

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE E
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

MÁRCIA ZAKUR AYRES

DEMANDAS ESCOLARES DE ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO
PROGRAMA DE EXTENSÃO JANELA DA ESCUTA DA FACULDADE
DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS:
contribuições da psicopedagogia no acolhimento e na avaliação
interdisciplinar

BELO HORIZONTE

2022

MÁRCIA ZAKUR AYRES

DEMANDAS ESCOLARES DE ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO
PROGRAMA DE EXTENSÃO JANELA DA ESCUTA DA FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: contribuições da
psicopedagogia no acolhimento e na avaliação interdisciplinar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Área de Concentração: Promoção de Saúde e Suas Bases – Cidadania, Trabalho e Ambiente

Orientadora: Profa. Dra. Adriana de Souza Medeiros Batista

Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane de Freitas Cunha Grillo.

BELO HORIZONTE

2022

Ayres, Márcia Zakur.

AY985d Demandas escolares de adolescentes participantes do Programa de Extensão Janela da Escuta da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais [manuscrito]: contribuições da psicopedagogia no acolhimento e na avaliação interdisciplinar. / Márcia Zakur Ayres. - - Belo Horizonte: 2022.

71f.

Orientador (a): Adriana de Souza Medeiros Batista.

Coorientador (a): Cristiane de Freitas Cunha Grillo.

Área de concentração: Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Saúde. 2. Adolescente. 3. Aprendizagem. 4. Ensino. 5. Projetos. 6. Acolhimento. 7. Práticas Interdisciplinares. 8. Dissertação Acadêmica. I. Batista, Adriana de Souza Medeiros. II. Grillo, Cristiane de Freitas Cunha. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: LB 2301

MÁRCIA ZAKUR AYRES

DEMANDAS ESCOLARES DOS ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO
PROGRAMA DE EXTENSÃO JANELA DA ESCUTA DA FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: contribuições da
psicopedagogia no acolhimento e avaliação interdisciplinar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Área de Concentração: Promoção de Saúde e Suas Bases – Cidadania, Trabalho e Ambiente

Dissertação aprovada em 13 de outubro de 2021.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO
DA VIOLÊNCIA/MP**

ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA : MÁRCIA ZAKUR AYRES

Realizou-se, no dia 13 de outubro de 2021, às 09:00 horas, Virtual, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *DEMANDAS ESCOLARES DOS ADOLESCENTES PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE EXTENSÃO JANELA DA ESCUTA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS: Contribuições da psicopedagogia no acolhimento e avaliação interdisciplinar*, apresentada por MÁRCIA ZAKUR AYRES, número de registro 2019714510, graduada no curso de PEDAGOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Adriana de Souza Medeiros Batista - Orientador (Faculdade de Medicina - UFMG), Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo (UFMG), Prof(a). Ana Maria Costa da Silva Lopes (UFMG), Prof(a). Patrícia Regina Guimarães (HC-UFMG), Prof(a). Lucília Panisset Travassos (Faculdade Batista -BH).

A Comissão considerou a dissertação:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 13 de outubro de 2021.

Prof(a). Adriana de Souza Medeiros Batista (Doutora)

Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo (Doutora)

Prof(a). Ana Maria Costa da Silva Lopes (Doutora)

Prof(a). Patrícia Regina Guimarães (Doutora)

Prof(a). Lucília Panisset Travassos (Doutora)



Documento assinado eletronicamente por **Adriana de Souza Medeiros Batista, Professora do Magistério Superior**, em 13/10/2021, às 21:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Maria Costa da Silva Lopes, Professora do Magistério Superior**, em 13/10/2021, às 23:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane de Freitas Cunha Grillo, Professora do Magistério Superior**, em 14/10/2021, às 06:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucilia Panisset Travassos, Usuário Externo**, em 06/09/2022, às 15:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Regina Guimaraes, Médica**, em 28/09/2022, às 10:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0995816** e o código CRC **84D39B0C**.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Adriana de Souza Medeiros Batista (Orientadora) – UFMG

Profa. Dra. Cristiane de Freitas Cunha Grillo (Coorientadora) – UFMG

Profa. Dra. Lucília Panisset Travassos – Faculdade Batista de Minas Gerais

Profa. Dra. Ana Maria Costa da Silva Lopes – UFMG

Profa. Dra. Patrícia Regina Guimarães – PUC Minas

Este trabalho é dedicado a todos que aprendem de maneira singular, mesmo sendo ensinados da forma plural e que podem ensinar algo por meio da sua potencialidade; dedicação extensiva aos que escutam, compreendem e promovem a aprendizagem, como cada um consegue aprender.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Criador a oportunidade de participar da jornada da vida, sempre aprendendo.

Aos meus ancestrais, que me deixaram um valioso legado de solidariedade, coragem e persistência.

À minha amada família, sonhada e realizada em harmonia: ao meu esposo, pela parceria e alegrias de tantos anos; aos meus amados filhos, minhas maiores inspirações e meus melhores incentivadores, e, ao meu genro e neta, que complementam as presenças importantes e carinhosas. Ah, e aos meus gatos, filhos peludos, pela companhia durante a escrita.

Com minha profunda admiração pela competência com que se dedicam à pesquisa, agradeço a duas pessoas muito especiais: à minha Orientadora, Profa. Dra. Adriana de Souza Medeiros Batista, pela tranquilidade e incentivo durante a pesquisa e a elaboração do trabalho, e à minha Coorientadora, Profa. Dra. Cristiane de Freitas Cunha Grillo, pelo acolhimento dado à minha proposta no Programa Janela da Escuta, do qual sempre me orgulharei de ter participado.

Minha gratidão a todos os professores que acreditaram em meu potencial e que fizeram diferença na minha trajetória acadêmica.

Sou grata, também, aos queridos professores do Janela da Escuta e aos colegas, pelo compartilhamento de saberes durante nosso Curso de Mestrado.

Por fim, mas não menos importantes, meu carinho pelas crianças, pelos adolescentes e pelas famílias com quem tive oportunidade de atuar: recebam os meus agradecimentos por me permitirem aprender tanto com vocês!

*“Vivendo, se aprende; mas o que se aprende, mais,
é só fazer outras maiores perguntas”.*

ROSA (1967, p. 289)

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo discutir, por meio de demandas escolares direcionadas ao Projeto Janela da Escuta do Programa de Extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, acolhidas e avaliadas pela pesquisadora, uma profissional de Psicopedagogia. A participação de um psicopedagogo em equipe interdisciplinar de atendimento em saúde do adolescente busca favorecer o conhecimento das práxis do atendimento psicopedagógico hospitalar, especificamente no contexto ambulatorial, o que é justificável pelo expressivo número de adolescentes, com frequentes queixas de dificuldades no processo de aprendizagem, baixo rendimento escolar e questões comportamentais, que buscam os serviços de saúde. O trabalho psicopedagógico foi desenvolvido com a utilização de relatórios de encaminhamento, coleta de dados por meio de anamnese e a participação de vivências no ambulatório. O estudo foi fundamentado em escuta ativa, testes e materiais psicopedagógicos, nos resultados das avaliações realizadas, suas devolutivas e nas orientações para os adolescentes, seus familiares e outros responsáveis, assim como para as escolas. A interdisciplinaridade, baseada nas ações dos especialistas em atenção ao adolescente e na escuta do adolescente, como especialista de si mesmo, é o eixo do projeto. É ela que também orienta os casos clínicos aqui apresentados e a construção desta pesquisa-ação. A participação do psicopedagogo em equipes de atendimento em saúde propõe a saúde integral do adolescente, bem como a prevenção da violência, da exclusão ou da não inclusão daquele com demandas escolares relacionadas com não aprenderem. Além disso, busca a adesão do paciente/aluno no papel de sujeito responsável pelo sucesso da sua saúde escolar, assim como o entendimento e a participação dos seus responsáveis em todo o processo. Além da sua significativa relevância social, esta pesquisa contribui para a evolução do conhecimento sobre a Psicopedagogia e sua atuação em contexto ambulatorial/hospitalar.

Palavras-chave: Saúde. Adolescência. Aprendizagem. Demandas escolares. Psicopedagogia. Projeto Janela da Escuta.

ABSTRACT

This dissertation aims to discuss school demands, selected and evaluated by the psychopedagogist researcher and directed to the Projeto Janela da Escuta, which is part of the Extension Program of the Medical School at the Federal University of Minas Gerais. The participation of a psychopedagogist on an interdisciplinary team of adolescent health care intends to promote the knowledge of the praxis of the psychopedagogical care in hospitals, specifically in the outpatient context. The significant number of adolescents who seek health services, with complaints of frequent difficulties in the learning process, low school performance and behavioral issues, justifies this study. The psychopedagogical work was developed with referral reports, data collecting by anamnesis and the participation of the researcher in experiences in the clinic. The study was based on active listening, psychopedagogical tests and materials, on the results of the evaluations carried out, feedback and on the guidelines for adolescents, their families and other guardians, as well as for the schools they attend. Interdisciplinarity, based on the actions of specialists in adolescent care and listening to the adolescent, as a specialist in himself, is the axis of the project. It also guides the clinical cases hereby presented and the construction of this action research. The participation of psychopedagogists in health care teams contributes to the integral health of adolescents and to the prevention of violence, exclusion or non-inclusion of those with school demands related to not learning well. Besides, it pursues patient/student adherence to being responsible for their school health success, as well as the understanding and participation of the responsible adults throughout the process. In addition to its significant social relevance, this research contributes to the evolution of the knowledge about Psychopedagogy and its role in the outpatient/hospital context.

Keywords: Health. Adolescence. Learning. Schooling demands. Psychopedagogy. The Janela da Escuta Project.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	<i>Applied Behavior Analysis</i>
ABPp	Associação Brasileira de Psicopedagogia
ADCA	Avaliação de Desenvolvimento, Comportamento e Aprendizagem
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APA	Associação Americana de Psiquiatria
AVDS	Atividades da Vida Diária
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPAI	Centro Psíquico da Infância e Adolescência
COVID-19	<i>Coronavirus Disease - 2019</i>
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAB	Centro de Reabilitação
DISAPRE	Distúrbios, Dificuldades de Aprendizagem e Transtorno de Atenção
DSM-5	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5th edition</i>
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FM	Faculdade de Medicina
HC	Hospital das Clínicas
HC/UFMG	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais
HC/FM/UFMG	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais
HC/UNICAMP	Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NIAB	Núcleo de Intervenção em Anorexia e Bulimia

OMS	Organização Mundial da Saúde
PDI	Plano de Desenvolvimento Individual
PECS	<i>Picture Exchange Communication System</i>
PSF	Programa de Saúde da Família
RTI	<i>Response to Intervention/Resposta à Intervenção</i>
SIE/OMS	Saúde Integral e Educação/Organização Mundial da Saúde
SARS-COV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus - 2</i>
TEACCH	<i>Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	JUSTIFICATIVA	14
1.2	OBJETIVOS	15
1.2.1	Objetivo geral	15
1.2.2	Objetivos específicos	15
1.3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
1.4	METODOLOGIA DE PESQUISA	16
1.4.1	Caracterização do estudo	16
1.4.2	Sujeitos do estudo	17
1.4.3	Local e período do estudo	17
1.4.4	A autorização do comitê de ética e dos responsáveis legais	18
2	O PROGRAMA DE EXTENSÃO JANELA DA ESCUTA	19
3	PANORAMA DA PSICOPEDAGOGIA ESCOLAR, EM SERVIÇOS DE SAÚDE E POLÍTICAS PÚBLICAS	20
3.1	A PSICOPEDAGOGIA ESCOLAR	20
3.2	A PSICOPEDAGOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE	21
3.3	POLÍTICAS PÚBLICAS NA INTERSEÇÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO	24
4	DIFICULDADES E TRANSTORNOS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO	29
5	AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA CLÍNICA	36
6	ADOLESCÊNCIA, APRENDIZAGEM E ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA	42
7	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS ATENDIDOS NO PROGRAMA JANELA DA ESCUTA E SELECIONADOS PARA ESTA PESQUISA	47
7.1	CASO PEROBA	47
7.1.1	Apresentação e acolhimento	47
7.1.2	A avaliação psicopedagógica	48
7.1.3	Potencialidade	49
7.1.4	Intervenções	49

7.2	CASO JACARANDÁ	50
7.2.1	Apresentação e acolhimento	50
7.2.2	A avaliação psicopedagógica	50
7.2.3	Potencialidade	51
7.2.4	Intervenções	51
7.3	CASO CEDRO	52
7.3.1	Apresentação e acolhimento	52
7.3.2	A avaliação psicopedagógica	52
7.3.3	Potencialidade	53
7.3.4	Intervenções	53
7.4	CASO JATOBÁ	54
7.4.1	Apresentação e acolhimento	54
7.4.2	A avaliação psicopedagógica	54
7.4.3	Potencialidade	55
7.4.4	Intervenções	55
7.5	DISCUSSÃO DOS CASOS	55
8	CONCLUSÃO	57
	REFERÊNCIAS	59
	ANEXO – Parecer Consubstanciado do CEP	65

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho se enquadra na linha de pesquisa em Promoção de Saúde e suas Bases – Cidadania, Trabalho e Ambiente: processo de conhecimento e produção de saúde, a partir da atuação sobre suas determinações sociais, políticas, econômicas, culturais, e tem por interesse entender a participação e a contribuição do especialista em Psicopedagogia no atendimento a adolescentes em circunstância ambulatorial.

A motivação para o atendimento e a realização desta pesquisa veio da questão motriz: o atendimento psicopedagógico – por meio da avaliação e da intervenção – tem espaço de atuação em cenários de saúde ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS).

O interesse pelo tema provém da frequente busca de famílias por serviços de saúde para a solução de questões de aprendizagem dos seus adolescentes, que são apresentadas em relatórios de encaminhamento feitos por escolas, com a intenção de encontrar, no corpo, uma explicação para o não aprender.

As demandas escolares voltadas às dificuldades de aprendizagem estão cada vez mais delegadas aos serviços de saúde, pelo fato de muitas escolas não conhecerem as razões pelas quais elas ocorrem. Assim, muitas vezes, os adultos acreditam haver algum ‘remédio’ para resolver essas demandas. “A aprendizagem e os modos de ser e agir dos indivíduos têm sido os alvos preferenciais da medicalização” (CORREIA, 2016, p. 33). Como, no período da adolescência, tal quadro ainda é agravado pelas questões que envolvem essa fase de desenvolvimento, muitas vezes há potencialização dos aspectos comportamentais e emocionais característicos dos sujeitos dessa fase.

Além dos fatores culturais, o senso comum e a mídia nutrem, informalmente, as expectativas sobre a abordagem biológica para as causas que afetam a aprendizagem do indivíduo, buscando tratamento médico para solucionar os entraves vivenciados pelo aprendente, sem reconhecer a limitação da abordagem médica para determinadas dificuldades.

Outro fator que culminou na escolha do tema foi que a atuação profissional do psicopedagogo se dá predominantemente na esfera particular ou por meio de planos de saúde, que oferecem a condição de reembolso, o que limita e elitiza os

atendimentos, privando as classes economicamente menos favorecidas de terem acesso ao atendimento psicopedagógico, à avaliação do sujeito e à intervenção do profissional psicopedagogo.

Neste capítulo inicial, além da introdução, são apresentados a justificativa do estudo, seu objetivo geral e os específicos, o referencial teórico que o sustenta, a metodologia de pesquisa utilizada, quem são os sujeitos do estudo, assim como o local e o período em que a pesquisa foi realizada e a autorização do Comitê de Ética. A seguir, é feita a apresentação dos capítulos subsequentes.

No segundo capítulo, discorre-se sobre a proposta da pesquisa e sobre o Projeto Janela da Escuta do Programa de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais, no cenário de saúde ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS).

No terceiro capítulo do presente trabalho, é oferecido ao leitor o panorama geral da Psicopedagogia Escolar no Brasil, particularmente em contextos hospitalares. Ainda no mesmo capítulo, é apresentada uma discussão sobre políticas públicas para a inserção do especialista em Psicopedagogia como um profissional que contribui para a promoção da saúde integral, favorece a acuidade dos diagnósticos e das intervenções pertinentes às demandas escolares dos adolescentes, assim como a prevenção da violência, da exclusão e da evasão escolar. Os documentos-base escolhidos, relevantes para as abordagens da Saúde e da Educação, foram a Lei de Diretrizes e Bases da Educação da Educação Nacional (BRASIL, 2020), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) e o Saúde Integral e Educação da Organização Mundial de Saúde (SIE/OMS).

O quarto capítulo é o espaço da apresentação das dificuldades que interferem no processo de aprendizagem: os distúrbios, os transtornos e seus respectivos aspectos epidemiológicos. Também são discutidas as opções terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas, tendo como referência o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais – DSM-5 (APA, 2014), do inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, assim como os autores Bossa (1996), Nascimento (2004), Maluf (2007), Sennyey, Capovilla e Montiel (2008), Castanho (2014) e Correia (2016).

O quinto capítulo apresenta os passos da avaliação psicopedagógica clínica para as questões de aprendizagem e descreve como são realizadas as intervenções, quando identificadas, pelo especialista em Psicopedagogia. Neste

trabalho, os papéis do aluno, da família, da escola e de quem faz o acompanhamento clínico em Psicopedagogia são abordados por meio de estudos de caso, sustentados por um robusto referencial teórico.

O sexto capítulo aborda puberdade/adolescência e os aspectos do desenvolvimento orgânico, corporal e mental e a sua relação com a aprendizagem.

No sétimo capítulo, os atendimentos do Projeto Janela da Escuta são ilustrados com quatro casos apresentados, analisados e discutidos desde o acolhimento dos adolescentes até as intervenções realizadas pela psicopedagoga pesquisadora.

O oitavo capítulo, no qual está a conclusão do trabalho, é seguido das referências e dos seus anexos.

1.1 JUSTIFICATIVA

O indivíduo-aluno adolescente, assim como os grupos familiares, as escolas e a sociedade, dos quais ele faz parte, podem se beneficiar do atendimento clínico psicopedagógico em instituições de saúde, visto que esse atendimento pode proporcionar evolução no desenvolvimento das aprendizagens de cada sujeito atendido.

A relevância deste estudo se dá pelo grande número de famílias de adolescentes que, com queixas de dificuldades no processo de aprendizagem, buscam atendimento em serviços de saúde nos quais atuam equipes interdisciplinares de profissionais, que auxiliam na condução mais assertiva dos casos que têm potencial para a discussão do diagnóstico.

A participação do psicopedagogo em equipes de atendimento em saúde se insere na promoção da saúde global do adolescente, assim como na prevenção da violência, da exclusão ou da não inclusão daquele que apresenta demandas escolares relacionadas com não aprender.

A psicopedagogia busca legitimar o direito de ser diferente, de aprender de forma diferente e de ser respeitado no seu processo de aprendizagem fora de um determinado padrão. Pressupõe o respeito à diversidade nesse processo, ainda que pela via do enquadramento ou do diagnóstico, previsto na CID e/ou no DSM, mas

com direitos garantidos e, muitas vezes, sem necessidade de medicação, como demonstram os casos registrados nesta pesquisa.

Sendo assim, além da relevância social, esta pesquisa contribui significativamente para a disseminação do conhecimento sobre a atuação ambulatorial do profissional especialista em Psicopedagogia.

1.2 OBJETIVOS

Nesta seção, estão descritos o objetivo geral e os objetivos específicos desta dissertação.

1.2.1 Objetivo geral

Discutir, por meio de demandas escolares direcionadas ao Projeto Janela da Escuta, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM/UFMG), acolhidas e avaliadas por profissional de Psicopedagogia, como se dá a participação do psicopedagogo em equipes interdisciplinares de atendimento em saúde do adolescente.

1.2.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos desta pesquisa são:

- Contextualizar o atendimento psicopedagógico como especialidade relevante em equipe interdisciplinar de saúde;
- Avaliar as demandas de adolescentes com dificuldades escolares encaminhados ao Programa Janela da Escuta da FM/UFMG;
- Avaliar os encaminhamentos e as respectivas intervenções junto aos adolescentes e seus responsáveis diretos ou indiretos, de modo a amenizar a problemática relacionada com a sua aprendizagem;
- Discutir a promoção da saúde integral do adolescente e a prevenção da violência da exclusão, a partir da adesão do paciente/aluno como sujeito responsável por seus processos de saúde escolar.

1.3 REFERENCIAL TEÓRICO

A investigação trabalhou com a coleta de informações e com publicações em revistas especializadas, principalmente as veiculadas pela Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), bem como com a análise de documentos oficiais do Governo Federal, da Sociedade Brasileira de Pediatria e com as leis, a classificação de doenças no DSM-V e outras publicações nacionais e internacionais sobre a questão.

O quadro teórico adotado para a análise da produção recolhida inclui autores da Psicopedagogia como Cláudia Terra Nascimento, Edith Rubistein, Maria Beatriz Scoz, Maria Irene Maluf, Marisa Irene Siqueira Castanho e Nádya Bossa, por serem referências do campo e da construção da Psicopedagogia no Brasil que têm relação com a Psicopedagogia Hospitalar.

Especificamente sobre a questão do processo de aprendizagem, suas personagens e seus cenários, serão utilizadas fontes teóricas provenientes de publicações nacionais e internacionais sobre a temática, com destaque para Fernando César Capovilla, Sara Pain, Gustavo M. Estanislau, Victor Haase, Angela Mathilde Souza e Anne T. Handerson. Na interseção da adolescência e aprendizagem com a psicanálise, são citados Sigmund Freud, Roberto Assis Ferreira, Cristiane da Cunha Grillo, e, com a antropologia, o autor David Le Breton.

O potencial científico da psicopedagogia em cenários de saúde parece fornecer um campo muito rico sobre o processo de aprendizagem. A investigação bibliográfica, especificamente da atuação do psicopedagogo na esfera ambulatorial, carece de publicações, o que limitou a ampliação da busca desta atuação no Brasil. A apresentação desta pesquisa pode favorecer novas investigações a este respeito.

1.4 METODOLOGIA DE PESQUISA

1.4.1 Caracterização do estudo

O presente estudo é de natureza aplicada, visto que gera conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de situações específicas.

Sua abordagem é qualitativa (foca no processo e não apenas nos resultados), com fins ou objetivos exploratórios, realizando estudos empíricos e descritivos sobre determinados aspectos e visa descrever as características de sujeitos selecionados com base em coleta de dados, observações, análises de comportamentos, devolutivas e orientações.

Quanto aos procedimentos técnicos, essa é uma pesquisa de campo, que trabalha com estudos de caso e a análise detalhada do sujeito para a construção do conhecimento, sendo eles realizados em instituição específica e limitado a determinadas pessoas, famílias e profissionais. Além disso, pode ser considerada uma pesquisa-ação, uma vez que foi desenvolvida com participação ativa da pesquisadora em ambulatório.

1.4.2 Sujeitos do estudo

Os casos a serem apresentados foram selecionados entre os atendimentos efetuados, tendo como critério a escuta desde o acolhimento, o tipo de diagnóstico e a evolução da condição de saúde do adolescente assistido, especialmente no que se refere às dificuldades de aprendizagem.

1.4.3 Local e período do estudo

A unidade de observação dos atendimentos psicopedagógicos realizados no Programa de Extensão Janela de Escuta, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, são desenvolvidos no Ambulatório São Vicente, que faz parte da assistência interdisciplinar ao adolescente, com base em psicoterapia, e é parte do complexo de saúde do Hospital das Clínicas da UFMG. Essa seleção buscou atender aos objetivos do estudo, elementos considerados importantes para a identificação das contribuições da psicopedagogia para o atendimento clínico interdisciplinar.

Os atendimentos psicopedagógicos foram conduzidos pela pesquisadora, também inserida no contexto do atendimento, e a apresentação de casos clínicos, elaborada a partir de ação e encontros entre os profissionais envolvidos, para a análise de cada caso selecionado. Neste sentido, buscou-se contextualizar a prática

como instrumento de reflexão e ação, visando investigar as características e os efeitos das ações desenvolvidas no âmbito interdisciplinar. Dessa forma, foi possível investigar a própria prática da pesquisadora em interação com os demais profissionais envolvidos.

Os casos apresentados neste trabalho se referem a atendimentos realizados de 2018 e 2020 e cujos sujeitos, tanto os adolescentes quanto seus pais e outros familiares, assim como os profissionais envolvidos no atendimento de cada um em suas trajetórias, buscaram o aprimoramento da forma de aprender.

1.4.4 A autorização do Comitê de Ética e a dos responsáveis legais

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG e o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) foi emitido sob o número 42994620.5.0000.5149, disponível no Anexo A.

Os responsáveis legais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enviando via *WhatsApp*, em razão das medidas sanitárias em vigor à época, durante a Pandemia de Covid-19.

2 O PROJETO JANELA DA ESCUTA

No Ambulatório São Vicente, parte do complexo de saúde do Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM/UFMG), além dos atendimentos médicos, é desenvolvido o Programa de Extensão da Faculdade de Medicina denominado Projeto Janela da Escuta, que oferece atendimento multiprofissional especializado no desenvolvimento e na saúde do adolescente.

A equipe multiprofissional do Janela da Escuta é composta por médicos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos e psicopedagogos, entre outros profissionais cujo trabalho é orientado pela ética da psicanálise.

A interdisciplinaridade baseada na rede de especialistas em atenção ao adolescente e na escuta do adolescente é o eixo do Projeto e orienta os casos clínicos apresentados neste estudo, como também a construção desta pesquisa-ação. O adolescente, aqui compreendido como especialista de si mesmo, é a “especialidade” a ser destacada.

A Psicopedagogia é uma área de conhecimento e ação interdisciplinar em Educação e Saúde, que estuda e atua com os processos de aprendizagem e com os problemas decorrentes deste processo (SCOZ, 2016). Como uma especialidade que integra o atendimento, sua proposta é avaliar as demandas escolares dos adolescentes atendidos naquele serviço e realizar intervenções de acordo com o que é constatado.

Na abordagem da equipe de saúde, o enfoque psicopedagógico propõe a promoção da saúde integral do adolescente e a prevenção da violência e da exclusão, buscando a adesão do paciente/aluno como sujeito responsável pelo sucesso da sua saúde escolar, assim como o entendimento e a participação dos seus responsáveis.

3 PANORAMA da psicopedagogia ESCOLAR em SERVIÇOS de saúde E POLÍTICAS PÚBLICAS

3.1 A PSICOPEDAGOGIA ESCOLAR

O ser humano integra vários saberes por meio de complexos processos de aprendizagem e a Psicopedagogia busca investigar as dimensões biopsicossociais e culturais do processo humano de aprendizagem, bem como intervir na singularidade desse processo (BOSSA, 1996).

Desde 1980, ano de sua fundação, a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) é o órgão de classe que organiza as produções científicas e orienta a atuação do psicopedagogo, cuja formação é realizada em Instituições de Educação Superior (IES), seja em curso de graduação ou em curso de pós-graduação *lato sensu*, tornando-se, então, um profissional especialista.

O Artigo 1º. do Código de Ética da ABPp (2019, p. 1) define:

A Psicopedagogia é um campo de conhecimento e ação interdisciplinar em Educação e Saúde com diferentes sujeitos e sistemas, quer sejam pessoas, grupos, instituições e comunidades. Ocupa-se do processo de aprendizagem considerando os sujeitos os e sistemas, a família, a escola, a sociedade e o contexto social, histórico e cultural. Utiliza instrumentos e procedimentos próprios fundamentados em referenciais teóricos distintos, que convergem para o entendimento dos sujeitos e sistemas que aprendem e sua forma de aprender (ABPp, 2019, p. 1).

A Psicopedagogia é, portanto, uma área profissional cuja atuação é sustentada por reconhecido referencial teórico e sua práxis é estruturada na integração dos conhecimentos de Psicologia, Psicanálise, Pedagogia, Biologia, Filosofia, Linguística, Antropologia, Neurologia e outros que se fizerem necessários para a apreensão do fenômeno que nos ocupa (BOSSA, 2008).

Rubinstein, Castanho e Noffs (2004 p. 227) consideram que “a principal contribuição da Psicopedagogia contemporânea está no modo de fazer o diagnóstico psicopedagógico: visa-se observar-se o potencial de aprendizagem do aluno e quais são as melhores condições para um processo satisfatório de aprendizagem” (RUBINSTEIN *et al.*, 2004, p. 227).

A avaliação e a intervenção psicopedagógica utilizam instrumentos pertinentes aos conceitos de aprendizagem e de dificuldade na aprendizagem e, no

discurso psicopedagógico, expresso nas práxis psicopedagógicas, destacam-se alguns pontos, assim elencados por Rubistein *et al.* (2004, p. 228):

- a) Aprendizagem como processo [...];
 - b) Aprendizagem como apropriação do conhecimento: dando um sentido próprio e singular ao conhecimento [...];
 - c) Aprendizagem como articulação entre saberes prévios e novos conhecimentos [...];
 - d) Aprendizagem como transmissão do conhecimento através do outro [...]
- (Rubistein *et al.*, 2004, p. 228).

Em linhas gerais, o principal objetivo da Psicopedagogia é, então, a integração dos processos de aprendizagem de pessoas de todas as faixas etárias, considerando todas as suas experiências, interesses, possibilidades subjetivas e cognitivas no processo de construção do conhecimento.

A atuação psicopedagógica pode ocorrer em contexto escolar, hospitalar, ambulatorial, empresarial e clínico (RUBINSTEIN *et al.*, 2004). Embora a atuação em instituições escolares seja a de maior expressão e, por isso, já esteja consolidada no Brasil, a Psicopedagogia tem espaço para integrar equipes interdisciplinares em Educação e Saúde.

3.2 A PSICOPEDAGOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Originária da França, a Psicopedagogia surgiu como especialidade profissional em equipes médico-psicopedagógicas em ambulatórios na região metropolitana de Paris. Embora seja relativamente nova no Brasil, a Psicopedagogia Ambulatorial já é uma prática bastante desenvolvida em países como Argentina, Canadá, Estados Unidos, França e Portugal (NASCIMENTO, 2004).

No campo da saúde, a Psicopedagogia Hospitalar acompanha pacientes internos, já com uma significativa abrangência em muitas instituições públicas e particulares, com a atuação em classes hospitalares e brinquedotecas em franca expansão, com o amparo de um documento orientador do Ministério da Educação (BRASIL, 2002).

Bossa (2019, p. 39), defende que “[...] historicamente, a Psicopedagogia nasceu para atender à patologia da aprendizagem [...]”, enquanto Castanho (2014, p. 64), contextualiza a Psicopedagogia, abordando historicamente a atuação em contextos hospitalares e da saúde da seguinte forma:

A Psicopedagogia no Brasil, fortemente marcada por essa visão clínica e médica do tratamento do fracasso escolar, teve esses serviços ambulatoriais para atendimento médico-assistencial dos distúrbios de aprendizagem da criança e do adolescente, implantados a partir da década de 1970, a exemplo do Centro de Referência da Infância e Adolescência (CRIA) do Departamento de Psiquiatria da Unifesp, criado em 1976; do Ambulatório de Neuro-Dificuldades de Aprendizagem, do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, implantado no ano de 1985; e do Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, criado em 1995. Esses são apenas alguns exemplos, julgando-se que faltam publicações que auxiliem nas tentativas de se traçar um histórico desses serviços, bem como da sistematização dos avanços dessa modalidade de atendimento que conta com o psicopedagogo nas equipes multiprofissionais (CASTANHO, 2014, p. 64).

O serviço de Psicopedagogia Hospitalar tem como objetivo atender indivíduos, em sua maioria crianças e adolescentes em idade escolar, por meio de avaliação interdisciplinar, intervenção e assessoria a profissionais de saúde, seja em ambulatórios de hospitais, seja em clínicas ou postos de saúde, e abrange também a orientação da família e da escola (MALUF, 2007).

No Brasil, o serviço profissional da Psicopedagogia Ambulatorial acontece de forma interdisciplinar em instituições de alto nível em pesquisa e atendimento. São exemplos desse tipo de atendimento: (i) a Clínica de Especialidades Pediátricas do Einstein, que oferece um serviço de avaliação multiprofissional da criança e do adolescente, que é denominado Avaliação do Desenvolvimento, Comportamento e Aprendizagem (ADCA); (ii) o Ambulatório de Neuro-Dificuldades de Aprendizagem no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC/UNICAMP); (iii) em Porto Alegre há o Serviço Psicopedagógico do Hospital das Clínicas, vinculado à Equipe de Psiquiatria da Infância e Adolescência, no Hospital João XXIII; (iv) em Belo Horizonte, destacam-se os serviços psicopedagógicos prestados na Santa Casa e no Ambulatório São Vicente, vinculado ao Hospital das Clínicas da UFMG.

No ADCA, pioneiro em concentrar a consulta e a avaliação multiprofissional em um só lugar com o objetivo de agregar informações ao diagnóstico e aprimorar o planejamento terapêutico, o paciente é avaliado por uma equipe composta por fisioterapeuta, psicóloga, psicopedagoga, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e pediatras, todos especializados em desenvolvimento infantil.

O ambulatório do HC/UNICAMP conta com uma equipe interdisciplinar de atendimento aos Distúrbios, Dificuldades de Aprendizagem e Transtorno de Atenção (DISAPRE), que foi estruturada em 1998 e é composta por profissionais de

Neuropediatria, Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Neuropsicologia, Psicologia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Psicomotricidade.

Desde 2017, o Ambulatório São Vicente, do HC/UFMG, oferece atendimento psicopedagógico interdisciplinar às sextas-feiras pela manhã, por meio do Projeto Janela da Escuta, da FM/UFMG, onde se desenvolveu a presente pesquisa. Sua equipe é composta por médicos e outros especialistas em saúde do adolescente, a saber: pediatras, endocrinologistas, psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e outros, com o trabalho orientado pela ética da psicanálise.

As pessoas que apresentam sintomas de algum transtorno de aprendizagem demonstram dificuldades em questões teóricas e práticas, já que as suas capacidades de receber, processar, analisar, interpretar, inferir ou armazenar as informações são afetadas. Nesse contexto, a Psicopedagogia é uma área de conhecimento que estuda e atua com os processos de aprendizagem e com os problemas decorrentes desse processo (SCOZ, 2016).

A principal perspectiva do atendimento psicopedagógico é a aprendizagem e os processos nos quais ele está envolvido são: (i) avaliar os alunos que podem – ou não – apresentar condições-padrão de inteligência, condição física, social e emocional, mas que não conseguem obter êxito na aprendizagem da mesma forma que os outros estudantes de sua idade cronológica e nível escolar; e (ii) fazer intervenções de acordo com cada caso.

As dificuldades de aprendizagem podem ter causas pedagógicas, sociais e/ou emocionais que impactam o processo do aprender. Já os transtornos que interferem no processo de aprendizagem são de ordem neurobiológica e requerem tratamento médico e intervenção de profissionais especialistas em cada caso.

Os diferenciais no atendimento psicopedagógico realizado em instituições de saúde têm como diferenciais a formação em Psicopedagogia Clínica e Institucional, a capacidade de atuar em equipes inter e multidisciplinares, a experiência do profissional do psicopedagogo, bem como a capacidade de resiliência para atuar em ambientes nos quais, nas maiorias dos casos, os quadros patológicos e as comorbidades estão presentes. Tal atendimento pode ser iniciado e acompanhado apenas no âmbito da clínica; em alguns casos, porém, ele pode evoluir para a internação hospitalar, requerendo um preparo e *expertise* do profissional

psicopedagogo para atuar institucionalmente, seja em acompanhamento, discussão ou encaminhamento do caso.

Na área da saúde, o trabalho psicopedagógico com indivíduos com demandas escolares é abrangente e pode transitar, como parte integrante das equipes de saúde, entre ambulatórios, clínicas, postos de saúde e em hospitais gerais, sempre com o objetivo da promoção de saúde integral.

De acordo com Paín (1985), a avaliação para o diagnóstico é composta pelo Motivo da Consulta, pela História Vital, a Hora do Jogo, as Provas Psicométricas, as Provas Projetivas e as Provas Específicas. Alguns fatores, como os orgânicos, específicos, psicógenos e ambientais, precisam ser levados em consideração, pois estão interligados com as dimensões biológica, cognitiva, social e a função do eu e com as condições internas e externas da aprendizagem (PAÍN, 1985).

A capacidade de atuação e escuta do psicopedagogo, que tem amplo conhecimento em educação e saúde, o instrumentaliza a atuar no tratamento do paciente, considerando as neurociências, a psicanálise e a saúde integral. Dentre outras funções, o profissional psicopedagogo da saúde se responsabiliza pelas relações interpessoais entre o paciente aprendente e a família, a escola e a equipe de saúde. Assim como no processo de reflexão intrapessoal, no autoconhecimento e na aceitação de suas questões e/ou diagnósticos, as rotinas de tratamentos terapêuticos e medicamentosos são de responsabilidade da equipe médica, “através de uma atuação que favoreça o atendimento em uma visão integrada biopsicossocial em saúde” (NASCIMENTO, 2004, p. 54). A abordagem interdisciplinar, fundamentada em conceitos que levem em consideração a Educação e a Saúde, abraça o objetivo maior da Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, em prol de uma sociedade cada vez mais justa e inclusiva.

3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS NA INTERSEÇÃO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

É com grande frequência que, nos Centros de Saúde, os médicos recebem encaminhamentos feitos por escolas de crianças e adolescentes com dificuldade escolar, talvez com a pretensão de que se verifique, no corpo, alguma patologia que justifique a dificuldade; na maior parte das vezes, claro, nada é detectado. Nesse

aspecto, fica evidente a dificuldade dos responsáveis – familiares e escolas, talvez até da sociedade – em entender os limites e as possibilidades da atuação médica.

Diante das demandas escolares e suas diversas variáveis, é importante que haja uma ampliação da percepção do que ocorre com o aprendente. Para tal, é de fundamental importância que a avaliação e a intervenção sejam realizadas em uma equipe interdisciplinar.

Conforme as diretrizes da SBP (2018, p.2):

Esta concepção exige que os centros de ensino, de saúde e pesquisa compreendam que os seres humanos podem ter ritmos diferentes de aprendizagem, portanto requererem atuações coletivas e individuais que estimulem suas potencialidades, atendam suas necessidades e ao mesmo tempo considerem os contextos socioculturais. (SBP, 2018, p.2).

Ao analisar a relação entre as leis que orientam a saúde, a educação, os direitos de crianças e adolescentes e a regulamentação da Psicopedagogia, é perceptível que as políticas públicas são desenvolvidas sem que a interdisciplinaridade seja considerada em sua abordagem. Todavia, se não houver comunicação e diálogo entre as políticas que norteiam a educação e a saúde, o fracasso escolar perdura. A luta pela construção e efetivação dos direitos, por intermédio de políticas públicas e de modos de atenção em saúde e educação, também deve ser multi e transdisciplinar.

Correia (2016, p. 155) propõe:

Então quando falamos de relação entre dois setores com universo distintos, do ponto de vista sócio histórico e de políticas públicas, conclui-se que, cada um, até o devido momento, busca a sua própria razão, contribuindo para formações de pontes de diálogos que se transpõem, mas que, na grande maioria das vezes, não se comunicam; não porque não queiram ou não tenham interesse, mas por processos burocráticos da máquina administrativa pública que emperram este diálogo [...] (CORREIA, 2016, p. 155).

Além das práticas atuais de ensino e dos recursos utilizados, há que se defender a participação cidadã das pessoas com dificuldades ou transtornos de aprendizagem, por meio de um processo contínuo que garanta as suas aprendizagens.

As leis sobre inclusão escolar e a saúde mental devem priorizar o atendimento ampliado por especialistas em aprendizagem, considerando:

[...] a criança ou o adolescente como sujeitos, com suas peculiaridades e responsabilidades sobre o curso de sua existência, pois é o único modo de garantir que não se reproduza, na sua assistência, o ato de se discursar sobre ela, de saber, por ela, o que é melhor para ela (BRASIL, 2005).

A apropriação dos conceitos, a discussão dos casos, a implementação de estratégias personalizadas e o acompanhamento do desenvolvimento pela articulação entre a saúde e a educação devem manifestar-se “em ações que primam pela integralidade no cuidado e que se contraponham à lógica medicalizante que faz recair, sobre crianças e adolescentes, o predicado da exclusividade do “cuidado” a partir de terapias medicamentosas” (BRANDÃO JÚNIOR, 2017, p. 707).

Na prática cotidiana da interface Educação e Saúde, o desafio permanente na construção de políticas que favoreçam o desenvolvimento de crianças e adolescentes em suas potencialidades deve ser criar e possibilitar estratégias diversas, para que as narrativas desses sujeitos e a sua escuta tenham lugar e que o seu quadro seja avaliado, compreendido e receba as intervenções dos responsáveis que atuam em sua aprendizagem.

O olhar para as potencialidades é tal como propõe a Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP (2018, p. 18): “(...) Para isso é necessário buscar soluções criativas, a partir da modificação de crenças e pela elaboração de atividades que contemplem não somente as limitações dos estudantes, mas invistam em suas potencialidades” (SBP, 2018, p.18).

Entre as propostas brasileiras de políticas públicas, existe a expectativa do envolvimento das instituições educacionais e das de saúde. Entretanto, parece existir uma lacuna no que tange à responsabilização da família pelos processos educacionais de seus filhos, especificamente durante o período da adolescência. Torna-se imprescindível, porém, lembrar que, de acordo com o Art. 205 da Constituição Brasileira de 1988, a educação é dever do estado e da família:

Art. 205 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, 2019).

Também a Lei No. 9.394/1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, reforça o mesmo ponto:

Art. 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, 2010).

Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também prevê a obrigação dos pais ou responsáveis legais em “Art. 55. Os pais ou responsável têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino” (BRASIL, 1990).

Infelizmente, há uma percepção cultural de que os adolescentes devem ter autonomia para seguir individualmente em sua trajetória escolar. Contudo, o descumprimento dos deveres legais relacionados à educação dos filhos é indesculpável e gera medidas punitivas que vão desde uma advertência à destituição do pátrio poder ou poder familiar, previstas no artigo 129 do ECA (BRASIL, 1990).

O acompanhamento dos filhos, pelos responsáveis, durante o período da adolescência, fase de transição do indivíduo entre a vida infantil e adulta, vai além de ser um dever legal e ético: requer interesse e engajamento familiar nos seus processos de aprendizagem, no acompanhamento de sua rotina e no comparecimento às solicitações escolares, como colaboradores constantes da educação formal dos adolescentes.

Famílias e escolas compartilham o desejo de que os alunos tenham sucesso, mas, muitas vezes, não sabem se mobilizar para colaborar e apoiar essa conquista, especialmente durante a transição para os ensinos fundamental e médio (Hill, 2015).

Conforme Henderson (1986, p. 56), a adolescência é um período em que o acompanhamento parental é de extrema importância ao desenvolvimento, mesmo quando eles desejam mais independência:

Como alguns estudiosos começam a apontar, quando os adolescentes desenvolvem mais independência dos pais, isso não significa que queiram ser abandonados por eles. Abrir mão de algum controle não significa deixar de lado todo o seu interesse e a sua influência. A expectativa, a orientação e o estabelecimento de limites dos pais são tão importantes em qualquer época. O período da adolescência deve ser de uma renegociação contínua da relação pais-adolescente, não de rompimento de relacionamento (HENDERSON, 1986, p. 56, tradução nossa).

Devido à situação da pandemia de SARS-CoV-2, na qual os alunos ficaram em esquema de ensino/estudo remoto, em progressão para o sistema híbrido, um momento em que também se discute a possibilidade de legalização da Educação Domiciliar (do inglês *homeschooling*), faz-se necessário rever a responsabilidade familiar no processo de educação formal dos adolescentes.

Nos tempos de isolamento social e afastamento da escola, devido à pandemia do Covid-19, ficou mais evidente como muitos alunos não conseguem acompanhar as aulas e têm a sua saúde mental comprometida, buscando atendimento em ambulatórios e postos de saúde. Nesse cenário, o atendimento psicopedagógico complementa o atendimento médico, orientando os familiares e outros responsáveis legais na valorização da educação de seus filhos adolescentes e na condução de ações em parceria com a escola.

A exemplo das estratégias já vigentes na Argentina, na Espanha, na Finlândia, na França, nos Estados Unidos, no Canadá e no Japão, o Brasil precisa melhorar os indicadores de aprendizagem e, para tal, é urgente – e necessária – a efetivação de políticas públicas que envolvam a interface saúde e educação, com foco para além da medicalização: na escuta e na avaliação proporcionadas pela Psicopedagogia, que podem minimizar o sofrimento da população aprendente e prevenir as violências que geram fracassos na trajetória escolar.

4 DIFICULDADES E TRANSTORNOS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO

As definições de aprendizagem estão ancoradas em teorias que buscam reconhecer a dinâmica envolvida nos processos de ensinar e aprender, tendo o sujeito como principal agente da construção do conhecimento, por meio das relações entre os conhecimentos pré-existentes e os novos conhecimentos, a partir da evolução cognitiva e das interações sociais.

Fonseca (1995, p. 27) define aprendizagem como “[...] uma mudança de comportamento resultante da experiência. É uma resposta modificada, estável e durável, interiorizada e consolidada no próprio cérebro do indivíduo” (FONSECA, 1995, p. 27).

Na visão de Haase (2016) aprendizagem é o processo pelo qual o cérebro modifica a sua estrutura em função da experiência, ou seja, o conhecimento é processado e modificado no cérebro, o chamado de órgão da aprendizagem. O processo de aprendizagem é, portanto, constituído e/ou influenciado por fatores biológicos, sociais, ambientais e cognitivos, incluindo os aspectos emocionais, todos eles relevantes e interagindo entre si. Os estímulos – experiências, estudos, observações, informações e dados – recebidos pelo cérebro promovem a modificação dos padrões de como os neurônios se comunicam, o mecanismo neural que ocorre no desenvolvimento, nos processos neuroregenerativos e na aprendizagem.

As causas relacionadas com as dificuldades e transtornos que interferem nos processos de aprendizagem são diversas, complexas e sinalizadas pelo desempenho observado. As dificuldades de aprendizagem surgem devido a diversos fatores externos à condição neurobiológica do aluno, tais como a desmotivação dos professores, o tipo de estímulos dos colegas, suas condições socioeconômicas, problemas familiares e até mesmo o espaço e a temperatura da sala de aula, que podem levar a defasagens no processo de aprender. Essas causas estão, portanto, relacionadas com os conteúdos pedagógicos, o sujeito ensinante, os métodos de ensino, os pares educativos, o ambiente escolar ou até mesmo a interação do sujeito aprendiz com o ambiente.

As dificuldades de aprendizagem podem ser a consequência de uma série de fatores variados e, até mesmo, serem geradas por algum distúrbio ou transtorno, termos que, aqui, são tratados como sinônimos. Ressalte-se, porém, que a pesquisadora optou por empregar o termo 'transtorno', por ser o utilizado no DSM-5.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2014), principal referência mundial para profissionais e estudantes da área de saúde mental, a prevalência de transtornos de aprendizagem é de 5 a 15% entre crianças em idade escolar, englobando transtornos do aprendizado de leitura, de matemática, da expressão escrita, da comunicação, da linguagem expressiva, do misto da linguagem receptiva com a expressiva, do domínio fonológico e do desenvolvimento da coordenação e das habilidades motoras, que podem acontecer em diferentes idiomas e culturas.

Nos transtornos de aprendizagem de origem neurológica, ou seja, os que resultam causas internas, o aluno pode apresentar padrão de inteligência, condição física, social e emocional típicos, mas, ainda assim, não conseguir êxito no processo de aprendizagem – e, conseqüentemente, no desempenho acadêmico – em comparação aos outros estudantes de sua idade cronológica e na sua faixa escolar. Isso, porque as pessoas com transtornos de aprendizagem demonstram dificuldades com as questões teóricas e práticas, posto que a sua capacidade de receber, processar, analisar interpretar, inferir ou armazenar as informações encontra obstáculos que a afeta.

Muitas vezes, os desafios dos alunos com transtornos de aprendizagem só são percebidos na idade escolar. Entre eles, nota-se o desempenho incompatível com a sua idade e ano escolar, além do desempenho insatisfatório em leitura, escrita, raciocínio matemático e na compreensão de ordens e regras, fazendo-se necessária uma avaliação que identifique como ocorre em seu processo de aprendizagem.

De acordo Assumpção (2009, *apud* CORREIA, 2016, p. 145).

Esta avaliação é feita por psicopedagogos por meio de testes que conferem o processamento da informação a nível cerebral, procurando avaliar o receber e assimilar da informação (*input*), armazenamento da informação, a compreensão da informação, capacidade de recuperação da informação (memória) e, por fim, como se dá a comunicação extrínseca desta informação pelo aluno(a) (*output*) (Assumpção, 2009, *apud* CORREIA, 2016, p. 145).

O indivíduo com dificuldades ou transtornos de aprendizagem é inicialmente identificado por seu desempenho acadêmico aquém do potencial percebido e, para que receba um diagnóstico de transtorno de aprendizagem, consideram-se quatro critérios: (i) Problemas de aprendizagem em uma ou mais área; (ii) Discrepância ou grande diferença entre o seu potencial e o seu desempenho; (iii) Desempenho oscilatório e irregular no mesmo tipo de tarefa; (iv) Problemas de aprendizagem sem que esses estejam vinculados a deficiências e disfunções sensoriais (e.g.: visual ou auditiva) ou a questões emocionais, culturais e/ou ambientais.

O DSM-5 (APA, 2014) cita os seguintes fatores que interferem em condições apresentadas desde a infância:

a) Transtornos do Neurodesenvolvimento:

- Deficiência Intelectual;
- Atraso Geral no Desenvolvimento;
- Transtornos da Comunicação (linguagem, fala fluência, comunicação social);
- Transtorno do Espectro Autista;
- Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade;
- Transtornos Motores (coordenação, movimento estereotipado, tiques).

b) Transtornos de Aprendizagem:

- F81-0: Transtorno da Leitura ou Dislexia: problemas de identificação, no reconhecimento das palavras, na decodificação e em ortografia;
- F81-1: Transtorno de Escrita: problemas voltados para a construção da ortografia e caligrafia;
- F81-2: Transtorno Específico da Habilidade Aritmética/Discalculia.

De acordo com esse Manual, os principais Transtornos Emocionais e Comportamentais que impactam negativamente na aprendizagem são:

- Depressão;
- Transtorno de Ansiedade;
- Estresse;
- Fobia Social;
- Transtorno Opositor Desafiante;
- Transtorno Obsessivo Compulsivo.

Além desses aspectos, o DSM-5 cita outras patologias que afetam a cognição/aprendizagem:

- Transtorno do Processamento Auditivo Central;
- Distúrbio do Processamento Visual;
- Distúrbios da Tireoide;
- Epilepsia;
- Diabetes;
- Privação de Sono;
- Distúrbios Nutricionais;
- Uso Excessivo de Tecnologia;
- Abuso/Agressão;
- Bullying;
- Drogadição.

Como ressaltam Freilich-Bilyk *et al.* (2014, p. 30), o diagnóstico tem várias funções, entre elas, “descrever as características de um determinado transtorno, sua evolução, fornecer informações sobre possíveis causas e direcionar para o tratamento mais indicado. O diagnóstico marca o início do tratamento” (FREILICH-BILYK *et al.* 2014, p. 30).

A avaliação das demandas clínicas e de aprendizagem envolve uma equipe interdisciplinar composta por especialistas em processos de aprendizagem, como psicopedagogo, fonoaudiólogo, neuropsicólogo, todos com formação complementar no assunto, cujas propostas de avaliação abordam as áreas cognitiva, afetiva, comportamental, psicomotora, de linguagem, pedagógica e médica. Consultas médicas, exames e laudos auxiliam na exclusão de outros tipos de comprometimento, mas o olhar clínico interdisciplinar – observando e pesquisando sintomas, características e critérios clínicos até se chegar a um diagnóstico – é fundamental na avaliação.

Entre os vários pontos a serem pesquisados e analisados, ressalta-se a importância de que sejam verificadas:

- As características biopsicossociais do aluno;
- As condições de aprendizagem às quais o estudante foi submetido, tais como os estímulos cognitivos, psicomotores e pedagógicos, o acolhimento afetivo familiar e escolar, as habilidades nas áreas de leitura, escrita e

raciocínio matemático, além da relação dessas observações com o desenvolvimento esperado para a sua faixa etária;

- A relação do indivíduo com a aprendizagem e com os pares educativos;
- O método utilizado pela escola em relação à condição de aprendizagem do aluno;
- Os fatores etiológicos que interferem no processo de aprendizagem.

Além disso, uma avaliação ampla e criteriosa deve abordar o indivíduo, integralmente, em seu desenvolvimento e no seu ecossistema, pensando em sua inserção na educação integral, conforme preconiza a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), cujo propósito é a formação e o desenvolvimento global dos estudantes, compreendendo “a complexidade e a não linearidade desse desenvolvimento e rompendo com visões reducionistas que privilegiam ou a dimensão intelectual (cognitiva) ou a dimensão afetiva” (BRASIL, 2017, p. 14).

O contexto histórico e social em que o indivíduo está inserido, bem como se apresenta ao aprender, impõe um olhar inovador acerca das questões que influenciam e interferem no processo de aprendizagem. Em vista disso, é essencial observar, por exemplo, as suas experiências ou relações com as novas tecnologias – os jogos eletrônicos, as redes sociais, o *YouTube*, o *WhatsApp* – e também com os pais que têm características específicas (despreparados, ausentes, negligentes, poluentes, doentes, inexistentes), com a sua adolescência, as paixões juvenis, o relacionamento com irmãos, a religião, o time de futebol, a situação política e econômica, os hábitos alimentares, de sono e de higiene, as experiências de risco (drogas, *cutting*, *blue wale* etc.), os tipos de escola, professores, métodos de alfabetização, lendas escolares, *bullying* e os efeitos de remédios, entre outros elementos.

Na abordagem psicopedagógica, é possível avaliar as vias de aprendizagem utilizadas pelo indivíduo, ou seja, como ele processa as informações de escrita, leitura e habilidades matemáticas. Essas devem ser mapeadas por meio da interpretação de diversos textos, da compreensão de contextos abstratos e implícitos, da inferência das informações e da capacidade de resolução de problemas.

O comportamento do aprendiz, suas atitudes e seu relacionamento em família, na escola e na sociedade devem ser observados e, frequentemente, são compreendidos nesses momentos.

Também é essencial identificar os aspectos emocionais e comportamentais associados, as comorbidades e as questões que atrapalham a aprendizagem, como os sintomas de ansiedade, depressão, desvios de conduta, baixa autoestima e desmotivação.

Na avaliação realizada em consulta médica, buscam-se fatores que possam indicar causas médicas para justificar um distúrbio a ser tratado. Isso é feito por meio de levantamento da saúde do indivíduo, exame físico, a avaliação dos aspectos neurológicos e comportamentais e a observação do histórico familiar do paciente.

A combinação de métodos educativos, fármacos e terapias associadas deve ser criteriosa, de modo que não se agravem os problemas já instaurados pelos transtornos de aprendizagem. A partir da definição do diagnóstico, o aluno pode necessitar de atenção individualizada durante o processo educativo (família, aluno e escola), com abordagens que contemplem as intervenções psicoeducacionais, as psicoterapêuticas, psicopedagógicas, de reabilitação neuropsicológica e/ou motora e as intervenções psicofarmacológicas (FREILICH-BILYK *et al.* 2014).

Nos casos de dificuldades e transtornos de aprendizagem, existem opções não farmacológicas que são aplicadas individualmente ou de forma interdisciplinar complementar. Dentre as propostas não farmacológicas, ressaltam-se a intervenção escolar realizada pelos professores e as especializadas, de Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Psicologia, Psicanálise e Terapia Ocupacional, por exemplo.

Quando as intervenções não farmacológicas são insuficientes ou apenas levam a uma resposta parcial, o tratamento farmacológico deve ser considerado, como adjuvante, para que haja resposta ao tratamento dos transtornos de aprendizagem. O tratamento médico e as prescrições farmacológicas são importantes e, em muitos casos, imprescindíveis. Entretanto, não se deve generalizar e/ou supervalorizar o fator patológico, tornando o tratamento medicamentoso a única alternativa viável.

Dentre as opções farmacológicas mais prescritas, estão principalmente o Metilfenidato, da classe dos psicoestimulantes, que é a substância ativa do medicamento popularmente conhecido como Ritalina®, seguidos pelos

antidepressivos, principalmente a Imipramina e a Fluoxetina, pelos antipsicóticos, como a Risperidona, os anticonvulsivantes, como o Valproato de Sódio, além dos hipnóticos, sedativos e antiansiolíticos (ANDRÉS *et al.*, 2020).

Na abordagem interventiva em casos do Transtorno do Espectro Autista destacam-se os conceitos e as metodologias *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children* (sigla em inglês, TEACCH®), *Picture Exchange Communication System* (sigla em inglês, PECS®) e *Applied Behavior Analysis* (sigla em inglês, ABA), por serem os mais indicados e utilizados, assim como o *Floortime*, abordagem deles derivada. Quando associadas às propostas farmacológicas e/ou especializadas em aprendizagem, as propostas desenvolvidas pelos profissionais da Educação Física, Equoterapia, Musicoterapia, Nutrição, *Yoga*, *Mindfulness*, Massoterapia e Acupuntura também auxiliam. Em qualquer opção de tratamento, seja farmacológico ou não, as adequações familiares e pedagógicas são fundamentais.

É possível observar que, muitas vezes, a área da educação faz encaminhamentos aos serviços médicos, com o intuito de que alguma prescrição de medicamentos proporcione melhor aprendizagem para o aluno. E, em se tratando de adolescentes, muitas vezes a prescrição é demandada para melhorar o rendimento quantitativo ou para a contenção de impulsos característicos dessa fase, por que não é tolerado que ele se movimente ou converse em sala de aula.

Como citado por Correia (2016, p. 33):

A aprendizagem e os modos de ser e agir têm sido alvos preferenciais da medicalização. Crianças e jovens cujos comportamentos não são aceitos socialmente, cujas performances escolares não atingem as metas das instituições, cujo desenvolvimento não ocorre em conformidade com as “tabelas de normalidade” são considerados “doentes”, sem que sejam tecidas considerações relativas aos determinantes de ordem social, política e histórica (CORREIA, 2016, p. 33).

A SBP (2018, p. 27) recomenda:

[...] a avaliação individualizada e responsável de cada criança dentro do seu contexto de vida em conjunto com família, escola e equipe interdisciplinar é fundamental para auxiliar a criança no processo de ensino e aprendizagem de forma precoce e efetiva (SBP, 2018, p. 27).

Para crianças e adolescentes, a abordagem terapêutica de maneira individualizada e combinada é considerada a mais eficaz e compreende tanto o uso

das terapias e a educação do paciente e da família quanto à intervenção escolar, associados ou não ao uso de medicamentos.

Na abordagem com os adolescentes, é comum que a percepção individualizada de suas questões já venha com uma pesada carga de outros fatores, com consequências nas áreas emocionais e pedagógicas, no comprometimento de suas relações familiares e escolares ou com comorbidades que interferem em seu processo de aprendizagem. Isso requer que haja abordagem interdisciplinar, para que a condução da avaliação e a intervenção posterior sejam mais fidedignas.

5 AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA CLÍNICA

O psicopedagogo é um profissional especialista que busca investigar e entender todos os processos de aprendizagem, tanto no em seu desenvolvimento tipicamente normal quanto nos quadros de transtornos.

O serviço de Psicopedagogia Ambulatorial tem como objetivo atender indivíduos, em sua maioria crianças e adolescentes em idade escolar, por meio de avaliação interdisciplinar, intervenção e assessoria a profissionais no ambiente de saúde, sejam eles ambulatórios de hospitais, clínicas ou postos de saúde, abrangendo também a orientação da família e da escola (MALUF, 2007).

Na área da saúde, o atendimento psicopedagógico dos indivíduos com demandas escolares é abrangente e pode ser realizado ora em ambulatórios, clínicas e postos de saúde, ora nos hospitais gerais, integrado às equipes de saúde, sempre visando à promoção da saúde integral.

Em geral, os encaminhamentos são feitos pelas escolas ou ocorrem em razão da busca das famílias por respostas para as questões de dificuldades de seus filhos/alunos em aprender. Sendo assim, a participação do psicopedagogo nas equipes clínicas, ambulatoriais ou hospitalares de saúde é de extrema importância para o atendimento interdisciplinar, visto que, além de muito significativo para o paciente que, já atendido pelo médico, passa a contar também com um especialista no processo de aprendizagem, esse atendimento amplia a abordagem biopsicossocial integral, preconizada pela Organização Mundial de Saúde, que

define como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (OMS, 1985).

Do ponto de vista físico, um paciente pode não apresentar condições limitantes de aprendizagem, a não ser em casos específicos de problemas sensório-motores. Ainda assim, a avaliação do processo de aprendizagem requer a investigação dos aspectos relativos à cognição, afetividade, motricidade, aos contextos pedagógicos e ao domínio de competências, desenvolvidas ou não.

Dentre outras funções, o profissional psicopedagogo da saúde se responsabiliza pelas relações interpessoais entre o paciente aprendiz e a respectiva família, a escola e a equipe de saúde, bem como pelos processos de reflexão intrapessoal, autoconhecimento e aceitação de suas questões e/ou diagnósticos e as rotinas terapêuticas e de tratamentos medicamentosos, que são de responsabilidade da equipe médica.

A capacidade de escuta e atuação do psicopedagogo, que tem amplo conhecimento em educação e saúde, o instrumentaliza para atuar no tratamento do paciente, “através de uma atuação que favoreça o atendimento em uma visão integrada biopsicossocial em saúde” (NASCIMENTO, 2004, p. 54).

Conforme citado por Portella e Hickel, (2010, 375),

Como assessor ou membro da equipe, o psicopedagogo, sobretudo, constitui uma escuta. Tendo a escuta como estratégia principal, participa das discussões sobre aspectos concernentes à aprendizagem, promovendo situações em que os diversos segmentos possam refletir sobre suas práticas e seus dilemas. Desse modo, contribui para mediações entre os diferentes grupos envolvidos na relação do ensino e da aprendizagem (PORTELLA; HICKEL, 2010, p. 375).

Muitas vezes, a demanda escolar é revelada na consulta médica inicial. Barbosa (2013) revela que, em ambiente ambulatorial, o encaminhamento ao profissional psicopedagogo é frequentemente feito por pediatras, psiquiatras, neurologistas ou médicos do Programa de Saúde da Família (PSF) e, no contato inicial com o profissional psicopedagogo, a escuta ativa é a estratégia que pode levar o paciente ao vínculo de confiança no trabalho desse profissional. O processo se inicia quando, por meio da fala do responsável, a demanda pelo atendimento é apresentada, podendo ou não ser apresentado um relatório escolar ou um encaminhamento de outro profissional.

No ambiente de saúde, onde ocorrem as buscas pela cura ou tratamento, o paciente é visto e autopercebido como alguém que está adoecido, afetado por alguma enfermidade (MALUF, 2007). Muitos desses pacientes têm histórico de traumas decorrentes de sua situação de aprendizagem – ou não aprendizagem – que interferem em seus aspectos emocionais, o que pode gerar baixa autoestima, ansiedade, depressão ou fobias sociais, mau comportamento, dificuldade em lidar com colegas e professores e desatenção, com severos prejuízos à sua saúde mental e desajustes no ambiente familiar e no escolar.

Em alguns casos, o sujeito pode também apresentar doenças psicossomáticas e comorbidades com outras doenças físicas, neurológicas ou psiquiátricas e “a presença de queixas de diferentes naturezas aponta para a necessidade do atendimento multi e interdisciplinar das dificuldades de aprendizagem da criança e do adolescente” (OLIVEIRA, 2019, p. 29).

Quando bem conduzida, a anamnese pode revelar inúmeros aspectos que envolvem o sujeito e as suas necessidades e complementa os registros do Relatório (ou Encaminhamento) Escolar que é apresentado por alguns pacientes com queixa escolar. Na maioria das vezes, tais relatórios abordam as questões referentes ao mau comportamento e à condição de não aprendizagem do aluno. Muito raramente, porém, há menção às suas habilidades ou algum talento potencial que demonstre e jamais a escola assume haver a possibilidade de que os métodos de ensino, a falta de recursos humanos e de materiais ou a própria organização escolar possam ser responsáveis pela defasagem de aprendizagem vivenciada por aquele aluno encaminhado. Tais encaminhamentos devem ser considerados apenas um recorte da percepção do docente sobre quem é o aluno no ambiente escolar. Por isso, a leitura desses encaminhamentos não pode ser determinante das questões do paciente; ela precisa ser bastante cuidadosa e, sempre que possível, o paciente/aluno também deve ser ouvido sobre as questões que concernem à sua atuação no contexto da dinâmica escolar.

Esses relatórios refletem a inconformidade escolar com os sintomas apresentados nessa esfera, a falta de compreensão dos educadores sobre essas situações e a ausência de respostas, por parte da escola, sobre como lidar com esse tipo de aluno. Especialmente no caso de adolescentes, é imprescindível entender a

visão dele sobre o seu próprio envolvimento com o processo de aprendizagem na escola.

É preciso ter cautela também com a escuta da família, pois podem ser narradas apenas as defasagens, em um relato carregado de frustrações em relação às expectativas parentais sobre a aprendizagem do filho e ao comportamento esperado ou desejado dele. A nomeação pejorativa das características dos quadros apresentados pelo sujeito encaminhado pode gerar culpabilização, sensação de menos valia e encolhimento ou rebeldia nas relações familiares. Na adolescência, os desapontamentos familiares tendem a ser potencializados, pois é frequente que as relações familiares fiquem ainda mais desgastadas por conta de comportamentos desafiadores ou de risco, típicos desta fase.

Em contextos de saúde, a avaliação clínica precisa ser objetiva, clara, sucinta, otimizada e o psicopedagogo precisa utilizar instrumentos e técnicas pertinentes à sua práxis, mas – principalmente – cuidar para que a sua abordagem seja afetiva e humanizada, distanciando-se do ponto de vista de “doente - não aprendiz” e voltando o foco para a percepção de “saudável e com potencial de aprendizagem”. O material escolar do aluno deve ser solicitado na consulta inicial, para ser apresentado ao psicopedagogo no início das sessões avaliativas.

A análise profissional do psicopedagogo deve ser abrangente e cuidadosa, utilizando técnicas, estratégias e materiais para o trabalho em ambiente de saúde (ALE, 2020). Durante o período avaliativo, além da aplicação de testes projetivos, testes de leitura e escrita, teste de conhecimento e habilidades entre os conceitos matemáticos, preenchimento de questionários e escalas, visando abordar as áreas cognitiva, pedagógica, afetiva e psicomotora, é imprescindível que seja feito contato com a coordenação escolar.

A habilidade do psicopedagogo para avaliar deve extrapolar a aplicação de testes, mesmo porque pode não haver disponibilidade desses materiais nos serviços ambulatoriais. A escuta psicopedagógica ativa, a empatia, o envolvimento do avaliador e a observação clínica ampla e criteriosa são norteadores das hipóteses diagnósticas, dos encaminhamentos e das conclusões. É de fundamental importância que haja disponibilidade de profissionais para a discussão dos casos, respeitando e analisando os pontos de vista divergentes e convergentes, até a tomada de decisão mais acertada de planejamento para o desenvolvimento de cada

caso (ALE, 2020). Após a discussão do caso com a equipe interdisciplinar, é redigido o Relatório Da Avaliação, no qual são incluídos todos os resultados obtidos durante a investigação psicopedagógica.

O psicopedagogo é o profissional responsável pela elucidação das informações e pela conscientização da família, assim como da escola, em relação às respostas necessárias à demanda original do paciente. A partir da devolutiva, em interlocução com a família, esse profissional fornece orientações sobre os métodos educativos adequados e sobre a ampliação da qualidade da comunicação intrafamiliar – e com a escola – e os tipos de intervenções importantes, sejam elas medicamentosas ou para o desenvolvimento educacional. Nesse último caso, a elaboração de um Plano de Desenvolvimento Individual (PDI), por exemplo, que serve para viabilizar a inclusão, por meio de adaptação e reorganização curricular, deve sempre buscar a integração entre saúde e educação (MINAS GERAIS, 2018).

Como o termo diagnóstico tem conotação patológica e refere-se à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças - CID), uma publicação da OMS (1993) que padroniza a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde, a tarefa do psicopedagogo é conscientizar familiares e educadores de que, quando ocorre um transtorno de aprendizagem, o paciente tem uma condição neurobiológica, que não afeta somente o desempenho escolar, mas a aprendizagem em todas as dimensões do processamento de informação.

A atuação do psicopedagogo junto ao paciente/aluno deve abranger a reconstrução de sua autoestima e desenvolver – permanentemente – a sua credibilidade sobre sua própria capacidade de aprender, que está ligada à sua maneira de ser, com limites, mas também com possibilidades (OLIVEIRA, 2018).

A intervenção psicopedagógica deve abordar, principalmente, a orientação e as diretrizes gerais para o desenvolvimento da aprendizagem. Essa intervenção é descrita, por Carvalho (2010, p. 18), como algo que possibilita que os “indivíduos desenvolvam seus processos de aprendizagem de forma saudável, que resgatem o prazer de aprender e descubram-se autores de seus próprios processos”.

Como mediador das relações humanas e da aprendizagem, no desempenho de suas funções durante a intervenção, o psicopedagogo deve zelar por:

- Promover o acolhimento e a escuta do aluno-paciente, com atenção à sua saúde educacional e mental;
- Promover a escuta dos responsáveis e lhes dê orientações, apresentando-lhes propostas de tarefas orientadas para as relações do paciente com sua família;
- Verificar a organização da rotina, dos encaminhamentos e das prescrições;
- Manter constante contato, com a equipe que acompanha o caso, sobre o processo de desenvolvimento do paciente e o tratamento proposto;
- Estabelecer contatos frequentes com a coordenação escolar, reorientando os papéis do professor, do tutor e do Assistente Educacional Especializado, que faz o Atendimento Educacional Especializado (AEE);
- Orientar e acompanhar o Programa de Desenvolvimento Individual (PDI),

desde a sua criação e adaptação das atividades inclusivas até a implantação;

- Acompanhar os fatores identificados na avaliação, tanto de suas defasagens quanto de suas potencialidades, e realizar frequentes reavaliações;
- Estabelecer contato com especialistas externos.

A abordagem do paciente não deve ficar restrita às incapacidades que lhes forem atribuídas, de modo a deslocar o estigma do “doente, que não aprende” para o foco de “saudável, capaz de aprender”, conforme já mencionado, propiciando a reinserção do vínculo do sujeito com a aprendizagem, com os laços familiares e escolares e, conseqüentemente, a melhoria da sua qualidade de vida.

6 ADOLESCÊNCIA, APRENDIZAGEM E A ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Puberdade e adolescência têm conceitos distintos: a puberdade refere-se ao processo de desenvolvimento orgânico e corporal, enquanto a adolescência é marcada por aspectos biopsicossociais e comportamentos de passagem da vida infantil para a adulta.

Freud (1856-1939) utiliza a palavra puberdade para a fase “[...] onde operam-se mudanças destinadas a dar à vida sexual infantil sua forma normal” (FREUD, [1905]1987, p. 213), mudanças marcadas pelo desenvolvimento dos órgãos genitais externos. Segundo Freud ([1905]1987), a puberdade marca um período de transformações iniciadas por mudanças físicas, que se estende até a eleição do objeto sexual e a realização do ato sexual.

Freud ([1905]/1987) compara a metáfora da puberdade ao ato de escavar um túnel a partir dos dois lados ao mesmo tempo, sendo que uma extremidade é a que fura a autoridade, o saber, a consistência do Outro e, a outra, é a que perturba a vivência íntima do corpo.

Embora estejamos no século XXI, o da globalização, em que quase todos têm acesso ao mundo informatizado e digital, as discussões sobre adolescência, puberdade e desenvolvimento da sexualidade ainda estão distantes de serem ideais para cumprirem a finalidade de oferecerem informação e construir conhecimento para os adolescentes.

Por vergonha de falar de temas considerados tabus ou por desconhecimento, os adultos ainda têm receio de abordar assuntos ligados à puberdade/adolescência, o que dificulta ou retarda a compreensão dos adolescentes sobre si mesmos, o que estão vivenciando e sobre como regular os comportamentos sociais condizentes com seu entorno.

Não é raro que a abordagem dessas questões fique a cargo do pediatra/hebiatra, que viabiliza a prevenção de comportamentos de riscos que podem até mesmo custar a própria vida do adolescente, a exemplo do que ocorre nos casos de gravidez precoce, aborto e contaminação por alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), assim como em razão de transtornos que envolvem a sexualidade do indivíduo.

A adolescência, por sua vez, é compreendida como o período no qual o ser humano experimenta diversas transformações em seu corpo e mente, que influenciam o comportamento do sujeito e a sua participação nos grupos com os quais convive: família, amigos, escola e sociedade.

César (1998, p. 1) explica a origem etimológica da palavra adolescência:

A palavra “adolescência” tem dupla origem etimológica e caracteriza muito bem as peculiaridades desta etapa da vida. Ela vem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), significando a condição ou processo de crescimento, em resumo o indivíduo apto a crescer. Adolescência também deriva de *adolescere*, origem da palavra adoecer. Adolescência do latim *adolescere*, significa adoecer, enfermar. Temos assim, nessa dupla origem etimológica, um elemento para pensar esta etapa de vida: aptidão para crescer (não apenas no sentido físico, mas também psíquico) e para adoecer (em termos de sofrimento emocional, com transformações biológicas e mentais que operam nesta faixa de vida (CESAR, 1998, p. 1).

As variações das marcações cronológicas da adolescência dependem das instituições responsáveis pelo acompanhamento de seu desenvolvimento: para o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2020), a adolescência abrange o período dos 10 aos 19 anos; segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), ela ocorre na segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos; o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2007) segue a mesma cronologia da OMS e, para efeito legal, o artigo 2º da Lei nº 8.069/90, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera que adolescente é a pessoa que tem de 12 a 18 anos (BRASIL, 1990).

Entre os diversos exames e avaliações médicas nessa fase, há de se verificar a influência hormonal nos comportamentos. É de suma importância que, além de informações sobre a própria avaliação, o adolescente e a família sejam informados sobre as alterações hormonais, pois é comum que essas gerem ônus na atenção, na concentração, no controle inibitório, no desafio e na falta de motivação para atividades que não oferecem recompensa imediata.

Durante a adolescência, algumas das mudanças provocadas pela produção do estrogênio, nas meninas, e da testosterona, nos meninos, podem ser constatadas em consulta: o aparecimento dos seios ou o aumento dos testículos e o surgimento dos pelos do corpo em ambos os sexos são mudanças evidentes no corpo. Esses mesmos hormônios sexuais agem no cérebro do adolescente, podendo ocasionar

maior agressividade nos meninos e oscilações de humor nas meninas, o que pode afetar a capacidade de concentração, assim como causar dificuldades em razão de ansiedade ou depressão. Além disso, os comportamentos psicomotores são amplificados ou diminuídos, manifestando-se como agitação motora ou apatia; os pensamentos fantasiosos, místicos, de rebeldia, medo, insegurança são recorrentes; o luto do corpo infantil e o processo de aceitação do novo corpo também são aspectos do desenvolvimento que permeiam a mente do indivíduo adolescente, um ser em profunda transformação.

No período da adolescência, potencializam-se os fatores genéticos, biológicos e psicológicos que interferem na aprendizagem, que também é impactada pela influência da família, pela escola e seus atores, por novas tecnologias, por aspectos socioculturais e pelo ambiente, assim como pelas dificuldades, pelos transtornos e por diversas outras deficiências. Sendo assim, a participação responsável e acolhedora da família e de outros adultos do entorno social é de extrema importância para o desenvolvimento do adolescente, pois os fatores socioculturais – parte integrante do desenvolvimento da sua personalidade – contribuem para a elaboração da sua expressividade e são capazes de interferir não somente no processo de aprendizagem, mas também na sua saúde física e mental.

O antropólogo Le Breton (2017, p. 22) afirma que “A adolescência não é um acontecimento, mas antes uma questão que atravessa o tempo e o espaço das sociedades humanas”. Para ele, o período da adolescência é longo, se localiza entre a infância e a maturação social e é caracterizado por uma formação escolar ou profissional, quando o jovem já não é criança, mas não é adulto ainda, o que o impede de usufruir os direitos de ambas as faixas etárias. Ainda segundo esse mesmo autor, em algumas sociedades, os ritos de passagem entre a infância e a fase adulta suprime o tempo da adolescência, com a transição direta entre ser criança e ser adulto, sem a necessidade de uma fase intermediária:

A adolescência é de fato um tempo de suspensão no qual as significações da infância se distanciam enquanto as da idade do homem ou da mulher apenas se deixam pressentir. O jovem está em busca da diferenciação em relação aos seus pais, entra em um corpo sexuado, e tem acesso a uma autonomia crescente. Dilaceramento, passagem por vezes dolorosa em uma sociedade onde nenhum acontecimento ritualiza a sua evolução (LE BRETON, 2017, p. 22).

Refletindo sobre o viés psicanalítico, a adolescência é vista como um sintoma, uma resposta singular em nossa sociedade. A puberdade tem um efeito devastador no corpo infantil e, ao mesmo tempo, é construtora do corpo adolescente, conforme citado por Ferreira (2013, p. 82):

De fato, a puberdade invade o corpo da criança, subvertendo tudo o que a sustentava até então. A imagem do corpo e o ponto de onde se é visto sofrem mudanças, à revelia do sujeito. Na adolescência o corpo passa a ter um outro estatuto. Colocam-se diversos apelos, respostas a demandas que vêm do campo do outro - do outro sexo, da sociedade, dos pais, dos professores, das instituições. E o adolescente é chamado a dizer a que veio a que lugar deve ocupar neste mundo (FERREIRA, 2013, p. 82).

O mesmo autor relembra que a abordagem clínica de atendimento ao adolescente deve “buscar o mais singular e irreduzível do sujeito no paciente. Para isso, é preciso abrir a Janela da Escuta, para acolher a fala do adolescente, que fornece os índices, os operadores clínicos para a condução do caso” (FERREIRA, 2013, p. 85).

Diante da complexidade do conceito e do contexto da adolescência, a atuação psicopedagógica na avaliação deve ter a pretensão e o objetivo de verificar:

- A compatibilidade entre o desenvolvimento apropriado para essa faixa etária e a estimulação recebida, os recursos cognitivos, psicomotores, afetivos e pedagógicos e o desempenho acadêmico do adolescente, notadamente nas áreas de leitura, escrita, matemática e das habilidades correlatas;

- As atitudes do adolescente frente à escola e à aprendizagem;
- Os fatores etiológicos e as competências ou inabilidades que facilitam ou interferem no processo de aprendizagem;
- Os possíveis diagnósticos;
- A intervenção sistêmica.

Dessa forma, o momento da intervenção psicopedagógica, deve priorizar:

- A escuta do adolescente;
- O contato interdisciplinar;
- O monitoramento do desenvolvimento do adolescente;
- A escuta e a orientação de responsáveis legais;
- A revisão constante dos processos interdisciplinares interventivos.

Nos diferentes ambientes de descobertas vivenciadas por causa dessas modificações, as alterações afetam diretamente os interesses, o foco e a

concentração do adolescente, aumentando a dispersão em sala de aula, principalmente no Ensino Médio, fase intermediária do desenvolvimento da adolescência.

Caligaris (2000, p. 9) bem define e descreve os adolescentes:

Nossos adolescentes amam, estudam, brigam, trabalham. Batalham com seus corpos, que se esticam e se transformam. Lidam com as dificuldades de crescer no quadro complicado da família moderna. Como se diz hoje, eles se procuram e eventualmente se acham. Mas, além disso, eles precisam lutar com a adolescência, que é uma criatura um pouco monstruosa, sustentada pela imaginação de todos, adolescentes e pais (CALIGARIS, 2000, p. 9).

A informação e o entendimento acerca do desenvolvimento da adolescência, bem como das influências existentes nesta fase, devem ser fornecidos para a família e o adolescente em consultas rotineiras. Isso pode facilitar o manejo e a busca por alternativas que viabilizem o pleno desenvolvimento social e escolar do sujeito.

Avaliações que visem à identificação de possíveis transtornos e/ou intervenções são recomendáveis, devido às implicações diretas no sistema de saúde, podendo abrandar a evasão escolar, o comportamento de risco e a marginalização, impactando positivamente na saúde física e mental dos adolescentes e no desenvolvimento de toda a sociedade.

7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS ATENDIDOS NO PROJETO JANELA DA ESCUTA E SELECIONADOS PARA ESTA PESQUISA

Os casos a seguir são apresentados com o intuito de ilustrar o atendimento psicopedagógico em equipe interdisciplinar no Projeto Janela da Escuta.

Para manter a identidade de cada paciente sempre preservada, foram-lhes atribuídos os codinomes Peroba, Jacarandá, Cedro e Jatobá, uma imagem figurativa de seres em desenvolvimento, que são vulneráveis, porém resilientes, que podem sofrer com o impacto da sociedade, mas – se acolhidos – podem florescer.

A pesquisa teve uma abrangência de casos com diversos desfechos e conclusões e, para compor esta pesquisa, os casos selecionados reúnem três sujeitos do sexo masculino e um do sexo feminino, em faixa etária de 12 a 19 anos, sendo três alunos da Educação Básica (5º, 6º e 7º anos) e um do 2º período da Educação Superior.

7.1 CASO PEROBA

7.1.1 Apresentação e acolhimento

Peroba, paciente de 12 anos, do sexo masculino, aluno do 5º ano da Educação Básica, compareceu ao Janela da Escuta acompanhado de sua mãe, tendo sido encaminhado por um técnico de saúde do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) – unidade pública de atendimento à população, onde são oferecidos os serviços de assistência social – para que pudessem conhecer a sua situação em aspectos relacionados com a sua saúde.

Naquele momento, Peroba tinha prescrições para uso de Ácido Valpróico, Risperidona e Metilfenidato e sua mãe apresentava diversas queixas quanto ao comportamento do seu filho, às demandas não atendidas e relatos de muitas dificuldades no centro de saúde em sua região.

No primeiro contato, e na discussão com a equipe da Janela da Escuta, esta pesquisadora soube que Peroba era um caso já bastante conhecido no ambulatório e que a equipe já estava fazendo um cuidadoso acompanhamento anterior, por meio de atendimentos de no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) – núcleo

criado pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil (BRASIL, 2008) – e no Centro Psíquico da Infância e Adolescência (CEPAI) – uma referência em Minas Gerais na atenção em saúde mental da criança e do adolescente, para casos de maior complexidade, e referência nacional na formação de profissionais da rede SUS (MINAS GERAIS, 2007).

Verificou-se que havia registros de várias avaliações clínicas, nas quais a mãe não conseguira entender as orientações, nem as acompanhar, não dando prosseguimento, então, aos tratamentos. A descontinuidade impediu a conclusão das propostas de intervenção dos profissionais.

No Janela da Escuta, o acolhimento de Peroba foi iniciado, por uma assistente social, em 25 de maio de 2018. Na ocasião, a mãe de Peroba relatou as dificuldades de aprendizagem e o comportamento agressivo do sujeito.

Em junho/2018, o caso foi discutido com uma psicóloga e foi feita a opção por iniciar-se a avaliação psicopedagógica, com sessões até julho/2018.

7.1.2 A avaliação psicopedagógica

A avaliação psicopedagógica de Peroba foi realizada, com pesquisas nas áreas pedagógica, psicomotora, cognitiva e afetiva.

Feito o levantamento sobre Peroba, verificou-se que ele:

- Possuía significativas dificuldades em leitura e escrita, nível pré-silábico e silábico, sem identificação do que estava registrado;
- Tinha dificuldade de associar os números 1 a 10 às respectivas quantidades;
- Desenhava com poucos recursos gráficos de representação de imagem/esquema corporal;
- Apresentava hipotonia e dificuldade no equilíbrio e em coordenar comandos de movimentos simples;
- Mostrava dificuldades na resolução de problemas simples;
- Tinha poucos recursos de comunicação, com dificuldade em linguagem;
- Apresentava timidez e imaturidade.

De forma geral, Peroba apresentou atraso significativo no funcionamento cognitivo, apresentou dificuldade na resolução de problemas simples, dificuldade

nas atividades da vida diária (AVDs) – tarefas que uma pessoa precisa realizar para cuidar de si – e limitações em sua funcionalidade, levando à hipótese diagnóstica de Deficiência Intelectual.

Entre setembro e outubro/2018, Peroba foi submetido à avaliação do quociente intelectual (Q.I.), que confirmou eficiência intelectual geral abaixo da média esperada para sua idade: QIT=65, caracterizando a Deficiência Intelectual (CID10-F.70).

Em novembro/2018, após a conclusão da avaliação, foi marcado o retorno de Peroba ao atendimento no Janela da Escuta. Sua mãe foi acolhida e informada do diagnóstico de seu filho e, nesse novo cenário, foi orientada quanto aos cuidados necessários, à observação das prescrições para o seu filho e às ações voltadas para a educação.

7.1.3 Potencialidade

Na devolutiva, foi explicado, à mãe de Peroba, que o seu filho poderia fazer companhia para ela, brincar com o irmão e que, assim que o tratamento avançasse, ele poderia desenvolver uma potencialidade, como a de empacotador de supermercado, trazendo-lhe funcionalidade e ganho financeiro. A identificação da potencialidade de Peroba, inclusive, serviu de motivação para que a família acreditasse e persistisse com as intervenções propostas.

7.1.4 Intervenções

Diante do apurado, foi redigido o Parecer Psicopedagógico, que foi enviado à escola, com a solicitação de que Peroba fosse incluído no AEE, o Atendimento Educacional Especial (BRASIL, 2008). Foi mantida a continuidade do atendimento no Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI).

Em março/2019, aconteceu uma reunião com todo o corpo técnico envolvido nos atendimentos de Peroba, ocasião em que, mediante os resultados da avaliação psicopedagógica, as prescrições de Peroba foram revistas e alinhadas. Uma nova conduta de atendimento foi estabelecida, com intervenções para esse adolescente no Centro de Reabilitação (CREAB), que é um centro municipal que presta serviços

de reabilitação intelectual, física, visual e auditiva (BELO HORIZONTE, 2021). A mãe de Peroba foi encaminhada para intervenção no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), ambos com retorno e atualização do caso.

Peroba continuou a frequentar o Centro de Saúde e teve o seu vínculo territorial fortalecido.

7.2 CASO JACARANDÁ

7.2.1 Apresentação e acolhimento

Jacarandá – paciente de 14 anos, do sexo masculino, aluno do 7º ano da Educação Básica – chegou ao Janela da Escuta levado por sua mãe, por orientação da técnica do Centro de Saúde Cabana, localizado no Bairro Nova Gameleira, em Belo Horizonte, Minas Gerais, sem prescrição medicamentosa.

A demanda apresentada pela responsável em relação ao seu filho, um adolescente muito tímido e calado, descrevia que Jacarandá não aprendia muito bem e que seu irmão mais novo parecia ser mais esperto do que ele. Sua mãe tinha a mesma postura e o mesmo cuidado com Jacarandá e com o seu irmão de 7 anos, com o discurso de que ele era muito “inocente e infantil”.

Feito o acolhimento, foi sugerido que Jacarandá fosse submetido à avaliação psicopedagógica imediatamente.

7.2.2 A avaliação psicopedagógica

O menor mostrou interesse, principalmente pelo fato de ele ter a oportunidade de participar do Arte na Espera enquanto aguardava ser chamado para as sessões. Aos poucos, Jacarandá foi vencendo a timidez, conseguindo falar a respeito de si, de sua convivência com a família, a escola e a comunidade.

A avaliação de Jacarandá foi um pouco mais longa, devido às grandes dificuldades de preenchimento das atividades e o tempo ser um fator impeditivo da continuidade. Todavia, foi respeitada a vontade de Jacarandá e a sua persistência para finalizá-las.

A conclusão da avaliação de Jacarandá sinalizou que o adolescente é um aluno com Dislexia, de nível moderado para severo, com alterações em suas capacidades de atenção (sem, no entanto, caracterizar Transtorno do Déficit de Atenção), de concatenar ideias, sequenciar e reter conteúdo.

7.2.3 Potencialidade

As produções artísticas de Jacarandá, por meio de desenho, chamaram atenção dos frequentadores do Arte na Espera, ainda que isso não tivesse valor nem fizesse diferença para esse adolescente. A sua descrença vinha em frases como “Que isso? Nem é tão bom assim!” ou “*Cê tá me tirando ou acha isso mesmo?*”

O olhar indiferente para a potencialidade artística desse adolescente, e de tantos outros com talento e criatividade, é resultado da expectativa limitante, tanto de sua família quanto da escola, de que ele avançasse somente nos estudos acadêmicos, principalmente na melhoria de ler e escrever. Essa sua potencialidade foi ressaltada e trabalhada durante todo o período interventivo.

7.2.4 Intervenções

A família e a escola foram orientadas e Jacarandá começou a participar das sessões de intervenção, permanecendo sem uso de medicação.

Durante o ano, houve significativa melhora em suas habilidades de leitura e escrita, bem como em suas relações interpessoais. Aos poucos, a autopercepção positiva do seu talento foi diluindo a sua sensação de menos valia e melhorando sua autoconfiança.

Percebendo que Jacarandá estava na adolescência e tinha plenas condições de realizar algumas atividades fora de casa, a mãe de Jacarandá adquiriu mais confiança na autonomia do filho, permitindo que ele fosse à padaria e jogasse futebol com seus vizinhos de bairro.

A própria adolescência, as dificuldades com leitura e escrita, os desafios enfrentados durante a trajetória escolar, as questões que tornam Jacarandá único, bem como as suas características individuais, parecem ter sido mais bem

compreendidas por sua família e pela escola. Os desafios e as dificuldades não foram eliminados, entretanto, agora, esse adolescente pode contar com o apoio dos adultos durante o seu percurso.

7.3 CASO CEDRO

7.3.1 Apresentação e acolhimento

Cedro, 19 anos, do sexo feminino e aluna do 2º. período na Educação Superior em Belo Horizonte. Suas questões de comprometimento escolar começaram a surgir quando ela se viu diante das avaliações da faculdade.

Filha única, namora um rapaz que é dois anos mais velho do que ela; seu pai e sua mãe trabalham e Cedro consegue convencê-los a adquirirem os objetos que ela deseja. Com baixa resistência à frustração, ela apresenta sintomas de bulimia

Cedro chegou ao Janela da Escuta sem fazer uso da medicação prescrita, um ansiolítico. Segundo ela, ele a deixava apática. Cedro expressou a sua expectativa por um diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção, com indicação do uso de Ritalina (Metilfenidato). Cedro chegou a verbalizar “É isso que ajuda a ficar mais inteligente e é bom para não engordar, não é mesmo?”.

7.3.2 A avaliação psicopedagógica

A avaliação de Cedro foi realizada e não apontou para um diagnóstico compatível com a expectativa dela. O caso foi discutido com a pediatra que a acompanhava e com a psicóloga do Núcleo de Intervenção em Anorexia e Bulimia (NIAB) do Hospital das Clínicas da UFMG.

As questões que dificultavam a sua aprendizagem estavam relacionadas com o pouco envolvimento de Cedro com os estudos: poucas horas de dedicação e empenho. A desmotivação parecia caminhar ao lado da grande assistência material que seus pais lhe davam, que incluía produtos como *Iphone*, *Apple Watch*, roupas e sapatos “de marca”.

Durante as sessões avaliativas, Cedro demonstrava a expectativa de ter o diagnóstico de TDA/h, inclusive com estratégias para burlar a avaliação,

demonstrada em narrativas ensaiadas para o questionário do SNAP-V: “Eu tenho tudo isso que precisa ter para o TDA/h; escreve aí que eu tenho e bastante”.

7.3.3 Potencialidade

A competência cognitiva de Cedro foi percebida desde a entrevista inicial, com capacidade de articulação e apresentação de estratégias por meio da linguagem. Até o Ensino Médio, a promoção escolar ocorreu sem maiores dificuldades e demonstrou que essa adolescente, além de facilidade para a aprendizagem, articulou meios para ter um desempenho satisfatório, sem retenções. Quando queria consumir algo além do proporcionado por seus pais, às vezes, Cedro fazia docinhos para vender. A ansiedade para ter recompensas imediatas desencadeava vontade de comer doces, estabelecendo, assim, o ciclo comer, engordar e emagrecer. Na relação escolar, a letra, a organização do material, a interpretação dos conteúdos, a inferência e a capacidade de liderança nos grupos em que participava não deixavam dúvidas de que ali estava uma pessoa com potencial de avanço nos conteúdos acadêmicos e de expressão na vida profissional.

7.3.4 Intervenções

Cedro iniciou a intervenção psicopedagógica, com vistas à ressignificação do valor do estudo em sua vida atual e futura, assim como ao estabelecimento de rotina de estudos e de vida, por meio de um planejamento de rotina semanal. Foi desenvolvido um planejamento de estudos com metas tangíveis, concomitantemente com um planejamento de compra de materiais e venda de doces, para que Cedro tivesse a percepção do investimento de tempo, e dos gastos, com menos sofrimento.

Cedro permaneceu sem usar qualquer medicação e foi encaminhada para intervenção psicológica simultânea.

7.4 CASO JATOBÁ

7.4.1 Apresentação e acolhimento

Jatobá, um adolescente de 13 anos, cursando o 6º. ano da Educação Básica pela segunda vez, chegou com histórico de baixo rendimento escolar e retenções. Devido às dificuldades de aprendizagem que apresentava, foi a escola que o encaminhou ao médico, embora tivesse muitos amigos e um comportamento considerado tranquilo.

Sua mãe buscou uma consulta no Centro de Saúde em sua cidade, localizada na região metropolitana de Belo Horizonte, MG, e esse Centro encaminhou-o ao Janela da Escuta, para entender as questões referentes à sua atuação escolar. As narrativas da mãe de Jatobá refletiam as demandas da escola, pois explicou que seu filho “lia muito mal e não sabia fazer as contas”.

No acolhimento, Jatobá se revelou um adolescente calmo, mas demonstrou certa culpa por suas notas escolares decepcionarem os seus pais: “ Mano, isso é que é o B.O. lá em casa”.

7.4.2 A avaliação psicopedagógica

A avaliação de Jatobá sinalizou que esse adolescente apresentava indicadores para Dislexia e Discalculia.

Devido às experiências de aprendizagem vivenciadas até então, após a discussão interdisciplinar, optou-se por fazer a observação e a intervenção, pelo período de quatro meses, com base no Modelo de Resposta à Intervenção (RTI) – método que faz com que os programas de atendimento sejam mais eficientes e ofereçam respostas mais rápidas às demandas dos escolares. Foram enviadas orientações para a escola.

Ao fim desse período, concluiu-se que Jatobá apresentava Transtornos Específicos de Aprendizagem: Dislexia, em grau leve, em comorbidade com Discalculia, em grau severo. Além disso, o adolescente teve um percurso inadequado nos processos de aquisição da leitura e da escrita, bem como dos conceitos matemáticos, pois esse diagnóstico não era conhecido até então. Jatobá

pediu para explicarem ao seu pai que ele não era “preguiçoso”. O pai foi chamado e, junto com o adolescente, ouviu as reais razões pelas quais o seu filho não alcançava sucesso escolar. O pai, emocionado, se prontificou a ajudá-lo nas leituras das tarefas e nos registros em matemática. Jatobá também se emocionou durante a devolutiva e pareceu aliviado ao ouvir qual era a real, e até então desconhecida, situação.

7.4.3 Potencialidade

Nesse período, Jatobá apresentou habilidade para cantar, especialmente a modalidade *RAP*, e o desejo de ser cantor profissional. Ele se justificava com frases como: “Mano, eu não preciso ser bom na escola, lá eu só *flopo*”. Em muitos casos, quando o aluno apresenta diagnóstico de Dislexia, pode apresentar facilidade para alguma área que demande maior criatividade e, muitas vezes, uma boa condição de memória, o que era o caso de Jatobá.

7.4.4 Intervenções

A conduta seguinte foi informar à escola sobre as necessidades especiais e de inclusão de Jatobá e orientar a professora regente, pois o sujeito, em plena adolescência, não quis se expor a receber o Atendimento Educacional Especializado (AEE) em sala para tal serviço.

Jatobá passou a usar o recurso das aulas gravadas e, em algumas avaliações e apresentações de trabalhos, teve permissão de expressar-se por meio do *RAP*.

Não houve necessidade de prescrição medicamentosa para Jatobá e, como em sua cidade não havia um profissional especialista em Psicopedagogia, a intervenção no Janela da Escuta passou a ser mensal, com assessoria à escola e à professora de apoio escolar, em seu próprio território.

7.5 DISCUSSÃO DOS CASOS

As questões referentes à aprendizagem estão presentes na vida do adolescente e refletem na rotina escolar e familiar, incidindo principalmente na sua

autoimagem, na sua autoestima e na sua autoconfiança. A avaliação, a identificação e a intervenção psicopedagógica no que impede o aperfeiçoamento do processo de aprendizagem do adolescente podem mudar o destino do sujeito, quando ele é orientado para a reflexão e o favorecimento da sua adesão como sujeito responsável pelo sucesso de sua saúde escolar. Além disso, pode ocorrer a identificação dos talentos que, tantas vezes, não são percebidos ou valorizados como manifestações

de inteligência ou formas de aprender.

Sem o adolescente com problemas para aprender ter uma avaliação realizada por um especialista em aprendizagem, e em equipe interdisciplinar, muitas vezes, as soluções oferecidas pelo atendimento médico *solo* são apenas de ordem medicamentosa, pois os sintomas de problemas escolares geralmente são acompanhados de questões comportamentais e atraem o foco para a presença de alguma patologia.

A compreensão da situação de aprendizagem do adolescente tem grande importância, pois ela tem um grande impacto na sua convivência familiar e escolar, bem como no seu presente e futuro, como indivíduo atuante na sociedade.

8 CONCLUSÃO

Esta pesquisa, que se justifica por seu caráter de relevância social e contribuição para a disseminação do conhecimento sobre a atuação ambulatorial/hospitalar do profissional especialista em Psicopedagogia, teve como objetivos contextualizar o atendimento psicopedagógico como especialidade relevante em equipe interdisciplinar de saúde, analisar as demandas de adolescentes com dificuldades escolares encaminhados ao Projeto Janela da Escuta, da Faculdade de Medicina, no Ambulatório São Vicente do HC-UFMG, avaliar os encaminhamentos e as respectivas intervenções junto aos adolescentes e seus responsáveis diretos ou indiretos, discutir a promoção da saúde integral do adolescente e a prevenção da violência da exclusão, a partir da adesão do paciente/aluno como sujeito responsável pelo sucesso de sua saúde escolar.

Por meio de uma pesquisa-ação e da apresentação de quatro estudos de caso, foram abordados o acolhimento, o atendimento psicopedagógico e o seu lugar em serviços de saúde, como acontece no Projeto Janela da Escuta, quando se esgota toda a gama de possibilidades de lidar adequadamente com as dificuldades desses alunos no ambiente escolar.

Em todos os quatro casos apresentados, ocorreram discussões interdisciplinares e articulação com as redes territoriais.

A dissertação, portanto, conta a história de uma psicopedagoga que usou as ferramentas da Psicopedagogia para que adolescentes aparecessem como sujeitos, apresentando as suas potencialidades para as famílias, de modo que fossem incluídos pela escola com as suas particularidades e encontrassem acolhimento, ao invés de exclusão e violência.

Com a nomeação da dificuldade que possibilitou a intervenção e um tratamento diferenciado pela própria escola, a participação da especialista em Psicopedagogia no cenário ambulatorial, em serviço oferecido pelo SUS, ressignificou adolescentes fadados à exclusão escolar e sem perspectivas oferecidas pelas instituições de ensino. Além disso, foram identificadas potencialidades, o que ampliou as possibilidades de atuação dos adolescentes.

As investigações descritas evidenciam que o trabalho psicopedagógico em equipe interdisciplinar, em cenários de saúde ambulatorial, é composto por ações

avaliativas e interventivas, com abordagens e finalidades que melhor conduzem o processo de aprendizagem do adolescente.

No período após o isolamento social decorrido da Pandemia de Covid-19, a busca pelos serviços de saúde originadas de demandas escolares tende a se intensificar, principalmente para os alunos de escolas das redes públicas e de classes sociais menos favorecidas, que não tiveram condições de acesso ao sistema remoto de ensino, nem a acompanhamento das atividades escolares por seus pais. Há necessidade e urgência, portanto, de práticas educacionais renovadoras e com propostas criativas, que proporcionem autocuidado, autoconhecimento, aprendizagem e zelo pelas questões interpessoais e sistêmicas que influenciarão as próximas gerações (TRAVASSOS, 2021).

Faz-se necessário, portanto, unir esforços para que a realidade do adolescente/aluno/paciente seja compreendida em contexto de atendimento em saúde e ele se torne protagonista na construção da sua aprendizagem.

Para tal, são necessários novos estudos que trabalhem com a promoção da saúde integral do adolescente em atendimentos de saúde por especialistas em aprendizagem, assim como é de extrema importância serem conduzidas novas pesquisas que abordem a prevenção da violência, que é marca da exclusão escolar.

Como limitação para a pesquisa verificou-se a falta de material sobre atendimento ambulatorial, em comparação à grande oferta de material voltado para a Psicopedagogia em ambiente educacional e classes hospitalares.

Nesse sentido, espera-se que este trabalho possa contribuir para futuras pesquisas e que possam surgir novas ideias, com aprofundamento teórico e aprimoramentos metodológicos, que ampliem o campo de conhecimento psicopedagógico ambulatorial e interdisciplinar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALE, Maria Beatriz Sandoval Filártiga. Ação psicopedagógica hospitalar: pesquisas, vivências e práticas. Curitiba: Intersaberes, 2020. Disponível em: <https://books.google.com.br/books/about/A%C3%A7%C3%A3o_Psicopedag%C3%B3gica_Hospitalar.html?id=r9Z7zQEACAAJ&redir_esc=y>. Acesso em: 10 jun. 21.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**: DSM-5. Washington, DC: APA Publishing, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **DSM-5**: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Tradução de Aristides Volpato Cordioli et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA. **Código de Ética**. 26 de outubro de 2019. Disponível em: <https://www.abpp.com.br/wp-content/uploads/2020/11/codigo_de_etica.pdf>. Acesso em 10 jun. 2021.

BARBOSA, Jossandra. Experiência de psicopedagogia no ambiente hospitalar. In: **Psicopedagogiando**: Construindo e Compartilhando Conhecimentos. Piauí, 5 de setembro de 2013. Disponível em: <http://www.grupo psicopedagogiando.com.br/p/blog-page_4773.html>. Acesso em: 10 jun. 2021.

_____. O Trabalho do Psicopedagogo no ambiente hospitalar. In: **Psicopedagogiando**: Construindo e Compartilhando Conhecimentos. Teresina, Piauí, 2013. Disponível em: <<http://www.grupopsicopedagogiando.com.br/2015/06/o-trabalho-do-psicopedagogo-no-ambiente.html>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

BELO HORIZONTE. Prefeitura de Belo Horizonte. **Centro de Reabilitação – CREAB**. 2021. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/atencao-secundaria/creab>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

BOSSA, Nádya Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

_____. A emergência da Psicopedagogia como ciência. In: **Rev. Psicopedagogia**. São Paulo, vol. 25, n. 76, p. 43-48, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862008000100006>. Acesso em: 10 jun. 21.

_____. **A Psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da prática. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Wak, 2019.

BRANDÃO JUNIOR, P. M. C.; CANAVÊZ, Fernanda; RAMOS, Patricio L. Entre saúde e educação: sobre um ambulatório de saúde mental infante-juvenil. 2017. In: **Interface** - Comunicação, Saúde e Educação, Volume 21, Suplemento 62, p. 699-709, Jul-Set 2017,. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/YP7LzDWw4qcYdVJYfx3NJCq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1 - Brasília, DF, ano 139, Página 13563, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 27 jun. 2021.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 21.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de **Ações Programáticas Estratégicas**. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/Caminhos-para-uma-Politica-de-Sa--de-Mental-Infanto-Juvenil--2005-.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 21.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em: 10 jun. 21.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF**. 2008. Disponível em: <<http://aps.saude.gov.br/ape/nasf/perguntasfrequentes/>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Atendimento Educacional Especializado – AEE, segundo a Política Nacional de Educação Especial, na Perspectiva Inclusiva**. Campinas: Fundação FEAC de Campinas; Programa Mobilização para Autonomia, 2008.

_____. Ministério de Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC/CNE, 2017. Disponível em: <<http://inep80anos.inep.gov.br/inep80anos/futuro/novas-competencias-da-base-nacional-comum-curricular-bncc/79>>. Acesso em: 10 jun. 21.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Atualizada até a EC n. 105/2019. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2019. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

_____. **Lei no. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 4. ed. Atualizada até abril de 2020. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/572694/Lei_diretrizes_bases_4ed.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mar. 21.

CALIGARIS, Contardo. A Adolescência. In: **Publifolha** (Folha explica), São Paulo: Publifolha, 2000. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/259048201/Caligaris-Contardo-Adolescencia>>. Acesso em: 10 jun. 21.

CARVALHO, R. T. **A intervenção da psicopedagogia na integração dos alunos recém ingressos na UFC:** na utilização dos recursos de pesquisas oferecidos pela biblioteca da faculdade de direito. Sobra-Ceará: BFD, 2010.

CASTANHO, Maria Irene Siqueira. Psicopedagogia em contextos hospitalares e da saúde: três décadas de publicações na revista psicopedagogia. In: **Rev. Psicopedagogia**, vol. 31, edição 94, p. 63-72ano 2014. Disponível em: <<https://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/88/psicopedagogia-em-contextos-hospitalares-e-da-saude-tres-decadas-de-publicacoes-na-revista-psicopedagogia>>. Acesso em: 10 jun. 21.

CASTANHO, Marisa Irene S; SILVA, Galeára Matos de França. (orgs.) **Estudos de caso:** da escuta à escrita. Rio de Janeiro: Wak, 2015.

CESAR, Maria Rita de Assis. **A invenção da adolescência no discurso psicopedagógico.** Orientadora: Ana Maria Faccioli de Camargo.1998. 133 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/253457>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CORREIA, Marcius Vinicius Guimarães. **Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar:** um estudo de caso no município de São Paulo. Orientadora: Profa. Dra. Ronilda Yiakemi Ribeiro. 2016. 229 f. Tese (Doutorado em Psicologia), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-26082016-153517/publico/correia_corrigeida.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2021.

DANTAS, Márcia A. S.; Castanho, Marisa Irene S. (Orgs). **Psicopedagogia nos Contextos Hospitalares e de Saúde.** Rio de Janeiro: Wak, 2019.

DISAPRE. **Distúrbios, Dificuldades de Aprendizagem e Transtorno de Atenção.** 1998. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <<https://www.fcm.unicamp.br/fcm/en/laboratorios/disturbios-dificuldades-de-aprendizagem-e-transtorno-de-atencao>>. Acesso em: 27 jun. 21.

DOS SANTOS, Magalí Cabral et al. Educação e Covid-19: os impactos da pandemia no ensino-aprendizagem. In: **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60760-60779, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31560>>. Acesso em 20 set. 21.

ESTANISLAU, Gustavo M.; Bressan, Rodrigo A. (Orgs). **Saúde Mental na Escola:** o que os educadores devem saber. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FERREIRA, Roberto A.; CUNHA, Cristiane de Freitas. A relação médico-paciente na adolescência. Trabalho elaborado a partir de aula proferida pelo Prof. Roberto Assis

Ferreira na Seção Científica do Departamento de Pediatria da UFMG, em 22 de maio de 2013. In: **Rev. Med. Minas Gerais**, Belo Horizonte, vol. 24, supl. 2, p. S80-S86, 2014. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/627>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

FONSECA, Victor da. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

FONSECA, Rochele P.; MIRANDA, M. C.; SEABRA, A. G. (Orgs.) **Neuropsicologia Escolar**. 1. ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2020.

FREILICH-BILYK, Bacy et al. Saúde e transtornos mentais. In: ESTANISLAU, Gustavo M.; BRESSAN, Rodrigo A. (Org.). **Saúde Mental na Escola**. Vol. 1. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 25-36.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade: transformações da puberdade. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, v. 7. 1987. p. 196-217. [Trabalho publicado originalmente em 1905].

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação das Crianças e dos Adolescentes no Brasil**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/situacao-das-criancas-e-dos-adolescentes-no-brasil>>. Acesso em: 27 jun. 2020.

GRUPO SANTA CASA. Semana da Enfermagem. In: **Santa Casa Notícias**. Belo Horizonte, ano XXV, No. 293, maio 2016. p. 7. Disponível em: <http://www.santacasab.org.br/app/webroot/files/downloads/05_santa_casa_noticias_2016_maio_baixa_final.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021

HAASE, V. G.; Paiva, G. M. (Eds.) **Apontamentos sobre neuropsicologia escolar**. Belo Horizonte: Autor, 2016.

HENDERSON, Anne T. et al. **Beyond the Bake Sale**. An Educator's Guide to Working with Parents. Washington D.C.: Catholic University of America, 1986.

HILL, N. E. Family-school relationships during adolescence: Clarifying goals, broadening conceptualizations, and deepening impact. In: SHERIDAN, S. M.; KIM, E. M. (Eds.). **Processes and pathways of family-school partnerships across development** (p. 41–59). Springer International, 2015. Disponível em <https://doi.org/10.1007/978-3-319-16931-6_3>. Acesso em: 20 set. 2021.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Avaliação do Desenvolvimento, Comportamento e Aprendizagem** - ADCA. Disponível em: <<https://www.einstein.br/especialidades/pediatria/estrutura/clinica-especialidades/servicos/avaliacao-desenvolvimento-comportamento-aprendizagem>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

ISAÚDE BAHIA. Hormônios e mudanças corporais na puberdade. Entrevistada: Lorena Guimarães Lima. In: **iSaúde da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública Salvador**, BA, 13 jul. 2016. Disponível em: <<https://www.isaude.com.br/>

noticias/detalhe/noticia/hormonios-e-mudancas-corporais-na-puberdade/>. Acesso em: 10 mar. 21.

LE BRETON, David. **Uma breve história da adolescência**. Trad. Andréa Maris Campos Guerra et al. Belo Horizonte: PUCMinas, 2017.

LIMA, Ricardo Franco de et al. Dificuldades de aprendizagem: queixas escolares e diagnósticos em um Serviço de Neurologia Infantil. In: **Revista Neurociências**, v.14, n. 4, out./dez., p.185-190, 2006. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8741>>. Acesso em: 10 jun.21.

MALUF, Maria Irene et al. Psicopedagogia hospitalar: por que e para quem? In: **Constr. Psicopedag.** São Paulo, v.15, n.12, dez., p. 7-26, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v15n12/v15n12a02.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 21.

MARÍN, Andrés M., et al. (2020). Transtorno por déficit de atención con o sin hiperactividad aislado en consulta de Neuropediatría. Serie de casos. In: **Arch Argent. Pediatr.**, v. 118, No. 4, p. 405-409, 2020.

MINAS GERAIS. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG. **Centro Psíquico da Infância e Adolescência – CEPAL**. 2007. Disponível em: <<http://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento/complexo-de-saude-mental/centro-psiquico-da-adolescencia-e-infancia>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica. Superintendência de Educação. Diretoria da Educação Especial. **PDI - Plano de desenvolvimento individual do estudante: orientações para construção**. Belo Horizonte: DESP/SEE/MG, 2018.

NASCIMENTO, Cláudia Terra. A Psicopedagogia no contexto hospitalar: quando, como, por quê? In: **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, volume 21, ed. 64, p. 48-56, 2004. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/300/a-psicopedagogia-no-contexto-hospitalar--quando--como--por-que->>. Acesso em: 10 jun. 21.

OLIVEIRA, Cláudia Stefany de et al. Educação Básica: Dificuldade de Aprendizagem, a percepção do professor e sua ação pedagógica com crianças das séries finais da Educação Infantil e iniciais do Ensino Fundamental. In: **Research, Society and Development**, vol. 8, núm. 12, p. 01-32, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/5606/560662203023/html/>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Tradução de Porto Alegre: Artmed, 1993. Disponível em: <<https://www.medicinanet.com.br/cid10.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

PORTELLA, Fabiani O.; HICKEL, Neusa K.. Psicopedagogia no cotidiano escolar: impasses e descobertas com o ensino de nove anos. In: **Rev. Psicopedag.**, São Paulo, vol. 27, ed. 84, p. 372-384, 2010. Disponível em: <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/192/psicopedagogia-no-cotidiano-escolar--impasses-e-descobertas-com-o-ensino-de-nove-anos>>. Acesso em: 10 jun. 21.

ROSA, João Guimarães. **Grande sertão: veredas**. 5. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1967.

RUBINSTEIN, Edith; CASTANHO, Marisa Irene; NOFFS, Neide de Aquino. Rumos da psicopedagogia brasileira. In: **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, vol. 21, ed. 66, p. 225-238, 2004. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v21n66a05.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SANTA CASA DE BELO HORIZONTE. **Pedagogia Hospitalar**. 2016. Disponível em: <<https://santacasabh.org.br/ver/pedagogia-hospitalar.html>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SCOZ, B. **Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar e de aprendizagem**. Petrópolis: Vozes, 1994.

_____. **Psicopedagogia o caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

SENNYEY, A. L.; CAPOVILLA, F. C.; MONTIEL, J. M. **Transtornos de aprendizagem: da avaliação à reabilitação**. São Paulo: Artes Médicas, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Diretrizes: O papel do pediatra diante da criança com dificuldade escolar**. SBP, 2018. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.sbp.com.br%2Ffileadmin%2Fuser_upload%2F21156d-DIRETRIZES_-_Papel_pediatra_diante_crianca_DificEscolar.pdf&clen=1047915&chunk=true> Acesso em 08 de Set.2021.

TRAVASSOS, Lucília Panisset (Org.); SOUZA, Paulo Henrique (Curador) **Educação Semeadora: Contribuições de educadores que sonham, semeiam e colhem**. Belo Horizonte: Conhecimento, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Constitution of the World Health Organization (1946). In: **Basic Documents**. Genebra: WHO, 1985. p.1. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36853/9243602519.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 de jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Topics 2020. **Adolescent health**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1>. Acesso em: 27 jun. 2021.

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Demandas escolares dos adolescentes no Ambulatório São Vicente: contribuição da psicopedagogia no acolhimento e avaliação interdisciplinar

Pesquisador: ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42994620.5.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.633.454

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa no nível de mestrado de Márcia Zakur Ayres com orientação da Profa. Adriana Souza, está vinculado ao projeto de extensão da Faculdade de Medicina da UFMG chamado Janela de Escuta, desenvolvido no Ambulatório São Vicente, anexo do Hospital das Clínicas (HC-UFMG). Voltado ao desenvolvimento e saúde do adolescente, o projeto de extensão conta com uma equipe multiprofissional, tendo a psicopedagogia integrada desde 2017. Como área do conhecimento que estuda e atua com os processos de aprendizagem, o atendimento psicopedagógico contribui nos casos de demandas escolares encaminhados ao ambulatório via serviços de saúde e/ou serviços sociais. Assim, voltam-se às queixas escolares que, de alguma forma, parecem estar vinculadas a um problema de saúde. Incluem-se dificuldades de aprendizagem em que o acolhimento e avaliação estão direcionados na sua identificação e de possíveis transtornos interferentes. O projeto apresenta a hipótese de que o fracasso escolar e as dificuldades de aprendizagem podem ter origens diversas e não necessariamente isoladas, sendo primordial ação conjunta para diagnóstico e definição dos percursos de enfrentamento de cada indivíduo em seu contexto escolar e de cuidado com a saúde. Não será sempre necessário tratamento com auxílio de medicação, alguns transtornos podem ser mais bem conduzidos através da identificação apurada das dificuldades apresentadas em associação ou não a algum transtorno interferente. Ação integrada do Sistema de Ensino, Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pode contribuir para uma visão mais abrangente da posição do

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.633.454

adolescente na sociedade, evitando a ruptura do mesmo com escola e engajamento em conflitos oferecidos por ambientes vulneráveis. Serão incluídos para avaliação dentro do projeto os casos encaminhados inicialmente ao atendimento psicopedagógico, com queixa de desempenho escolar. A pesquisadora propõe como metodologia buscar dados primários no Ambulatório São Vicente, do HC-UFMG, nas manhãs de sexta-feira, onde é desenvolvido o projeto Janela da Escuta, que conta com o atendimento multiprofissional abordando o desenvolvimento e a saúde do adolescente. A equipe é composta por médicos e especialistas em saúde do adolescente, a saber: pediatras, endocrinologista e psiquiatras, além de psicólogos, psicopedagoga, terapeuta ocupacional, nutricionista e outros, com o trabalho orientado pela ética da psicanálise. Os encaminhamentos para a avaliação psicopedagógica são feitos pelos médicos, via postos de saúde, pelas escolas, com ou sem relatórios de encaminhamentos escolares, pelos responsáveis pelo adolescente que se vem diante do desafio da aquisição de aprendizagem ou pelos psicólogos dos centros socioeducativos. Inicialmente, é feito o acolhimento e a anamnese com os pais e com o adolescente. Durante as sessões iniciais, são aplicados alguns testes padronizados, além da observação clínica de suas habilidades e comportamentos, por exemplo, a forma como brinca ou interage com os jogos, a interação com outras pessoas na antessala onde ocorre o projeto Arte na Espera (CUNHA, et. al, 2015), a capacidade de resolução de problemas durante a avaliação. Principalmente, pela fala do adolescente é feita a escuta, que aponta para as características comportamentais e das relações entre o adolescente e sua família, em todas as suas configurações, e, do adolescente aprendente com quem o ensina e o que é aprendido ou não aprendido em um espaço escolar. Durante o período avaliativo, ocorrem reuniões de discussão dos casos entre os profissionais envolvidos na avaliação, para troca de impressões e discussão sobre os possíveis diagnósticos e encaminhamentos. Ao final do período, as impressões diagnósticas são discutidas com os pais, bem como as sugestões de intervenção e encaminhamentos, que podem inclusive envolver algum familiar. Casos de pacientes com atrasos na aquisição dos marcos do desenvolvimento, a suspeita de espectro autista, dificuldades de aprendizagem, Deficiência Intelectual, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Dislexia, ou, com dificuldades de aprendizagem que não se enquadram em nenhum transtorno, são alguns exemplos resultantes das avaliações. Na avaliação é considerado o conjunto de habilidades que o paciente desenvolve do nascimento até a adolescência –considerando os fatores bio-psico-sociais. Faz-se importante para verificação do desenvolvimento do indivíduo, se há algum atraso, ou questão interferente na aprendizagem de conceitos escolares e sociais. Todo o percurso do adolescente no projeto Janela de Escuta constitui prontuário, relatórios dos

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.633.454

atendimentos e das discussões interdisciplinares, sendo usados no presente projeto como fonte de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Caracterizar os atendimentos psicopedagógicos desenvolvidos no Ambulatório São Vicente entre os anos de 2017 a 2020, com estudos de casos, para uma visão de sua contribuição no acolhimento dos adolescentes com dificuldades de aprendizagem e como mediador de uma avaliação de caráter interdisciplinar.

Objetivo Secundário:

Selecionar casos dentro do histórico de atendimentos em psicopedagogia oferecidos no Ambulatório São Vicente entre os anos de 2017 a 2020 dentro do critério da representatividade frente aos demais, enquanto especificidade e abrangência. Efetuar consulta ao relatório de acompanhamento escolar, prontuários e registros de atendimentos dos adolescentes vinculados aos casos selecionados para caracterização dos mesmos.

Realizar uma caracterização dos casos selecionados quanto à origem do encaminhamento, medicalização, testes psicopedagógicos realizados, discussões interdisciplinares desenvolvidas no contexto do projeto Janela de Escuta, definição terapêutica adotada.

Abordar as dificuldades apresentadas para constituir diagnóstico preciso, atuação interdisciplinar mediada pela ação psicopedagógica, contribuição de testes diagnósticos e da neuroimagem.

Discutir a relação Escola/Posto de Saúde/Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), enquanto rede de proteção ao adolescente em situação de vulnerabilidade social.

Compor dissertação de mestrado no contexto do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

São esperados riscos associados à divulgação de dados confidenciais, risco de segurança dos registros e prontuários e invasão de privacidade.

As seguintes ações serão tomadas para evitar os riscos identificados:

a. Limitar o acesso aos registros e prontuários apenas pelo tempo, quantidade e qualidade das

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.633.454

informações específicas para a pesquisa.

b. Limitar o acesso aos registros e prontuários apenas aos pesquisadores diretamente envolvidos com o projeto de pesquisa.

c. Garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras).

d. Assegurar a confidencialidade e a privacidade, garantindo a não utilização de nomes ou qualquer outra forma de identificação.

e. Assegurar a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro.

Benefícios:

Espera-se que os resultados da pesquisa ofereçam elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender, prevenir e/ou aliviar problemas vinculados às dificuldades de aprendizagem e seus desdobramentos que afetam o bem-estar, a saúde e a condição de vulnerabilidade social dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de mestrado, constituído essencialmente de pesquisa documental e observação de processos. Segundo parecer emitido pela Faculdade de medicina: "as atividades propostas são compatíveis com o propósito e que os benefícios são enormes para os adolescentes que são atendidos no Ambulatório São Vicente. É um projeto de inclusão que merece todo o apoio da comunidade da UFMG, pois trata-se de adolescentes vulneráveis com poucas oportunidades de ascensão social." O relator finaliza seu parecer com a seguinte observação: "Gostaria de destacar que as questões éticas que envolvem este projeto de pesquisa devem ser tratadas pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou os seguintes documentos:

- 1- Parecer do Departamento de anatomia da Faculdade de Medicina da UFMG;
- 2- Parecer da Gerência do Hospital das Clínicas;
- 3- Parecer do Departamento de Pediatria do Hospital das clínicas da UFMG;
- 4- Termo de compromisso ético na utilização de dados do Hospital das Clínicas da UFMG (TCUD)
- 5- Parecer sobre o projeto emitido pelo Departamento de Anatomia e Radiologia da Faculdade de Medicina da UFMG;

Todos os documentos foram elaborados conforme as normas do Conselho de Ética. Além disso, na brochura apresentada no corpo do projeto, justifica que não se apresenta necessidade da

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.633.454

exigência do TCLE por parte dos participantes da pesquisa.

Recomendações:

Conforme a Resolução CNS 510/16, o processo de consentimento e assentimento é importante para esclarecer e minimizar os riscos (como os apontados de quebra de confiança). Inclusive, a obtenção pode ser realizada remotamente (ex: por telefone, email), conforme as orientações da CONEP: <https://www.ufmg.br/bioetica/coep/wp-content/uploads/2021/02/ambiente-virtual.pdf>

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto em diligência para resguardar a autonomia do participante, uma vez que se trata de estudo de histórico clínico individualizado, para inclusão de TCLE (para participantes maiores de 18 anos), TALE (se aplicável a menores de 18 anos ou legalmente incapazes) e TCLE dos responsáveis (se aplicável).

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Norma Operacional 01/2013, de 30 de setembro de 2013, o CEP aguarda a resposta até 30 (trinta) dias a partir da entrega deste parecer via Plataforma Brasil, para que o pesquisador atenda às pendências. Ao final deste prazo o projeto será arquivado. Solicita-se, ainda, que uma carta resposta seja enviada, via Plataforma Brasil, de forma ordenada, conforme os itens das considerações deste parecer, indicando-se também a localização das possíveis alterações no protocolo, inclusive no TCLE.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1631702.pdf	08/02/2021 20:40:41		Aceito
Outros	ParecerPARACEP.pdf	08/02/2021 20:40:19	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Outros	PARECERUNIDADEHC.pdf	08/02/2021 20:39:44	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Outros	ParecerPediatria.pdf	29/01/2021 12:36:52	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Outros	TCUD2.pdf	19/01/2021 20:05:16	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS	Aceito

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 4.633.454

Outros	TCUD2.pdf	19/01/2021 20:05:16	BATISTA	Aceito
Outros	HC.pdf	19/01/2021 19:46:24	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Outros	Oficio.pdf	19/01/2021 19:44:29	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoBrochura.pdf	07/12/2020 22:25:15	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Outros	parecer.pdf	07/12/2020 22:23:07	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	coloboradora.pdf	07/12/2020 22:21:45	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Brochura Pesquisa	ProjetoBrochura.docx	07/12/2020 22:21:27	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	07/12/2020 22:21:07	ADRIANA DE SOUZA MEDEIROS BATISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 06 de Abril de 2021

Assinado por:
Críssia Carem Paiva Fontainha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2º Ad SI 2005

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br