

Curso de graduação

dos autores e co-autores:

Psicologia

ESTÁGIO CURRICULAR EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda de Paula Silva

amandadps1997@gmail.com

Rosani Kinasz

rosanikinasz@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Psicopedagogia, avaliação, atuação do psicólogo.

O psicopedagogo é preparado para o atendimento de crianças, adolescentes e adultos com problemas de aprendizagem, podendo atuar com a prevenção, diagnóstico e o tratamento clínico ou institucional, a psicopedagogia tem uma natureza preventiva e terapêutica ao estudar o processo de aprendizagem e as dificuldades que decorrem desse processo. Durante o estágio de psicologia clínica do 9º período, com foco em psicopedagogia clínica, foram atendidas 5 crianças, duas delas vieram através da busca dos seus responsáveis, duas de encaminhamentos após avaliação psicológica e uma por encaminhamento escolar. Para o relato de experiência será descrito a avaliação de uma criança, o menino R. de 8 anos, que foi encaminhado pela escola até a clínica para avaliação psicopedagógica devido a apresentar agitação, fala constante e momentos de choro sem aparente motivação. A mãe da criança também relatou as demandas de dificuldade de concentração e agitação. A avaliação psicopedagógica da criança foi realizada em onze (11) sessões, na Clínica Escola de Psicologia Tatiana Forte, das Faculdades Pequeno Príncipe, tendo cada sessão a duração de 50 minutos. Inicialmente foi realizada a entrevista de anamnese com a mãe. Através da entrevista foram coletados dados sobre sua história de vida, na tentativa de compreender a dinâmica familiar e obter maiores informações sobre a situação da criança. A partir da anamnese gerou a primeira hipótese de diagnóstico que foi altas habilidades, nas sessões que se seguiram foram realizados: a entrevista operativa centrada na aprendizagem - EOCA, a partir da qual a primeira hipótese foi desconsiderada, gerando a segunda hipótese de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, que segundo o DSM-5 "A característica essencial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento" (APA, 2014, p.61). Após isso foram aplicados seguinte os testes: HTP, escala de inteligência Wechsler para Crianças - Wisc IV, BPA, provas do diagnóstico operatório, e feita a observação nos momentos lúdicos com o objetivo de identificar habilidades e limitações da criança. Na E.O.C.A. R. mostrou-se agitado e ansioso, realizando as atividades muito rapidamente. Foram levantadas hipóteses como desorganização e esquiva de algumas atividades. De acordo com o H.T.P. a criança apresenta rigidez, tensão, ansiedade energia e organicidade. Na escala de Inteligência Wechsler para Crianças (Wisc IV), a interpretação foi de que a criança apresenta resultado médio na escala de compreensão verbal, que avalia as habilidades verbais por meio do raciocínio verbal e a formação de conceitos, memória de longo prazo, julgamento, maturidade e bom senso. Na escala de organização perceptual que avalia a criação de conceitos não

verbais, percepção visual, organização, coordenação visual e motora, nível de abstração e habilidade intelectual a criança apresenta resultado de média superior. Na memória operacional que avalia as habilidades de sequenciamento, agilidade mental, atenção, memória auditiva de curto prazo, imagens visuais e espaciais e velocidade de processamento ele apresentou resultado médio, por fim na velocidade de processamento a qual avalia a velocidade de processamento, percepção visual, memória de curto prazo, flexibilidade cognitiva, atenção visual seletiva e concentração, apresentou resultado médio. Os resultados da Escala de Inteligência Wechsler para Crianças – WISC IV, demonstram que Ryan apresenta bom potencial cognitivo. Durante a realização do teste foi possível observar que a criança ficava ansiosa durante os subtestes, andando pela sala, interrompendo a fala da aplicadora, apresentava também constante agitação motora, mostrando dificuldade em ficar parado, tais atitudes aumentavam conforme a dificuldade do teste aumentava. De acordo com o BPA ele apresenta desempenho de média superior em atenção concentrada, desempenho de média superior em atenção dividida e desempenho superior em atenção alternada. No total ele apresentou desempenho de média superior na bateria de testes. É possível analisar que ele apresenta desempenho acima da média no quesito de atenção, o que não condiz com a hipótese inicial de TDAH. Através das provas do diagnóstico operatório, pode-se perceber que a criança está no 2º sub estágio do operatório concreto, estando de acordo com a idade, realizando operações lógicas. De acordo com os resultados dos instrumentos utilizados, R. não possui falhas no desenvolvimento que prejudique seu aprendizado, porém apresenta comportamentos impulsivos e ansiosos que acarretam prejuízos no seu processo de ensino e aprendizagem. O seu desempenho fica prejudicado pelo tempo dispendido em esquivar-se das tarefas. Essas dificuldades apresentadas também podem ser compatíveis com o déficit na atenção, o que acarreta falhas na escrita e leitura. Não foram encontrados indicadores de dislexia. Sendo assim, é importante que R. tenha um acompanhamento psicopedagógico para que sejam trabalhadas as questões relativas ao seu processo de aprendizagem, dando-lhe o suporte necessário para avançar nesse processo. Apesar de não apresentar indicadores de TDAH e TDA sugere-se que R. faça uma avaliação neurológica e ou psiquiátrica para que seja investigada principalmente a agitação exacerbada em situações específicas que podem configurar um quadro de ansiedade generalizada e com isso a atenção concentrada para a execução das atividades possa ser prejudicada, mesmo tendo bons resultados nos testes. Sugere-se que a escola seja orientada em como proceder em relação às dificuldades apresentadas por R. e também a família, para que possa lidar de forma adequada com as dificuldades apresentadas por ele. Para o trabalho em psicopedagogia é necessário o desenvolvimento de habilidades para o atendimento da criança, criando materiais específicos para cada paciente, permitindo conhecer os limites e reconhecendo as potencialidades de cada indivíduo, não o patologizando. O profissional deve compreender o desenvolvimento humano e psicoemocional para saber como agir diante de demandas que podem ter origens biológicas, sociais ou emocionais e se necessário mudar de estratégia para melhor atender e avaliar o indivíduo.

REFERÊNCIAS:

ACAMPORA, Bianca - Psicopedagogia Clínica - O despertar das possibilidades Editora Wak, 3ª edição. Rio de Janeiro, 2016.

APA American Psychiatric Association - MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DSM-5 - 2014 - 5ª edição. Editora Artmed.

BUCK, John N. HTP - Técnica Projetiva de Desenho (casa, árvore, pessoa)

Vetor Editora. 1ª edição.

RACCANELLO, Ana Maria; *et al.* Diagnóstico Operatório - Manual de aplicação e avaliação. GEDHAI - Grupo de Estudos do Desenvolvimento Humano e Aprendizagem Integrativa. 2004

RUEDA, F. J. M. (2013). Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção – BPA. São Paulo: Vetor.

WECHSLER, David, WISC IV - Escala Wechsler de Inteligência para Crianças. Editora Pearson - Testes, 1ª edição. 2013.