



Umfang.

Christus.

Sprache.



# Avaliação psicológica de crianças e adolescentes com prejuízos de aprendizagem em ambulatório hospitalar especializado: relato de projeto de extensão universitária

Psychological evaluation of children and teenagers with learning hardships in specialized clinic: a report of a university extension project

**Arthur Aires**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- Porto Alegre- Rio Grande do Sul-Brasil  
Aluno Egresso do Curso de Psicologia  
E-mail: arthuurares@gmail.com

**Profa. Dra. Leticia Pacheco Ribas**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- Porto Alegre- Rio Grande do Sul-Brasil  
Professora Adjunta – Departamento de Fonoaudiologia  
E-mail: leticiapribas@hotmail.com

**Prof. Dr. Francisco Scornavacca**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- Porto Alegre- Rio Grande do Sul-Brasil  
Professor Adjunto – Departamento de Pediatria  
E-mail: francisco.scornavacca@gmail.com

**Prof. Dr. Ricardo Sukiennik**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- Porto Alegre- Rio Grande do Sul-Brasil  
Professor Adjunto – Departamento de Pediatria  
E-mail: ricardo.sukiennik@gmail.com

**Profa. Dra. Gabriela Peretti Wagner**

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre- Porto Alegre- Rio Grande do Sul-Brasil  
Professora Adjunta – Departamento de Psicologia  
Professora Coordenadora do Projeto de Extensão  
E-mail: gabrielapwagner@gmail.com

## RESUMO

A aprendizagem é um processo complexo e depende de uma variedade de fatores. Seu sucesso vincula-se à relação de um conjunto de elementos cognitivos, psicossociais, culturais, emocionais e físicos de cada indivíduo. Portanto, é um fenômeno que deve ser compreendido por uma perspectiva interdisciplinar, visando, dessa maneira, a busca de estratégias de intervenção eficazes, planejadas por profissionais de diferentes áreas. O projeto de extensão intitulado "Avaliação Psicológica de Crianças e Adolescentes com Prejuízos de Aprendizagem" objetiva realizar a avaliação psicológica de infantes da rede de saúde pública de Porto Alegre e regiões próximas, que chegam ao ambulatório hospitalar especializado do Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), com demandas diversas relacionadas a problemas de aprendizagem. Os resultados obtidos a partir do levantamento de laudos derivados das avaliações psicológicas realizadas entre o período de março de 2017 a setembro de 2019 demonstraram, especialmente, uma diversidade de fatores de vulnerabilidade encontrados no histórico dos pacientes. Além disso, o projeto oportunizou um importante momento de aprendizado ao colocar o bolsista junto às outras áreas do conhecimento, como psicopedagogia, fonoaudiologia e pediatria que atuam no ambulatório de multiespecialidades.

**Palavras-chave:** Psicologia, Aprendizagem, Desenvolvimento.

# INTRODUÇÃO

As queixas de problemas de aprendizagem que acometem crianças e adolescentes são uma realidade em número significativo no Brasil. Essas demandas são comumente caracterizadas por reprovações frequentes e também evasão escolar. Dados colhidos através do INEP demonstram que, a nível nacional, a taxa de distorção idade-série - um indicador educacional que permite acompanhar o percentual de alunos do ensino fundamental (com idade acima do esperado para o ano em que estão matriculados), em cada série, estava em 18,7%. No ensino médio, o número aumenta, chegando a 26% (MEC, 2019). Os últimos dados do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) apontaram que, em relação ao nível de aprendizagem no 5º ano do ensino fundamental, somente 11,9% das crianças apresentavam adequado o nível de leitura/escrita e que 39,3% eram classificadas com nível insuficiente (não alfabetizadas ou nível inicial de alfabetização). Já em relação à matemática, no 3º ano do fundamental, 20% das crianças não sabiam realizar contas simples de adição. No 5º ano, somente 15,5% apresentavam nível adequado de aprendizagem em matemática (INEP, 2017). Ao encontro desses dados, um estudo de 2014 buscou verificar a prevalência de transtornos específicos de aprendizagem (dificuldades que envolvem leitura, escrita e/ou aritmética). Em avaliação com mais de 1618 crianças de quatro regiões do Brasil (norte, nordeste, centro-oeste e sudeste), os números apontaram que, em média, 7,6% da amostra apresentava dificuldades globais de aprendizagem, ou seja, em todas as esferas do conhecimento. Além disso, 5,4% possuíam comprometimento específico na escrita, 6,0% na aritmética e 7,5% comprometimento na leitura (Fortes, 2014).

Nesse sentido, é possível observar que as dificuldades de aprendizagem podem ter início já a partir dos anos iniciais de escolarização, aumentando gradativamente a partir das etapas seguintes. Além disso, essa questão gera um problema considerável para todos os profissionais que trabalham na área da educação, pois se trata de uma problemática que depende de um processo de avaliação e entendimento de diversas áreas do conhecimento, sendo direcionado de forma ampla, abrangendo aspectos cognitivos, comunicativos e comportamentais. Para tanto, deve contar com uma equipe de profissionais capacitados, advindos da Psicopedagogia, Fonoaudiologia, Neuropsicologia, Neurologia e Psicologia (Oliveira, Rodrigues & Fonseca, 2009).

A aprendizagem é um processo complexo e depende de uma variedade de fatores. Seu sucesso depende da relação de um conjunto de elementos cognitivos, psicossociais, culturais, emocionais e físicos de cada indivíduo (Tabile & Jacometo, 2017). Entende-se que o desenvolvimento das estruturas neurais necessárias para o processamento da linguagem e outras funções da aprendizagem estão disponíveis nas crianças desde idades precoces, mas que essa habilidade só se desenvolve e é fortalecida a partir de experiências, relações sociais e interações de comunicação. Ou seja, o desenvolvimento humano acontece a partir de uma integração dialética, que envolve indivíduo, contexto

e outros fatores; por isso, trata-se de um fenômeno complexo (Piccolo *et al.*, 2016; Sameroff, 2010). Um indivíduo que cresce em um ambiente desfavorável, exposto a fatores de risco como violência estrutural, pouca variedade de estímulos e condições socioeconômicas desfavoráveis, possui maiores chances de apresentar problemas de desenvolvimento (Vygostky, 1989) e, conseqüentemente, de aprendizagem. Tendo isso em vista, ressalta-se a importância da multidisciplinaridade no estudo do fenômeno e também na busca de estratégias de intervenção eficazes, visto que é uma realidade carente de políticas públicas assertivas dentro do nosso país (Oliveira *et al.*, 2009).

Em relação aos diagnósticos das dificuldades escolares, tem-se os Transtornos Específicos de Aprendizagem da Leitura/Escrita e as Dificuldades de Aprendizagem, que podem ser do tipo Secundária ou de Percurso. Os casos de Transtornos de Aprendizagem são caracterizados pelas dificuldades no processo de aprender do indivíduo, em questões específicas, como a leitura, a escrita e a matemática, sem serem explicadas por outros fatores, como ocorre nas dificuldades de aprendizagem, sendo o caso mais grave denominado também como Dislexia. As Dificuldades de Aprendizagem Secundárias são assim denominadas quando o processo de aprendizagem é afetado em função de um diagnóstico de base primário; por exemplo, deficiência intelectual ou transtornos emocionais importantes. As Dificuldades de Aprendizagem por Percurso são caracterizadas por algum prejuízo na vida escolar como, as questões metodológicas ou os problemas com assiduidade (Moojen, 2004).

Dentro desse escopo, considerando-se a relevância social que se apresenta dentro da temática em questão, o projeto de extensão intitulado "Avaliação Psicológica de Crianças e Adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem" tem por principal objetivo realizar a avaliação psicológica de infantes da rede de saúde pública de Porto Alegre e regiões próximas. Nesse sentido, buscase, através da prática do psicodiagnóstico, detectar e elucidar problemas de aprendizagem nessa população, bem como promoverem-se encaminhamentos específicos e individualizados para cada caso avaliado. O projeto teve origem em 2016. Atualmente, as atividades acontecem duas vezes por semana em um ambulatório especializado do Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA) de Porto Alegre, em parceria com duas equipes de profissionais de saúde, bem como acadêmicos de diferentes cursos de graduação.

Ademais, possibilita ao aluno extensionista, acadêmico de psicologia, o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, além da prática supervisionada e o constante aperfeiçoamento na avaliação psicológica e na elaboração de documentos psicológicos, um elemento de fundamental importância na formação dos psicólogos. Além disso, abre espaço para que estagiários de psicologia dos anos iniciais da graduação tenham oportunidade de ter uma experiência de observação dentro do local, para que comecem a se familiarizar com as práticas de avaliação e ampliem seu aprendizado. Salienta-se que os casos são discutidos entre acadêmicos de três diferentes cursos das

áreas de saúde, oportunizando-se, assim, um intercâmbio multidisciplinar de saberes. Dessa forma, o projeto inclui a integração de extensão e ensino.

Espera-se que, a partir disso, os usuários do serviço e os profissionais que recebem os pacientes, através da avaliação psicológica, possuam os elementos e informações necessárias para promover as intervenções mais adequadas. Dessa maneira, objetiva-se a superação de suas dificuldades de aprendizagem e a adaptação à vida escolar da melhor forma possível, considerando-se as necessidades e condições individuais de cada criança.

A avaliação psicológica é definida como um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações para a tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas. Os psicólogos têm a prerrogativa de decidir quais são os métodos, técnicas e instrumentos empregados no processo de avaliação, desde que devidamente fundamentados na literatura científica psicológica e nas normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP) Resolução nº 9, 2018. Nesse sentido, através de uma prática que se utiliza de técnicas e instrumentos cientificamente comprovados, o escopo de investigação desse projeto de extensão volta-se especialmente para as dificuldades de aprendizagem de crianças e adolescentes, analisando suas causas, fatores associados e, especialmente, pensa encaminhamentos e possibilidades de intervenção e estimulação, favorecendo as potencialidades encontradas em cada paciente do serviço.

Diante disso, o presente artigo tem por objetivo relatar a experiência desse projeto de extensão, a partir do olhar do aluno bolsista (formando do curso de psicologia), além de explorar alguns dos entrelaçamentos encontrados quando se trabalha com dificuldades de aprendizagem em crianças e adolescentes.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O público escopo do projeto é composto por crianças e adolescentes da rede pública de saúde, que são encaminhados majoritariamente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e, também, por escolas, devido a queixas de aprendizagem. As queixas normalmente dizem respeito ao baixo rendimento escolar, acompanhado de reprovações, absenteísmo, problemas diversos de relacionamento e/ou prejuízos de aprendizagem em geral. O levantamento dos resultados foi realizado através do registro dos laudos psicológicos elaborados e arquivados no serviço e serão discutidos posteriormente.

As crianças e os adolescentes são pacientes em acompanhamento nos ambulatórios de especialidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Ambos são encaminhados para avaliação médica pelas escolas e/ou Conselhos Tu-

telares. A partir disso, os pacientes são encaminhados às diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para consultas na Atenção Primária em Saúde (APS). Os profissionais da APS fazem o primeiro atendimento e, a partir da consulta, encaminham as crianças e adolescentes para ambulatórios especializados através do AGHOS, sistema regulador de consultas médicas, vinculado às Secretarias de Saúde. As vagas nos diferentes ambulatórios são disponibilizadas pelo AGHOS. A partir do primeiro encaminhamento realizado, a família e o usuário são chamados a uma consulta para iniciar avaliações médicas. É importante ressaltar que nem todos os serviços hospitalares especializados possuem equipes multiprofissionais de atendimento. No caso dessa proposta, o acompanhamento se dá pelas equipes médicas do Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA). Atualmente, existem duas equipes junto às quais o projeto atua, sendo uma delas de Desenvolvimento Infantil e outra de Neuropediatria. Essas equipes são compostas por pediatras, neuropediatras, fonoaudióloga, psicopedagoga, psicóloga e aluno do projeto de extensão ao qual o presente artigo se refere. Participam, também, médicos residentes supervisionados por seus preceptores das equipes de desenvolvimento e neuropediatria. Destaca-se que a psicopedagoga é voluntária. As equipes médicas e a fonoaudióloga são responsáveis por estágios curriculares obrigatórios de graduação dentro desse serviço, portanto estão vinculadas ao ensino. A psicóloga contribui na forma de extensão. Os médicos, a fonoaudióloga e a psicóloga são professores da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Em relação à Psicologia, em 2019 teve início a experiência de estágio curricular básico observacional.

A partir de uma primeira avaliação por parte das equipes médicas, os profissionais solicitam a avaliação psicológica para uma complementação diagnóstica acerca das dificuldades de aprendizagem apresentadas pelo infante. Entende-se, como já citado, que os fatores envolvidos nos prejuízos escolares são variados e dependem de uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo. Nesse sentido, a psicóloga, através do seu conhecimento, colabora com a investigação e a compreensão desses processos, possibilitando que se façam as intervenções mais adequadas. É importante ressaltar também que alguns dos pacientes são atendidos em comum com a equipe de Fonoaudiologia, por demandas que se sobrepõem e/ou cujo diagnóstico diferencial se faz importante.

É válido salientar que o HCSA não possui um psicólogo específico para realizar esse trabalho. A equipe hospitalar conta com psicólogas, mas elas se dedicam especificamente à internação e a outros tipos particulares de atendimentos ambulatoriais (oncologia infantil, por exemplo). São apenas duas dessas profissionais em atividade para todo o hospital; portanto, a demanda por atendimento psicológico é alta para uma equipe reduzida. Sendo assim, a psicóloga que atua junto às equipes da neuropediatria e da pediatria desenvolve as atividades de avaliação de queixas de aprendizagem na forma de exten-

são e é vinculada à universidade, mas colabora para a prática psicológica no hospital. Dessa forma, através do projeto de extensão, é realizada uma prática que preenche uma lacuna existente dentro desse serviço de saúde. Ao mesmo tempo, as atividades das psicólogas junto a essas duas equipes médicas promovem um espaço em que as famílias (ainda que não sejam o principal objetivo das avaliações) sentem-se acolhidas e estimuladas a retirarem suas dúvidas e entenderem melhor sobre como podem auxiliar as crianças e adolescentes avaliadas em suas dificuldades.

A média de duração do processo de avaliação é de 4 a 6 encontros, podendo variar, dependendo de cada caso e, também, do ritmo que cada paciente vai apresentar durante o processo psicodiagnóstico. Os instrumentos de avaliação psicológica são variados (todos embasados cientificamente) e envolvem desde entrevistas clínicas aos próprios testes psicológicos, que avaliam construtos relacionados à inteligência, como a Escala Wechsler de Inteligência Abreviada (WASI – Trentini, Yates & Heck, 2014), desempenho escolar, como o Teste de Desempenho Escolar II (TDE II – Stein, Giacomoni, Fonseca, 2019), fatores neuropsicológicos, como o Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Neupsilin, tanto a versão de adolescentes e adultos quanto a versão infantil (Fonseca, Salles & Parente, 2009; Fonseca *et al.*, 2016), aspectos comportamentais, dentre diversas outras questões que só serão avaliadas conforme a necessidade e a individualidade de cada criança e adolescente em questão.

É importante ressaltar também que, por se tratar de um serviço público, a avaliação não pode escapar de seu principal objetivo, que é responder à demanda do problema de aprendizagem daquele usuário. Caso contrário, cada processo poderia se estender por mais tempo que o necessário, atrasando uma já longa fila de espera de famílias que aguardam por esse serviço. Algumas delas, informalmente, relatam aguardar cerca de dois anos pela oportunidade. Outra questão que aparece junto a essa limitação de tempo é também a restrição relacionada ao espaço físico do ambiente em que ocorrem os atendimentos, pois se trata de uma sala relativamente pequena, impedindo que se tenha grande mobilidade com as crianças (por exemplo) ou se faça técnicas como a Hora do Jogo Diagnóstica, procedimento que consiste em uma entrevista diagnóstica, baseada no (ato de) brincar livre e espontâneo da criança, através da qual os psicólogos conseguem avaliar e compreender melhor o seu mundo interno e afetivo (Araújo, 2007; Hutz *et al.*, 2016). Contudo, salienta-se que se trata de uma peculiaridade comum a muitos ambulatórios hospitalares especializados.

As famílias são chamadas para uma entrevista inicial, que serve para entender melhor o histórico de vida e, também, o contexto familiar do usuário do serviço. A partir disso, entendendo-se melhor a demanda e o funcionamento daquele indivíduo, pensa-se em um plano de avaliação, o qual envolverá uma bateria de testes, visando avaliar o que é mais importante se elucidar naquele caso (Hutz *et al.*, 2016). Após a realização das sessões e do levantamento dos dados, constrói-se o laudo psicológico, que tem o objetivo de não somente

responder à demanda de avaliação, mas também de propor caminhos e encaminhamentos para as intervenções mais assertivas para aquela criança ou adolescente, conforme orienta o CFP (Resolução N° 6, 2019). É válido ressaltar também que, durante todo o processo e especialmente no momento da devolução dos resultados, a família possui um espaço aberto no qual pode expressar suas dúvidas e angústias. Nesse sentido, espera-se que elas, não somente se sintam acolhidas, mas também compreendam profundamente os resultados e a importância de seguir os encaminhamentos indicados para aquela criança ou adolescente.

Após o término da avaliação e tendo sido realizados os encaminhamentos para as intervenções mais adequadas para aquele usuário, a família recebe o laudo psicológico, cuja síntese fica disponível no prontuário hospitalar eletrônico do paciente, para o restante da equipe multidisciplinar ter acesso e também poder compreender sobre os resultados daquele processo avaliativo. Não é incomum que outras equipes, para além das envolvidas no projeto de extensão, façam, igualmente, uso dessas informações. Ressalta-se também que, caso aquela criança ou adolescente, bem como sua família, necessitem de acompanhamento psicoterápico, é disponibilizada uma lista de locais que atendem gratuitamente ou a valores mais baixos. Da mesma forma, busca-se fazer em relação aos atendimentos fonoaudiológicos e psicopedagógicos, quando são intervenções não contempladas pela equipe do hospital ou quando a família não deseja aguardar a chamada da lista de espera, que é longa. Infelizmente, ainda são poucos e limitados os espaços que prestam assistência a baixo custo para as famílias, sendo uma necessidade que sejam pensados novos espaços e investimento para que um maior número de usuários possa se beneficiar desse serviço. Também é uma lacuna em se tratando de políticas públicas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As intervenções, bem como os resultados que serão explorados a seguir, compreendem o período de março de 2017 a setembro de 2019. Nesse intervalo de tempo, foram avaliadas 37 crianças com problemas de aprendizagem de naturezas diversas.

É importante ressaltar que, dentro desses problemas de aprendizagem, existiam também vários fatores de risco e vulnerabilidade dentro da história clínica desses jovens. Famílias com baixa renda, pais com baixa escolaridade, histórico de violência familiar, abandono, negligência, parto prematuro e outros transtornos mentais são alguns dos entrelaçamentos diversos que aparecem junto à queixa de dificuldades escolares. Observa-se que esses são de naturezas distintas, envolvendo condições físicas, sociais, emocionais e mentais, entre outras. A partir disso, percebe-se por que as dificuldades de aprendizagem não dependem apenas de um fator; logo, não podem ser identificadas e compreendidas por apenas uma área do conhecimento. Além dessa questão,

torna-se um problema de políticas de saúde pública, a partir do momento em que uma parcela significativa da população infantil ainda sofre de má nutrição nos países em desenvolvimento (como ocorre em alguns países africanos e asiáticos), o que é um dos grandes fatores de risco para o desenvolvimento de futuros problemas de aprendizagem. A violência estrutural, a falta de saneamento básico e condições mínimas de higiene, a falta de estímulo (muitas vezes os pais possuem baixa escolaridade, portanto não conseguem auxiliar os filhos nas tarefas escolares), altos índices de evasão, falhas metodológicas na alfabetização, todos esses são fatores de risco que muitos países apresentam (incluindo-se aí o Brasil), o que representa um grave problema a ser enfrentado (Ali, 2013).

Dentre os registros de cada laudo psicológico, destaca-se a presença de problemas emocionais diversos associados às dificuldades de aprendizagem apresentadas. Alguns exemplos incluem ansiedade, problemas de relação com os pares, *bullying* escolar que acarreta baixa autoestima, autoconceito negativo e retraimento afetivo. Dentre as condições clínicas, enfatiza-se a presença de convulsões como fator de vulnerabilidade frequentemente associado aos problemas de aprendizagem. Estes são os fatores que mais aparecem dentro do escopo de crianças e adolescentes avaliados no projeto. Os resultados mostram que 17 (45%) das 37 crianças avaliadas apresentam diagnóstico de deficiência intelectual leve (DI), enquanto 13 (37%) apresentam dificuldades de aprendizagem devido a fatores emocionais e psicossociais, entre os quais podemos citar problemas de relacionamento com os pais, *bullying* na escola, dificuldades de adaptação (não conseguir se relacionar com os colegas, com os métodos de ensino, com a sala, com os professores, com a escola), dentre outros. Das 7 avaliações restantes (8%), os laudos são relacionados a outros diagnósticos, que se diferenciam desses últimos, como, por exemplo, funcionamento psicótico ou grave desajustamento emocional.

Entende-se, de acordo com Vygotsky (1989), que crianças que crescem em ambientes desfavoráveis, presenciam ou sofrem práticas violentas na família, possuem pouco estímulo por parte de seus cuidadores, possuem exponencialmente a possibilidade de apresentarem um desenvolvimento prejudicado e a serem influenciadas pelas mediações negativas do meio no qual estão inseridas. É possível relacionarem-se essas ideias com outro conceito desenvolvimental proposto por Sameroff (2009), através de seu *Modelo Transacional de Desenvolvimento*. Este modelo preconiza uma integração dialética no desenvolvimento humano, que envolve a pessoa, o contexto, a regulação e a representação (Sameroff, 2010). A pessoa inclui a progressão de competências sensório-motoras, cognitivas, afetivas e sociais, e os desempenhos nessas áreas. Por sua vez, o contexto integra diferentes níveis de sistemas ambientais e as influências bidirecionais entre a pessoa e diversos contextos, que incluem desde o microcontexto familiar até o macrocontexto da cultura em que a pessoa está inserida. Nesta perspectiva, a regulação inclui processos que possibilitam atingir a autorregulação, por meio da mediação e da correção

de outras pessoas, especialmente os cuidadores principais das crianças (Linhares, Martins & Savegnago, 2015). Percebe-se, a partir disso, a complexidade dos aspectos desenvolvimentais e, também, as diversas relações que se interligam e necessitam ocorrer para que o indivíduo ultrapasse as diferentes fases desse processo contínuo.

Da mesma forma, tais aspectos puderam ser observados durante as avaliações das crianças e dos adolescentes no projeto de extensão. De um modo geral, na maioria das vezes, as crianças com problemas de aprendizagem apresentavam algum fator de vulnerabilidade (FV) dentro de seu ambiente de convívio, tais como baixa escolaridade dos pais e/ou condições socioeconômicas precárias. Em diversos casos, esses fatores eram combinados, como pode ser observado na Tabela 1.

**TABELA 1.** Fatores de vulnerabilidade presentes na história clínica dos pacientes atendidos em ambulatórios.

Fator de Vulnerabilidade (FV)	Nº de laudos que apareceu
Problemas emocionais e psicossociais	18
Convulsão na primeira infância	7
Desestrutura familiar	7
Pais com baixa escolaridade	5
Parto prematuro	5
Situações de violência	4
Abandono de um ou ambos os pais	3
Intercorrências no parto	3
Mãe/Pai usuário de drogas	3
Vulnerabilidade socioeconômica	2
Outro diagnóstico neurológico	1
Diagnóstico Psiquiátrico	1

Como citado anteriormente, os problemas de aprendizagem são parte de uma estrutura multifatorial complexa e interligada a diversos fatores que vão contribuir para aparecer no desenvolvimento do indivíduo (Tabile & Jacometo, 2017). Isso foi melhor observado através das avaliações realizadas dentro do projeto de extensão, a partir do momento em que cada paciente e suas famílias apresentavam não somente uma causa para a demanda de dificuldade escolar. Pelo contrário, eram variados os elementos e entrelaçamentos que, em consequência, resultavam no problema de aprendizagem do infante. Entende-se, portanto, que essas dificuldades surgem não apenas pela existência de um fator de risco isolado, mas por um efeito cumulativo de múltiplos fatores considerados de risco para o desenvolvimento (como ansiedade materna,

eventos estressantes na infância, baixa escolaridade dos pais, pouca interação entre mãe e filho, dentre outros), responsáveis por grande impacto cognitivo e socioemocional da criança (Halpern & Figueiras, 2004).

Em diversas circunstâncias foi possível observar as dificuldades das famílias em conseguir prover o estímulo adequado para os pacientes avaliados e isso se deve a várias questões. Em alguns casos, existia a própria limitação dos pais/cuidadores, que apresentavam baixa escolaridade, poucos recursos emocionais, cognitivos e/ou financeiros. Portanto, os familiares ou responsáveis muitas vezes não conseguem auxiliar de maneira adequada as crianças em seu aprendizado. Sabe-se ser importante, em especial nas tarefas escolares levadas pelos jovens para casa, poderem eles contar com um momento de ajuda, e serem estimulados no ambiente de casa também (Soares, Souza & Marinho, 2004). Foi visto em algumas das avaliações que, por mais que os pais/cuidadores quisessem ajudar nas tarefas, em nem todas eles conseguiam prestar esse auxílio de maneira satisfatória, e não porque não tivessem vontade, mas por falta de recursos internos e externos (falta de estudo, poucas condições para adquirir materiais, falta de informação etc.).

Vygotsky (1989) estabelece, em sua teoria, as zonas de desenvolvimento real, correspondentes à capacidade já adquirida pela criança, e a zona de desenvolvimento proximal, inerente ao potencial a ser desenvolvido, que a criança poderá alcançar com o auxílio de um adulto. Daí a importância de adultos capazes e dispostos a estimularem o potencial dessas crianças e de elas estarem em um ambiente no qual a aprendizagem seja favorecida. Em comunidades vulneráveis, são poucas as famílias que têm a possibilidade de dispor de materiais, jogos, livros ou mesmo de tempo e atenção para dedicar às crianças. A vida escolar fica afetada pelas vivências que acompanham esses indivíduos. Além disso, muitos pais/cuidadores também estudaram pouco durante sua vida, dificultando-lhes ainda mais esse processo de auxiliar a criança.

Outra questão observada durante as avaliações, refere-se ao tempo de exposição a eletrônicos, celulares, *tablets*, computadores. Apesar de não haver um registro objetivo direto, nas consultas muitas das famílias mencionavam espontaneamente sobre esse ser o principal meio de entretenimento das crianças e dos adolescentes. Em diversos casos, havia uma alta exposição das crianças a videogames e a desenhos animados sem nenhum cunho ou objetivo educativo (pois se entende que alguns desses programas, jogos podem ter algum meio de estimulação). Isso ocorreu tanto em famílias de baixa renda quanto em famílias de renda média. Na maior parte das vezes, nas entrevistas devolutivas com os cuidadores, a resposta era de que eles "não tinham tempo" ou que "não sabiam como ajudar"; portanto, o recurso eletrônico seria uma fuga para não lidarem com o problema real da criança ou do adolescente (Nobre *et al.*, 2019). Além disso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), crianças de até cinco anos de idade não devem passar mais de 60 minutos por dia em atividades passivas diante de uma tela de *Smartphone*, computador ou TV, e que bebês com menos de 12 meses de vida não devem passar nem um minuto na

frente de dispositivos eletrônicos. O alerta faz parte de uma campanha contra o sedentarismo e a obesidade infantil, fatores de risco para o desenvolvimento dessa população (OMS, 2019).

De acordo com estudo de Costa e Paiva (2015), a tecnologia substitui os hábitos tradicionais que envolvem a interação física e emocional com o meio ambiente e as pessoas ao redor. Com isso, por exemplo, já podem ter início problemas na linguagem escrita, pois os aparelhos constantemente utilizam abreviaturas, impedindo que as crianças obedeçam e obtenham familiaridade com as normas cultas da língua vernácula. Além disso, o mesmo estudo faz referência a que a dependência por conteúdos 24 horas por dia gera frustração e ansiedades precoces nas crianças e nos adolescentes. Por fim, mas não menos grave para o desenvolvimento, existe o problema dos vínculos afetivos entre os membros familiares demasiado dependentes do uso de eletrônicos. Nesse sentido, a ausência de referências de natureza emocional dificulta as crianças desenvolverem a capacidade de socialização e interação com outros indivíduos, em especial no ambiente escolar, aspectos fundamentais para o aprendizado e o desenvolvimento satisfatório da cognição (Nobre *et al.*, 2019).

Um dos pontos mais positivos do projeto de extensão foram os momentos de entrevista de devolução dos resultados com os cuidadores e, também, com os avaliados. Na totalidade dos casos, as famílias receberam os resultados e saíram da sala sentindo-se acolhidas em suas angústias e, ainda, amparadas em suas dúvidas, além de obterem os encaminhamentos adequados para o tratamento dos problemas apresentados pelas crianças/adolescentes. Nem todas as perspectivas e prognósticos eram de superação completa das dificuldades diagnosticadas através da avaliação. Como citado, em alguns casos era constatada uma deficiência intelectual mais severa, eventualmente em comorbidade com outras condições clínicas, portanto de prognóstico reservado. No entanto, isso não impedia que as famílias pudessem compreender as formas mais adequadas de estimularem àquele indivíduo da melhor maneira, além de se sentirem aliviadas por obterem uma compreensão mais elucidada sobre o que estava acontecendo com seu familiar. Portanto, o momento final das avaliações proporciona, acima de tudo, compreensão e uma maior lucidez e melhor direcionamento para uma família que, geralmente, chegava perdida em sua primeira consulta.

Ressalta-se a relevância desses momentos em que as famílias podem contar com o apoio e os conhecimentos do psicólogo nos serviços públicos. No âmbito do SUS, a presença dessa área do conhecimento ainda está se estabelecendo e carece ainda da presença desses profissionais na totalidade da atenção básica, bem como em ambulatorios especializados. Além disso, é importante que se esteja atento para o fato de que não é prerrogativa da APS atuar na perspectiva de diagnóstico e intervenção, mas na prevenção e na promoção de saúde. Dessa forma, os psicólogos da APS dedicam-se a outras ações (quando estão disponíveis nas diferentes equipes de UBSs, ESFs, NASFs e EESCA, entre outros). Além disso, o psicólogo, infelizmente, não é profis-

sional considerado imprescindível, mesmo na atenção terciária (Ministério da Saúde, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos perceber que os problemas de aprendizagem estão entrelaçados a uma diversidade considerável de fatores causais. Destaca-se, novamente, a importância do estudo conjunto de diversas áreas do conhecimento para que as melhores intervenções e estudos possam ser realizados, no sentido de que essas famílias consigam superar suas dificuldades através de intervenções e, também, da prevenção ao aparecimento desses problemas e/ou do reaparecimento deles. Entende-se, da mesma forma, que isso passa por estímulo e investimento maciço em políticas públicas, que deem condições de melhoria de vida e de acesso a serviços e à informação, em especial às famílias de maior vulnerabilidade social.

Ademais, destaca-se a relevância social desse projeto de extensão que, através de sua prática, tem prestado um serviço custeado pelas esferas públicas (SUS e universidade) cada vez mais demandado pela comunidade local, além de preencher uma lacuna dentro do serviço de saúde, o qual não conta com a atuação da avaliação psicológica dentro do seu ambulatório de especialidades. Ressalta-se, também, a importância na formação acadêmica do aluno bolsista e, ainda, na dos estagiários de diferentes áreas de saúde que passam por essa experiência, devido ao contato com diversas áreas do conhecimento e, para além, a possibilidade do aperfeiçoamento da prática e da produção de documentos profissionais.

# REFERÊNCIAS

Ali, S. S. (2013). A brief review of risk-factors for growth and developmental delay among preschool children in developing countries. *Advanced biomedical research*, 91 (2). doi: 10.4103/2277-9175.122523.

Araújo, M. F. (2007). Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. *Psicologia: teoria e prática*, 9(2), 126-141.

Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Sistema de Avaliação da Educação Básica - SAEB 2017. <http://portal.mec.gov.br/ultimas-noticias/389-ensino-medio-2092297298/68271- apenas-1-6-dos-estudantes-do-ensino-medio-tem-niveis-de-aprendizagem-adequados-em-portugues>.

Cavalcanti, L. S. (2005). Cotidiano, mediação pedagógica e formação de conceitos: uma contribuição de Vygotsky ao ensino de geografia. *Cadernos CEDES*, 25(66), 185-207. doi: 10.1590/S0101-32622005000200004

Fonseca, Paz. R, Salles, Jerusa F. & Parente, Mattos M. A. P. (2009). *Coleção Neupsilin: Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve*. (1ª ed). Vetor.

Fortes, I. S. (2014). *Prevalência de transtornos específicos de aprendizagem e sua associação com transtornos mentais da infância e adolescência do Estudo Epidemiológico de Saúde Mental do Escolar Brasileiro - INPD*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/D.5.2015.tde-11052015-144445.

Halpern, R., & Figueiras, A. C. M.. (2004). Influências ambientais na saúde mental da criança. *Jornal de Pediatria*, 80 (2, Supl.), 104-110. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300013>

Hutz, C. S.; Bandeira, D. R.; Trentini, C. M. & Krug, J. S. (Orgs.) (2016). *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed.

Linhares, M. B. M. & Martins, C. B. S. (2015). O processo da autorregulação no desenvolvimento de crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 281-293. doi:10.1590/0103-166X2015000200012

Milnitsky, Lilian, Giacomoni, Claudia Hofheinz & Fonseca, Rochele Paz (2019). *TDE II - Teste de Desempenho Escolar* (2 ed). Vetor.

Ministério da Educação (2019). Indicadores Educacionais. <http://portal.inep.gov.br/web/guest/indicadores-educacionais>.

Ministério da Saúde (2020). Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-de-atencao-psicossocial-raps>.

Moojen, S. (2004). Diagnósticos em Psicopedagogia. *Revista Psicopedagogia*, 21(66), 245-255.

Moreira, G. R. & Cotrin, J. T. D. (2016). Queixa escolar e atendimento psicológico na rede de saúde: contribuições para debate. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(1), 117-126. doi:10.1590/2175-353920150201938

Nobre, J. N. P.; Santos, J. N.; Santos, L. R.; Guedes, S. C.; Pereira, L.; Costa, J. M.; Morais, R. L. S. (2019) Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância.. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2019/Ago). <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-determinantes-no-tempo-de-tela-de-criancas-na-primeira-infancia/17321?id=17321>.

Oliveira, C. R.; Rodrigues, J. C.; Fonseca, R. P. (2009). O uso de instrumentos neuropsicológicos na avaliação de dificuldades de aprendizagem. *Revista de Psicopedagogia*, 26 (79), 65-76.

Paiva, N. M. S. & COSTA, J. S. (2015). A influência da Tecnologia na Infância: Desenvolvimento ou Ameaça? *Psicologia.pt*. O portal dos Psicólogos. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0839.pdf>.

Piccolo, L. da R.; Arteché, A. X.; Fonseca, R. P. ; Grassi-Oliveira, R.; Salles, J. F. (2016). Influence of family socioeconomic status on IQ, language, memory and executive functions of Brazilian children. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (29). doi: 10.1186/s41155-016-0016-x.

Prati, L. E.; Couto, M. C. P. de P.; Koller, S. H. (2009). Famílias em Vulnerabilidade Social: Rastreamento de Termos Utilizados por Terapeutas de Família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 403-408.

*Resolução do Conselho Federal de Psicologia, n. 9, de 25 de abril de 2018*. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções n° 002/2003, n° 006/2004 e n° 005/2012 e Notas Técnicas n° 01/2017 e 02/2017. <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>.

*Resolução do Conselho Federal de Psicologia, n. 6, de 29 de março de 2019*. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP n° 15/1996, a Resolução CFP n° 07/2003 e a Resolução CFP n° 04/2019. [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/69440957/do1-2019-04-01-resolucao-n-6-de-29-de-marco-de-2019-69440920](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/KujrwoTZC2Mb/content/id/69440957/do1-2019-04-01-resolucao-n-6-de-29-de-marco-de-2019-69440920).

Salles, J. F., Fonseca, R.P., Parente, M. A. M. P., Cruz-Rodrigues, C., Mello, C. B., Barbosa, T., & Miranda, M. C. (2016). *Coleção Neupsilin-INF: Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Infantil*. Vetor.

Sameroff, A. (2009). The transactional model. In: A. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development: How children and contexts shape each other* (pp. 3–21). American Psychological Association. doi: 10.1037/11877-001.

Sameroff, A. (2010). Dynamic developmental systems: Chaos and order. In: G. W. Evans & T. D. Wachs (Eds.), *Decade of behavior (science conference). Chaos and its influence on children's development: An ecological perspective* (pp. 255–264). American Psychological Association. doi: 10.1037/12057-016.

Soares, M. R. Z., Souza, S. R. & Marinho, M. L.. (2004). Envolvimento dos pais: incentivo à habilidade de estudo em crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 21(3), 253-260. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2004000300009>.

Tabile, A. F. & Jacometo, M. C. D. (2017). Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso. *Revista Psicopedagogia*, 34(103), 75-86.

Trentini, C. M., Y., Denise B. & H., Stumpf, V., (2014). *WASI – Escala Wechsler Abreviada de Inteligência*. Casa do Psicólogo.

Vygotsky, L. S. (1989). *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes.

World Health Organization (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>.

*Data de submissão: 20/07/2020*

*Data de aceite: 05/11/2020*