

Política pública de inclusão escolar: contribuições da psicopedagogia

Public policy of school inclusion: contributions from psychopedagogy

Márcia Zakur Ayres¹
Cristiane de Freitas Cunha Grillo²
Adriana de Souza Medeiros Batista³

Resumo:

O presente trabalho apresenta as contribuições da psicopedagogia na abordagem das ações de inclusão escolar como interface entre a escola e a clínica. Discute os transtornos de aprendizagem enquanto parte de uma identidade horizontal nos moldes propostos por Andrew Solomon e potencialidades apresentadas pela teoria das múltiplas inteligências de Howard Gardner. Traz a experiência de atuação em ambulatório pediátrico que recebe encaminhamento de queixas escolares, inicialmente apresentadas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Belo Horizonte/MG e região metropolitana. Evidencia demandas surgidas na escola, relacionadas ao fracasso escolar e indisciplina, que abrangem a atenção primária em saúde, requerendo avaliação interdisciplinar mediada por profissional da psicopedagogia. Como metodologia discorre sobre um caso de atendimento a adolescente, escolhido por englobar várias particularidades do processo de superação das dificuldades escolares vinculadas a transtornos interferentes que culminam no sentimento de inadequação e busca por ajustamento e aceitação. Auxilia na exposição do psicopedagogo como profissional estratégico na condução das dificuldades escolares, identificação e caracterização dos diversos fatores interferentes na aprendizagem, capaz de auxiliar de forma assertiva as ações voltadas à política pública de inclusão escolar.

Palavras-chave: Política pública; Transtorno de aprendizagem; Inclusão escolar; Psicopedagogia.

Abstract:

The present work presents the contributions of psychopedagogy in the approach of school inclusion actions as an interface between the school and the clinic. It discusses learning disorders as part of a horizontal identity along the lines proposed by Andrew Solomon and potentialities presented by Howard Gardner's theory of multiple intelligences. It brings the experience of working in a pediatric outpatient clinic that receives referrals of school complaints, initially presented to Basic Health Units (UBS) in the city of Belo Horizonte / MG and the metropolitan region. It evidences demands that arose at school, related to school failure and indiscipline, which encompass primary health care, requiring interdisciplinary assessment mediated by a professional in psychopedagogy. As a methodology, it

¹ Márcia Zakur Ayres é graduada em pedagogia, especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, Neurociência e Psicanálise Aplicada à Educação, Psicomotricidade, Neuropsicologia. Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Geais (UFMG). E-mail: mzayres@gmail.com.

² Cristiane de Freitas Cunha Grillo é graduada em medicina, Mestre e Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFMG. Coordenadora do Programa de Extensão e Pesquisa Janela da Escuta. Presidente do Departamento de Adolescência da Sociedade Mineira de Pediatria. Professora permanente no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2216-7904>. E-mail: cristianedefreitasjunha@gmail.com.

³ Adriana de Souza Medeiros Batista é graduada em Tecnologia em Radiologia e Ciências Biológicas, especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, Mestre e Doutora em Ciências e Técnicas Nucleares pela UFMG. Professora permanente no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6834-7551>. E-mail: adriananuclear@yahoo.com.br.

discusses a case of assistance to adolescents, chosen because it encompasses several particularities of the process of overcoming school difficulties linked to interfering disorders that culminate in the feeling of inadequacy and the search for adjustment and acceptance. It assists in the exposure of the psychopedagogue as a strategic professional in the conduct of school difficulties, identification and characterization of the various factors that interfere in learning, capable of assertively assisting actions aimed at the public policy of school inclusion.

Keywords: Public policy; Learning disorder; School inclusion; Psychopedagogy.

Introdução

O presente trabalho focaliza o profissional psicopedagogo em seu papel na discussão sobre o adolescente e seu lugar na escola, assim como o momento crítico de formação identitária do sujeito nesta faixa etária, tendo o fracasso escolar como “nó crítico” na busca por aceitação pessoal, social e familiar. A fase particular da adolescência coloca o sujeito que enfrenta dificuldades escolares em uma posição muitas vezes antagônica, em que seu baixo desempenho oferece, inclusive, uma ponte de aceitação entre os iguais, embora cause grande preocupação na comunidade escolar, incluindo seus familiares (MAIA; SOARES; MONTEIRO, 2020, p. 7).

Quando o fracasso escolar se situa entre os transtornos neurobiológicos interferentes na aprendizagem demanda atenção tanto em seus aspectos clínicos como pedagógicos. Em um cenário socioeducacional ideal, a escola pode vir a procurar apoio no sistema de saúde para embasar ações que se configuram dentro dos propósitos da educação inclusiva (DE FREITAS; DO AMARAL DEMOLY; DE FREITAS, 2020, p. 273). Se identificado precocemente, um transtorno interferente na aprendizagem deve ser avaliado para uma intervenção que proporcione condições ao aluno de aprender junto com seus colegas. No entanto, quando o aluno é negligenciado durante sua formação no Ensino Fundamental I requer intervenção quando chega ao Ensino Fundamental II e, neste caso, na fase da adolescência.

Neste ponto, ou seja, em intervenção voltada ao adolescente, várias considerações devem ser realizadas quanto à forma adequada de conduzir o aluno ao aprendizado e, ao mesmo tempo, respeitar suas necessidades específicas de desenvolvimento corporal, social e identitário. Um atendimento clínico pode ser tão relevante quanto o próprio apoio psicanalítico e mesmo pedagógico. Trata-se de uma visão integral do sujeito aprendente, sua relação com o que é ensinado na escola e os métodos utilizados para tal. A escola como local privilegiado na formação do adolescente deve considerar seu preparo para atuar de forma individual e, ao mesmo tempo, contemplar a coletividade de seus alunos, com seu projeto político pedagógico. A psicopedagogia, como formação profissional, propõe atuação no campo educacional que considere os aspectos pedagógicos em associação aos psicológicos, neurobiológicos e sociais.

Adiciona métodos e técnicas de diagnóstico e intervenção nos casos de dificuldades de aprendizagem que agregam estratégias ao fazer dos demais profissionais que atuam na escola. Pode também pautar seu fazer na clínica, atuando em conjunto com equipe multiprofissional da saúde (PORTELA; SILVA, 2019, p. 18). Porém, há que se considerar os benefícios da condução de dificuldades escolares no próprio ambiente escolar, evitando exposição do aluno em fase de aceitação pessoal e inserção social, como na adolescência. Assim mesmo, nos casos em que estas intervenções possam ser conduzidas com enfoque pedagógico, ou seja, quando não se trata de casos em que a saúde exige medicalização, fazer médico que traz a atuação clínica como primordial na efetividade da ação. A diferenciação diagnóstica inicial se torna uma demanda que pode ser conduzida pelo profissional psicopedagogo, com apoio multiprofissional.

O programa de extensão “Janela da Escuta” da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) propõe um atendimento integral do adolescente e, por isso, inclui enfoque nas dificuldades escolares, demanda que tem se apresentado ao longo dos anos de atuação ambulatorial no Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG), em Belo Horizonte, Minas Gerais. Neste trabalho é apresentado um recorte das atividades desenvolvidas no Ambulatório São Vicente, apresentando um caso particular de adolescente com dificuldades de aprendizagem, porém com um bom convívio social na escola. Tendo sido acompanhado por profissional da psicopedagogia, teve diagnóstico estabelecido por equipe multiprofissional de dislexia leve⁴ e discalculia severa⁵. O caso é discutido enquanto escolha da intervenção a ser conduzida considerando o adolescente enquanto indivíduo que procura por valorização de suas competências e, também, recurso de conciliação com as expectativas familiares sobre seu desempenho escolar.

O acompanhamento do adolescente permitiu identificar aptidão musical que se buscou valorizar, com embasamento na teoria das inteligências múltiplas de Howard Gardner (2009), sinalizando a inteligência musical como recurso para intervenção psicopedagógica. Esta valorização passou também pela consideração do mesmo enquanto capaz de aprender, privilegiando seu estilo de aprendizagem musical e, além disso, reforçando a confiança de que

⁴ Dislexia é um transtorno específico de aprendizagem que afeta habilidades básicas de leitura e linguagem. Geralmente envolve um conjunto de sintomas, com manifestação e intensidade variando entre indivíduos. Uma dislexia considerada leve envolve alguns dos sintomas principais, entre dificuldades com a leitura e escrita, mas não necessariamente com a fala, por exemplo.

⁵ Discalculia é um transtorno específico de aprendizagem com prejuízo no domínio da matemática. Pode afetar uma mesma pessoa de diferentes formas ao longo de sua vida. Na discalculia severa as dificuldades não aparecem apenas na aula de matemática, mas também em sua vida cotidiana.

tanto suas dificuldades quanto habilidades fazem parte do que ele é enquanto indivíduo, em consideração as colocações de Andrew Solomon (2013) sobre identidades horizontais (GARDNER, 2009; SOLOMON, 2013).

Assim sendo, o presente trabalho discute, através da experiência em ambulatório pediátrico multiprofissional, a contribuição da mediação psicopedagógica no caso deste adolescente com dificuldades de aprendizagem e seu atendimento especializado. Por outro lado, questiona também sobre o que se busca e seus desdobramentos. Trata-se de adequar o aluno à escola, ou a escola às especificidades daquele aluno?

Por se tratar de atendimento pautado na psicanálise, parte-se do pressuposto de que o próprio indivíduo poderá ser capaz de enfrentar suas dificuldades, ressignificando o processo de ensino-aprendizagem. Assim mesmo, apresenta a hipótese de que o profissional psicopedagogo atuando na escola poderia ser capaz de intermediar ações de valorização do educando no próprio contexto escolar. Apresenta-se, assim, o psicopedagogo na posição de profissional com formação tanto no aspecto clínico quanto pedagógico das dificuldades escolares, podendo contribuir de forma singular para ações de inclusão escolar.

Aborda-se uma experiência de atuação clínica na ponta extrema de um atendimento em saúde por se tratar de ambulatório especializado. No entanto, apresenta uma proposição de que o profissional psicopedagogo contribuiria efetivamente também no início do processo, ou seja, na escola. Para tanto temos a psicopedagogia clínica e a institucional como dois lados de um mesmo fazer, que ao atuar na escola poderia evitar uma trajetória eventualmente estigmatizante, envolvendo o adolescente em um tratamento de saúde.

1. Referencial teórico

A inserção de alunos com necessidades especiais no sistema de ensino regular oferecido em escolas consideradas comuns, ou seja, fora do contexto da educação especial, trouxe novos contornos às ações voltadas aos alunos com dificuldades de aprendizagem. O baixo desempenho na escola é uma questão que preocupa a comunidade escolar, com um grande espectro de fatores interferentes, nem todos associados a limitações neurobiológicas, ou mesmo com indicação para tratamento em saúde. É, em geral, caracterizado por baixas notas, resultando em reprovação. Está situado, assim, na incapacidade de demonstrar apropriação do conhecimento proposto pela escola. Traz consequências tanto de caráter pessoal, como autodepreciação, quanto social, com reflexo no índice de abandono escolar.

No Brasil a educação especial seguiu um modelo segregacionista, pautado no argumento da necessidade de um atendimento médico especializado em paralelo ao sistema comum de ensino. Evoluiu desde a concepção puramente médica para modelo educacional ao valorizar a capacidade de aprendizagem de seus atendidos, transferindo uma ênfase na deficiência para sinalizar falhas nas condições oferecidas ao processo de ensino-aprendizagem. A Declaração de Salamanca⁶ reforçou um ideal de inclusão, revisitando a escola especial em uma função discriminatória a ser repensada (GLAT; FERNANDES; 2005, p. 35). O anseio internacional pela inclusão com valorização das minorias ecoou no Brasil trazendo uma percepção de direito amplo a uma educação de qualidade, no enalço do processo de redemocratização, ganhando amparo constitucional em 1988.

A evolução da política de inclusão escolar passou pela inserção de alunos com necessidades especiais na escola regular, onde o fracasso escolar era considerado em outra dimensão até então, até mesmo com casos subclínicos de transtornos interferentes (VELTRONE; MENDES, 2009, p. 60). De fato, historicamente o estudo do fracasso escolar no Brasil pendeu entre questões internas e extraescolares e, assim, uma relação entre ele e as dificuldades de aprendizagem nem sempre são discutidas em conjunto (PAULILO, 2017, p. 1258). Assim, antes mesmo que a inclusão escolar previsse atendimento amplo em educação, independente de alguma dificuldade clínica prévia do aluno, tinham-se alunos com dificuldades semelhantes aos atendidos pelo ensino especial, mas com manifestações menos evidentes. Junto a esses alunos, com dificuldades associadas, por exemplo, aos transtornos neurobiológicos e/ou limitações físicas, somam-se também as dificuldades oriundas de outros contextos e, até mesmo, questionamentos acerca da escola e seu papel institucional (PAULILO, 2017, p. 1263). Observa-se um cenário em que estão reunidos casos evidentes de necessidades especiais, casos subclínicos e outros, sem qualquer base biológica, ou mesmo clínica, trazendo desafios na apresentação de uma escola inclusiva nos moldes almejados.

Apresenta-se o fracasso escolar por vezes como fenômeno sistêmico e outras dentro de limitações individuais (DE OLIVEIRA; FIGUEIREDO, 2017, p. 737). O laudo médico referente aos transtornos neurobiológicos e limites físicos simplifica a condução das ações de inclusão escolar, embora nem sempre utilizado para embasar melhorias no processo de ensino-

⁶ Documento elaborado em 1994 na Conferência Mundial sobre Educação Especial, na cidade de Salamanca (Espanha), com o objetivo de fornecer diretrizes básicas para a formulação e reforma de políticas e sistemas educacionais de acordo com o movimento de inclusão social. A Declaração de Salamanca é considerada um dos principais documentos mundiais que visam a inclusão social, tendo ampliado o conceito de necessidades educacionais especiais, incluindo todas as crianças que não estejam conseguindo se beneficiar com a escola, independente do motivo.

aprendizagem. Assim sendo o laudo é, muitas vezes, visto como uma explicação para o mau desempenho escolar. Neste sentido, pode ser utilizado para desonerar a escola, o sistema de ensino ou mesmo o professor (PINHEIRO, *et al.*, 2020, p. 83) onde, “pode-se dizer que a principal consequência desse entendimento sobre o fracasso escolar é a medicalização” (PINHEIRO, *et al.*, 2020, p. 87). A busca pelo amparo do sistema de saúde para embasar o tratamento oferecido ao aluno na escola foi reforçada pelo processo de inclusão escolar, estabelecendo a interface no atendimento integral da criança e adolescente.

A atenção primária em saúde da criança e do adolescente tem particularidades vinculadas a esta fase do desenvolvimento, de mudanças físicas evidentes e no padrão de inclusão social. É fortemente dependente da infraestrutura local para atendimento especializado. Alguns postos de saúde focalizam o atendimento no médico pediatra enquanto há outros que contam com profissionais diversos como da terapia ocupacional, psicologia e serviço de odontologia (FATORI *et al.*, 2018, p. 3015). A procura por atendimento médico em Unidades Básicas de Saúde (UBS) se relaciona, sobretudo, a aspectos da sexualidade e reprodução (AYRES, *et al.*, 2012, p.73).

Nessa perspectiva, as queixas são identificadas como necessidades de saúde, conforme abordagem que privilegia o componente biológico do atendimento clínico e favorece a medicalização, o consumo de exames e os encaminhamentos internos e externos. Chama a atenção a baixa incorporação à abordagem hebiátrica dos outros componentes da vida dos jovens, como a relação com a escola e, também, seus interesses e desejos (AYRES, *et al.*, 2012, p. 74).

Observa-se que a procura com queixas diretas por parte dos adolescentes e seus familiares enfocam os aspectos biomédicos do atendimento à saúde. No entanto, demandas como dificuldades de adaptação escolar chegam ao sistema de saúde por encaminhamento do sistema de ensino, em geral pela escola, procurando auxílio não só com as dificuldades de aprendizagem, mas também questões de conduta e indisciplina (PINHEIRO, *et al.*, 2020, p. 86). Assim mesmo, nem sempre são acompanhados efetivamente na UBS, e sim através dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi), chamado a participar do sistema de atendimento integral à criança e ao adolescente junto com demais envolvidos como a escola, assistência social e justiça (SINIBALDI, 2013, p. 68). No entanto, a UBS como referência inicial da escola e da assistência social tem caráter estratégico na superação do estigma associado ao atendimento em Saúde Mental.

Com a influência das neurociências temos um aumento cada vez maior da patologização infantil tendo o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), caracterizado pelos neurologistas por uma disfunção cerebral, um significativo representante. Podemos verificar que a própria escola e o professor passam a diagnosticar o aluno, tendo cada vez mais presente, parâmetros de normalidade divulgados na mídia: jornais, revistas, televisão, programas de rádios, sites, etc. Assim, a própria escola classifica e encaminha a criança para a neurologia ou psiquiatria. Portanto, faz necessário mudarmos a concepção vigente sobre a infância que predomina atualmente, pautado também na biologização da vida (SINIBALDI, 2013, p. 67).

Perseguir parâmetros de normalidade como conduta prevista do aluno na escola e ainda, pautar as políticas pedagógicas tendo em vista um atendimento padrão não contribui com as prerrogativas da inclusão escolar (PINHEIRO, et al., 2020, p. 86). Considerações sobre inteligências múltiplas e estilos de aprendizagem podem favorecer um olhar sensível à identidade de cada educando, valorização individual, contrapondo ações coletivas que procuram homogeneizar um público justamente em fase de autoconhecimento enquanto indivíduos inseridos em sociedade.

Para Gardner o propósito da escola deveria ser o de desenvolver essas inteligências e ajudar as pessoas a atingirem seus objetivos de ocupação adequados ao seu espectro particular de inteligência. Gardner propõe uma escola centrada no indivíduo, voltada para um entendimento e desenvolvimento ótimos do perfil cognitivo do aluno (TRAVASSOS, 2001, p. 2).

A formação em psicopedagogia prevê integração entre diferentes ciências humanas que se relacionam com as dificuldades de aprendizagem. Em sua abrangência tem ação em âmbito individual, grupal, institucional e social (PORTELA, DA SILVA, 2019, p. 18). Traz atenção, portanto, ao perfil cognitivo dos alunos e este, por sua vez, pode ser considerado uma ferramenta de autoconhecimento. Quando estudadas, as dificuldades de aprendizagem podem evidenciar importantes traços da personalidade do aluno, seus interesses e aptidões. Algumas dessas dificuldades quando em meio ao diagnóstico de transtornos como dislexia, por exemplo, podem trazer reflexos na vida do aluno e de suas famílias, se criadas associações ao conceito de doença, quando poderia refletir uma parte da identidade daquele indivíduo. “Muitas vezes usamos o termo doença para depreciar um modo de ser, e identidade para validar essa mesma maneira de ser. Trata-se de uma falsa dicotomia” (SOLOMON, 2013, p. 8).

Andrew Solomon (2013) chama atenção às chamadas identidades horizontais como aquelas que surpreendem ao se apresentarem distantes do esperado pela sociedade ou, mais ainda, pela família. São, na verdade, aspectos da personalidade que, ao longo do desenvolvimento pessoal se descobre em conflito com expectativas próprias ou de pessoas do

seio familiar, trazendo frustrações e angústias. Nem sempre estará relacionada a um transtorno ou doença, sendo mais bem pensada enquanto minorias, desde surdos, anões, prodígios até mesmo esquizofrênicos, transgêneros e autistas. Questionado por alguns por juntar tão diferentes grupos em uma mesma pauta, da busca por aceitação, adiciona importante discussão ao buscar o entendimento entre se reconhecer como singular e se valorizar como tal (SOLOMON, 2013, p. 9).

2. O atendimento no ambulatório e o caso estudado

O presente estudo foi desenvolvido no contexto de um programa de extensão intitulado “Janela da Escuta”, configurado como atendimento pediátrico ambulatorial interdisciplinar oferecido no Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG). A atuação da psicopedagogia como especialidade integrante do atendimento no Ambulatório São Vicente foi iniciada em 2017, com a pretensão de avaliar e intervir nas demandas escolares dos adolescentes encaminhados pelas UBS da cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais e sua região metropolitana. A equipe é composta por médicos e especialistas, entre eles da psicologia, terapia ocupacional, nutrição, psicopedagogia, dentre outros profissionais.

A psicopedagogia é uma área de conhecimento e ação multidisciplinar em educação e saúde que estuda e atua com os processos de aprendizagem e com os problemas decorrentes deste processo (SCOZ, 2016). A abordagem com o enfoque psicopedagógico na equipe interdisciplinar de saúde tem sido proposta neste ambulatório para atuar na promoção da saúde integral do adolescente e prevenção da violência da exclusão em meio escolar, com a adesão do paciente/aluno como sujeito responsável pelo sucesso de sua saúde escolar, bem como com o entendimento e a participação dos responsáveis.

Assim as demandas escolares foram primeiro, encaminhadas para o atendimento psicopedagógico, em que se buscaram diferenciações diagnósticas entre dificuldades escolares e sua associação ou não com transtornos de aprendizagem, através de aplicação de testes. Os encaminhamentos incluíram documentos, relatórios escolares e de atendimentos anteriores na UBS. A trajetória destes adolescentes se desdobrava na intervenção interprofissional, focada na psicanálise. Embora o atendimento tenha tido foco no indivíduo, neste trabalho o que se procura é contrapor o enfoque individual em uma proposta voltada para escola enquanto instituição, procurando apresentar o psicopedagogo em atuação clínica, mas discutindo suas potencialidades na atuação também institucional.

A escolha do adolescente Jade (nome fictício) para compor o presente trabalho, entre os atendimentos efetuados, se deu pelos diversos aspectos que permearam seu enfrentamento às dificuldades escolares. Primeiro por apresentar, de fato, critérios para dislexia e discalculia, ou seja, transtornos interferentes na aprendizagem. Por outro lado, por demonstrar comportamento tranquilo, não havendo queixas relacionadas à indisciplina. Sendo assim, trouxe a dificuldade escolar em um contexto de frustração e culpa, revelando preocupação em decepcionar os pais. Durante o período em que desenvolveu trabalhos no ambulatório demonstrou aptidão para música, exprimindo vontade de ser cantor profissional, assim “não precisaria ser bom na escola”.

O trabalho foi desenvolvido através da descrição do percurso do adolescente no ambulatório, mediado pelo atendimento psicopedagógico, com apoio clínico interprofissional. Tratou-se, portanto, de uma pesquisa de natureza qualitativa, pautada na indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão, uma vez que organizado em ambulatório universitário, com extensão vinculada ao próprio trabalho clínico interdisciplinar, formação oferecida aos acadêmicos da Faculdade de Medicina da UFMG e pesquisa através da reflexão contínua da prática⁷.

3. O caso Jade

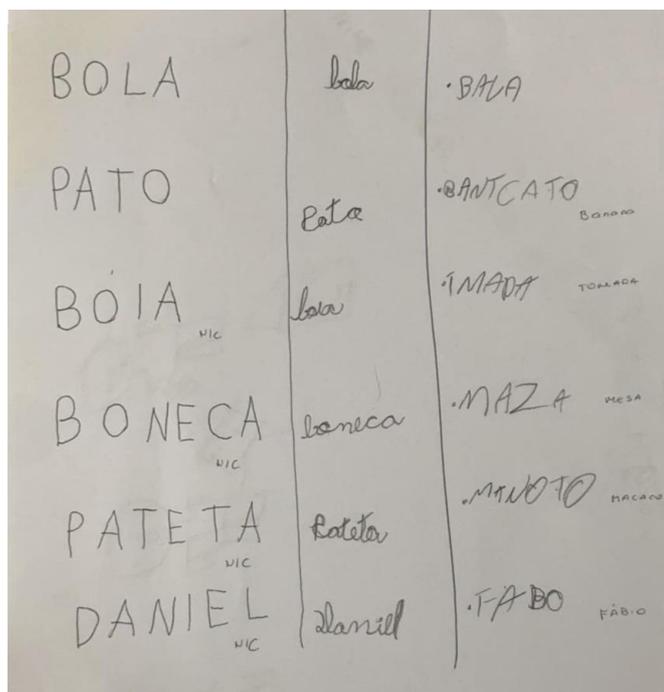
Jade é um adolescente de treze anos que chegou para atendimento no ambulatório através de encaminhamento de UBS localizada na região metropolitana de Belo Horizonte/MG que, por sua vez, o havia recebido por encaminhamento da escola. cursava pela segunda vez o sexto ano do Ensino Fundamental, porém, segundo sua mãe “ele lia muito mal e não sabia fazer contas”. Com bom comportamento na escola relatou ter muitos amigos. Quanto ao próprio desempenho escolar apresentou sentimento de culpa por decepcionar seus pais com suas notas escolares. Como parte da rotina das avaliações psicopedagógicas no ambulatório, durante os encontros iniciais foram aplicados alguns testes padronizados, que visavam avaliar as habilidades em leitura, escrita e matemática. Na figura 1 se mostra uma destas atividades desenvolvida por Jade, cópia e ditado.

A avaliação da leitura constou em palavras, frases e um pequeno texto, com o acompanhar de cada letra ou sílaba tendo sido lido vagarosa e equivocadamente, em muitos momentos. Na escrita espontânea, registrou apenas o próprio nome. Na cópia, fez o registro em letra cursiva e, no ditado, escreveu com letra caixa alta, com omissão, troca e repetição de letras,

⁷ Autorização específica para esta pesquisa foi obtida através de submissão para avaliação da mesma ao comitê de ética em pesquisa da UFMG, CAAE 42994620.5.0000.5149.

em muitas das palavras escritas (Figura 1). O raciocínio matemático para Jade mostrou ser desafiador, com dificuldade em registro de números, em cálculos e na sequência das resoluções em situações problema.

FIGURA 1 – Atividade de cópia e ditado realizada por Jade em atendimento psicopedagógico.



Fonte: Arquivo das autoras

O adolescente também foi observado quanto a outras habilidades e comportamentos, por exemplo, a forma como interagia com os jogos e outras pessoas na antessala, enquanto esperava por atendimento, onde ocorria o projeto “Arte na Espera”. Como cita Cunha, este projeto “oferece outras possibilidades de tradução, que instigam a elaboração simbólica e, às vezes, a ultrapassa. Esta proposta se mostra inovadora por sugerir a interlocução entre saúde, subjetividade e cultura no espaço da saúde” (CUNHA *et al.*, 2015, p. 46). A escuta do adolescente buscou evidenciar suas questões com o saber, com a escola, com a família, em todas as suas configurações. Também buscou identificar sua autopercepção enquanto adolescente aprendiz em relação a quem o ensina e o que é aprendido ou não, no espaço escolar.

Alguns testes projetivos utilizam a técnica do desenho sugerido e do desenho livre. Especialmente o Desenho da Figura Humana (DFH) “tem suas bases no conceito de imagem corporal, porque o sujeito, ao responder à solicitação de desenhar uma pessoa, representa na folha de papel (tomada como meio ambiente) a imagem do corpo que possui” (BALLAS,

ALVES, DUARTE, 2011, p. 45). Transitando já na fase da adolescência, Jade fez o desenho sugerido, com elementos humanos e da natureza registrados em tamanhos diminutos, podendo representar questões emocionais como timidez e sentimento de inferioridade. A proporção do registro do pai, no desenho da família, se assemelhou com a do professor, no desenho do plano de sala de aula, simbolizando o valor que o próprio atribui à figura desenhada.

Durante o período avaliativo ocorreram reuniões clínicas para discussão dos casos em atendimento no ambulatório, inclusive o caso Jade, entre os profissionais envolvidos no seu acompanhamento de saúde, para troca de impressões sobre possíveis diagnósticos e encaminhamentos. Na avaliação foi considerado o conjunto de habilidades que o mesmo desenvolveu do nascimento até a adolescência – considerando os fatores biopsicossociais. Ao fim deste período foi concluído que Jade apresentava uma dislexia em grau leve em comorbidade com a discalculia, em grau severo. As impressões diagnósticas foram discutidas com o adolescente e, a princípio, com sua mãe. Esta abordagem, iniciada sob a perspectiva da psicopedagogia, possibilitou uma avaliação pautada nos parâmetros clínicos e também pedagógicos, para uma definição terapêutica focada na relação do indivíduo e a forma com que adquire e maneja o conhecimento. Contou com participação ativa do próprio adolescente, através tanto da escuta quanto pela atenção dada a todos os momentos compartilhados no ambulatório.

3.1. Inteligência musical: arte na espera

Na sala de espera por atendimento no ambulatório se desenvolveu, durante a pesquisa, o projeto paralelo “Arte na Espera”, que propunha a expressão dos pacientes por meio de desenhos, pinturas, dança, oficinas de teatro, yoga e leituras. O bordado foi a técnica utilizada para os acompanhantes, muitas vezes mães dos adolescentes atendidos (CUNHA *et al.*, 2015, p. 46). Mostrou-se como um momento muito revelador e, assim, utilizado também para observação dos pacientes. Principalmente no que se refere aos atendimentos vinculados a uma queixa escolar, considerou-se o papel do lúdico no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que pode evidenciar a forma com que o indivíduo se relaciona com o meio e a reprodução de conceitos, ou seja, como vivencia o desenvolvimento de novas habilidades e seus interlocutores (DALLABONA, MENDES, 2004, p.108). Muito embora nem sempre as qualidades artísticas de um aluno sejam valorizadas em meio escolar.

(...) crianças que possuem potenciais que se expressam em dimensões físicas e artísticas, como as artes plásticas, a música, os movimentos corporais, frequentemente, são as que enfrentam maiores dificuldades no sistema escolar, pois apresentam incompatibilidade com os valores expressos pela escola, nos quais os professores, na maioria das vezes, validam apenas conhecimentos em algumas áreas, sem considerar as diferenças individuais (SILVA; NISTA-PICOLLO, 2010, p. 196).

Jade, enquanto esperava pelos primeiros atendimentos, precisou ser incentivado à participação no projeto, devido a uma timidez inicial, comum em muitos adolescentes quando não estão em seu território ou grupo de amigos. Imediatamente às suas primeiras produções, houve a apreciação da equipe de acadêmicos em Artes Visuais da Universidade Estadual de Minas Gerais (UEMG), instituição responsável pelo projeto. Os seus desenhos eram evidenciados na exposição dos trabalhos, com ocorrência nos finais da manhã, finalizando os atendimentos. A evidência se dava pela “trilha sonora” que o próprio adolescente compunha no ritmo de rap, alusivo ao tema desenhado ou a alguma outra representação pictórica exposta.

A timidez de Jade cedia espaço ao seu talento e agilidade para concatenar ideias, palavras, sons emitidos pelas mãos em sincronia com a boca e as bochechas, em ritmo de *rap*. O momento destinado à leitura de histórias foi cedido à apresentação de uma narrativa cantada. Para Jade, soava como uma oportunidade de expressar as situações da comunidade, da escola, da família e de si. Sua aptidão para música abriu uma perspectiva de atuação para ressignificação do processo de ensino-aprendizagem através do envolvimento pessoal de Jade com o objeto de aprendizagem, uma vez que “é possível indicar a música na educação como potencializador do desenvolvimento global do sujeito, uma vez que existem evidências que correlacionam habilidades musicais a outros tipos de habilidades como as cognitivas, motoras e emocionais” (CARNEIRO, LACERDA, 2018, p. 133).

Considerando uma descrição das inteligências múltiplas teorizadas por Gardner, inclui-se a inteligência musical, como sendo de origem biológica vinculada a estímulos culturais (TRAVASSOS, 2001, p. 5). No caso de Jade o interesse pela composição de letras e melodias foi utilizado como instrumento didático e composição metodológica para busca da apreensão de conhecimento, valorizando-o também enquanto estilo de aprendizagem. Além disso, serviu de base para valorização do indivíduo em que pese o conceito de inteligência, sendo ele assim considerado enquanto competência musical.

4. Intervenção no caso Jade: alinhamento da clínica com ações de inclusão escolar

Após a discussão interdisciplinar, e, devido às difíceis experiências de aprendizagem vivenciadas até então por Jade, optou-se por uma intervenção e observação baseada no modelo

de Resposta à Intervenção (RTI), por quatro meses. Este modelo procura identificar alunos com necessidades especiais na escola regular, a partir de intervenções pedagógicas (TOMO, SITO, 2020, p. 281). Com os resultados apresentados por Jade nos testes, que revelaram necessidades peculiares voltadas a um estilo de aprendizagem que privilegiasse sua inteligência musical, foi considerado para um Atendimento Educacional Especializado (AEE). Este AEE se configura, em geral, com o acompanhamento de um professor de apoio ao seu lado no período escolar.

Ao ser informado das recomendações propostas, Jade preferiu não ter acompanhamento por AEE, alegando não querer exposição. Essa conduta foi compreendida por sua timidez e idade, uma vez que a adolescência é um período de socialização importante onde interferências médicas podem ser estigmatizantes. Como não havia queixa inicial por parte de Jade referente aos colegas, pois contava ter muitos amigos, este adolescente demonstrava que seu baixo desempenho escolar não interferia na aceitação perante os demais. Porém, sua apresentação junto a eles como um aluno que necessitava de acompanhamento especial, com diagnóstico vinculado a transtornos de aprendizagem, foi vista como especialmente delicada.

A conduta seguinte foi informar à escola das necessidades especiais e de inclusão de Jade com orientações à professora regente para não envolver um AEE. Foi alinhado que poderia usar o recurso das aulas gravadas, bem como pelo material fotografado. Em algumas avaliações e apresentações lhe foi permitida a expressão por meio do recurso musical *rap*, para exposição do que foi aprendido por este adolescente. Observa-se que a adesão da escola às recomendações do ambulatorio foi de suma importância para um recomeço na escola. Ao invés de apresentar o aluno enquanto inadequado e deficiente expõe sua qualidade artística, uma vez que suas apresentações eram aguardadas e comemoradas por seus colegas. Não houve necessidade de prescrição medicamentosa.

Assim, embora a proposta inicial da equipe interdisciplinar tenha sido pelo AEE, a escuta de Jade foi essencial para compreensão de que este não seria o caminho adequado. Um acompanhamento individual em sala antes de ser uma ajuda seria, por fim, uma forma de particularizá-lo dos demais colegas, repetindo os moldes segregacionistas da educação especial, porém em um mesmo ambiente físico. Neste sentido, um diagnóstico fechado em si mesmo pode ser utilizado de forma limitada se não considerado em conjunto com as demais informações adquiridas pela convivência com o adolescente no ambulatorio, de que poderia aprender com metodologias diferenciadas, embasadas em sua inteligência musical, e seu próprio estilo de aprendizagem.

5. Inclusão escolar e reflexos nas relações parentais

Jade teve um percurso inadequado no processo de aquisição de leitura e escrita, bem como dos conceitos matemáticos, pois, até então, não se sabia que tinha qualquer necessidade especial. Em uma sessão, acompanhado de sua mãe, ao ser informado do que se passava com ele, o adolescente pediu para explicar ao seu pai que “ele não era preguiçoso”. O pai foi chamado e, juntamente com Jade, ouviu as reais razões pelas quais o seu filho não tinha sucesso escolar. O pai se emocionou e se prontificou a ajudá-lo, auxiliando nas leituras das tarefas e nos registros em matemática.

Jade se sentiu valorizado no ambulatório e também na escola enquanto compositor de *rap*, porém indicou a necessidade de compreensão do pai. A dislexia e discalculia apresentados podem, segundo Solomon, ser contextualizada enquanto parte de uma identidade horizontal. Uma identidade vertical é aquela que revela atributos e valores transmitidos de pai para filho, tanto em termos genéticos quanto culturais. Já a identidade horizontal é assim definida por Solomon como característica inata ou adquirida que é estranha a seus pais (SOLOMON, 2013, p. 8).

Esta diferenciação entre identidade vertical e horizontal é usada para descrever as dificuldades enfrentadas por pais quando se deparam com características de seus filhos que fogem ao padrão esperado por eles ou pela sociedade. Inclui-se a deficiência intelectual e também a física, sendo que “as identidades verticais em geral são respeitadas como identidades, as horizontais muitas vezes tratadas como defeitos” (SOLOMON, 2013, p. 8). Em muitos casos a identidade horizontal é vista, inclusive, como uma afronta aos pais, como no caso de Jade, onde seu mau desempenho escolar parecia ser proposital, “preguiça”. O pai aceita com alívio o diagnóstico, pois parece oferecer um caminho em que ele possa contribuir, voltando a ter algum controle sobre o processo e apaziguando sua relação com o filho. Assim como em muitos casos “a diferença marcante da criança em relação ao resto da família exige conhecimento, competências e ações que uma mãe ou um pai típicos estão desqualificados para oferecer, pelo menos de início” (SOLOMON, 2013, p. 8).

Relacionar o caso de Jade com os preceitos da identidade horizontal pode ser interessante quando considerada a própria adaptação do mesmo na escola, antes de se saber com algum transtorno que justificasse seu mau desempenho, pois mantinha bom comportamento e amizade com seus colegas, mas não obtinha sucesso na relação com o pai. Sentia-se frustrado por não aprender, embora se esforçasse, o seu esforço não era percebido pela família. Sentiu-se aliviado em ter um diagnóstico para ser apresentado ao pai, mas

vergonha do mesmo ficar evidenciado na escola, com o AEE. Assim, seu diagnóstico é sentido de forma ambivalente que, quando encarado como parte de sua identidade pode ser libertador. Também se torna livre sua relação com o *rap*, onde suas dificuldades de aprendizagem se desfazem em forma totalmente particular de apropriação do conhecimento.

Em dado momento, assumir o *rap* como recurso de aprendizagem e avaliação tanto evidencia os transtornos de Jade como o revela enquanto talento. Situa-se aí o espaço em que a escola pode atuar, adaptando metodologias que trabalhem de forma a transformar a limitação em um lugar de “intimidade”. Quando Jade demonstra a vontade de ser cantor profissional, busca validar algo de bom de si, mesmo que sem a competência convencional demonstrada na escola.

Da mesma forma, temos que examinar doença e identidade, compreender que a observação acontece geralmente em um domínio ou no outro e chegar a uma mecânica sincrética. Precisamos de um vocabulário em que os dois conceitos não sejam opostos, mas aspectos compatíveis de uma condição. Temos que mudar o modo como avaliamos o valor dos indivíduos e das vidas, para alcançar uma visão mais ecumênica sobre a saúde (SOLOMON, 2013, p. 9).

Uma conciliação entre apresentar uma solução pautada no transtorno, em uma analogia à doença, ou valorizando como parte importante da identidade do adolescente enquanto sujeito, pode ser uma contribuição da psicopedagogia, ou seja, entre a pedagogia e a clínica. A política de inclusão escolar pretende valorizar o educando, dar suporte ao aprendizado conjunto. Assim, não deve atender somente a escola, uniformizando os alunos, mas também individualizar, para incluir, quando se fizer necessário. O diagnóstico requerido ao sistema de saúde não deve, portanto, ser utilizado somente como explicação, mas para transformação inclusiva. Solomon salienta que o desejo de corrigir as pessoas reflete pessimismo quanto ao problema delas e otimismo em relação ao método de reparação (SOLOMON, 2013, p. 42).

A educação inclusiva prevê o direito de todos os alunos aprenderem bem juntos, porém a escola se depara, por vezes, com alunos que não aprendem e uma explicação se faz necessária. Uma tendência se mostra por vezes presente, em que o professor revela uma percepção de que as dificuldades de aprendizagem “está diretamente ligado ao aluno, sendo considerado uma característica intrínseca, ou seja, é o seu rendimento, o seu desempenho que irão determinar suas habilidades de aprender” (SILVA, NISTA-PICOLLO, 2010, p. 195).

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner contribui no enfrentamento de algumas particularidades que aparecem em sala de aula, de alunos que podem, simplesmente, aprenderem de forma diferente. O desafio se apresenta na escolha dos métodos de ensino, avaliação e dos conteúdos curriculares mais adequados, os que mobilizarão as inteligências,

capazes de trazer significado ao que é aprendido. Isso demanda conhecer o perfil cognitivo dos alunos com atenção às dificuldades de aprendizagem.

Uma identificação precoce favorece a intervenção uma vez que “se identificadas precocemente, existe uma chance de se cuidar delas antes que seja tarde demais, para que sejam planejadas maneiras alternativas de ensino ou de se tentar compensar uma área importante de capacidade” (ALMEIDA et al., 2017, p. 99). Jade chegou ao sexto ano do Ensino Fundamental sem atender a critérios de desempenho do Ensino Básico, o que demonstra um descaso anterior relevante. “A progressão escolar que desconsidera o desenvolvimento do aluno no ensino regular o exclui silenciosamente do sistema escolar, pois se veem privados de situações de aprendizagem que contemplem apropriadamente suas necessidades educacionais” (SILVA, NISTA-PICOLLO, 2010, p. 197).

O professor é o profissional mais adequado para avaliar as dificuldades escolares de seus alunos, mas pode necessitar de auxílio especializado para identificar transtornos de aprendizagem específicos. Com base neurobiológica, alguns transtornos podem ser mais adequadamente estudados em uma avaliação clínica, porém, não necessariamente, em outra instituição além da escola. O caso de Jade, embora tratado em ambulatório especializado na saúde do adolescente e por equipe interprofissional, exemplifica o uso de técnicas de intervenção puramente pedagógicas, mesmo que o sistema de saúde contribua no atendimento psicossocial.

Considerações finais

A trajetória de Jade antes e após seu atendimento no ambulatório revela mais do que dificuldades escolares, mas a desatenção anterior quanto aos aspectos clínicos desta dificuldade, reflexos na autoestima e sentimento de inadequação. Com uma abordagem mediada por profissional da psicopedagogia, teve um trabalho pautado na restauração dos relacionamentos familiares, resgate do interesse pelo processo de ensino-aprendizagem sob a perspectiva das inteligências múltiplas de Gardner, valorizando sua inteligência musical. Especialmente sobre as expectativas familiares, as dificuldades escolares apresentadas foram avaliadas tanto enquanto transtornos interferentes quanto, também, aspectos de uma personalidade horizontal do adolescente em relação a seus pais, contextualizado segundo Solomon. Neste sentido, as intervenções propostas buscaram melhora no processo de ensino-aprendizagem com um cuidado de valorização e fortalecimento do adolescente enquanto sujeito no ambiente escolar e de suas relações familiares. Mesmo que o trabalho tenha se desenvolvido em ambulatório

especializado interprofissional, as intervenções propostas estiveram no escopo de estratégias psicopedagógicas, sem medicalização. Observa-se que o profissional psicopedagogo, se presente na escola, seria de ajuda na condução de casos semelhantes, como apoio às ações de inclusão escolar. Assim, ainda que com auxílio do sistema de saúde, parte importante de identificação precoce, diagnóstico e intervenção poderia ser bem conduzida na escola.

Referências bibliográficas

AYRES, J. R. C. M. *et al.* Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, p. 67-82, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000021>.

BALLAS, Y. G.; ALVES, I. C. B.; DUARTE, W. F. O desenho da figura humana de adolescentes portadores e não portadores de diabetes. **Boletim de Psicologia**, v. 61, n. 134, p. 43-61, 2011.

CARNEIRO, S. G. O; LACERDA, A. D. Educação musical e Psicopedagogia: caminhos para o desenvolvimento das Inteligências Múltiplas. **Paidéia**, v. 13, n. 19, p. 127-161 jan./jun. 2018.

CUNHA, C. F. *et al.* Arte na espera: tecendo uma rede de acolhimento para o adolescente e para a família. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2015.

DALLABONA, S. R.; MENDES, S. M. S. O lúdico na educação infantil: jogar, brincar, uma forma de educar. **Revista de divulgação técnico-científica do ICPG**, v. 1, n. 4, p. 107-112, 2004.

DE FREITAS, C. M.; DO AMARAL DEMOLY, K. R.; DE FREITAS, C. R. Rede de saberes entre educação inclusiva e saúde mental: a produção do cuidado e da aprendizagem na experiência profissional. **Interfaces da Educação**, v. 11, n. 32, p. 271-298, 2020.

DE OLIVEIRA, G. A. A. C.; FIGUEIREDO, F. B. Um olhar sistêmico sobre as dificuldades de aprendizagem: leituras dissonantes da prática escolar. **Linha Mestra**, n. 36, p. 736-740, 2018.

FATORI, D. *et al.* Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3013-3020, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.25332016>.

GARDNER, H. **Estruturas da Mente: A teoria das Inteligências Múltiplas**. Tradução Sandra Costa Porto Alegre: Artmed, 2009.

GLAT, R.; FERNANDES, E. M. Da educação segregada à educação inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da educação especial brasileira. **Revista Inclusão**, v. 1, n. 1, p. 35-39, 2005.

MAIA, F. A.; SOARES, A. B.; MONTEIRO, M. C. Status Sociométrico em Adolescentes na Transição para o Segundo Ciclo do Ensino Fundamental. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 1-17, 2020.

PAULILO, A. L. A compreensão histórica do fracasso escolar no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 47, n. 166, p. 1252-1267, 2017. <https://doi.org/10.1590/198053144445>.

PINHEIRO, S. N. S. *et al.* Fracasso escolar: naturalização ou construção histórico-cultural? **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 82-90, 2020. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i1/5698>.

PORTELA, E. N.; DA SILVA, N. G. A área de atuação da psicopedagogia no contexto escolar e sua aplicação nas dificuldades de aprendizagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 4, p. 17-24, 2019. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4321964>.

SCOZ, B. *et al.* **Aprendizagem: tramas do conhecimento, do saber e da subjetividade**. São Paulo: Vozes, 2006.

SILVA, V. L. T.; NISTA-PICOLLO, V. L. Dificuldade de aprendizagem na perspectiva das inteligências múltiplas: um estudo com um grupo de crianças brasileiras. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 23, n. 2, p. 191-211, 2010.

SINIBALDI, B. Saúde mental infantil e atenção primária: relações possíveis. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 12, n. 2, p. 61-72, 2013.

SOLOMON, A. **Longe da árvore: pais, filhos e a busca da identidade**. Editora Companhia das Letras, 2013.

TOMO, C. D.; SITOIE, A. A. Adaptação do modelo resposta-à-intervenção para identificação de alunos com necessidades educativas especiais em escolas regulares. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 280-294, 2020.

TRAVASSOS, L. C. P. Inteligências múltiplas. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 1, n. 2, p. 1-13, 2001.

VELTRONE, A. A.; GONÇALVES, M. E. Inclusão e fracasso escolar: o que pensam os alunos com deficiência mental? **Revista Educação Especial**, v. 22, n. 33, p. 59-71, Jan./abr. 2009.