolvimento cerebral durante a Primeira Infância. O texto aborda sinteticamente a estrutura e a maturação do Sistema Nervoso, bem como, o papel das experiências iniciais no desenvolvimento infantil. As autoras fundamentam a sua pesquisa em autores como Lima (2007), Lent, (2019), entre outros.

Nessa mesma perspectiva, a autora do artigo 7, *Educação infantil e neurociência: um olhar sobre as contradições das políticas públicas no Brasil*, apresenta a sua pesquisa com base em referências bibliográficas, no campo das Neurociências, da Educação, assim como da Psicologia. A autora ainda destaca os estudos de Bronfenbrenner (1996) e de Vigotski (1998, 1991), de produções científicas nacionais e internacionais, assim como documentos no campo das políticas públicas de Educação Infantil, com o objetivo de discutir os contextos favoráveis ao desenvolvimento infantil no ambiente da família e da creche.

O artigo 9, *As contribuições da neurociência por meio de projetos de incentivo à leitura nos primeiros anos de escolarização*, apresenta uma abordagem sobre quais são as contribuições da Neurociência para o campo da Educação. As autoras, através de argumentações acerca de diálogos fundamentais, envolvendo a Neurociência e o processamento da leitura, da plasticidade cerebral na infância e sobre o espaço da leitura e da escrita na escola nos primeiros anos de escolarização chega a conclusões interessantes, por meio de um estudo de caso realizado no Ensino Fundamental em rede pública de ensino. A síntese dessas conclusões é que tanto em Língua Portuguesa, quanto em Ciências e Matemática, foi possível identificar os indícios dos benefícios para o desenvolvimento cognitivo dos estudantes.

Diante das análises mencionadas conforme o seu tipo de pesquisa, pode-se perceber que ainda há um número pequeno de pesquisas de campo nessa área que abrange as contribuições da Neurociência para a Educação. Todavia, é notório que cada vez mais as pesquisas bibliográficas vêm ganhando visibilidade, destacando autores importantes que defendem e afirmam a importância da Neurociência alinhada à Educação, a fim de apresentar estratégias assertivas para o desenvolvimento infantil.

Categoria 2. Aplicações práticas das Neurociências na Educação Infantil

Esta categoria comenta a importância de conhecer como a Neurociência pode auxiliar no processo de aprendizagem e desenvolvimento infantil.

Dentre as áreas do conhecimento que estudam o desenvolvimento infantil, as Neurociências oferecem um conjunto de áreas de pesquisa interdisciplinares, que permitem um maior entendimento sobre como o cérebro aprende, constrói memórias, processa emoções, entre outras funções significativas.

Lima (2007, p. 09) destaca que o desenvolvimento humano é fruto da interação entre a cultura e a herança biológica da espécie, sendo que, no período do aprendizado, “a criança se vale de disposições internas do desenvolvimento da espécie humana e se vale do que o meio lhe oferece como possibilidades para a aprendizagem”.

As autoras Crespi, Noro e Nóbile (2020) destacam a importância de as creches e as pré-escolas serem vistas como ambientes que instiguem o desenvolvimento infantil e que o atendimento escolar voltado para a Primeira Infância “demanda não apenas os cuidados funcionais, mas um programa pedagógico que aproveite a oportunidade dos períodos críticos dessa fase da vida” (LENT, 2019, p. 81). Dessa forma, as crianças têm a possibilidade de vivenciar experiências diversificadas, que poderão auxiliar em aprendizagens futuras e no seu desenvolvimento integral, considerando as especificidades e as potencialidades do neurodesenvolvimento na Primeira Infância.

Segundo Rotta (2016), o bebê cresce, suas conexões neurais se ampliam e a cada nova experiência, sua imaginação aumenta com o desenvolvimento cerebral. No entanto, um cérebro com estrutura normal, com condições funcionais e neuroquímicas corretas não significa garantia de aprendizado normal. A funcionalidade do sistema é essencial e é por esse motivo que os estímulos são fundamentais para as crianças pequenas. Elas estão em constante formação, sinapses formadas são conhecimentos adquiridos e guardados para a vida. Com isso, Oliveira *et al.* (2021) acrescenta a necessidade de haver o trabalho de contação de histórias, com a finalidade de desenvolver as crianças em ambientes que possam favorecer e contribuir para a competência leitora.

César e Santos (2020) apontam a importância da Neurociência no processo de avaliação da aprendizagem na Educação Infantil, uma vez que diferente de outras etapas, essa acontece de modo processual, visando o desenvolvimento do discente e valorizando todos os seus aspectos físicos, cognitivos, motores e emocionais (HAYDT, 2008). Com isso, é necessário compreender o funcionamento do cérebro da criança no decorrer do processo de aprendizagem, para que haja possibilidade de saber como e a maneira mais correta para avaliá-la. Notoriamente, a Neurociência pode contribuir para que os educadores possam refletir sobre um novo olhar na avaliação da aprendizagem.

Destarte, a Neurociência pode auxiliar de maneira assertiva no processo de avaliação da aprendizagem na Educação Infantil, uma vez que pode diagnosticar dificuldades no processo de aquisição do conhecimento dos discentes, contribuindo e dando possibilidades para que o docente utilize meios didáticos que auxiliem na construção de uma aprendizagem significativa.

Dessa forma, a Neurociência possibilita compreender o processo de ensino e aprendizagem. Conforme Santiago Júnior e Barbosa (2017), ela auxilia o docente a compreender melhor as capacidades do cérebro, como a memória, a linguagem e a emoção, trazendo bons resultados na prática, pois cria condições para um aprendizado mais eficaz. O docente deve possibilitar estímulos, uma

vez que, por meio deles, o sistema nervoso será reorganizado, transformando o comportamento dos discentes no cotidiano escolar (COSENZA; GUERRA, 2011).

É necessário também, destacar a importância do lúdico nas práticas de estímulos no desenvolvimento infantil, uma vez que na Educação Infantil utilizar recursos lúdicos, como jogos e brincadeiras faz parte do cotidiano. É durante o brincar que a criança interage com outras crianças e, a partir disso, desenvolve suas habilidades. Quanto mais informações são adquiridas referentes ao funcionamento do cérebro infantil, há maior possibilidade de adoção de práticas educacionais que poderão ser desenvolvidas para o estímulo do seu crescimento e a consolidação dos recursos lúdicos.

Categoria 3. A formação profissional e as Neurociências

A importância da formação profissional docente pautada em estratégias que irão auxiliar na aprendizagem infantil é a discussão trazida nesta categoria.

É perceptível a visibilidade e o espaço que os ramos da Neurociência vêm ganhando nos últimos anos, sejam: a neurociência cognitiva, a neurociência social, a neurociência emocional e a neurociência educacional, entre outros ramos, que permitiram uma investigação mais focada e com resultados mais assertivos para o campo educacional (CAMPOS, 2010).

Nessa perspectiva, uma proposta que vem sendo abordada é a Neuroeducação, uma vez que a Neurociência está integrada à Educação, destacando os estudos sobre as emoções. Estes que, por sua vez, expressam uma visão atual na área da aprendizagem.

Outro conceito que a autora destaca é Neurociência Afetiva, a qual investiga as estruturas cerebrais e os circuitos neurais relativos aos processos motivacionais e emocionais. Em vista disso, tornam-se importantes os estudos sobre o sistema nervoso, posto que é o responsável pelas atividades relacionadas à motricidade, sensibilidade, raciocínio, memória, linguagem e aprendizagem (DAMÁSIO, 2011).

De acordo com Richter (2018, p. 199):

O sistema nervoso, por meio da plasticidade, é capaz de responder às experiências a que é submetido, modificando-se, o que se relaciona aos processos de aprendizagem, memória e esquecimento. Dessa forma, a escolha apropriada de estratégias pedagógicas, somadas à experiência dos estudantes, fornece a base para que a aprendizagem possa ocorrer por meio da plasticidade. Emoção e cognição estão relacionadas. Quando essa ligação é considerada, os discentes tendem a obter melhor desempenho acadêmico em salas de aula com climas positivos, o que também colabora para a formação de memórias. Além disso, as emoções encaminham a aprendizagem, havendo correlação entre a significação emocional atribuída com a evocação e a memória de longo prazo.

Conforme estudos de Bartoszeck e Bartoszeck (2009), Brockington (2011), Cosenza e Guerra (2011), Fonseca (2016) e Herculano-Houzel (2009), a Neuroeducação pode contribuir para uma profissionalização docente ampliada, partindo do princípio que ajudará a compreender como ocorre o processo de aprendizagem.

Soares e Silva (2021) apresentam a importância de inserir no cotidiano escolar metodologias que oportunizem o desenvolvimento dos alunos, uma vez que a educação escolarizada tem seu início na Educação Infantil e, por isso, deve ser dada a ela mais visibilidade.

Dessa forma, a prática docente na Educação Infantil exige conhecimento, disponibilidade e compromisso. Por isso, é necessário ter conhecimento sobre o desenvolvimento das crianças, suas necessidades e suas características. Com isso, atribuir uma concepção de educação, de infância e de aprendizagem, a escola e o professor precisam organizar a prática pedagógica de modo a auxiliar o desenvolvimento dos alunos alinhados a essa concepção.

A postura docente deve ser repensada com a finalidade de centralizar o protagonismo no aluno. E para isso, conhecer como o processo de aprendizagem acontece, torna-se importante para que o professor possa construir novas metodologias de ensino, por isso, a Neurociência tornou-se aliada da Educação.

Quando a Neurociência está articulada com a Educação é possível promover caminhos para que o educador se torne um mediador de como ensinar com qualidade e estimule a construção de um senso crítico no discente.

Segundo Relvas (2012, p. 53):

O conhecimento e aplicação da neuropedagogia na educação perpassam por uma visão neurocientífica do processo de ensinar e aprender. Contribui na identificação de uma análise biopsicológica e comportamental do educando por meios dos estudos da anatomia e da fisiologia no sistema nervoso central. Explica, modela e descreve os mecanismos neuronais que sustentam os atos perceptivos, cognitivos, motores, afetivos e emocionais da aprendizagem.

O professor deve ser um mediador, um provocador de desafios, promovendo ações reflexivas, instigando os alunos a pensarem e a participarem ativamente na resolução de problemas. As aulas devem ser envolvidas pela emoção, possibilitando que os alunos façam relações com sua vida, carregadas de significados. O desafio para os educadores é criar estratégias que ajudem os alunos a consolidar as aprendizagens de forma significativa e duradoura e de que forma as contribuições da Neurociência ajudam nesse processo.

Desenvolver aulas embasadas nas contribuições da Neurociência abre um leque de possibilidades para os professores, encorajando-os a criar estratégias ainda mais desafiadoras para seus educandos, pois conhecendo como esse processo acontece, fica mais fácil elaborar atividades para que todos

consigam aprender, visto que, além de conhecer como acontece o processo de aprendizagem, ele também passa a conhecer de forma mais aprofundada como ocorre o processo de desenvolvimento das crianças, suas fases e seus estágios.

Visto isso, uma vez que o docente compreende o discente como um todo e conhece a importância da Neurociência no processo de aquisição de conhecimento, adquire uma nova ótica a respeito de como o aluno aprende, criando condições e espaços para que ele possa continuar aprendendo e aprender muito mais. Por isso, a necessidade de estímulos, visto que o cérebro necessita de estímulos para desenvolver-se.

Considerações finais

Na primeira infância, o cérebro se encontra em processo de desenvolvimento. Assim, nessa etapa da vida, a plasticidade cerebral se dispõe a receber novos e muitos estímulos responsáveis pela remodelação cerebral, período muito importante e que impacta significativamente nas questões relacionadas ao desenvolvimento e a construção das inteligências múltiplas do indivíduo.

Mediante o exposto, o estudo feito sobre a temática: *A Neurociência aplicada à Educação Infantil: uma revisão integrativa da literatura* aponta que um dos principais objetivos da educação é fazer com que a criança se desenvolva integralmente, isto é, a aprendizagem, uma vez que esta se encontra ligada ao cérebro. Pode-se acrescentar ainda, a importância do conhecimento desse órgão por parte dos que estão envolvidos no processo de aprendizagem.

Dessa forma, diante dos resultados obtidos, percebe-se que é necessário o desenvolvimento de mais estudos que abordam a área da Neurociência e da Educação Infantil, propondo mais resultados, com o intuito de acrescentar nas práticas pedagógicas da aprendizagem escolar. Este estudo, por exemplo, possibilitou destacar práticas que contribuem para o desenvolvimento infantil, a partir do conhecimento de como o cérebro funciona.

A presente pesquisa também menciona a necessidade de que os docentes devem reconhecer a necessidade de se capacitarem, a partir de cursos que possibilitem o aperfeiçoamento da sua prática pedagógica. Nessa perspectiva, os discentes possuem a possibilidade de construir sua identidade sem nenhum prejuízo.

Referências

BARTOSZECK, A. B.; BARTOSZECK, F. K. Percepção do professor sobre neurociência aplicada à educação. **EDUCERE: Revista da Educação**, Umuarama, v. 9, n. 1, p. 7-32, jan./jun., 2009.

BOTELHO, L. L.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BROCKINGTON, J. G. **Neurociências e educação: investigando o papel da emoção na aquisição e uso do conhecimento científico**. 2011. 199 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CAMPOS, A. L. Neuroeducación: uniendo las neurociencias y la educación em la búsqueda del Desarrollo Humano. **La educación digital magazine**, jun. 2010. Disponível em: http://www.educoea.org/portal/La_Educacion_Digital/laeducacion_143/articles/neuroeducacion.pdf. Acesso em: 19 set. 2021.

CÉSAR, R. V. M.; SANTOS, A. A. F. Neurociência e Educação infantil: um novo olhar sobre avaliação da aprendizagem. In: XIV COLÓQUIO INTERNACIONAL “EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE”, XIV., 2020, São Cristóvão (SE). **Anais...** São Cristóvão (SE), 2020, v. 14, n. 11, p. 01-16. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/13725/10/9>. Acesso em: 18 set. 2021.

COCH, D.; ANSARI, D. Thinking about mechanisms is crucial to connecting neuroscience and education. **Cortex**, n. 45, p. 546-547, 2009.

COSENZA, R. M.; GUERRA, L. B. **Neurociência e Educação: como o cérebro aprende**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CRESPI, L.; NORO, D.; NÓBILE, M. F. Neurodesenvolvimento na Primeira Infância: aspectos significativos para o atendimento escolar na Educação Infantil. *Ensino em Re-Vista*, v. 27, n. Especial, p. 1517-1541, set., 2020.

DAMÁSIO, A. R. **E o cérebro criou o homem**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FONSECA, Vitor. Importância das emoções na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. *Rev. Psicopedagogia*, Oeiras, v. 33, n. 102, 2016.

GLIA EDUCACIONAL. **Reforçar e praticar as habilidades de funções executivas com crianças desde a infância até a adolescência**. 2015. Disponível em: <https://www.brain4child.com.br/neuroblog/294-reforcar-e-praticar-as-habilidades-de-funcoes-executivas-com-criancas-desde-a-infancia--ate-a-adolescencia?showall=1&limitstart=>. Acesso em: 19 set. 2021.

GONÇALVES, G. O. Neurociências e os processos educativos: um saber necessário na formação de professores. *Revista Unisinos*, São Leopoldo, v. 18, n. 1, p. 13-24, 2014.

GUERINO, Silvana Costabeber; CARLESSO, Janaína Pereira Pretto. As contribuições da neurociência por meio de projetos de incentivo à leitura nos primeiros anos de escolarização. *Revista de Estudos Aplicados em Educação*, São Caetano do Sul (SP), v. 4, n. 8, p. 218-238, jul./dez., 2019.

GUERRA, Leonor Bezerra. O diálogo entre a neurociência e a educação: da euforia aos desafios e possibilidades. *Revista Interlocução*, v. 4, n. 4, p. 03-12, 2011.

HAYDT, R. C. **Avaliação do processo ensino-aprendizagem**. São Paulo: Ática, 2008.

HERCULANO-HOUZEL, S. **Neurociências na educação**. Rio de Janeiro: CEDIC, 2009.

LENT, Robert. **Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais da Neurociência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

LIMA, E. S. **Neurociências e aprendizagem**. São Paulo: Inter Alia, 2007.

MELLO, Elena Maria Billig; GRAZZIOTIN, Clotilde Panciera. Aproximações entre Educação Infantil e neurociência: formação acadêmico-profissional de coordenadoras pedagógicas. **Revista Contexto & Educação**, Ijuí (RS), v. 35, n. 111, p. 221-238, 2020.

NASCHOLD, Angela Chuvas *et al.* **As neurociências da leitura e a educação infantil**. **Palavras: Revista em linha**, Lisboa, v. 2, n. 2, p. 81-96, 2019.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem. 2014. Disponível em: https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2013/08/impacto_desenvolvimento_primeira_inf%C3%A2ncia_aprendizagem_NCPI.pdf. Acesso em: 05 set. 2021.

OLIVEIRA, Augusto Matos *et al.* A pedagogia e a neurociência por detrás das rodas de histórias e as contribuições para o processo de aprendizagem na educação infantil. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais (PR), v. 7, n. 6, p. 63215-63225, 2021.

PANTANO, T.; ZORZI, J. L. **Neurociência Aplicada à Aprendizagem**. São José dos Campos: Pulso, 2009.

PENA, Samira Cristina de Santana; PARANHOS, Mayra Louyse Rocha; PARANHOS, Márcia Cristina Rocha. Neurociência e a aprendizagem da leitura e da escrita – elementos essenciais na formação do professor: uma revisão. *In*: ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FÓRUM PERMANENTE DE INOVAÇÃO EDUCACIONAL, 8., 2015, Aracajú. **Anais...** Aracajú, 2015, v. 8, n. 1, 2015.

PINTOR, Nelma Alves Marques. Educação infantil e neurociência: um olhar sobre as contradições das políticas públicas no Brasil. **Revista Cocar**, Belém, v. 14, n. 29, p. 25-41, 2020.

RELVAS, Marta Pires (Org.). **Que cérebro é esse que chegou á escola? As bases neurocientíficas da aprendizagem**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

RICHTER, Luciana. Aproximações entre neurociência e educação: algumas considerações a partir de metanálise qualitativa. 2018. 309 f. Tese (Doutorado em Educação em Ciências e Matemática) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

ROTTA, Newra Tellechea. Dificuldades para aprendizagem. *In*: ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos (Orgs.). **Transtorno da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 94-104.

SANTIAGO JÚNIOR, Clorijava de Oliveira; BARBOSA, Irecê dos Santos. Neurociência cognitiva e educação infantil: possibilidades de aprendizado. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**. v. 8, n. 2, p. 49-59, 2017. Disponível em: <https://tinyurl.com/ya8g8cgl>. Acesso em: 19 set. 2021.

SOARES, Miria Raquel da Silva; SILVA, Fabiane Ferreira da. Práticas de ensino dos professores da Educação Infantil aliadas às contribuições da neurociência. **Revista Eletrônica Saberes Múltiplos**, Nova Iguaçu (RJ), v. 11, n. 5, p. 20-35, 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, pp. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 12 set. 2021.

TRINDADE, Izilda Marques Bastos. Reflexões a partir da neurociência para o desenvolvimento infantil. **Revista Primeira Evolução**, São Paulo, v. 1, n. 15, p. 57-67, 2021.

VIGOTSKI, Lev Semyonovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VIGOTSKI, Lev Semyonovich. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

SOBRE O(A)S AUTORE(A)S

Adélia Meireles de Deus

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí (2004), Mestrado em Educação pela Universidade Federal do Piauí (2012) e Doutorado em Educação pela Universidade Federal do Piauí (2017). Atualmente é professora substituta da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). É pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Educação, Formação Docente, Ensino e Práticas Educativas (NUPEFORDEPE/UFPI) e do Grupo de Estudos Formação de Professores e Práticas Pedagógicas (UESPI). Tem experiência na área de Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: formação continuada, narrativa, formação de professores, prática pedagógica e alfabetização.

E-mail: ameirelesdedeus@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2500071749626492>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3906-6886>

Ana Paula Batista Borges Mendes

Graduada em Biologia (UESPI-2018). Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica e Institucional (UESPI)

E-mail: anapbatista27@gmail.com

Benilde Ferreira de Assunção Farias

Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (1978). Especialização em Pesquisa Educacional pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (1983). Especialização em Psicopedagogia pela escola de Psicopedagogia do Ceará (1998). Especialização em Psicopedagogia pela Universidade do Rio de Janeiro (1999). Especialização em Sócio-Psicomotricidade Ramain Thiers pelo Centro de Estudos Simone Ramain (2003). Especialização em Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem SAPIENS, SAPIENS (2006). Especialização em Especialização em Neuropsicopedagogia pela Universidade Candido Mendes (2017). A mesma é professora Aposentada pela UFPI e atualmente ministra disciplinas em cursos de Pós-graduação.

E-mail: benildes.farias@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5882523158656826>

Denise Martins da Costa e Silva

Mestre em Educação pela Universidade Federal do Piauí (2017). Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí (2010). É especialista em Terapias Cognitivo-Comportamental e Analítico-Comportamental pela Faculdade Santo Agostinho (2012), MBA em Gestão de Recursos Humanos pelo Centro Universitário UNINTER (2013), especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho pelo Conselho Federal de Psicologia (2016), especialista em Psicologia Escolar e Educacional pelo Conselho Federal de Psicologia (2018). A mesma é professora Substituta da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Também é professora da Faculdade Fatepi/Faespi. Atualmente é membro da Comissão de Educação do CRP-21ª Região (PI). É tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/ Saúde da Família (2021-2022) da UFDpar. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas Histórico-críticas em Educação e Formação Humana – NEPSH.

E-mail: denisemartins8@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5143016954298096>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6616-6570>

Edilma Mendes Rodrigues Gonçalves

*Doutoranda em Educação na Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo (FEUSP), Mestre em Educação pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional e Especialista em Tutoria de Educação à Distância pela Faculdade Internacional de Curitiba e Licenciada em Pedagogia pela UFPI. Professora Assistente - DE da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Tem experiência na docência e gestão da Educação Infantil, docência nas séries iniciais do Ensino Fundamental e nos cursos de pós-graduação *latu sensu*. Coordenou o Curso de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional (PROP/UESPI). É líder do Grupo de Pesquisa Formação de Professores e Práticas Pedagógicas.*

E-mail: edilmamendes@cte.uespi.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0466887576815724>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3727-5430>

Francisca Maria Da Cunha De Sousa

Doutora e mestra em Educação (UFPI, 2020; 2014). Graduada em Normal Superior e Pedagogia (UESPI - 2005; FAIBRA - 2014), Especialista em Docência do Ensino Superior (UESPI, 2008), Professora efetiva da Universidade Estadual do Piauí (Pedagogia - UESPI – Piri-piri - PI). Líder do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão sobre: Formação, Profissionalização Docente e Práxis Educativa (credenciado e certificado ao CNPQ). Experiência na área educacional com formação inicial e continuada de professores da Educação Infantil e Ensino Fundamental, e, como

docente na Educação - Ensino Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Superior. Pesquisa sobre: formação de professores, práticas pedagógicas e docentes, saberes docentes e autoria docente com foco na Alfabetização e no Letramento.

E-mail: franciscacunha@prp.uespi.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8562615159977755>

Gracilene Pereira de Souza

Possui graduação em licenciatura plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2018). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela UESPI (2021). Especialização em Docência para Educação Profissional e Tecnológica IFPI/UAB (2022). A mesma é professora de polivalência no município de Corrente, Piauí.

E-mail: gracilenepereira14@hotmail.com

Jacinta Santos de Sousa

Possui graduação em licenciatura plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI (2015). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI (2021). A mesma é professora de Educação Infantil no município de Corrente - Piauí.

E-mail: jacintasantos.pedagoga81@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4577125000882069>

Juliana de Sousa Silva

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia, pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (2016). Especialista em Libras com docência do Ensino Superior pela Faculdade Evangélica do Meio Norte – FAEME (2018). Mestranda em Educação pela Universidade Federal do Piauí. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí, FAPEPI, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Formação e Profissionalização docente em Pedagogia (NuPPed).

Email: julia.a@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3600151190278870>

Kely-Anee de Oliveira Nascimento

Possui graduação em Tecnologia em Secretariado pelo Instituto Federal de Educação do Piauí (2011), Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Federal do Piauí (2013), Especialização em Psicopedagogia pela Faculdade Piauiense (2013) e Educação Jesuíta pela Universidade do Vale do Rio do Sinos (2018). Mestre e Doutora em Educação pela Universidade Federal do Piauí (2016/2021). É professora efetiva adjunta da Universidade Estadual do Piauí, pesquisadora na área da Gestão Escolar e Educação Infantil.

E-mail: kelyanee@urc.uespi.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5336552121526640>

Lélia Vanessa Barbosa de Araújo

Possui Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí (2019), Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí (2021).

E-mail: leliavanessa@gmail.com

Liliane Pinheiro Rodrigues

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia, pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2018). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI (2021). Especialização em Docência do Ensino Profissional e Tecnológico, pelo Instituto Federal do Piauí – IFPI (2022). Graduanda em Licenciatura em Geografia, pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. A mesma é professora do Ensino Fundamental II, pela Secretaria Municipal de Educação de Corrente, Piauí.

E-mail: pliliane816@gmail.com

Marcia Patrícia de Souza Teixeira

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Especialização em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) pela Faculdade do Cerrado Piauiense (FCP) e em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

E-mail: marciapatricia2906@gmail.com

Marina Ferreira Gomes

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2019). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2021). Mestranda do Programa de Mestrado em Ensino da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB (2021-2023). Graduanda do curso de Ciências Sociais da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB (2021-2025).

E-mail: marahferreirag@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1921705411610084>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4458-1524>

Mayra Louzeiro Ribeiro Marques

Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2019). Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2021). Atualmente é docente do Instituto Vicente Nelson- IVIN, em Teresina - PI.

E-mail: mayralribeiro7@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6137564441053629>

Patrícia Ferreira de Sousa

Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI (2010). Especialização em Gestão Educacional: Espaços Escolares e Não Escolares pela Universidade Estadual do Piauí (2016). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI (2021). A mesma trabalhou como professora do Ensino Fundamental na Cooperativa Educacional Bêth Shânã (2016 a 2018), e atualmente é secretária do Conselho e Secretária de Apoio Administrativo no Campus de Corrente da Universidade Estadual do Piauí, além de estar cursando Licenciatura Plena em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

E-mail: patriciaferreira@cte.uespi.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7972369549914511>

Railane Cristina Rodrigues Carvalho Rocha

Graduada em Pedagogia (UESPI-2018). Especialista em Análise do Comportamento Aplicada (Faculdade Inspirar). Pós-graduanda em Psicopedagogia Clínica e Institucional (UESPI).

E-mail: railanerocha40@gmail.com

Raquel de Oliveira Faria Lopes

Graduada em Ciências Biológicas (2010) e mestre em Biologia Vegetal com ênfase em Fisiologia Vegetal (2013), ambos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Doutora em Fisiologia Vegetal pela Universidade Federal de Viçosa (2017). Por último, terminou sua pós-graduação Stricto sensu em Psicopedagogia Clínica e Institucional em 2021, pela Universidade Estadual do Piauí. Desde 2018 é professora do curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e atua nas áreas de botânica e educação.

E-mail: raqueloliveira@cte.uespi.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8374360341330487>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8826-8236>

Rodrigo Lopes Santos

Bacharel em Direito pela Universidade Estadual da Bahia (2013), especialista em Direito Público (2017) pela Verbo Jurídico. Atuando no direito da pessoa com deficiência.

E-mail: rodrigolopes@ufpi.edu.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0465143469723028>

Thalia Bezerra da Silva

Possui graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí (2019). Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional pela Universidade Estadual do Piauí (2021). A mesma é Psicopedagoga Institucional no Colégio Mercedário São José em Corrente – PI. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas Educacionais (GREPE), cujo nome é: Formação, Políticas e Práticas Educacionais, desenvolvido pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

E-mail: silvathalia1997@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8576548474771971>

Esta coletânea reúne textos que resultam de pesquisas desenvolvidas a partir de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) da turma de Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, oferecida pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), no Campus Dep. Jesualdo Cavalcanti Barros, na Cidade de Corrente (PI). A execução da proposta de formação continuada ocorreu no período de março de 2020 a novembro de 2021.

Ademais, este livro tem a intenção de compartilhar reflexões, aprendizados e conclusões provenientes de pesquisas teóricas e aplicadas e, assim, levantar discussões para potencializar a aprendizagem nas escolas brasileiras, oferecendo estratégias e opções de planejamento para o ensino aos diversos tipos de público que encontramos em nossas escolas, ou qualquer outra instituição na qual o processo de ensino-aprendizagem aconteça. Nossa missão é participar da viabilização da educação para todos, na qual cada cidadão brasileiro possa aprender de forma igualitária e com equidade, enfrentando e superando suas dificuldades de aprendizagem em diferentes momentos e contextos.

