

NUNO RICARDO EPIFÂNIO PINTO

EVOLUÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM CRIANÇAS COM
DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ESTUDO DE CASO

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

Porto, 2016

NUNO RICARDO EPIFÂNIO PINTO

EVOLUÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM CRIANÇAS COM
DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ESTUDOS DE CASO

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

Porto, 2016

NUNO RICARDO EPIFÂNIO PINTO

Ass. _____

EVOLUÇÃO DE COMPETÊNCIAS EM CRIANÇAS COM
DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: ESTUDO DE CASO

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, por Nuno Ricardo Epifânio Pinto, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação da Professora Doutora Ana Rodrigues da Costa.

Porto, 2016

Resumo

A falta de consenso no seio da comunidade científica no que consta não somente a uma definição singular de dificuldades de aprendizagem, mas também em relação aos critérios de diagnóstico, etiologia, nosologia, modelos de avaliação, procedimentos de intervenção e até mesmo políticas educativas, tem potenciado uma forte controvérsia numa área ainda recente que no entanto tem experimentado grande crescimento e evolução no espectro das necessidades educativas especiais.

Mais precisamente, é de facto inegável que a condição de dificuldades de aprendizagem específicas é hoje amplamente reconhecida como um problema que origina sérias dificuldades de adaptação à escola, com repercussões ao longo de todo ciclo vital, manifestando-se inclusivamente em diferentes contextos da vida diária, pelo que muitos dos alunos que apresentam insucesso escolar não conseguem alcançar os objetivos estabelecidos pelo sistema educativo. Assim, uma grande parte destes alunos poderá experienciar insucessos sucessivos, percebendo-se deste modo a importância fulcral de que estes sejam identificados o mais precocemente possível, através de observações e avaliações especializadas que levem a intervenções específicas e que envolvam não apenas a escola mas também a família e a comunidade.

Este trabalho deve ser então realizado numa perspetiva multidisciplinar e nos diferentes contextos de interação da criança. Como tal, esta avaliação deve permitir conhecer a criança, a família, o contexto social onde esta interage e basear-se na determinação das áreas fortes e necessidades da criança, potenciando desse modo a implementação de intervenções adequadas que se baseiem nas potencialidades para mitigar ou suprimir as áreas frágeis. Por tudo isto, percebe-se assim que os alunos com dificuldades de aprendizagem constituem efetivamente um dos grandes desafios que se

colocam à escola, aos professores, aos psicólogos e a todos os profissionais que atuam na área da educação.

Desta forma, o presente trabalho assenta, primeiramente, numa abordagem teórico-conceitual sobre as dificuldades de aprendizagem, através da qual percorremos não apenas as principais definições que nos permitem obter um conhecimento mais amplo acerca deste fenómeno, mas exploramos também a classificação das DA com ênfase nos critérios de diagnóstico presentes no DSM-5, assim como destacamos a tipologia que a problemática encerra. Optamos igualmente por incluir na nossa revisão da literatura uma abordagem às características gerais das crianças com DAE, estabelecendo uma relação de proximidade com a comorbilidade que podemos associar a esta perturbação. Concluimos o primeiro capítulo aludindo ao estado da arte em que se encontra a avaliação, diagnóstico e intervenção na área das DA.

Seguidamente, apresentamos a componente empírica deste trabalho, de carácter qualitativo, com as características específicas do estudo de caso. Assim sendo, esta investigação baseou-se num estudo com três participantes e teve objetivo principal analisar a existência de aspetos convergentes e divergentes na evolução de competências atencionais, comportamentais, emocionais e de aprendizagem, de três crianças.

Os resultados obtidos apontam no sentido de uma melhoria ao nível das competências atencionais, emocionais, comportamentais e de aprendizagem, essencialmente no que consta à leitura e escrita, por parte dos três participantes.

Palavras-chave: aprendizagem, dificuldades de aprendizagem, necessidades educativas especiais, avaliação, intervenção

Abstract

The lack of consensus within the scientific community in a singular definition of learning disabilities, but also in relation to diagnostic criteria, etiology, nosology, models, procedures and even educational policies, has powered a strong controversy in an area that is still experiencing great growth and evolution, in the spectrum of special educational needs.

More precisely, it is undeniable that the condition of specific learning difficulties is now widely recognized as a problem that gives rise to serious difficulties in adapting to the school, with repercussions throughout life cycle, manifesting itself in different contexts of daily life, by which many of the students who present educational failure fail to achieve the goals set by the education system. Due to, a large part of students who will experience successive failures, scientific community realized the main importance to identify these population as early as possible, through observations and specialized assessments that lead to specific interventions, involving not only the school but also the family and the community.

This work must be carried out in a multidisciplinary perspective and in the different interaction contexts of the child. As such, this assessment should make it possible to meet the child, the family, the social context where it interacts and be based on the determination of the strong areas and needs of the child, thereby boosting the implementation of appropriate interventions that are based on the potential to mitigate or suppress the fragile areas. For all this, students with learning difficulties are effectively one of the greatest challenges that the school, the teachers, the psychologists and all professionals who work in the educational area, are facing nowadays.

Thus, the present work is based, at first sight, on a theoretical conceptual approach about learning disabilities, through which we have come not only the main settings that

allow us to obtain a broader knowledge about this phenomenon, but also explored the classification with emphasis on diagnostic criteria present in the DSM-5, as well as the types that the problem rests. We decided also to include in our literature review an approach to general characteristics of children with DAE, establishing a close relationship with the commorbidity that we can associate with this disruption. We have concluded the first chapter alluding to the state of the art in the assessment, diagnosis and intervention in the area.

Then, we present the empirical component of this qualitative study, with the specific features of the case study. Therefore, this investigation was based on a study with three participants and it's main objective is to analyze the existence of convergent and divergent aspects in the evolution of atencional, behavioral, emotional and learning skills in three children.

This study's results show an improvement at the level of atencional, emotional and behavioral skills and learning disabilities, essentially in the reading and writing by the three participants.

Keywords: learning, learning disabilities, special educational needs, assessment, intervention

Aos meus pais e avó, a quem devo tudo o que sou hoje.

À minha namorada, Joana.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

José de Alencar

Agradecimentos

A finalização da presente dissertação marca, sem dúvida, um momento muito importante na minha vida pessoal e profissional, um momento que guardarei sempre como uma pequena grande conquista. Como tal, à medida que revejo em retrospectiva o meu processo de aprendizagem, o meu percurso de cinco anos que agora culmina, é-me impossível não estar grato às muitas pessoas que tornaram possível o sentimento intenso de felicidade e de realização que me envolve ao escrever estas palavras.

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais, por todo o amor e apoio incondicional que me dão desde que me conheço. Pela educação que me deram e pelos valores que me inculcaram desde sempre, pela coragem, dedicação e garra que me transmitem para ultrapassar adversidades, pela partilha da felicidade nos momentos bons. Este momento também é vosso. Muito obrigado por fazerem de mim aquilo que sou hoje.

À minha avó Alice, por todo o carinho ao longo de uma vida e pelo orgulho que tem no neto. Obrigado “vó” por teres estado presente em todos os momentos importantes da minha vida.

À minha namorada Joana, que conheci no início desta caminhada. Por todo o carinho e afeto, por me transmitires sempre uma força imensa e acreditares sem limites em mim. Pela compreensão, pela racionalidade e pela calma que eu gosto tanto que me transmitas, quando tudo parece mais difícil. És a menina mulher da minha vida, o meu porto seguro. Para sempre! Amo-te tanto, baby.

Às crianças e aos pais, cujas vidas estão aqui humildemente retratadas, pois sem eles a elaboração deste trabalho não seria possível.

À professora Doutora Ana Costa, pelo grande profissionalismo e conhecimento, orientando sempre com dedicação todas as fases de execução deste projeto. Obrigado

por acreditar sempre na minha capacidade enquanto aluno e futuro profissional. Sem o seu compromisso, não seria possível ter aqui chegado.

À Universidade Fernando Pessoa e à CPP por me permitirem ter acesso a todos os recursos materiais e humanos, necessários para completar o meu percurso universitário. Obrigado por não se limitarem a formar profissionais mas sim pessoas. Sinto orgulho em ser “Pessoano”.

À Professora Doutora Sónia Alves, coordenadora da CPP, pela atenção depositada, pelo cuidado e carinho que sempre demonstrou. Por partilhar de forma apaixonada o seu conhecimento e por transmitir essa paixão de forma tão intensa, genuína e humilde.

Ao Mestre Lima Santos, um professor que marcou decisivamente este percurso. Obrigado por exigir sempre mais e melhor, por me transmitir os valores do rigor, da seriedade e do respeito, tão importantes na nossa profissão.

A todos os professores que me acompanharam ao longo do meu percurso académico. Pela disponibilidade, pela dimensão humana que atribuem a cada aluno e pela ensinamentos que certamente irei relembrar para o resto da vida.

Ao Humberto e à Carla, funcionários da biblioteca, pela disponibilidade que sempre demonstraram. Sem dúvida, o seu trabalho facilitou a conclusão deste projeto.

À Dona Fernanda, funcionária da CPP, pela amizade com que me acolheu e pela alegria de sempre. Obrigado por organizar a nossa clínica como ninguém.

Ao João Leal e à Ana Botelho, colegas da CPP, pelo apoio ao longo do estágio e pelas palavras de incentivo. Estiveram disponíveis para ajudar sempre que precisei de vocês.

Ao Pedro Teixeira, um amigo de e para sempre. Obrigado por me acompanhares há muitos anos e por viveres comigo os momentos bons da vida para além das paredes da faculdade.

Por último, mas não menos relevantes, agradeço às minhas colegas de curso Diana Sousa, Paula Pilar, Lucinda Giesta, Inês Soares da Costa, Maria Reina, Vanessa Pereira, Joana Morais, Maria Melo, Rosário Nunes, Andreia Afonso e Mafalda Vigia pela partilha e pelo companheirismo que sempre existiu entre nós, ao longo destes anos. Apesar dos muito bons e menos bons momentos que passamos, conseguimos construir grandes amizades que com maior ou menor proximidade guardarei para a vida. Foi de facto um privilégio percorrer este caminho ao vosso lado.

A todos eu deixo o meu imenso obrigado!

Índice

Resumo.....	V
Abstract	VII
Agradecimentos	XI
Índice de Siglas.....	XVIII
Índice de Quadros e Gráficos	XIX
Índice de Anexos	XXI
Introdução Geral	1

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I – Aprendizagem e Dificuldades de Aprendizagem

1.1.Introdução	8
1.2. Definição do conceito de aprendizagem.....	9
1.3. Definição do conceito de Dificuldades de Aprendizagem.....	13
1.3.1. Definição do conceito de Dificuldades de Aprendizagem Específicas	19
1.4. Classificação das Dificuldades de Aprendizagem	22
1.5. Tipologia das Dificuldades de Aprendizagem Especificas.....	27
1.5.1. Leitura.....	30
1.5.2. Escrita	34
1.5.3. Cálculo	38
1.6. Caraterísticas das crianças com Dificuldades de Aprendizagem e comorbilidade associada	40
1.7. Avaliação, Diagnóstico e Intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem	47
Síntese.....	54

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

Capítulo II – Evolução de competências em crianças com dificuldades de aprendizagem: estudos de caso

2.1. Introdução	58
2.2. Metodologia de Investigação Qualitativa	58
2.2.1. Estudo de caso e considerações éticas associadas	61
2.3. Definição dos objetivos de investigação	67
2.4. Método	67
2.4.1. Participantes	67
2.4.2. Materiais	69
2.4.3. Procedimento	78

Capítulo III – Estudos de caso

Introdução	84
3. Caso J.....	84
3.1. Dados de Identificação.....	84
3.2. Problema Apresentado.....	85
3.3. História do Problema	85
3.4. Tentativas Prévias de Tratamento.....	86
3.5. História Clínica	87
3.6. História do Desenvolvimento Psicossocial	88
3.6.1. História Familiar	88
3.6.2. Percurso Escolar.....	90
3.6.3. História Social.....	91
3.7. Observação	92

3.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial.....	93
3.9. Processo de intervenção psicológica	98
3.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final.....	106
4. Caso T.	110
4.1. Dados de Identificação.....	110
4.2. Problema Apresentado	111
4.3. História do Problema	111
4.4. Tentativas Prévias de Tratamento.....	113
4.5. História Clínica	113
4.6. História do Desenvolvimento Psicossocial	114
4.6.1. História Familiar	114
4.6.2. Percurso Escolar.....	116
4.6.3. História Social.....	118
4.7. Observação	119
4.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial.....	121
4.9. Processo de intervenção psicológica	126
4.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final.....	126
5. Caso N.	131
5.1. Dados de Identificação.....	131
5.2. Problema Apresentado	132
5.3. História do Problema	133
5.4. Tentativas Prévias de Tratamento.....	135
5.5. História Clínica	136

5.6. História do Desenvolvimento Psicossocial	138
5.6.1. História Familiar	138
5.6.2. Percurso Escolar	141
5.6.3. História Social	144
5.7. Observação	145
5.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial	148
5.9. Processo de intervenção psicológica	150
5.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final.....	151
Discussão de Resultados	156
Conclusão Geral	166
Referências	171
Anexos	182

Índice de Siglas

APA – *American Psychiatric Association*

CPP-UFP – Clínica Pedagógica de Psicologia da Universidade Fernando Pessoa

DA – Dificuldades de Aprendizagem

DAE – Dificuldades de Aprendizagem Específicas

DSM - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

EE – Educação Especial

NEE – Necessidades Educativas Especiais

NJCLD – *National Joint Committee on Learning Disabilities*

PAE – Perturbação da Aprendizagem Específica

PEI – Programa Educativo Individual

Índice de Quadros

Quadro 1. Cronograma	80
Quadro 2. Valores de QI e percentis obtidos na prova WISC-III – Avaliação inicial no Caso J.....	93
Quadro 3. Valores dos Índices Fatoriais e percentis obtidos na prova WISC-III – Avaliação inicial – Caso J.....	94
Quadro 4. Resultados dos subtestes da WISC-III – Avaliação inicial Caso J.....	94
Quadro 5. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação inicial Caso J.....	96
Quadro 6. Resultados obtidos no TIL – Avaliação inicial Caso J	97
Quadro 7. Resultados obtidos na PALPA-P – Avaliação inicial Caso J.....	97
Quadro 8. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação final Caso J	106
Quadro 9. Resultados obtidos no TIL - Avaliação final Caso J	107
Quadro 10. Resultados obtidos na PALPA-P - Avaliação final Caso J	107
Quadro 11. Resultados obtidos na prova MPCR – Avaliação inicial T.....	122
Quadro 12. Resultados obtidos na BAPAE – Avaliação inicial T.....	122
Quadro 13. Resultados obtidos no Teste de Cópia de Figuras Complexas – Rey (Forma B) – Avaliação inicial T	123
Quadro 14. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação inicial T.....	124
Quadro 15. Resultados obtidos na PALPA-P – Avaliação inicial T.....	125
Quadro 16. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação final T	127
Quadro 17. Resultados obtidos no TIL – Avaliação final T.....	128
Quadro 18. Resultados obtidos na PALPA-P – Avaliação final T	128
Quadro 19. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação inicial N	148
Quadro 20. Resultados obtidos no TIL – Avaliação inicial N.....	149

Quadro 21. Resultados obtidos na PALPA-P – Avaliação inicial N	149
Quadro 22. Resultados obtidos na prova d2 – Avaliação final N.....	152
Quadro 23. Resultados obtidos no TIL – Avaliação final N	153
Quadro 24. Resultados obtidos na PALPA-P – Avaliação final N.....	153

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes – Caso J	108
Gráfico 2. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos – Caso J	109
Gráfico 3. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões – Caso J.....	110
Gráfico 4. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes – Caso T	129
Gráfico 5. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos – Caso T	130
Gráfico 6. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões – Caso T.....	131
Gráfico 7. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes – Caso N.....	154
Gráfico 8. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos – Caso N.....	155
Gráfico 9. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões – Caso N.....	156

Índice de Anexos

Anexo I – Pedido de colaboração enviado em conjunto + Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas	182
Anexo II – Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa	188
Anexo III – Declaração de Consentimento Informado CPP + Declaração de consentimento informado Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa..	190
Anexo IV – Atividade lúdica “Letra a letra... até à palavra final”	193
Anexo V – Atividade lúdica “Eu consigo formar palavras”	195
Anexo VI – Atividade lúdica “Se rimar é para riscar”	197
Anexo VII – Ilustração de jogos lúdicos “A feira popular” e “Um dia na praia” .	199
Anexo VIII – Ficha de leitura compreensiva “A Menina do Mar”	202
Anexo IX – Ilustração de trabalhos de expressão plástica feitos em consulta	211
Anexo X – Síntese das estratégias de intervenção adotadas nos três casos	214
Anexo XI – Ficha de leitura “Tricerátops”	217
Anexo XII – Horário semanal para gestão e organização de tarefas	219
Anexo XIII – Síntese da informação dos três casos	221

Introdução Geral

O conceito de dificuldades de aprendizagem (DA), introduzido por Samuel Kirk em 1962, na primeira edição do livro *Educating Exceptional Children* (Correia, 1991; Hallahan & Keogh, 2000; Hallahan & Mercer, 2002; Hallahan & Mock, 2003; Hammill, 1990; Kirk & Kirk, 1983), não é ainda hoje consensual, não apenas no que consta à sua elegibilidade mas também à sua identificação. Porém, atualmente a condição de DA é amplamente reconhecida pela comunidade científica como um problema que tende a originar sérias dificuldades de adaptação à escola, projetando-se frequentemente ao longo da idade adulta (Fonseca, 2007; 2009).

Por conseguinte, os estudos realizados nesta área têm evidenciado que a problemática das dificuldades de aprendizagem encerra um caráter universal, ou seja, ocorre em todas as línguas, culturas e nações do planeta (Lerner, 2000), pelo que a investigação comparativa tem comprovado a existência de muitas diferenças na forma como cada país compreende o fenómeno, na terminologia usada e até no modo como o sistema de ensino se organiza para responder às necessidades e características individuais dos alunos. Concomitantemente, a investigação indica ainda que, mesmo quando a terminologia utilizada converge, as definições conceituais e operacionais podem ser diferenciadas (Vogel, 2001).

Neste sentido, na perspetiva de Correia (2007), a área das DA, por se afirmar como objeto recente de estudo, emerge como aquela que tem experimentado maior crescimento e também maior controvérsia, constituindo-se porventura como a mais complexa e misteriosa de todas aquelas que se enquadram no espectro das necessidades educativas especiais (NEE). Com efeito, o campo de estudo das DA tem-se então caracterizado por desacordos sucessivos acerca da definição do construto, dos critérios de diagnóstico, dos modelos de avaliação, dos procedimentos de intervenção e também das

políticas educativas (Kavale & Forness, 1995; Lyon, 1996; Torgesen, 1994). Contudo, a investigação científica centrada neste fenómeno tem, ainda assim, evoluído e tornou-se capaz de fornecer *insights* valiosos, sendo hoje possível, independentemente da definição adotada, assumir um conjunto de características comuns e comumente aceites, que se podem, de certa forma isolar: 1) as DA enquadram-se num grupo heterogéneo (dificuldades na leitura, escrita e matemática); 2) a natureza das desordens assume-se como intrínseca ao indivíduo (geralmente associada a disfunções no sistema nervoso central); 3) as DA não resultam de deficiência sensorial, motora, mental, perturbações emocionais e/ou ambientais; contudo, 4) poderão encontrar-se associadas a problemas comportamentais e/ou de interação social (Coelho, 2013). Neste contexto, Correia (2008) acrescenta ainda dois pontos essenciais: a existência de uma discrepância académica, entre o potencial de inteligência estimado e a realização escolar, e ainda o facto de as DA assumirem um carácter vitalício, ou seja, atendendo à sua potencial origem neurológica, não desaparecem com a idade, embora uma intervenção adequada possa mitigar as dificuldades observadas.

Nesta perspetiva, a literatura corrobora a existência de uma estreita associação entre as dificuldades de aprendizagem e os problemas comportamentais e emocionais, sendo que estas dificuldades se podem manifestar tanto de forma internalizada (e.g. ansiedade, depressão, retraimento e sentimento de inferioridade), como de forma externalizada (e.g. impulsividade, agressão, hiperatividade e ajustamento social pobre). A investigação científica realizada nesta área aponta ainda que as DA, em si, constituem-se eficazmente como uma condição de risco psicossocial, colocando o indivíduo em situação de desvantagem educacional e social (Roeser & Eccles, 2000).

Por conseguinte, atendendo à inexistência de uma teoria sólida e unificada, explicativa do fenómeno, bem como de uma taxonomia pormenorizada e compreensível

do conceito de DA, Correia (2008) propõe a utilização do termo dificuldades de aprendizagem específicas para designar “um grupo de alunos cujas desordens neurológicas interferem com a receção, integração ou expressão de informação, refletindo-se estas desordens numa incapacidade ou impedimento para a aprendizagem da leitura, da escrita ou do cálculo ou para a aquisição de competências sociais” (Correia, 2008, p.19). O mesmo autor refere ainda que este conjunto de alunos não sendo abrangidos por um serviço de educação especial (EE) direcionado para responder eficazmente às suas dificuldades, no nosso país, correm o sério risco de experienciarem um insucesso escolar e mesmo social penoso e prolongado, podendo esta situação conduzir ao abandono escolar. Neste sentido, Fonseca (2008) defende que a condição de DAE é amplamente reconhecida como um problema que tende a originar sérias dificuldades de adaptação à escola e que se prolonga ao longo do ciclo vital do indivíduo, manifestando-se em vários domínios da vida diária.

Como tal, de acordo com os dados disponíveis, Lopes (2010a) considera que em Portugal existe uma percentagem considerável de alunos com insucesso escolar que não consegue alcançar os objetivos estabelecidos pelo sistema educativo e neste enquadramento, os alunos que apresentam DA emergem como um dos grandes desafios que se colocam à escola, aos professores e a todos os profissionais que atuam na área da educação. Em Portugal, desconhecemos a existência de estudos recentes, precisos e concretos, que apontem a quantidade de alunos com DA, e destes, a percentagem dos que apresentam DAE da leitura-escrita e cálculo. Ainda assim, Correia (2008) sugere indicadores interessantes, relativos à percentagem de alunos com DAE, no sistema de ensino português, a qual será, no mínimo, de aproximadamente 5% a 10%, o equivalente a vários milhares de alunos. Deste modo, os estudos existentes nesta área

apontam que um total de 15% da população estudantil possui NEE, sendo que desta população de alunos com NEE, 48% tem DAE (Correia, 1999).

Consideramos, desta forma, que compreender o perfil das crianças com NEE, particularmente aquelas que apresentam DAE, revela-se fundamental para a promoção de uma reflexão e criação de oportunidades de aprendizagem ativa, bem-sucedidas, recorrendo a estratégias pedagógicas e de promoção de competências diferenciadas, organizadas e planificadas, com a finalidade de responder às necessidades destas crianças.

Por conseguinte, assumindo todos os riscos e dificuldades com que as mesmas lidam nos diversos contextos da sua vida quotidiana, a ideia de que estes alunos se encontram irremediavelmente condenados ao insucesso e que dificilmente acompanharão as aprendizagens da turma em que se encontram inseridos, parece-nos uma posição redutora e limitativa do seu verdadeiro potencial.

Por esse motivo, o presente projeto reflete o culminar de um trabalho que visa contribuir para a sistematização e o aprofundamento do conhecimento do fenómeno das DA, assente na perspetiva de três crianças, que designaremos por J., T. e N., as quais procuraram a Clínica Pedagógica de Psicologia da Universidade Fernando Pessoa (CPP-UFP). Com efeito, foram as suas características individuais convergentes, salvaguardando a especificidade e unicidade de cada uma delas, que nos despertaram o interesse e atenção, na medida em que se tornou fundamental perceber se as estratégias de intervenção implementadas se adequaram às necessidades das crianças. Como tal, nesta dissertação analisaremos a evolução de competências de três crianças com dificuldades de aprendizagem.

Com este estudo propomo-nos assim analisar a existência de aspetos convergentes e divergentes na evolução de competências atencionais, comportamentais, emocionais e

de aprendizagem, de três crianças. Ainda neste contexto, propomo-nos igualmente elaborar um instrumento para recolha de informação junto de professores, construir materiais que promovam a evolução das competências de aprendizagem das três crianças, analisar os dados recolhidos através dos diferentes instrumentos de avaliação psicológica, informação obtida em contexto clínico, perceção de pais e professores e estratégias de intervenção adotadas, avaliar a eficácia das estratégias de intervenção implementadas e identificar um conjunto de orientações que permitam traçar os princípios basilares para a construção de um programa de intervenção nas DAE

Neste sentido, a literatura tem evidenciado a grande dificuldade ou até mesmo a impossibilidade na especificação de procedimentos concretos que permitam dar resposta, de forma efetiva, à diversidade de necessidades educativas dos alunos e, por outro lado, a seleção de determinados procedimentos, em detrimento de outros, apenas se justifica perante um correto diagnóstico das dificuldades concretas de um aluno (Nieto, 2000). No entanto, a investigação aponta a existência de vantagens no estabelecimento de um conjunto de princípios gerais que possam afirmar-se como guia de orientação do desenho e desenvolvimento de estratégias de intervenção para dar respostas adaptadas às necessidades dos alunos (Escoriza & Boj, 1997).

Assim, a presente dissertação encontra-se estruturada em duas partes que se relacionam entre si: uma de carácter concetual e teórico e outra de carácter empírico.

Deste modo, na primeira parte então optamos pela inclusão de um capítulo teórico-concetual sobre as dificuldades de aprendizagem, no qual exploramos não apenas as principais definições que nos permitem obter um conhecimento mais amplo acerca deste fenómeno, mas também a classificação das DA com ênfase nos critérios de diagnóstico presentes no DSM-5, destacando a tipologia que a problemática contempla. Optamos igualmente por incluir na nossa revisão da literatura uma abordagem às características

gerais das crianças com DAE, estabelecendo uma relação de proximidade com a comorbilidade que podemos associar a esta perturbação. Concluímos o primeiro capítulo aludindo ao estado da arte em que se encontra a avaliação, diagnóstico e intervenção na área das DA.

Por sua vez, a segunda parte reporta-se ao estudo empírico realizado e constitui-se por dois capítulos onde são apresentados os objetivos, a metodologia e especificidades do estudo de caso, bem como algumas considerações éticas inerentes à metodologia de investigação utilizada e que serão respeitadas neste estudo. Ainda neste contexto será igualmente dedicado um capítulo à apresentação do método, onde serão sumariamente descritos os três participantes do presente trabalho, os instrumentos de avaliação utilizados e ainda o procedimento adotado para a recolha de informação e elaboração desta investigação.

Seguidamente atribuiremos igualmente três capítulos à exposição individual das principais informações recolhidas em cada caso clínico, com base na exploração da história de vida, na observação clínica e nos resultados da avaliação efetuada antes e após a implementação da intervenção.

Por último serão também apresentadas a discussão dos resultados e a conclusão; esta última inclui a reflexão acerca dos principais contributos e implicações da investigação, as suas inerentes limitações e possíveis caminhos a explorar no âmbito do tema.

PARTE I

Enquadramento teórico

Capítulo I – Aprendizagem e Dificuldades de Aprendizagem

1.1. Introdução

Quando nos propusemos elaborar a presente dissertação com base na problemática das dificuldades de aprendizagem deparamo-nos com uma vasta gama de definições, critérios nosológicos, de modelos e teorias explicativas e de diferentes terminologias, pelo que após uma análise exaustiva da literatura especializada, selecionamos as informações que se adequavam aos objetivos delineados para este estudo, apresentando-as no enquadramento teórico que se segue, e que permitem a obtenção de uma compreensão global e pertinente da realidade vivenciada por muitas crianças, jovens e também adultos.

Como tal, a abordagem teórica deste trabalho tem como finalidade primordial a exploração do enquadramento da literatura, segundo a qual se fundem as bases da parte empírica, mais especificamente, do trabalho prático de investigação realizado.

No capítulo único e alargado que constitui a presente parte teórica pretendemos então enfatizar diferentes aspetos associados à problemática das dificuldades de aprendizagem, mediante o recurso a uma revisão abrangente e cuidada da literatura especializada sobre o tema mencionado. Mais concretamente, apresentamos uma revisão bibliográfica dos desenvolvimentos teóricos que conduzem e fundamentam uma definição mais consensual no espectro das dificuldades de aprendizagem, considerando a especificidade da problemática, bem como a sua operacionalização mediante critérios de diagnóstico e classificação, incidindo também na tipologia em que a mesma se enquadra.

Por último, abordamos ainda as características gerais das crianças com dificuldades de aprendizagem, destacando a comorbilidade associada, concluindo o presente capítulo

com os principais aspetos em que se funde a avaliação, diagnóstico e intervenção desta problemática.

1.2. Definição do conceito de aprendizagem

Quando se pondera acerca da aprendizagem, a maioria dos indivíduos considera que esta se processa no âmbito da escola e do estudo, aproximando desse modo o construto às matérias ou habilidades que pretendemos dominar, tais como a álgebra, o espanhol, a química, ou o karaté (Woolfolk, 2000). Contudo, a aprendizagem não se encontra exclusivamente limitada ao domínio do ensino e à escola, ocorrendo nos mais diversos contextos em que cada indivíduo se enquadra e ao longo de todo o ciclo vital (Slavin, 2003).

Ainda assim, importa salientar que a aprendizagem, bem como os fatores e pressupostos que a norteiam, tem vindo a suscitar o interesse de vários investigadores e intervenientes na área educacional, mais concretamente no que concerne à realização académica e desempenho dos alunos (Sundre e Kitsantas, 2004; Lopes e Silva, 2009). Com efeito, a literatura indica que o ensino e a aprendizagem são dois processos que se encontram intimamente relacionados (Tavares e Alarcão, 2005).

Neste contexto parece assim pertinente explorar mais concretamente a definição do conceito de aprendizagem, o qual é bastante complexo e assume a interação de diversos fatores e processos (Lakomy, 2008).

Como tal, de acordo com a literatura, este conceito não reúne o consenso da comunidade científica, na medida em que incorpora as raízes ideológicas e metodológicas de diferentes teorias e correntes. Por conseguinte, apesar da evolução histórica do construto, das diferentes perspetivas em que o mesmo se enquadra e da multiplicidade de definições decorrente desse fator, Oliveira (2005) considera que uma

das definições comumente aceites e que encerra ainda uma dimensão atual, foi enunciada por Kimble (1969), o qual defendia que a aprendizagem corresponde a uma:

“mudança mais ou menos permanente de comportamento que se produz como resultado da prática. Trata-se de um processo que, prevalentemente depois de uma experiência, produz mudança, relativamente estável, no comportamento ou na capacidade de operar do sujeito. Todo este processo supõe a aquisição de conhecimentos que, no homem, não se faz sem a inteligência e a memória.” (p. 71).

Numa perspectiva cognitivista, Bruner (1983) definiu aprendizagem como um conjunto de “três processos quase simultâneos” que contemplam: 1) a aquisição de nova informação, que muitas vezes contradiz aprendizagens anteriores; 2) a transformação, que corresponde à análise e manipulação do novo conhecimento pelo indivíduo, para que este se aproprie e adote a situações concretas e quotidianas; e 3) a avaliação, que analisa a adequação do conhecimento às ações com ele relacionadas, o que permite também uma maior regulação de todo o processo.

Segundo Mazur (1990), a aprendizagem afirma-se como “uma mudança num indivíduo, causada pela experiência” (p. 6), sendo esta definição posteriormente completada por Woolfolk (2000) que, num sentido mais amplo considera que a :

“aprendizagem ocorre quando a experiência causa uma mudança relativamente permanente no conhecimento e comportamento de um indivíduo. A mudança pode ser deliberada ou involuntária, para melhor ou para pior. Para se qualificar como aprendizagem, essa mudança deve ser realizada pela experiência, pela interação de uma pessoa com o seu ambiente” (p. 184).

Para ambos os autores, não são consequências de aprendizagem mudanças provocadas pelo desenvolvimento, tal como a altura, nem características presentes

aquando do momento do nascimento, tais como reflexos e respostas à raiva e à dor, ou ainda mudanças temporárias resultantes de doença, fadiga ou fome.

Tavares e Alarcão (2005) são mais específicos no que concerne à definição de aprendizagem, considerando que esta emerge como “uma construção pessoal, resultante de um processo experiencial, interior à pessoa e que se traduz numa modificação de comportamento relativamente estável” (p. 86).

Por seu turno, Coelho (2000) apresenta uma definição mais abrangente, considerando o fenómeno da aprendizagem como resultante da interação entre fatores extrínsecos ao indivíduo (e.g. condições socioeconómicas, método de ensino, modelos educativos parentais e familiares, entre outros) e intrínsecos, como as capacidades cognitivas, sensoriais e o próprio estilo individual de cada pessoa. Como tal, para o autor, a aprendizagem traduz-se numa “mudança de comportamento provocada pela experiência de outro ser humano, e não meramente pela experiência própria e prática em si, ou pela repetição ou associação de estímulos e respostas” (p.43).

Neste sentido, Lakomy (2008) defende que a aprendizagem se afirma como:

“um fenómeno a partir do qual o indivíduo reestrutura o seu comportamento, isto é, transforma a informação em conhecimento, hábitos e atitudes novas. A aprendizagem é, por isso, um processo ativo que resulta de uma ação cognitiva e motora individual que ocorre através da mediação entre o indivíduo e o meio social e cultural onde este se insere e é esta interação com o meio que permite ao indivíduo a construção de significados ou a identificação de características, propriedades e finalidades para as suas ações e experiências.” (p. 16).

Por sua vez, Novak (2010) considera que uma “aprendizagem significativa contempla uma construção integrativa entre o pensamento, o sentimento e a ação, conduzindo ao empowerment do indivíduo.” (p.18).

É então neste contexto que nos parece pertinente, ainda que por breves instantes, fixarmo-nos na relação intrínseca que se verifica entre desenvolvimento humano e aprendizagem. Efetivamente, considerando o desenvolvimento humano como um refinamento sucessivo e progressivo da estrutura do sujeito através de mudanças que se efetuam e autorregulam dentro do próprio sistema da estrutura da pessoa e a aprendizagem como um processo de construção interna que induz o sujeito a tornar-se cada vez mais apto, mais capaz, mais humano, mais igual a si mesmo, parece haver muito de comum entre estes dois conceitos, e mais, ambos os processos exercem, um sobre o outro, influências recíprocas (Tavares e Alarcão, 2005). Para os autores, desenvolvimento e aprendizagem “desenrolam-se como que em espiral, de tal maneira que o desenvolvimento, ao mesmo tempo que possibilita a aprendizagem, é por ela mesma dinamizado, adquirindo assim uma maior amplitude.” (p. 87).

Por conseguinte, parece então fundamental destacar que as investigações desenvolvidas nas últimas décadas, em torno do processo de aprendizagem, como ação educativa, têm assim adquirido grande relevo, pelo que as definições de aprendizagem nesta área se têm multiplicado, tais como a defendida por Abrantes, Serrazina e Oliveira (1999) que consideram o fenómeno como “um processo de construção ativa do conhecimento por parte das crianças. Estas, tal como os adultos, concebem um modelo do mundo com base nas experiências que vivem e nos conhecimentos prévios que têm.” (p. 24). Neste âmbito, Tavares e Alarcão (2005) consideram ainda que a aprendizagem:

“tem como finalidade ajudar a desenvolver no educando as capacidades que lhe permitam ser capaz de entrar numa relação pessoal com o meio em que vive (físico e humano) servindo-se, para esse efeito, das suas estruturas sensoriomotoras, cognitivas, afetivas e linguísticas.” (p. 88).

Com efeito, numa criança normal e num processo de aprendizagem normal, desenvolvimento e aprendizagem ocorrem praticamente em simultâneo, pelo que as anomalias e dificuldades parecem assim verificar-se quando existe um desfasamento grande entre estes dois processos; as suas causas, a necessitar de diagnóstico, deverão ser procuradas num ou noutro aspeto. Assim, poderá ocorrer um desenvolvimento anormal a dificultar a aprendizagem ou uma aprendizagem a contrariar as leis do desenvolvimento (Tavares e Alarcão, 2005).

Em síntese, fica patente que definir aprendizagem não se revela tarefa fácil, na medida em que numa análise superficial, poderíamos assumir este construto enquanto aquisição de novos conhecimentos. Contudo, o acto de aprender emerge como um processo mais complexo, assente numa estreita e integrada relação entre o indivíduo e o seu desenvolvimento, da qual resulta uma plasticidade adaptativa de comportamentos ou de condutas. Como tal, a aprendizagem traduz-se assim numa resposta modificada, estável e durável, interiorizada e consolidada, no próprio cérebro de cada indivíduo (Fonseca, 2008).

1.3. Definição do conceito de dificuldades de aprendizagem

A área das dificuldades de aprendizagem, talvez por se afirmar como um domínio do conhecimento ainda recente, é aquela que tem experimentado mais crescimento e mais controvérsia no seio da comunidade científica, revelando-se eventualmente, a mais confusa de todas aquelas que se inserem no espectro das necessidades educativas especiais (NEE) (Correia, 2008). Efetivamente, o percurso histórico das dificuldades de aprendizagem revela um interesse crescente, assim como uma tomada de atenção contínua por parte de um conjunto amplo de profissionais de diferentes áreas, tais como educadores, psicólogos, médicos, terapeutas, nutricionistas, incluindo pais e tantos

outros intervenientes, todos eles empenhados no estudo de processos que respondam eficazmente às necessidades das crianças cujos comportamentos se revelam incompatíveis com uma aprendizagem típica (Correia, 2008; Cruz, 1999).

Segundo Rebelo (1993), o termo dificuldade provém do adjetivo latino *dis + facere*, o qual significa originalmente, dispersão ou desvio em relação ao que há a fazer, ou seja, não conseguir fazer, não alcançar o objetivo que se pretende. O mesmo autor concluiu assim que dificuldades são obstáculos, barreiras ou impedimentos, com que alguém se depara ao tentar realizar algo. Neste sentido, Fonseca (1984) defende que a investigação em dificuldades de aprendizagem tem sido não apenas controversa mas que a sua problemática se apresenta intrínseca ao constante desenvolvimento das sociedades. De facto, a escola, ao longo dos séculos, experimentou transformações contínuas e sucessivas, foi impondo exigências, enquanto se abriu a um leque cada vez mais alargado de crianças, proporcionando o aparecimento de inúmeros processos de inadaptação e, conseqüentemente, de seleção e de segregação das crianças com dificuldades de aprendizagem. Deste modo, encerrando uma problemática ecológica complexa, o conceito de dificuldades de aprendizagem pode facilmente resultar num contexto de injustiça escolar ou porventura de desigualdade social, na medida em que este se tem afirmado como um terreno fértil, no qual as perspetivas ideológicas triunfam sobre as científicas, originando uma situação que se pode tornar altamente frustrante para o futuro de muitos indivíduos (Cruz, 1999).

É então neste contexto que importa enfatizar que os primeiros estudos relacionados com esta temática remontam ao ano de 1800 (Coelho, 2013), no entanto a literatura aponta para a existência de uma vasta gama de termos, utilizados por profissionais de diferentes áreas, como por exemplo, lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, hiperatividade, dificuldades percetivas, dificuldades de linguagem, dislexia, distúrbios

de aprendizagem psiconeurológicos, e muitos outros, quando pretendiam referir-se a um conjunto de características que mais tarde seriam denominadas por dificuldades de aprendizagem (Correia, 2008). Neste sentido, a primeira descrição de estudantes com problemas de aprendizagem baseou-se na assunção da presença de uma lesão cerebral (Cruz, 1999). Todavia, a questão terminológica, naquela época, não reuniu aceitação e era motivo de grande preocupação para os pais de crianças com dificuldades de aprendizagem, pois a mesma pressupunha a existência de uma condição incorrigível (Correia, 1991, Correia, 2008; Hallahan & Mercer, 2002). Com efeito, também os profissionais se mostravam descontentes, pois reconheciam a nomenclatura vigente de pouca utilidade para classificar, descrever e promover estratégias de ensino adequadas às necessidades destes indivíduos (Correia, 2008; Cruz, 1999). Deste modo, atendendo ao facto de que nenhum dos termos utilizados era unanimemente aceite, tornou-se imperiosa a necessidade de se encontrar um termo que melhor descrevesse a problemática em causa (Lerner, 2000).

Foi somente no início dos anos 60 do século passado que o termo dificuldades de aprendizagem foi usado pela primeira vez, por Kirk (1962) que centrava estas dificuldades nos processos implicados na linguagem e no rendimento académico, apontando como causas uma disfunção cerebral e/ou uma alteração emocional ou comportamental (Coelho, 2013; Correia, 2008; Cruz, 1999). O termo foi então definido como:

”um atraso, desordem ou imaturidade num ou mais processos da linguagem falada, da leitura, da ortografia, da caligrafia ou da aritmética, resultantes de uma possível disfunção cerebral e/ou distúrbios de comportamento e não dependentes de uma deficiência mental, de uma privação sensorial, de uma privação cultural ou de um conjunto de fatores pedagógicos” (Kirk, 1962).

Como se revelava fundamental a emergência de um termo que descrevesse as necessidades dos alunos para fins educativos e não de saúde, a proposta defendida por Kirk, reportando-se ao termo «dificuldades de aprendizagem», foi unanimemente aceite, tanto pelos investigadores, como pelos pais. Efetivamente, o termo dificuldades de aprendizagem abrangia um número de crianças que necessitavam de ajuda para adquirir as competências escolares mas que não manifestavam deficiências de foro sensorial ou mental (Cruz, 2009).

Neste contexto, embora a definição de Kirk se tenha afirmado como o primeiro esforço para definir esta problemática, a sua definição encontra-se ainda hoje bastante atual, sendo inclusivamente usada com relativa frequência (Cruz, 1999). Assim sendo, importa esclarecer que de Kirk à atualidade, foram surgindo muitas outras definições de dificuldades de aprendizagem, pelo que neste âmbito importa destacar a definição de Bateman que considerou a criança com dificuldades de aprendizagem como:

“aquela que manifesta uma discrepância educacional significativa entre o seu potencial intelectual estimado e o seu nível atual de realização, relacionada com as desordens básicas dos processos de aprendizagem que podem ser ou não acompanhadas por disfunção do sistema nervoso central, e que não são causadas por deficiência mental generalizada, por privação educacional ou cultural, perturbação emocional severa ou perda sensorial” (Bateman, 1965).

De acordo com Correia e Martins (1999) esta definição contemplava três fatores: i) o fator discrepância, porque a criança com dificuldades de aprendizagem possui um potencial intelectual diferente da sua efetiva realização escolar; ii) o fator irrelevância, que se refere à irrelevância na disfunção do sistema nervoso central, dado que os problemas de carácter educacional da criança não dependem de uma lesão cerebral; iii) e o fator exclusão, pois as dificuldades de aprendizagem não são originadas por

deficiências mentais, perturbações emocionais, deficiência visual ou auditiva, privação cultural e/ou educacional (Correia & Martins, 1999).

Embora as definições anteriormente citadas, tenham influenciado a definição atual de dificuldades de aprendizagem, elas deixavam dúvidas no que concerne à identificação, elegibilidade e intervenção para as crianças que apresentassem esta problemática, pelo que se revelou fundamental encontrar concordância, ainda que moderada, entre a comunidade, em geral, e a comunidade educativa, em particular (Correia, 2008). Neste contexto, muitas outras definições foram surgindo (Coelho, 2013), contudo após uma análise da literatura especializada, é a proposta defendida pelo *National Joint Committee on Learning Disabilities* (NJCLD) que atualmente reúne maior consenso (Coelho, 2013; Cruz, 1999). Deste modo, o objetivo do NJCLD baseou-se na definição teórica de dificuldades de aprendizagem, em detrimento do estabelecimento de critérios de operacionalização para a identificação de alunos, procurando descrever um conjunto de condições que teriam de ser bastante abrangentes para incluírem todos os exemplos conhecidos de DA, mas também bastante restritas para permitirem que as DA se distinguissem de outras problemáticas (Correia, 2004). Assim sendo, a definição do NJCLD é a seguinte:

“Dificuldades de aprendizagem é um termo genérico que diz respeito a um grupo heterogéneo de desordens manifestadas por problemas significativos na aquisição e uso das capacidades de escuta, fala, leitura, escrita, raciocínio ou matemáticas. Estas desordens, presumivelmente devidas a uma disfunção no sistema nervoso central, são intrínsecas ao indivíduo e podem ocorrer durante toda a sua vida. Problemas nos comportamentos autorreguladores, na perceção social e nas interações sociais podem coexistir com as DA, mas não constituem por si só uma dificuldade de aprendizagem. Embora as dificuldades de aprendizagem possam ocorrer concomitantemente com

outras condições de incapacidade (por exemplo, privação sensorial, perturbação emocional grave) ou com influências extrínsecas (tal como, diferenças culturais, ensino inadequado ou insuficiente), elas não são devidas a tais condições ou influências” (NJCLD, 1994).

Com esta definição o NCJLD pretende i) demonstrar que as DA podem existir ao longo do ciclo vital, ii) suprimir a controvérsia relativa à alusão aos processos psicológicos básicos (atenção, memória, percepção), presente em outras definições, iii) propor uma diferenciação entre dificuldades de aprendizagem e problemas de aprendizagem e iv) clarificar que “fator de exclusão” não exclui a possibilidade da coexistência de DA e de outras condições de desvantagem (Cruz, 2009).

Por seu turno, em Portugal, o conjunto de crianças a que Kirk se referiu surge igualmente associado ao termo «dificuldades de aprendizagem», pelo menos desde 1984, quando Fonseca publicou o livro intitulado *Uma Introdução às Dificuldades de Aprendizagem*, pelo que a utilização deste conceito encontra-se presente na comunicação de professores, médicos, psicólogos, investigadores, alunos, pais e população em geral, bem como em publicações do Conselho Nacional de Educação ou do Ministério da Educação (Correia, 2008). Contudo, a situação das dificuldades de aprendizagem em Portugal acaba por espelhar a realidade do contexto internacional, na medida em que este conceito tem sido traduzido e utilizado de diferentes modos, não sendo ainda uniforme e consensual (Correia, 2008; Cruz, 2009). No que concerne ao contexto nacional, Correia (2008) alerta que o termo tem sido usado com dois sentidos distintos, ora num sentido mais lato, ora num sentido mais restrito. Assim sendo, o primeiro reporta-se ao conjunto de situações de carácter temporário ou permanente, que se aproxima, ou quererá mesmo significar, risco educacional ou necessidades educativas especiais (Correia & Martins, 1999; Correia, 2008) e o segundo refere-se a uma

discapacidade ou impedimento específico para a aprendizagem, numa ou mais áreas académicas, podendo ainda envolver a área socioemocional, em que estejam presentes deficiências sensoriais, mentais, motoras, emocionais e autismo (Lopes, 2010b). Segundo Cruz (2009), para ponderarmos ou definirmos DA, devemos adotar uma postura dialética, tentando assim integrar os défices no indivíduo, nas dimensões escolar e familiar, entre outras.

Em suma, perante a multiplicidade de abordagens e perspetivas que procuram a concetualização e delimitação do conceito das dificuldades de aprendizagem, Fonseca (2008) considera que a falta de uma teoria sólida e de uma taxonomia pormenorizada e compreensível, emerge como uma das principais razões que explicam a controvérsia e ambiguidade existentes em torno desta problemática.

1.3.1. Definição do conceito de Dificuldades de Aprendizagem Específicas

A grande dificuldade vivenciada pela comunidade científica na determinação de uma definição consensual de DA promoveu, nos últimos anos, a emergência do conceito de dificuldades de aprendizagem específicas (DAE). Com efeito, perante esta realidade, Correia (2009, p. 19) propõe utilizar o termo DAE para designar “um grupo de alunos cujas desordens neurológicas interferem com a receção, integração ou expressão de informação, refletindo-se estas desordens numa incapacidade ou impedimento para a aprendizagem da leitura, da escrita ou do cálculo ou para a aquisição de competências sociais”. Mais concretamente, o termo DAE surge porque as DA incluem uma vasta gama de situações problemáticas, que englobam desde tudo o que é problema de aprendizagem propriamente dito até ao que é um problema de aprendizagem provocado por ensino inadequado (Correia, 2004, 2008). Deste modo, a proposta apresentada por Correia (2008) apresenta uma definição de carácter

vincadamente educacional, onde engloba todas as características comuns às definições apresentadas até à data e que têm reunido maior consenso por parte dos especialistas envolvidos neste processo. Por seu turno, Fonseca (2008, p. 16) admite que esta definição se afirma como “mais um passo para o consenso há muito desejado, passo esse, que virá, com certeza, a permitir que um elevado número de crianças e adolescentes com DAE, possam ver, finalmente, respeitados os seus direitos”.

A definição de DA, proposta por Correia (2008), à qual lhe adicionou o termo «específicas», não somente para a diferenciar das restantes mas também com o intuito de mitigar a confusão que se instalou no nosso país, refere o seguinte:

“As dificuldades de aprendizagem específicas dizem respeito à forma como um indivíduo processa a informação – a recebe, a integra, a retém e a exprime -, tendo em conta as suas capacidades e o conjunto das suas realizações. As dificuldades de aprendizagem específicas podem, assim, manifestar-se nas áreas da fala, da leitura, da escrita, da matemática e/ou da resolução de problemas, envolvendo défices que implicam problemas de memória, percetivos, motores, de linguagem, de pensamento e/ou metacognitivos. Estas dificuldades não resultam de privações sensoriais, deficiência mental, problemas motores, défice de atenção, perturbações emocionais ou sociais, embora exista a possibilidade de estas ocorrerem em concomitância com elas, podem, ainda, alterar o modo como o indivíduo interage com o meio envolvente”. (Correia, 2008, p. 46-47).

Como tal, para além do processamento de informação, que pode indicar a origem neurobiológica desta problemática e refletir-se portanto na sua condição vitalícia, esta definição trata ainda de parâmetros fundamentais, tais como padrão desigual de desenvolvimento, envolvimento processual, os problemas numa ou mais áreas académicas, a discrepância académica e a exclusão de outras causas, não minorando a

importância da observação do comportamento socioemocional destes alunos (Correia, 2008).

Neste sentido, a expressão DAE não dirá respeito a todos os problemas de aprendizagem que surgem nas nossas escolas, quer sejam de índole temporária ou permanente, que podem resultar de uma situação de risco educacional, de um ensino inadequado ou inapropriado, ou até de uma NEE, como os problemas emocionais, os problemas sensoriais, os problemas de comunicação, os problemas motores, a deficiência mental, mas sim, traduzir “uma incapacidade ou impedimento específico para a aprendizagem da leitura, da escrita ou do cálculo ou para a aquisição de aptidões sociais” (Correia & Martins, 1999, p. 6). Assim, os alunos com DAE podem apresentar problemas numa área académica e serem brilhantes noutras. Nesta perspetiva, assume-se que a característica mais abrangente dos alunos com DAE assenta no facto destas crianças possuírem um Quociente Intelectual (Q.I.) médio ou acima da média, verificando-se uma discrepância entre as suas capacidades intelectuais e o seu desempenho escolar, que se situa abaixo da média numa ou em mais áreas académicas (Coelho, 2013; Correia, 2008; Cruz, 2009; Fonseca, 2008). Deste modo, parece ainda consensual que estas dificuldades não resultam de incapacidades intelectuais, sensoriais, motoras ou emocionais, mas provavelmente de uma disfunção do sistema nervoso central (Cruz, 2009).

Neste âmbito, Correia (2008), considera que, apesar de divergentes, as diversas definições de DA consideraram as diferentes características que a problemática abarca, reconhecendo assim, um grau relativo de concordância e especificidade entre elas. Por conseguinte, o autor considera que as DAE mais frequentes são: a dislexia, a disgrafia, a discalculia, a dispraxia (apraxia), os problemas de perceção auditiva, os problemas de perceção visual e os problemas de memória (de curto e longo prazo).

Finalmente, importa enfatizar que a procura de uma definição consensual de DAE tem sido uma constante ao longo do tempo, contudo perante a literatura especializada podemos afirmar que não existe ainda uma definição concetual totalmente satisfatória, mas sim várias definições operativas do conceito, as quais integram determinada informação que reúne o consenso de alguns grupos especializados nesta temática (Martins, 2006).

1.4. Classificação das Dificuldades de Aprendizagem

Tal como não existe acordo acerca da concetualização das DA, também não encontramos consenso na sua classificação, uma vez que as diferentes formas de concetualizar as DA deram origem a diversos modelos classificatórios. Contudo, a classificação encerra uma relevância fundamental para a resolução de problemas de investigação e, portanto, para o avanço científico da área (Fletcher & Morris, 1986; Lyon, 1987; Torgesen, 1987).

Efetivamente, o termo DA tem sido aplicado a uma população muito heterogénea de indivíduos, pois nem todos apresentam os mesmos problemas, nem com a mesma gravidade, nem com a mesma extensão, o que tem dificultado a aceitação de um critério de classificação suscetível de reduzir a confusão concetual existente neste campo da psicopedagogia (Fonseca, 2007). Neste sentido, quando nos reportamos mais concretamente às DAE, devemos especificar qual a dificuldade de aprendizagem específica a que nos referimos (Correia, 2004, 2008; Cruz, 2009). Deste modo, a identificação e posterior classificação mais detalhada das DAE são também condição essencial para o estabelecimento de um diagnóstico e da intervenção correspondente, podendo posteriormente, face ao tipo de DAE, serem consideradas possibilidades e oportunidades diferenciadas de as ultrapassar (Correia, 2004; 2008).

Assim sendo, neste trabalho não pretendemos ser exaustivos e descrever as múltiplas propostas de classificação apresentadas ao longo dos anos, na literatura especializada, mas centrarmo-nos primordialmente no modelo classificatório mais atual e mais usado, na prática profissional, no âmbito das DA. Assim sendo, adotaremos a proposta sugerida pela APA (*American Psychiatric Association*), presente no manual de referência DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), para uso clínico e de investigação (Cruz, 2009), “concebida em função do padrão académico que os indivíduos apresentam nas diferentes matérias” (Cruz, 1999, p. 102).

Como tal, revela-se então pertinente salientar que surgiu recentemente uma versão mais atual do manual de diagnóstico de referência da APA, o DSM-5, pelo que neste contexto, e atendendo à fase de charneira entre o recurso ao DSM-IV-TR e a utilização do revisto DSM-5, em que nos encontramos, optamos pela exploração da versão mais recente do referido manual, disponível na literatura especializada.

Deste modo, até à data, as DAE, ou de acordo com a terminologia usada anteriormente no DSM-IV-TR, as perturbações da aprendizagem, podiam ser “diagnosticadas quando o rendimento individual nas provas habituais de leitura, aritmética ou escrita, for substancialmente inferior ao esperado para a idade, para o nível de escolaridade ou para o nível intelectual” (APA, 2006, p. 49; Cruz, 2009), decorrendo daqui a sua divisão em quatro categorias que passamos a enunciar: i) Perturbação da Leitura, ii) Perturbação da Escrita, iii) Perturbação do Cálculo e iv) Perturbação da aprendizagem sem outra especificação (APA, 2006).

Contudo, segundo a mais recente terminologia proposta no DSM-5, as DAE passam a designar-se por perturbação da aprendizagem específica (PAE), podendo esta perturbação ser apenas diagnosticada após o início da educação formal, privilegiando para esse efeito a síntese clínica da história do desenvolvimento, médica, familiar e

educacional, assim como relatórios escolares e a avaliação psicoeducacional do indivíduo, com recurso aos seguintes critérios de diagnóstico (APA, 2014):

“A. Dificuldades em aprender e usar as capacidades académicas, como indicado pela presença de pelo menos 1 dos sintomas seguintes, que persistiram pelo menos 6 meses, apesar do fornecimento de intervenções direcionadas para essas dificuldades:

1. Leitura de palavras imprecisa ou lenta e esforçada (por exemplo, lê alto palavras únicas incorretamente ou lenta e hesitantemente, muitas vezes supõe palavras, tem dificuldades em pronunciar palavras).
2. Dificuldade em compreender o significado do que lê (por exemplo, pode ler o texto com precisão mas não compreender a sequência, relações, inferências ou significados mais profundos do que é lido).
3. Dificuldades em soletrar (por exemplo, pode adicionar, omitir ou substituir vogais ou consoantes).
4. Dificuldades com a expressão escrita (por exemplo, comete múltiplos erros gramaticais ou de pontuação dentro das frases; emprega uma organização de parágrafos pobre; expressão escrita de ideias com pouca clareza).
5. Dificuldades em dominar o sentido dos números, factos numéricos ou o cálculo (por exemplo, tem um pobre entendimento dos números, sua magnitude e relações; conta pelos dedos para adicionar números de dígito único em vez de recordar o facto matemático como fazem os pares; perde-se no meio do cálculo aritmético e pode trocar procedimentos).
6. Dificuldades com o raciocínio matemático (por exemplo, tem graves dificuldades em aplicar conceitos, factos ou procedimentos matemáticos para resolver problemas quantitativos).

B. As capacidades académicas afetadas são substancialmente e quantificavelmente abaixo das esperadas para a idade cronológica do indivíduo e causam interferência significativa no desempenho académico ou ocupacional ou com atividades da vida diária, como confirmado pela aplicação individual de escalas estandardizadas de realizações e avaliação clínica completa. Para indivíduos de 17 anos ou mais velhos, uma história documentada de dificuldades de aprendizagem incapacitantes pode ser substituída pela avaliação estandardizada.

C. As dificuldades de aprendizagem começam durante os anos escolares, mas podem não se manifestar completamente até que as exigências para essas capacidades académicas excedam as capacidades limitadas do indivíduo (por exemplo, como nos testes cronometrados, ler ou escrever relatórios longos e complexos com prazos apertados, cargas académicas excessivamente pesadas).

D. As dificuldades de aprendizagem não são mais bem explicadas por incapacidade intelectual, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outras perturbações mentais ou neurológicas, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua da instrução académica ou instrução educacional inadequada” (APA, 2014).

Neste contexto, revela-se assim pertinente destacar as principais alterações verificadas no âmbito das DAE, estabelecendo uma breve análise comparativa entre os critérios de diagnóstico presentes no DSM-IV-TR (2006) e no DSM-5 (2014). Deste modo, tal como mencionamos anteriormente, a terminologia mais recente reporta-se às DAE como uma categoria abrangente, designada por «Perturbação da Aprendizagem Específica», contudo as principais alterações efetuadas assentam fundamentalmente no diagnóstico (APA, 2014). Com efeito, comparativamente com os critérios de diagnóstico presentes no DSM-IV-TR (2006), encontram-se agora reunidas numa única categoria as três perturbações que até à data apresentavam critérios de diagnóstico

diferenciados, pelo que no espectro da Perturbação da Aprendizagem Específica existem agora três “especificadores” com o objetivo de permitir identificar de forma mais precisa as características sintomatológicas das DA (APA, 2014). Os três especificadores são: i) na leitura (315.00 (F81.0) Com Défice na Leitura (*Dislexia*)); ii) na expressão escrita (315.2 (F81.81) Com Défice na Expressão Escrita) e iii) na matemática (315.1 (F81.2) Com Défice na Matemática (*Discalculia*)) (APA, 2014).

Por outro lado, verifica-se igualmente a eliminação do fator de discrepância entre o potencial intelectual estimado e a realização académica (APA, 2014), considerado até à data, por diversos autores, como um fator essencial na identificação de alunos com DAE (Correia, 2008). Assim sendo, com os novos critérios de diagnóstico pode ser efetuado o diagnóstico de PAE em crianças com um Q.I. mais baixo (mas sem Perturbação do Desenvolvimento Intelectual). Uma outra alteração prende-se particularmente com os critérios A e B, que exigem provas de persistência dos sintomas (por um período mínimo de seis meses) e o uso de uma ampla gama de dados que possam ser utilizados para confirmar e quantificar baixos desempenhos académicos. Ao contrário do que acontecia com o DSM-IV-TR (2006), os dados psicométricos, tratados de forma isolada, revelam-se insuficientes para o diagnóstico de DAE, de acordo com o DSM-5 (APA, 2014).

Será assim necessária uma colaboração estreita entre educadores, médicos e pais, para se poder ter acesso a informação de índole formal e informal, registos escolares, percurso educativo, bem como informações referentes a avaliações psicopedagógicas e clínicas. Uma colaboração mais próxima e sistemática entre médicos, educadores, pais e o indivíduo com DAE pode conduzir a uma menor confusão e frustração e a melhores resultados, quando se percorrem ambas as realidades (clínica e educacional).

Salienta-se ainda que a divisão presente em ambas as versões, do manual de diagnóstico de referência da APA, anteriormente abordadas, evidencia as competências que são trabalhadas ao longo do 1º Ciclo, realçando que os problemas de aprendizagem interferem significativamente com o rendimento escolar ou com as atividades quotidianas dos indivíduos que as possuem e que exigem aptidões de leitura, escrita ou aritmética (APA, 2006; 2013). Com efeito, as perturbações da aprendizagem específicas devem ser diferenciadas de fatores externos mais gerais, tais como possíveis variações do rendimento escolar regular, de dificuldades escolares originadas pela falta de oportunidades, ensino deficiente ou fatores de carácter socioeconómico e cultural, apesar destas variáveis encerrarem um impacto significativo na compreensão do fracasso escolar das crianças que apresentam esta perturbação (APA, 2006, 2013; Cruz, 2009).

Na literatura especializada, os tipos de DAE que surgem com mais frequência designam-se normalmente por dislexia, disgrafia e disortografia e discalculia. Assim, para uma melhor compreensão destas subcategorias das DAE, passaremos a explicitá-las de forma sucinta.

1.5. Tipologia das Dificuldades de Aprendizagem Específicas

Como referimos anteriormente, os alunos com DAE constituem um grupo muito heterogéneo, na medida em que nem todos apresentam os mesmos problemas, nem com a mesma gravidade, nem com a mesma extensão. Como tal, quando nos reportamos às DAE devemos especificar qual a dificuldade a que nos referimos (Correia, 2004, 2008; Cruz, 2009).

Mais concretamente, a investigação aponta que os alunos com DA apresentam um conjunto de inabilidades em áreas diversas, tais como a da perceção visual, auditiva, de linguagem e de comunicação. Como tal, eles podem experienciar muitas dificuldades na

compreensão de números, na decodificação de letras e palavras em textos, ou até nas relações causa-efeito, pelo que estes problemas podem surgir numa ou mais áreas académicas, relacionadas ou não entre si (Correia, 2004).

Deve-se contudo ter em atenção que um aluno com DA certamente não apresentará dificuldades em todas as áreas mencionadas, pelo que muitos autores e investigadores defendem a utilização do termo DAE para se referirem à área específica das dificuldades de aprendizagem. Neste sentido, Correia (2008) identifica seis categorias de DAE:

“1- Auditivo-linguística: prende-se com um problema de perceção que, frequentemente, leva o aluno a manifestar dificuldades na execução ou compreensão das instruções que lhe são dadas. Não se trata, portanto, de um problema de acuidade auditiva (o aluno consegue ouvir bem), mas sim de compreensão/perceção daquilo que é ouvido.

2- Visuo-espacial: envolve características tão diversas como uma inabilidade para compreender a cor, para diferenciar estímulos essenciais de secundários (problemas de figura-fundo) e para visualizar orientações no espaço. Assim, aqueles alunos que apresentem problemas nas relações espaciais e direcionais têm frequentemente dificuldades na leitura, começando, por exemplo, por ter problemas na leitura das letras b e d e p e q (reversões).

3- Motora: o aluno evidencia problemas de coordenação global ou fina, ou mesmo de ambas, visíveis quer em casa, quer na escola, criando tantas vezes problemas na escrita e no uso do teclado e do rato de um computador.

4- Organizacional: este problema leva o aluno a experimentar dificuldades quanta à localização do princípio, meio e fim de uma tarefa. O aluno tem ainda dificuldade em

resumir e organizar informação, o que o impede, frequentemente, de fazer os trabalhos de casa, apresentações orais e outras tarefas escolares afins.

5- Académica: esta categoria é uma das mais comuns no seio das DA. Os alunos tanto podem apresentar problemas na área da matemática, como serem dotados nesta mesma área e terem problemas severos na área da leitura ou da escrita, ou em ambas.

6- Socioemocional: o aluno com problemas nesta área tem dificuldade em cumprir regras sociais (esperar pela sua vez) e interpretar expressões faciais, o que faz com que ele seja muitas vezes incapaz de desempenhar tarefas consentâneas com a sua idade cronológica e mental” (Correia, 2004, p. 373).

Por conseguinte, embora existam DA que podem surgir noutras atividades que não as escolares, é natural que as dificuldades que se manifestam nos indivíduos, em idade escolar, se relacionem intrinsecamente com a leitura, a escrita e a matemática (Cruz, 2009). Assim, revela-se fundamental que os professores e outros agentes educativos observem os alunos atentamente, durante um período razoável de tempo, em ambientes diferenciados, para assim poderem perceber que tipo de subgrupos existem realmente e como atendê-los de forma eficaz, na medida em que cada subgrupo exige medidas e oportunidades qualitativamente diferentes. Como tal, os alunos com DAE devem ser sujeitos a observações e avaliações cuidadas que levem a planificações e programações eficazes (Correia, 2008). Estas programações, de carácter individualizado, exigem na maioria dos casos, a intervenção dos serviços de apoio especializados (de EE) para que as necessidades dos alunos com DAE (académicas e socioemocionais) possam ser colmatadas (Correia, 2004).

Atendendo à literatura especializada, importa assim enfatizar que as primeiras evidências de DAE podem surgir por altura da pré-escola (e.g. dificuldade em aprender os nomes das letras ou em contar objetos), contudo devem apenas ser diagnosticadas de

forma exata depois de iniciada a educação formal, mais vulgarmente durante ou após o segundo ano de escolaridade (Correia, 2008; Cruz, 2009), influenciando de forma diferente o desempenho escolar dos alunos (Antunes, 2009; Cruz, 2009). Assim, os tipos de DAE que surgem mais frequentemente designam-se por dislexia, disortografia, disgrafia e discalculia (Correia, 2008; Cruz, 2009).

Seguidamente irei proceder a uma caracterização mais específica no âmbito da tipologia das DAE, enfatizando a dislexia por se tratar de uma problemática presente nos três estudos de caso em que se baseia esta dissertação.

1.5.1. Dificuldades de Aprendizagem na Leitura

Apesar de ao longo do tempo terem sido utilizadas diversas expressões para definir as DAE na leitura, o termo mais usado atualmente é o de dislexia (Shaywitz, 2008). Neste sentido, etimologicamente, dislexia deriva dos conceitos *dis* (desvio) e *lexia* (leitura, reconhecimento das palavras) (Coelho, 2013) e reporta-se de forma geral a distúrbios na leitura ou a distúrbios na linguagem, contudo esta problemática é mais consensualmente utilizada para designar um distúrbio na leitura (Shaywitz, 2008).

Neste contexto, a aptidão para a leitura é adquirida na infância, constituindo-se como elemento intrínseco à nossa evolução e existência enquanto seres humanos e indivíduos civilizados, integrados em sociedade e em constante desenvolvimento. Com efeito, as crianças aprendem facilmente a ler porque se encontram suficientemente motivadas para o processo, pelo que a crença de que a leitura surge de forma natural e fácil revela-se profundamente errónea (Shaywitz, 2008). Neste contexto, as DAE na leitura ocorrem usualmente em alunos que reúnem todas as condições favoráveis para a aprendizagem da leitura e que mesmo assim manifestam dificuldades significativas na sua assimilação (Hennigh, 2003).

Neste sentido, para Resende (2009), como a leitura é, simultaneamente, objeto de aprendizagem e meio de alcançar outras aprendizagens, as dificuldades encontradas no domínio da leitura são intrínsecas às DA. Como tal, o insucesso na aquisição da leitura influencia, por vezes decisivamente, a aprendizagem noutras áreas disciplinares, para as quais o domínio desta competência se revela essencial, podendo por esse motivo, condicionar o percurso escolar do aluno e desencadear um conjunto de consequências negativas, tais como o desinvestimento face à aprendizagem, problemas comportamentais e afetivos (Ribeiro, 2005).

Na realidade, um número expressivo de crianças vivencia dificuldades na aprendizagem da leitura (Shaywitz, 2008). Mais precisamente, pesquisas efetuadas em vários países revelam que cerca de 5% a 17% da população escolar é disléxica. Em Portugal, a dislexia afirma-se como a perturbação de maior incidência nas salas de aula, sendo que de acordo com o primeiro estudo de prevalência da problemática, em crianças portuguesas do primeiro ciclo do ensino básico, 5,4% apresenta este distúrbio (Vale, Sucena & Viana, 2011). A dislexia é então caracterizada por:

“dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam tipicamente de um défice na componente fonológica da linguagem que é frequentemente imprevisível em relação a outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora e experiência de leitura reduzida que podem impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais” (Teles, 2009, p. 13).

Por conseguinte, Fonseca (1999) acrescenta ainda que a dislexia afigura-se como uma dificuldade duradoura que surge em crianças de ambos os sexos, inteligentes, escolarizadas e sem qualquer perturbação sensorial e psíquica já existente.

Segundo diversos autores, a dislexia pode ser de dois tipos: i) adquirida, ou seja, o indivíduo que já sabia ler e escrever corretamente e deixa de o poder fazer, como consequência de uma lesão ou trauma, ou ii) evolutiva/ de desenvolvimento, resultante de um défice de maturação que surge precocemente, através da manifestação de dificuldades na leitura e escrita (Cruz, 1999, 2007; Querido & Fernandes, 2011; Shaywit, 2008).

Com efeito, não existe ainda acordo quanto à identificação de uma causa exclusiva para a dislexia (Torres & Fernández, 2001), contudo a investigação reúne consenso em apontar uma causa neurobiológica para esta problemática (Shaywitz, 2008). Como tal, a dislexia afeta a aprendizagem e a utilização instrumental da leitura, resultando de problemas ao nível da consciência fonológica, definida como a habilidade metalinguística de tomada de consciência das características formais da linguagem, ou seja a perceção de que as palavras são construídas por diversos sons, independentemente do Q.I. dos indivíduos (Coelho, 2013; Shaywitz, 2008).

Neste âmbito, importa salientar que as crianças disléxicas, para além do défice fonológico, apresentam dificuldades na memória auditiva e visual, bem como dificuldades de automatização, pelo que este défice fonológico, afigura-se então como uma discapacidade invisível, com repercussões ao longo do ciclo vital. Efetivamente, os alunos com dificuldades na aprendizagem da leitura, apesar de comunicarem mediante o recurso a palavras, sílabas e fonemas, não possuem um conhecimento consciente dos segmentos fonológicos da linguagem (Sim-Sim & Viana, 2007; Shaywitz, 2008).

É de facto unanimemente aceite que a dislexia caracteriza-se por uma dificuldade recorrente em processar a informação de carácter fonológico, representando o fonema cada uma das unidades mínimas distintivas e sucessivas da articulação da linguagem, pelo que o processamento global deste tipo de informação assenta na identificação,

articulação e uso dos diferentes sons da língua. Assim sendo, de acordo com Almeida e Vaz (2005), o processo de leitura envolve a aquisição de um conjunto de ferramentas cognitivas específicas que se destinam a elaborar uma representação linguística a partir do material impresso, ou seja, que visam o (re)conhecimento e conversão dos grafemas (representações gráficas dos sons que podem corresponder a uma ou mais letras) em representações mentais, pelo que quanto mais e melhor estiverem desenvolvidas as competências perceptivo-visuais, perceptivo-auditivas, linguísticas, de memória, de atenção, motivacionais e emocionais, melhor será a qualidade da aprendizagem e conseqüentemente da leitura. O problema reside assim num irregular processamento de informação em áreas cerebrais relacionadas com a linguagem (Cruz, 1999, Hennigh, 2003; Shaywitz, 2006). Mais concretamente, a dislexia não reflete um defeito generalizado na linguagem, mas sim uma deficiência inerente a uma componente específica do sistema de linguagem: o módulo fonológico (Shaywitz, 2006), o qual se traduz na “parte funcional do cérebro onde os sons da língua são reconhecidos e montados sequencialmente para formar as palavras e onde as palavras são segmentadas em sons elementares” (Shaywitz, 2006, p. 43).

Deste modo, para Hennigh (2003) os padrões caraterísticos de dislexia compreendem: i) inversão de letras e omissão de palavras na leitura e na escrita; ii) dificuldade na conversão de letras em palavras; iii) dificuldade em usar sons para criar palavras; iv) dificuldade em recuperar da memória sons e letras e ainda v) dificuldade em apreender o significado a partir de letras e sons.

Por seu turno, importa salientar que a palavra dislexia tem sido sinónimo de muita confusão e simplificação, pelo que o seu uso abusivo, tanto de forma incorreta como em excesso, pode contribuir para a banalização daqueles que verdadeiramente vivenciam diariamente esta problemática (Hennigh, 2003). Neste sentido, um dos erros mais

comuns, frequentemente associados à dislexia traduz-se na afirmação de que estas crianças vêem e escrevem letras e palavras invertidas (em espelho), uma vez que na realidade a sua dificuldade é a de nomear corretamente as palavras, sendo o aspeto fulcral e característica comum uma evidente fragilidade no módulo fonológico (Shaywitz, 2008).

Por último, revela-se fundamental realçar a importância do estabelecimento de um ambiente pedagógico e socioeducativo favoráveis à aprendizagem, mas também que a motivação encerra um papel determinante no processo de aquisição das competências de leitura (Coelho, 2013; Shaywitz, 2008).

1.5.2. Dificuldades de Aprendizagem na Escrita

De um modo geral, ler e escrever afiguram-se como processos inversos. Assim sendo, na leitura, os símbolos impressos (grafemas) são convertidos nos seus sons correspondentes (fonemas), enquanto na escrita, os fonemas são convertidos nos grafemas que lhe correspondem (Selikowitz, 2010). Neste contexto, a DAE da escrita encontra-se frequentemente e normalmente associada à DAE da leitura (APA, 2006, 2014).

Segundo Lerner (2006), a escrita é o tipo mais elevado e complexo de comunicação, sendo a última a ser aprendida na hierarquia das competências linguísticas, integrando-se através dela aprendizagens e experiências anteriores de escuta, de elocução e de leitura. Assim, a proficiência na linguagem escrita requer uma base adequada de competências em linguagem oral e muitas outras competências de memorização, organização, planificação e motricidade.

Mais especificamente, Fonseca (1999) e Cruz (2009) defendem que a escrita é um processo constituído por duas componentes, a codificação gráfica e a linguística,

acrescentando que as alterações da escrita podem envolver qualquer destas duas componentes, quer independentemente quer em simultâneo. Deste modo, a dificuldade na expressão de ideias através da escrita, é provavelmente o distúrbio mais comum no espectro das competências de linguagem, pelo que para além da função comunicativa, a linguagem escrita desempenha um papel crucial no desenvolvimento das variadas aprendizagens curriculares (Lerner, 2006; Niza, 2011).

Desta forma, para Cruz (2009), podem surgir dois tipos de problemáticas ao nível da escrita: i) a disgrafia, correspondente à codificação escrita, ou seja, aos problemas de execução gráfica e de escrita de palavras; e a ii) disortografia, que se relaciona com a composição escrita, isto é, a manifestação de problemas ao nível da planificação e da formulação escrita.

Como tal, etimologicamente, disgrafia deriva dos conceitos *dis* (desvio) + *grafia* (escrita), sendo vulgarmente caracterizada como “uma perturbação do tipo funcional que afeta a qualidade da escrita do sujeito, no que se refere ao seu traçado ou à grafia” (Torres & Fernández, 2001, p. 127), relacionando-se com a “codificação escrita (...), com problemas de execução gráfica e de escrita das palavras” (Cruz, 2009, p. 180). De acordo com Serra (2008), as crianças que apresentam esta DA mudam frequentemente a forma das letras, apresentam movimentos parasitas e traçados angulosos e irregulares, não respeitam as margens nem as linhas, a pressão que aplicam nos materiais de escrita, tanto é excessiva como deficitária, revelam dificuldades na direcionalidade dos giros das letras, apresentam ligamentos defeituosos entre letras, caracteres indecifráveis, anarquia nos trabalhos e conseqüentemente apresentação imperfeita. Pode-se assim considerar que a disgrafia manifesta-se pela incapacidade que o indivíduo evidencia na produção escrita, na desorganização das letras e do espaço, na apresentação de letras ilegíveis e irregulares, com traçados de letras incompletas, não respeitando

inclusivamente as margens na realização de cópias (Coelho, 2013; Cruz, 2009; Serra, 2008). Para o disgráfico, a escrita pode tornar-se uma tarefa muito difícil, extremamente laboriosa e cansativa, podendo ter repercussões, ainda que de forma indireta, nos seus índices de autoestima (Coelho, 2013).

Por seu turno, a disortografia enquadra-se igualmente na área das DAE da escrita e pode ser definida como um conjunto de erros de escrita que influenciam a palavra mas não o seu traçado ou grafia, pois uma criança disortográfica não é, forçosamente disgráfica (Torres & Fernández, 2001). Trata-se portanto de uma perturbação que afeta as aptidões da escrita e que se traduz por dificuldades persistentes e recorrentes na capacidade da criança em compor textos escritos (Pereira, 2009). Neste contexto, Antunes (2009) especifica que podem ocorrer dificuldades no grafismo ou desenho das letras que constituem a palavra, na correção gramatical, na pontuação, na organização e elaboração de textos, verificando-se a troca de palavras na escrita, junção ou separação indevidas das palavras, confusão de sílabas, omissões ou acréscimos de letras e inversões. Estas crianças apresentam de igual forma baixa capacidade para entender a necessidade da utilização da pontuação e parágrafos, pelo que a manifestação do conjunto de dificuldades mencionadas conduz ao desinteresse e desinvestimento pelo ato de escrever (Pereira, 2009).

Por conseguinte, contemplando a estreita relação entre a leitura e a escrita, importa então enfatizar que o ato de ler e de escrever é um processo muito complexo que implica um conjunto de conhecimentos que o indivíduo adquire ao longo da sua vida, antes e durante o ingresso no ensino formal. Mais concretamente, o processo de leitura traduz-se numa atividade complexa, pois depende do adequado funcionamento de processos cognitivos, de natureza perceptiva, lexical, sintática e semântica, os quais podem ser organizados em processos de nível inferior (descodificação) e processos de

nível superior (compreensão). Com efeito, estas duas componentes da leitura, compreendem dimensões e importâncias distintas, consoante o estado de desenvolvimento da leitura na pessoa, sendo consensual a importância dos processos fonológicos nas aquisições que ocorrem nos primeiros estádios da leitura (Cruz, 2007; Shaywitz, 2008). O maior desafio que se coloca a um sujeito que está a aprender a ler é o de ter de identificar e reconhecer a grande maioria das palavras que encontra escritas. É então o trabalho de descodificação que permite a cada indivíduo ir identificando palavras que nunca viu escritas. Se já conhece as palavras a oralidade, este trabalho ficará facilitado, uma vez que para além de as identificar, também as reconhece, pelo que o progressivo e continuado contacto com as formas escritas das palavras, irá permitir o seu armazenamento no que se chama de léxico ortográfico (Taveira, 2005). Assim, a investigação assume consensualmente o modelo da dupla via para aceder ao léxico, assente em dois procedimentos (Taveira, 2005; Viana, 2009):

i) Visual, léxico ou direto – é direto e supõe que o sujeito possui a representação ortográfica da palavra, a qual vai permitir o acesso ao vocabulário visual e ao significado. O reconhecimento será desse modo imediato. Esta via funciona apenas para palavras que fazem parte do vocabulário visual, ou seja, palavras previamente armazenadas no léxico ortográfico.

ii) Via subléxica, indireta ou fonológica – transformando cada grafema (ou grupo de grafemas) no som que lhe corresponde, acede-se à representação fonológica da palavra escrita. Desta forma, quanto mais regular for a relação entre os grafemas e os fonemas numa língua, mais eficaz e económico será este procedimento que permite identificar, quer palavras encontradas pela primeira vez, quer palavras para as quais não há ainda armazenada uma representação ortográfica.

Um leitor eficiente terá de usar estas duas vias para aceder às palavras (Viana & Teixeira, 2002). Neste sentido, a literatura refere que, através de diversos estudos realizados com crianças que apresentavam dificuldades ao nível da leitura e da escrita, revela-se fundamental realizar um treino fonológico sintético e explícito, que compreenda essencialmente atividades interligadas de correspondência grafo-fonológica com aplicação na leitura e na escrita, pelo que tem sido este tipo de intervenção a promover os maiores avanços no âmbito da intervenção nestas competências (Simões & Martins, 2009)

1.5.3. Dificuldades de Aprendizagem no Cálculo

A matemática é considerada tradicionalmente uma disciplina de difícil compreensão, não sendo de excluir a possibilidade do receio que se lhe associa contribuir para potenciar dificuldades no momento da aquisição dos seus conteúdos. Neste âmbito, dados estatísticos permitem concluir que a maior parte dos alunos experiencia problemas na aprendizagem desta disciplina, na medida em que muitos deles não compreendem os enunciados dos problemas, outros demoram muito tempo a perceber qual a operação numérica a realizar, e alguns não conseguem concluir uma operação aparentemente simples (Filho, 2007). Revela-se no entanto imperativo salientar que estas dificuldades podem não estar associadas a fatores como a preguiça, a desmotivação ou o desinteresse, mas relacionadas com uma DAE matemática, normalmente designada por discalculia (Coelho, 2013).

Desta forma, atendendo à etimologia da palavra discalculia, a mesma deriva dos conceitos *dis* (desvio) + *calcular* (calcular, contar) e define-se como um distúrbio de aprendizagem que interfere negativamente com as competências de matemática de alunos que, noutros aspetos, são normais, tratando-se assim de uma desordem

neurológica específica que afeta a habilidade de uma pessoa compreender e manipular números (Filho, 2007). Assim sendo, segundo Cruz (2009), o campo das DAE da matemática revela-se extremamente complexo, visto que podem ocorrer dificuldades associadas a um ou mais domínios da matemática, tais como a aritmética, a álgebra e a geometria. De acordo com investigações realizadas pelo mesmo autor, cerca de 6% a 7% das crianças em idade escolar apresentam dificuldades persistentes na aprendizagem de alguns aspetos da aritmética ou de áreas relacionadas (Cruz, 2009).

De um modo geral, a criança com discalculia manifesta então dificuldades de ordenação nas quatro operações básicas, nos cálculos elementares, nos erros na disposição dos algarismos, na organização das parcelas, na utilização de sinais, na perda de elementos, mostrando incompreensão nas relações espaciais e de quantidade, bem como na interpretação dos enunciados (Serra, 2008).

Por último, resta salientar que o diagnóstico de discalculia constitui sempre uma descrição do momento atual de desenvolvimento da criança, aplicável por um período máximo de um ano. A criança encontra-se em constante desenvolvimento, pelo que as dificuldades evidenciadas no ano anterior, podem ser minimizadas no ano seguinte. Neste contexto, se a criança receber a intervenção adequada, a possibilidade de desenvolvimento das capacidades matemáticas é grande (Coelho, 2013).

Para finalizar, importa ainda acrescentar que no espetro dos diferentes tipos de DAE, revela-se fundamental que o educador considere as reais habilidades e dificuldades da criança, sendo capaz de planear um conjunto de respostas pedagógicas adequadas que enquadrem essas (in)capacidades específicas. Com efeito, e mais precisamente no contexto escolar, torna-se assim decisiva a identificação precisa das dificuldades mas também das potencialidades da criança, assim como a adequação das tarefas propostas às características do aluno (Coelho, 2013). É então importante que estas atividades

possam ser bem sucedidas para que, conseqüentemente seja possível motivar o aluno a envolver-se na realização de tarefas mais complexas, elogiando sempre que se verifiquem progressos. Como tal, é igualmente importante referir a necessidade de articulação entre todas as pessoas que intervêm junto da criança, desde pais, terapeutas e educadores, pois só assim será possível garantir o rigor e qualidade do trabalho efetuado (Coelho, 2013; Cruz, 2009).

1.6. Perfil das crianças com Dificuldades de Aprendizagem e comorbilidade associada

Tal como mencionamos anteriormente, as características dos alunos com DA são por inerência, muito heterogéneas, contudo é atualmente possível destacar alguns denominadores comuns, independentemente destes poderem surgir isoladamente ou em conjunto, sendo certo que a manifestação destas características resulta, muitas vezes, num desempenho académico baixo e irregular. De facto, as DAE são comumente diagnosticadas quando a criança frequenta a escola, pois elas tornam-se mais evidentes apenas quando a exigência do trabalho académico também aumenta, frequentemente por volta dos oito anos de idade (Fonseca, 2007; Coelho, 2013; Correia, 2008; Cruz, 2009; Selikowitz, 2010). Neste contexto, é geralmente o professor o primeiro interveniente a suspeitar de que a criança possa ter uma DAE ao observar que esta experiencia dificuldades acrescidas e que apresenta rendimentos escolares inferiores, os quais parecem estar aquém das suas capacidades e potencialidades. Com efeito, os professores têm a possibilidade de contactar com diversas crianças, podendo dessa forma comparar não apenas o trabalho efetuado pelas mesmas, mas também o comportamento das crianças com o dos seus colegas e, assim, afigurarem-se naturalmente como os primeiros e principais elementos no reconhecimento das dificuldades que uma criança

está a enfrentar, antes mesmo que este facto seja percebido e reconhecido pelos pais (Farrel, 2008; Hennigh, 2003; Selikowitz, 2010). É efetivamente normal que uma criança enfrente problemas em atividades como a leitura, a escrita, a ortografia e o cálculo mental no primeiro e segundo anos de escolaridade, essencialmente quando se encontra a iniciar o seu processo de aprendizagem nessas áreas, contudo, após esse período é expectável que a criança atinja um nível básico de competência, o que nem sempre se verifica (Selikowitz, 2010).

De acordo com o que referimos ao longo desta revisão bibliográfica, revela-se extremamente difícil caraterizar as DA devido às discrepâncias concetuais que subsistem no seio da comunidade científica e entre a multiplicidade de autores que as definem e analisam. No entanto, com base em diferentes estudos, torna-se possível especificar as principais caraterísticas das DA, podendo então admitir-se que o indivíduo com DAE apresenta não somente desordens básicas no processo de aprendizagem mas também dificuldades perceptivas, disparidades em vários aspetos do comportamento e problemas no processamento da informação, quer ao nível recetivo, quer integrativo e expressivo (Torgesen, 1991). Neste âmbito, torna-se ainda possível destacar outras caraterísticas apresentadas pelos sujeitos com DA, na medida em que genericamente estes possuem níveis normais de funcionamento intelectual (APA, 2014), uma adequada acuidade sensorial (auditiva e visual), a ausência de perturbações emocionais severas e um perfil motor adequado (Fonseca, 1999). Deste modo, pode-se concluir que as crianças com DA apresentam caraterísticas muito próprias e diferenciadas, evidenciando dificuldades cujo diagnóstico é por vezes tardio, por serem pouco visíveis antes da entrada para a escola. De facto, mesmo quando são precocemente detetados problemas de linguagem, nem sempre lhes é dada a devida

importância por se acreditar que estes resultam somente de falta de maturidade e de que as competências serão adquiridas normalmente e naturalmente (Cruz, 1999).

Torna-se de facto evidente que esta é uma população que pode manifestar uma grande variedade de características ou problemas, os quais podem surgir de forma separada ou em conjunto, ou seja, para além das dificuldades a nível das aprendizagens escolares básicas (leitura, escrita e aritmética), que temos explorado amplamente ao longo deste trabalho, os sujeitos com DA podem manifestar vários outros problemas, tais como hiperatividade, problemas perceptivo-motores, instabilidade emocional, défices gerais de coordenação e atenção, impulsividade, desordens na memória e pensamento, desordens da audição e da fala e também sinais neurológicos difusos, tais como irregularidades eletroencefalográficas (Cruz, 1999; Selikowitz, 2010).

Como tal, apesar dos indivíduos com DA constituírem um grupo de difícil definição e classificação, é possível encontrar características genéricas que os identificam, quer a i) nível cognitivo, ii) a nível emocional ou ainda a iii) nível social (Lopes, 2010a):

i) Nível cognitivo – estudos efetuados demonstram que as crianças com DA, para além de demonstrarem dificuldades nas áreas académicas, também apresentam outras especificidades, tais como problemas de memória, problemas perceptivos e linguísticos. Contudo, nem todas as crianças com DA apresentam as características mencionadas, por isso estas não são entendidas como fundamentais para o estabelecimento do diagnóstico (Camisão, 2004). Ainda assim importa salientar que muitas destas crianças acusam problemas de memorização, conservação, consolidação, retenção, rememorização e rechamada visual e auditiva da informação anteriormente recebida (Lerner, 2006). Por conseguinte, outras perspetivas no âmbito das DA enfatizam o papel da memória do trabalho no processo de aprendizagem, na medida em que a memória se relaciona com

um sistema particular de armazenamento a curto prazo da informação, enquanto as tarefas cognitivas estão a processar-se. Assim, os problemas que as crianças com DA apresentam interferem com a codificação e armazenamento da informação verbal (Camisão, 2004). Ainda neste contexto, Lopes (2010a) admite que serão a memória e a inteligência a determinar, globalmente, aquilo a que o sujeito pode estar atento. A inteligência poderá constituir assim uma condição necessária, mas não suficiente para explicar o desempenho escolar. Como tal, a quantidade de conhecimentos e a qualidade das conexões entre as informações adquiridas são fundamentais para explicar o desempenho dos alunos.

Por conseguinte, os défices de focalização e de manutenção da atenção constituem uma das características apresentadas pelas crianças com DAE (Cruz 1999; Fonseca, 2008; González-Pienda & Nuñez-Pérez, 2002), contudo importa reforçar que em muitas matérias escolares para as quais bastantes alunos não estão preparados, a desatenção resulta da impossibilidade de lidarem com essa informação e não da vontade de estarem desatentos. Como tal, estas dificuldades de concentração resultam comumente em inquietação e impulsividade que podem ser erroneamente interpretadas como indisciplina. Normalmente, os sujeitos com DAE, são facilmente atraídos pelos sinais distratores, apresentando grande dificuldade na discriminação entre estímulos relevantes e irrelevantes (Fonseca, 2008), ou seja, apresentam normalmente dificuldade na codificação de elementos relevantes e elementos irrelevantes, que se traduzem em debilidades ao nível da capacidade de concentração e ainda em índices de produtividade pouco eficientes (Ramalho, García-Señoran & González, 2009) Neste sentido, destacam-se então as fracas competências de organização, a falta de concentração e de autocontrolo, a incapacidade de manter o foco numa tarefa por um determinado período

de tempo, colocar objetos na ordem correta ou ainda para aprender a diferenciar as noções de lateralidade (Selikowitz, 2010).

ii) Nível emocional – neste contexto pode destacar-se a baixa autoestima, a desmotivação e a infelicidade. Frequentemente, estas crianças evidenciam sinais de instabilidade emocional e de dependência e, por vezes, reduzida tolerância à frustração, podendo manifestar-se afetivamente inseguras e instáveis ou ainda demonstrar sentimentos de exclusão. Desta forma podem surgir problemas de comportamento ou dificuldades no relacionamento interpessoal, pelo que a criança pode inclusivamente tornar-se agressiva, ou ser rejeitada pelos colegas e sentir-se isolada socialmente. Neste âmbito, a literatura evidencia que devido aos repetidos fracassos escolares que estes alunos têm tendência a experienciar, desde a entrada para o ensino formal, há normalmente uma perda de confiança nas suas capacidades, pelo que estas crianças apresentam globalmente uma autoimagem e uma autoestima mais negativas, tanto ao nível das diferentes áreas académicas, como até a nível social (Cabanach & Árias, 2000), o que normalmente conduz à redução da motivação e a um desempenho escolar progressivamente deficitário (Correia, 2004; Cruz, 1999; Fonseca, 1999; Lerner, 2006; Lopes, 2010a). De acordo com o DSM-5 (2014), as dificuldades a este nível podem acarretar consequências funcionais negativas ao longo da vida, incluindo níveis altos de angústia psicológica e saúde mental mais pobre em geral, incluindo sintomas depressivos e até suicídio.

Neste sentido, uma vez que esta situação ocorre em dois dos casos que vamos tratar posteriormente, parece-nos ainda importante destacar a relação existente entre o divórcio dos progenitores, essencialmente no que consta à mudança na estrutura e dinâmica familiares que esta situação acarreta para as crianças, e as dificuldades de

aprendizagem. Como tal, mesmo que para um conjunto substancial de famílias, o divórcio já não seja atualmente considerado um desvio no ciclo de vida da família, mas sim uma transição normativa, a literatura aponta para uma multiplicidade de efeitos que esta situação promove na vida das crianças (Carr, 2014). De facto, ainda que os problemas de aprendizagem não resultem de fatores externos, quer sejam de ordem cultural, familiar ou social, estes permitem compreender as dificuldades e o fracasso escolar muitas vezes apresentado pelas crianças com DA. Deste modo, após o divórcio, a maioria das crianças tende a experienciar alguns problemas de adaptação, sobretudo nos dois primeiros anos após a separação dos pais. Como tal, os rapazes apresentam normalmente problemas de comportamento de externalização, enquanto as raparigas sofrem vulgarmente de problemas emocionais ou de internalização. No entanto, tanto rapazes como raparigas podem manifestar problemas educacionais e dificuldades de relacionamento na família, na escola e no grupo de pares (Carr, 2014). Estes problemas podem então manter-se e perdurar no tempo caso as crianças apresentem baixa autoestima, baixa autoeficácia e temperamento difícil ou por vinculação insegura, disciplina inconsistente, crenças rígidas negativas relacionadas com a separação dos pais, pouca cooperação parental e também quando o conflito parental é canalizado através da criança (Carr, 2014).

iii) Nível social – estudos realizados neste domínio mostram que as crianças com DA são mais negligenciadas pelos pares, encontrando-se este comportamento relacionado com o baixo rendimento académico dos alunos com DA (Camisão, 2004).

Assim sendo, Lopes (2010a) aborda a problemática reportando-se às dificuldades de interação dos alunos com DA, os quais apresentam um significativo número de problemas de relacionamento com os pares, quer por inibição, quer por exteriorização.

Estes dilemas devem-se essencialmente à reação que estas crianças apresentam perante o fracasso nas tarefas académicas, reação que pode mudar radicalmente mediante a alteração da tarefa proposta ou alteração do contexto. Caso contrário, é prática recorrente que o aluno comece a evitar as tarefas escolares, os trabalhos de casa ou até os livros, pelo que neste âmbito a intervenção do professor é determinante para mitigar tais comportamentos (Lopes, 2010b).

Por seu turno, Martins (2006) sugere ainda que as DAE têm uma prevalência maior nos rapazes. Por conseguinte, o mesmo autor afirma que a organização do material quando finalizadas as tarefas escolares, a seleção correta dos livros ou chegar à escola no horário certo são tarefas complicadas para alunos com DAE, assim como estas crianças apresentam dificuldade na cópia de informação do quadro ou na realização de outras atividades que envolvam a cópia ou o desenho. A somar a estas características, o autor sublinha que muitos alunos necessitam de usufruir de EE ao longo de todo o seu percurso escolar (Martins, 2006).

Por último, revela-se ainda pertinente enfatizar que a perturbação da aprendizagem específica coocorre comumente com perturbações do neurodesenvolvimento (e. g. PHDA, perturbações da comunicação, perturbação do desenvolvimento da coordenação, perturbação do espectro do autismo) ou outras perturbações mentais (e. g. perturbações da ansiedade, perturbações depressivas ou bipolares). Estas comorbilidades não excluem necessariamente o diagnóstico de perturbação da aprendizagem específica, mas podem tornar os testes e o diagnóstico diferencial mais difíceis, pois cada uma das perturbações concomitantes interfere independentemente na execução de atividades da vida diária, incluindo a aprendizagem. Assim, o juízo clínico é requerido para atribuir tal comprometimento às dificuldades de aprendizagem (APA, 2014).

1.7. Avaliação, Diagnóstico e Intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem

A avaliação psicológica constitui, reconhecidamente, uma tarefa fundamental no exercício profissional da Psicologia. Deste modo, a qualidade das decisões em termos de intervenção, de aconselhamento ou de consultadoria encontra-se intrinsecamente dependente da representatividade, da significância e do valor dos parâmetros informativos que o psicólogo possa obter (Almeida, Gonçalves & Simões, 1995). Mais concretamente no que consta à principal tarefa do psicólogo que acompanha crianças e adolescentes, Schroeder e Gordon (2002) consideram que esta assenta na identificação e tratamento dos problemas emocionais e/ou comportamentais que interferem no seu desenvolvimento ou modo de funcionamento e que têm probabilidade de persistir, se não houver lugar a intervenção. Assim sendo, o primeiro passo para o cumprimento desta tarefa primordial e complexa traduz-se numa avaliação cuidada e rigorosa do pedido apresentado, pelo que é então este processo de avaliação que permite ao psicólogo determinar quais os aspetos clinicamente significativos e que podem beneficiar com a intervenção. Por conseguinte, o segundo passo, a intervenção, encontra-se intrinsecamente dependente da qualidade da avaliação efetuada.

No caso concreto das DAE, a identificação da problemática deve ser então realizada o mais precocemente possível, para mais depressa se encetar uma intervenção adequada com o objetivo primordial de prevenir ou reduzir o insucesso escolar e social do aluno. Assim, não apenas os profissionais (especialmente educadores e professores) mas também os pais, devem estar atentos a um conjunto de sinais que a criança exiba, uma vez que não existem indícios isolados para a identificação das DAE (Selikowitz, 2010).

Neste contexto, revela-se no entanto importante salientar que apesar de normalmente ser o professor o primeiro interveniente, antes mesmo que os pais, a suspeitar da presença de uma DAE, não é este quem a diagnostica. Deste modo, a formação de uma

equipa multidisciplinar constituída por professores, pais, psicólogos, médicos e outros técnicos especializados, aluno e órgãos de gestão, revela-se um requisito necessário, indispensável e essencial para a avaliação, conseqüente programação e intervenção, na medida em que todo o processo de identificação e acompanhamento requer a estreita colaboração entre professores e outros técnicos que se julguem necessários (Farrel, 2008; Fonseca, 2005). Só desta forma se torna exequível determinar que tipo de serviços adicionais serão imprescindíveis para maximizar o potencial do aluno e proporcionar-lhe a educação adequada, respeitando as suas expectativas e as suas áreas frágeis (Correia, 1997). Efetivamente, a equipa multidisciplinar, ao congregar uma vasta gama de serviços e esforços, irá perceber o aluno na sua globalidade, proporcionando um atendimento baseado nas características individuais de cada um, respeitando o seu desenvolvimento académico, socioemocional e pessoal (Correia, 1997; Fonseca, 2002).

Neste sentido, Lopes (2010a) enumera cinco objetivos presentes na avaliação de crianças com DA, que podem afigurar-se como os elementos basilares para a construção do perfil de determinado aluno: i) alcançar uma razoável compreensão dos problemas de aprendizagem do aluno e da forma como estes são percebidos pelo próprio e pelos adultos significativos que lidam diariamente com ele; ii) compreender a história e o processo de evolução do problema; iii) avaliar a natureza específica dos problemas de aprendizagem da criança, as suas potencialidades e as suas eventuais vulnerabilidades cognitivas, socioemocionais e comportamentais, iv) perceber a natureza da interação entre ensino e a aprendizagem ao longo do trajeto escolar do aluno e v) chegar a uma formulação do problema que sustente recomendações direcionadas para a criança e que os professores e/ou pais possam colocar em prática. Para isso, é de facto fundamental a estreita colaboração entre os diferentes intervenientes dos ambientes onde o aluno interage, de forma a permitir a partilha de estratégias de ensino, uma maior

monitorização dos progressos dos alunos, o combate aos problemas de comportamento e o aumento da comunicação entre os profissionais de educação e os pais (Correia, 2003), pelo que deste modo a filosofia inclusiva, enquanto processo interativo, encoraja a colaboração/participação de intervenientes com diferentes experiências, que encontram e adequam soluções criativas para os problemas mútuos (Correia, 2003).

Como tal, Lopes (2010a) apresenta igualmente alguns princípios a considerar na avaliação de alunos com DA, que têm como objetivo sustentar a avaliação num modelo teórico forte e avesso à aleatoriedade, sendo estes a i) parcimónia, a ii) urgência, o iii) conhecimento do modelo de avaliação, a iv) validade, a v) fiabilidade e o vi) poder discriminativo:

i) **Parcimónia** – baseia-se no recurso a modelos teóricos válidos, com a utilização de instrumentos e métodos de avaliação reduzidos ao mínimo indispensável, de forma a obter uma compreensão suficiente e alargada do problema, evitando a multiplicação de avaliações a partir de instrumentos inválidos ou desnecessários que constituiria um fator de descrença por parte do avaliador e dos avaliados;

ii) **Urgência** – reporta-se à necessidade de avaliação das situações de DA o mais rápido e precocemente possível, de forma a avançar de imediato para a intervenção, se assim se justificar;

iii) **Conhecimento do modelo de avaliação** – o avaliador deve conhecer profundamente o modelo de avaliação subjacente a todo o processo para que a criança, os pais e mesmo os profissionais de outras áreas confiem e aceitem os procedimentos de avaliação e conseqüente intervenção;

iv) Validade – refere-se ao grau que um instrumento avalia aquilo que se pretende medir, no fundo se determinada prova se aplica à situação concreta. Para o efeito, é necessário possuir conhecimentos e instrumentos de avaliação que permitam revelar o que não é imediatamente evidente;

v) Fiabilidade – a fiabilidade da avaliação está relacionada com a qualidade dos instrumentos utilizados. No contexto português este parâmetro manifesta algumas lacunas, na medida em que existem poucos instrumentos fiáveis para medir problemas de aprendizagem relacionados com a leitura ou com a resolução de problemas. Para além disso, um instrumento que numa determinada altura é considerado fiável, pode apresentar indicadores de fiabilidade diminuídos poucos anos mais tarde;

vi) Poder discriminativo – este parâmetro encontra-se associado aos conceitos de sensibilidade e especificidade. A sensibilidade refere-se à identificação correta dos indivíduos com DA e a especificidade reporta-se à proporção de sujeitos que não apresentam DA.

No entanto, torna-se igualmente importante salientar que a avaliação das DA não permanece circunscrita à utilização de instrumentos de avaliação, uma vez que estes se apresentam como apenas mais uma ferramenta, de grande utilidade, integrada na globalidade de todo o processo. Por conseguinte, convém ainda recordar que não existem instrumentos que avaliem verdadeiramente as DA. Deste modo, do processo de avaliação poderá resultar uma decisão sobre um eventual apoio e não necessariamente uma decisão com intenções de classificar o sujeito (Lopes, 2010b). Efetivamente, apesar de ser possível detetar eventuais défices no desenvolvimento da linguagem oral muito antes da entrada para a escola primária, é no momento da aprendizagem explícita da relação entre escrita e fala que muitas crianças revelam dificuldades, pelo que se estas

dificuldades não forem rapidamente abordadas, poderão vir a revelar-se fortemente limitativas do sucesso escolar geral do aluno (APA, 2014; Fonseca, 2007; Coelho, 2013; Correia, 2008; Cruz, 2009; Selikowitz, 2010). Como tal, o desenvolvimento das habilidades de leitura e de escrita emergem como a base para todas as aprendizagens escolares, pois sem a habilidade para ler e para escrever, as oportunidades de atingir o sucesso académico e ocupacional são limitadas. Em inúmeras situações, as dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita bloqueiam o prazer e o entusiasmo pela aprendizagem, evidenciados pela maioria das crianças no momento da entrada para a escola (Cruz, 2007; Shaywitz, 2008).

Neste sentido, salvaguardando os desacordos entre as várias perspetivas que se debruçam sobre a problemática, é nossa intenção tentar encontrar uma linha orientadora que nos permita, com alguma segurança, continuar a trabalhar na avaliação e intervenção nas DA. Assim, o grande objetivo é conhecer o perfil de comportamentos deficitários do sujeito, identificar as potencialidades que este possui para combater essas dificuldades e recolher informações relativas à dinâmica e contexto familiar e/ou escolar, intrinsecamente relacionados com os processos de desenvolvimento e aprendizagem do aluno (Lopes, 2010b).

Por conseguinte, Solis (2003) apresenta um procedimento que se enquadra num modelo integrador de avaliação psicopedagógica, o qual inclui: i) uma avaliação diferencial, que visa determinar a presença ou ausência de uma DAE, diferenciando estes alunos daquele que apresentam rendimentos similares mas por motivos de desinteresse ou falta de oportunidades educativas, por intermédio do recurso a entrevistas, escalas de observação, análise do material escolar e critérios diagnósticos variados; ii) avaliação genérica e de competências, mediante a pesquisa de aspetos pessoais e contextuais que possam obstar ou favorecer uma intervenção posterior, dando

especial importância ao nível de competência curricular alcançado, a aspetos intelectuais, emocionais, relacionais e atitudinais com recurso a grelhas de recolha de dados, escalas de estratégias de aprendizagem, inventários de hábitos de estudo, testes psicológicos e técnicas e instrumentos clínicos; e iii) uma avaliação específica, através da qual poderemos vir a conhecer quais os processos cognitivos, linguísticos, perceptivos ou motores aparecem alterados e, em consequência, podem ser os responsáveis pelas DA que o sujeito manifesta, recorrendo-se para o efeito a textos para ler, cópia, ditado, escrita espontânea e baterias de testes específicos.

Neste âmbito, Correia (2003) defende um processo que designa de avaliação compreensiva, especificando que perante um aluno com possíveis DAE, deve-se proceder não apenas à determinação da acuidade auditiva e visual e do seu estado geral de saúde, mas também obter informações quanto à lateralidade, memória, consciência fonológica, à fala e ao processamento da informação em geral.

Após o processo de avaliação psicopedagógica revela-se então essencial listar os pontos fortes e pontos fracos da criança, e a partir daí planificar a estratégia de intervenção, assente não somente na categorização da mesma mas também na descrição das suas dificuldades e na avaliação dos limites e potencialidades que esta evidencia, enquadrando-o nos diferentes contextos da sua vida (Correia & Martins, 1999). Ainda neste âmbito, importa salientar que a intervenção deve contemplar todas as informações recolhidas durante a avaliação, que sejam pertinentes para a criança, não apenas as obtidas através dos professores, mas também aquelas que são fornecidas por outros profissionais, tais como professores de EE, médicos, psicólogos, terapeutas, bem como por todos os intervenientes que possam contribuir para a compreensão global de cada caso, destacando-se assim a importância do trabalho cooperativo nesta área (Correia & Martins, 1999). Este aspeto revela-se fundamental, na medida em que a condução de

maus processos de avaliação, erros de interpretação e conceitos mal formados ou preconcebidos induzem fatalmente a um falso diagnóstico (Ribeiro & Baptista, 2006). Por conseguinte, para Montgomery (1994), um bom programa de intervenção centrado nas DA, deve sempre, para além de incluir uma multiplicidade de variáveis a trabalhar, a transmissão de informações positivas, centradas nos esforços do sujeito, nas suas realizações e nos seus progressos e, por outro lado, no caso de informações negativas, fazê-lo de modo empático, enfatizando o porquê dessa informação e valorizando o sujeito, tal como ele é.

Como tal, Lopes (2010a) afirma que um aluno, para receber apoio, deverá ser sinalizado, avaliado e diagnosticado e Teles (2004) acrescenta que avaliar sem intervir não faz sentido, porque não permite ultrapassar as dificuldades, pois apenas após a avaliação e com base nos resultados obtidos são implementadas as medidas de intervenção adequadas a cada caso.

Por último, depois de recolhidos todos os dados, a equipa multidisciplinar procede à elaboração do Programa Educativo Individual (PEI), onde está discriminada toda a intervenção, considerando além dos objetivos, que determinam as competências a adquirir, as estratégias e os materiais que levam à sua aquisição e os processos de avaliação que permitem verificar se o aluno está a adquirir as competências desejadas.

Deste modo, após um período de intervenção que procure eliminar os problemas detetados, caso estes sejam solucionados, a reavaliação será necessária. Se as dificuldades persistirem, outras avaliações devem ser efetuadas para monitorizar o progresso da criança e assegurar que as suas necessidades específicas estão a ser mitigadas (Guerreiro, 2007).

Em suma, a avaliação no âmbito das DAE deve ser realizada numa perspetiva multidisciplinar e nos diferentes contextos de interação da criança. Como tal, esta

avaliação deve permitir conhecer a criança, a família, o contexto social onde esta interage e basear-se na determinação das áreas fortes e necessidades da criança, potenciando desse modo a implementação de intervenções adequadas que se baseiem nas potencialidades para mitigar ou suprimir as áreas frágeis (Ferreira, 2006).

Finalmente, Correia (2008) assinala que para que os alunos com DAE tenham sucesso, estes devem ser identificados o mais precocemente possível, através de observações e avaliações especializadas que levem a intervenções específicas e que envolvam não apenas a escola, como também a família e a comunidade, devendo ser realizado o diagnóstico diferencial sempre que se revele necessário.

Síntese

A falta de consenso no seio da comunidade científica no que consta não somente a uma definição singular de DA, mas também em relação aos critérios de diagnóstico, etiologia, nosologia, modelos de avaliação, procedimentos de intervenção e até mesmo políticas educativas, tem potenciado uma forte controvérsia e confusão, numa área recente que experimenta atualmente grande crescimento e evolução no espectro das NEE. Porventura, de todas aquelas que se encontram intrinsecamente relacionadas com as NEE, esta será mesmo a área que se reveste de maior complexidade e mistério.

Efetivamente, o percurso histórico das dificuldades de aprendizagem revela um interesse crescente, assim como uma tomada de atenção contínua por parte de um conjunto amplo de profissionais de diferentes áreas, tais como educadores, psicólogos, médicos, terapeutas, nutricionistas, incluindo pais e tantos outros intervenientes. Neste sentido, se por um lado, a abordagem a esta problemática por uma vasta gama de profissionais, gera efetivamente perspetivas diferenciadas, no que à investigação diz respeito, por outro lado o acompanhamento clínico de cada caso assume uma dimensão

superior, sendo este o trajeto a percorrer para que a compreensão holística de cada situação permita o ajustamento das práticas educativas, assim como a implementação de uma intervenção psicopedagógica adequada.

Assim, iniciamos este capítulo percorrendo as principais definições que nos permitem obter um conhecimento mais alargado deste fenómeno, que nos leva desde as DA às DAE. Em seguida, exploramos a classificação das DA, incidindo particularmente nos critérios de diagnóstico presentes na versão mais recente do manual de referência da APA, o DSM-5. Neste contexto fizemos ainda uma análise comparativa entre os critérios de diagnóstico descritos no DSM-IV-TR, que vigoraram ao longo dos últimos anos, e aqueles que surgem como mais recentes no DSM-5, problematizando as principais alterações efetuadas entre ambos.

Por conseguinte, explicitamos ainda os aspetos característicos das dificuldades de leitura (dislexia), de escrita (disgrafia e disortografia) e do cálculo (discalculia), enfatizando a dislexia por se tratar de uma problemática comum aos três casos que iremos tratar na parte empírica que se segue.

Como tal, foi ainda objeto da nossa revisão da literatura uma abordagem às características gerais das crianças com DAE, estabelecendo uma relação de proximidade com a comorbilidade que podemos associar a esta perturbação.

Por último, referimos ainda o estado da arte no que consta à avaliação, diagnóstico e intervenção na área das DA.

Finalmente, importa ainda tecer algumas considerações acerca deste capítulo que agora encerra.

É então efetivamente inegável que a condição de DAE é hoje amplamente reconhecida como um problema que origina sérias dificuldades de adaptação à escola, com repercussões ao longo de todo ciclo vital, manifestando-se inclusivamente em

diferentes contextos da vida diária, pelo que muitos dos alunos que apresentam insucesso escolar não conseguem alcançar os objetivos estabelecidos pelo sistema educativo. Assim, uma grande parte destes alunos poderá experienciar insucessos sucessivos, percebendo-se deste modo a importância fulcral de que estes sejam identificados o mais precocemente possível, através de observações e avaliações especializadas que levem a intervenções específicas e que envolvam não apenas a escola, como também a família e a comunidade. Este trabalho deve ser realizado numa perspetiva multidisciplinar e nos diferentes contextos de interação da criança. Como tal, esta avaliação deve permitir conhecer a criança, a família, o contexto social onde esta interage e basear-se na determinação das áreas fortes e necessidades da criança, potenciando desse modo a implementação de intervenções adequadas que se baseiem nas potencialidades para mitigar ou suprimir as áreas frágeis.

É certo que os alunos com DA emergem como um dos grandes desafios que se colocam à escola, aos professores, aos psicólogos e a todos os profissionais que atuam na área da educação. Contudo, se o trabalho desenvolvido por estes profissionais se revelar eficaz, quer ao nível das adequações curriculares e práticas educativas, quer ao nível da intervenção psicopedagógica, este processo resultaria não apenas no aumento da motivação dos alunos para a aprendizagem, como reduziria a elevada taxa de abandono e insucesso escolar que persiste no nosso país. É então essencial que os alunos potenciem as suas capacidades, usando-as de forma apropriada e assertiva para colmatar as fragilidades. É nossa pretensão contribuir para que isso seja realidade.

No capítulo que se inicia seguidamente, apresentaremos o estudo empírico que sustenta este trabalho de investigação.

PARTE II

Estudo Empírico

Capítulo II – Estudos de caso: avaliação e intervenção em crianças com dificuldades de aprendizagem

2.1. Introdução

A metodologia implementada nesta investigação é de índole qualitativa, procurando-se através do recurso a várias fontes de informação (e.g. entrevistas, observação direta, documentação prévia ao início do acompanhamento psicológico, instrumentos de avaliação), realizar um estudo de carácter exploratório observacional descritivo, com três participantes que apresentam dificuldades de aprendizagem.

Neste capítulo serão abordadas as características basilares, inerentes à compreensão holística da metodologia mencionada anteriormente, assim como será igualmente explorada a especificidade do recurso ao estudo de caso no contexto da investigação qualitativa, pelo que teceremos ainda algumas considerações éticas, intrínsecas à metodologia de pesquisa utilizada e que nortearam o presente estudo.

Seguidamente serão apresentados os objetivos da investigação, geral e específicos, bem como o método, que incluirá a descrição dos três participantes do estudo, o material utilizado e ainda o procedimento conducente à recolha de informação e elaboração desta dissertação.

2.2. Metodologia de Investigação Qualitativa

O método qualitativo, que na sua essência busca a globalidade e a compreensão dos fenómenos, assenta em três princípios fundamentais: 1) a primazia da experiência subjetiva como fonte de conhecimento; 2) o estudo dos fenómenos a partir da perspectiva do outro, respeitando os seus marcos de referência; 3) e o interesse em conhecer a forma como os indivíduos experienciam e interpretam o mundo social que também acabam por construir interactivamente (Almeida & Freire, 1997). Assim sendo, o método de

investigação qualitativo, que embora tenha surgido anteriormente ao método experimental, e só recentemente ganhou força na investigação no âmbito das Ciências Sociais e Humanas, tem como finalidade o estudo de questões no seu contexto natural e a compreensão do significado que os indivíduos atribuem aos fenómenos que se pretendem estudar. Para Turato (2005), o método qualitativo é aquele que pretende entender como é que o objeto de estudo acontece ou se manifesta e não aquele que ambiciona o produto, ou seja, os resultados finais matematicamente trabalhados. Este tipo de pesquisa procura então descrever a rotina, os momentos problemáticos e a sua importância na vida dos sujeitos (Denzin & Lincoln, 1998). Assim, se por um lado os estudos quantitativos procuram geralmente seguir, com rigor, um plano previamente estabelecido, baseado em hipóteses e em variáveis, a pesquisa qualitativa costuma ser direcionada ao longo do seu desenvolvimento. Para além disso, esta última não procura enumerar ou medir acontecimentos e, geralmente, não recorre à estatística para a análise de dados; o seu foco de interesse é amplo e parte de uma perspetiva diferente da adotada pelos métodos quantitativos (Neves, 1996).

Neste sentido, a investigação de carácter qualitativo visa estudar os fenómenos humanos e demarca-se dos métodos de investigação que procuram controlar e manipular as suas variáveis (Holanda, 2006; Turato, 2005). Procura-se, efetivamente, conhecer os processos subjetivos (Holanda, 2006), assumindo os significados um papel crucial, visto que é através destes que os indivíduos organizam as suas vidas (Turato, 2005).

De acordo com Pinto (2004) a pesquisa de carácter qualitativo encontra-se associada à subjetividade e à realidade do investigador, recebendo inclusivamente algumas interferências do seu modo de funcionamento psicológico. Neste sentido, Neves (1996) refere que nas pesquisas qualitativas é frequente o investigador procurar entender os

fenómenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação e, a partir daí, situar a sua interpretação dos mesmos. Ainda neste contexto, Turato (2005) considera que, primeiramente, o interesse do investigador volta-se para a busca do significado das “coisas”, na medida em que este encerra uma dimensão organizadora nos seres humanos, acrescentando que é a representação dos fenómenos, das manifestações, das ocorrências, dos factos, dos eventos, das vivências, das ideias e dos sentimentos que conferem sentido à vida de cada sujeito (Turato, 2005). Analogamente, Merriam (2009) refere que os investigadores qualitativos estão interessados em entender como é que as pessoas interpretam e encontram sentido no seu mundo e nas suas experiências, enunciando quatro características básicas na compreensão da natureza da metodologia qualitativa: 1) o foco reside no processo, na compreensão e no significado; 2) o investigador é o instrumento primário de recolha e análise de dados; 3) o processo é indutivo; 4) e o produto é descritivamente rico.

Efetivamente, o investigador recolhe os dados (Turato, 2005) e integra a informação resultante dos mesmos (Pinto, 2004), exercendo, por conseguinte, uma ação interpretativa constante da informação que adquire (Meirinhos & Osório, 2010). Deste modo, atendendo ao foco da metodologia qualitativa na análise de cariz indutivo, holístico e ideográfico, onde se estuda a realidade sem a fragmentar e sem a descontextualizar, parte-se sobretudo dos próprios dados e não de teorias prévias para os compreender ou explicar, baseando-se o investigador mais nas particularidades do que na obtenção de leis gerais (Almeida & Freire, 1997). Deve contudo existir o cuidado de se relativizarem as interpretações que emergem a partir dos dados recolhidos, uma vez que na ciência não existem verdades absolutas (Alvarenga, Puccinini, Lavandowski, Frizzo, Marin & Villanchan-Lyra, 2012).

Com efeito, a pesquisa de caráter qualitativo não se afirma apenas como um modo de investigação que atende a certas demandas, mas tem como finalidade criar um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, ou seja, de falar de uma ordem que é invisível ao olhar comum (Turato, 2005).

Neste sentido, os métodos qualitativos trazem como contribuição ao trabalho de pesquisa uma mistura de procedimentos de cunho racional e intuitivo, capazes de contribuir para a melhor compreensão dos fenômenos (Neves, 1996). Como tal, Godoy (1995) aponta a existência de, pelo menos, três diferentes possibilidades oferecidas pela abordagem qualitativa: 1) a pesquisa documental – constituída pela análise de materiais que não receberam qualquer tipo de análise ou que podem ser vistos, interpretados de uma forma nova e/ou complementar; 2) o estudo de caso – o objeto do estudo de caso é a análise profunda de uma unidade de estudo. Visa a análise detalhada de um ambiente, de um sujeito ou de uma situação em particular. Debruça-se sobre o “como” e o “porquê” dos fenômenos; 3) a etnografia – oriunda da Antropologia, envolve um longo período de estudo, em que o investigador se estabelece numa comunidade e passa a usar técnicas de observação, contacto direto e participação em atividades.

Deste modo, a nossa investigação assenta no estudo de caso, pelo que passaremos seguidamente a explorar a sua especificidade no âmbito das metodologias qualitativas.

2.2.1. Estudo de caso e considerações éticas associadas

O estudo de caso, no âmbito das metodologias de investigação qualitativas, faz então parte integrante deste trabalho, no qual se procedeu, mais concretamente, ao estudo de três casos, efetuando-se a recolha, estruturação e organização da informação, para posteriormente se obter uma descrição e compreensão profunda da entidade em análise, atendendo à especificidade de cada caso, bem como das suas circunstâncias. Assim, a

finalidade não será exclusivamente a de isolar e interpretar individualmente cada um deles, mas sim de os investigar de forma intensiva, com o intuito de serem desvendados princípios gerais, relativos ao (s) caso (s) em estudo.

Como tal, o objetivo primordial da utilização do estudo de caso prende-se com a generalização analítica, não a empírica, que envolve a inferência lógica e não a inferência estatística (Foster, Gomm & Hammersley, 2000). Neste âmbito, o estudo de caso reporta-se a uma abordagem metodológica de investigação qualitativa, especialmente adequada quando procuramos compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão, simultaneamente envolvidos, diversos fatores (Yin, 2012). Neste contexto, o investigador deve recorrer a várias fontes de informação, tais como entrevistas, observação, documentos relativos ao processo do caso em acompanhamento, entre outros elementos (Holanda, 2006; Ponte, 2006). Efetivamente Yin (2004) corrobora esta premissa, contudo aponta vantagens e desvantagens à obtenção de informação através de múltiplas fontes. Como tal, se por um lado o acesso a um conjunto amplo de fontes de informação nos permite a recolha de dados específicos, detalhados e fundamentais à compreensão contextual e holística do caso, por outro lado enfatiza o risco potencial de grande parte da informação recolhida se encontrar enviesada pelos intervenientes (Yin, 2004), os quais podem dar e receber informação de acordo com a desejabilidade social (Shaughnessy & Zechmeister, 1994).

Numa perspetiva ampla, Ponte (2006, p. 2) considera que:

“(…) um estudo de caso visa conhecer uma entidade bem definida como uma pessoa, uma instituição, um curso, uma disciplina, um sistema educativo, uma política ou qualquer outra unidade social. O seu objetivo é compreender em profundidade o “como” e os “porquês” dessa entidade, evidenciando a sua identidade e características

próprias, nomeadamente nos aspetos que interessam ao pesquisador. É uma investigação que se assume como particularística, isto é, que se debruça deliberadamente sobre uma situação específica que se supõe ser única ou especial, pelo menos em certos aspetos, procurando descobrir a que há nela de mais essencial e característico e, desse modo, contribuir para a compreensão global de um certo fenómeno de interesse”.

Para Yin (2010, p. 39), o estudo de caso “é uma investigação empírica que investiga um fenómeno contemporâneo em profundidade e no seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto não são claramente definidos”. Por seu turno, na conceção de Stake (1995), o estudo de um caso permite prestar atenção a problemas concretos. Para o autor estuda-se um caso quando ele próprio encerra um interesse muito especial, prestando-se então atenção aos detalhes de interação do caso com os seus contextos. O estudo de caso é o estudo da particularidade e da complexidade de um único caso. No fundo, esta metodologia procura analisar a história de vida do indivíduo (Holmes, 2001) e requer uma articulação estreita entre marcos de referência e a descrição das diferenças específicas de cada sujeito, assim como a articulação entre a literatura existente e as características individuais do participante do estudo (Ponte, 2006). Assim sendo, a investigação por estudo de caso deverá contemplar as seguintes etapas fundamentais: 1) a escolha do caso; 2) a recolha exhaustiva de dados sobre o mesmo; 3) a análise da informação e no final, 4) as interpretações (Holanda, 2006), sendo que a delimitação imprecisa do objeto de estudo constitui um dos problemas mais frequentemente associados a este tipo de investigação (Ponte, 2006).

Neste sentido, Stake (1995, 2009) faz referência a três tipos de estudos de caso distintos, a partir das suas finalidades: 1) estudo de caso intrínseco – quando o

investigador pretende uma melhor compreensão de um caso particular que contém em si mesmo o interesse da investigação; 2) o instrumental – quando um caso é examinado para fornecer introspeção sobre um assunto, para refinar uma teoria, para proporcionar conhecimento sobre algo que não é exclusivamente o caso em si; o estudo de caso funciona como instrumento para compreender outro (s) fenómeno (s); e 3) o coletivo – quando o caso instrumental se estende a vários casos, para possibilitar, pela comparação, conhecimento mais profundo sobre o fenómeno, população ou condição.

Como tal, para a realização deste trabalho recorreremos à elaboração de três estudos de caso intrínsecos, mais concretamente de crianças que tiveram acompanhamento psicológico na CPP-UFP, o qual foi assegurado pelo próprio investigador. Neste contexto, pudemos assim aceder a um conjunto de aprendizagens acerca de casos particulares nos quais possuímos um interesse intrínseco e também porque, a partir desta metodologia de cariz qualitativo, conseguimos aceder à voz dos sujeitos imersos na problemática em análise. De acordo com a tipologia de estudos de caso defendida por Stake (1995), o estudo de caso intrínseco não permite que aprendamos acerca de outros casos ou que possamos construir generalizações sobre determinado assunto, mas a sua riqueza fundamental reside no facto de que precisamos aprender acerca de um caso em particular. Neste sentido, Stake (2009) salienta ainda que os estudos de caso encerram grande valor, visto que para além de se constituírem como parte integrante de uma metodologia científica, refinam as teorias e sugerem caminhos para estudos futuros.

Por outro lado, Yin (2012) considera que os estudos de caso encontram, na sua inerente subjetividade, a sua principal debilidade (Martins, 2004). Segundo o autor, este é o argumento primordialmente utilizado pelos apologistas das ciências quantitativas como único método científico válido no espectro das ciências humanas e sociais, pois

apenas um método quantitativo respeita os conceitos de precisão, rigor e objetividade (Yin, 2012). Yin (2012) acrescenta que esta subjetividade assenta na crítica à impossibilidade de generalização dos resultados obtidos através de métodos qualitativos, à consequente incapacidade de testar a validade do estudo e, por raramente fornecer uma solução para o problema diagnosticado. Como tal, Bogdan e Bilken (1994) defendem ainda que a informação tratada num estudo de caso depende, em grande escala, da análise e interpretação pessoal de determinado investigador, sustentando igualmente a noção de subjetividade, vulgarmente associada a esta metodologia. Neste âmbito, Yin (2012) sustenta que a validade de um estudo de caso deve assentar numa coerente comparação entre as teorias e a matéria em questão. O autor defende assim que é fundamental possuir um exaustivo e consistente suporte teórico que sustente a exploração, descrição, análise e posterior interpretação de um estudo de caso. Yin (2012) considera ainda que o objetivo primordial de um estudo de caso não é prever, pelo que todos os investigadores que recorram à investigação com base nesta metodologia deverão abstrair-se dessa finalidade. Neste contexto, Bogdan e Bilken (1994) acrescentam que a investigação qualitativa é descritiva e que a função deste método é a exploração e descrição de um caso, com o intuito de ser apresentada uma nova perspetiva ou de sustentar uma já existente. Por conseguinte, os resultados devem ser apresentados de forma narrativa, descritiva e interpretativa, procurando-se por um lado evitar a apresentação de valores “crus”, desprovidos da interpretação da relação entre dados e componentes, e por outro lado atingir o único e o particular (Bogdan & Bilken, 1994; Yin, 2012).

Por último, importa ainda referir que, em qualquer investigação, devem ser considerados um conjunto de princípios éticos, intrínsecos à sua condução, que visam a proteção dos direitos, a dignidade e o bem-estar dos participantes (Barker, Pistrang &

Eliott, 1995). Deste modo, qualquer investigador interessado em realizar um estudo de caso deve cumprir as exigências éticas gerais, inerentes ao exercício de qualquer atividade científica e atender mais precisamente aos requisitos específicos da sua área de atuação profissional (Severino, 2002). Neste sentido, a investigação deve ser devidamente planeada para que, numa fase inicial, sejam discutidas algumas considerações éticas específicas, tais como a forma de aceder à população, o desenho de investigação ou ainda a avaliação de potenciais riscos e posteriormente, ser submetida e formalmente aprovada a sua adequação por uma Comissão de Ética (Goldim, Pithan, Oliveira & Raimundo, 2003; Yin, 2004). Ainda neste contexto, importa salientar que deve ser solicitada a participação voluntária e informada dos indivíduos, através do preenchimento do Consentimento Informado, no qual são explicitados todos os procedimentos da investigação (Alvarenga et al., 2012; Goldim et al., 2003; OPP, 2011). Por outro lado, importa ainda destacar que uma investigação na qual o psicoterapeuta acumule igualmente o papel de investigador pode levantar questões éticas (Alvarenga et al., 2012), dada a possibilidade de gerar algum constrangimento nos participantes (Goldim et al., 2003). Neste contexto, ao recorrer ao acompanhamento psicológico, o participante procura satisfazer as suas necessidades, enquanto o investigador pode considerar que esse mesmo participante satisfaz as necessidades e os interesses da ciência. Revela-se assim imperativo explicitar esta dicotomia, com o objetivo último de que o participante tenha o seu atendimento assegurado, em detrimento dos interesses do investigador (Alvarenga et al., 2012). Neste estudo optamos por não diferenciar estes dois papéis, salvaguardando as suas características particulares.

Finalmente, ao debruçarmo-nos acerca das questões éticas inerentes ao trabalho científico e atendendo à especificidade desta dissertação, revela-se fundamental incidir

particularmente na investigação com crianças, na medida em que o investigador deve primeiramente considerar e aceitar que a criança, tal como o adulto, tem a sua dignidade, capacidade e grau de autonomia (Gaiva, 2009). Como tal, torna-se ainda indispensável enfatizar que a preocupação ética não deve existir apenas na fase de elaboração do estudo, mas acompanhar todo o processo de investigação (Gaiva, 2009; OPP, 2011).

2.3. Objetivos de Investigação

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a existência de aspetos convergentes e divergentes na evolução de competências atencionais, comportamentais, emocionais e de aprendizagem, de três crianças. Mais especificamente, pretende-se:

- a) Elaborar um instrumento para recolha de informação junto de professores;
- b) Construir materiais que promovam a evolução das competências de aprendizagem das três crianças;
- c) Analisar os dados recolhidos através dos diferentes instrumentos de avaliação psicológica, da informação obtida em contexto clínico, da perceção de pais e dos professores e das estratégias de intervenção adotadas;
- d) Avaliar a eficácia das estratégias de intervenção implementadas;
- e) Identificar um conjunto de orientações que permitam traçar os princípios basilares para a construção de um programa de intervenção nas DAE.

2.4. Método

2.4.1. Participantes

Num estudo de caso, a escolha da amostra adquire uma importância muito particular (Bravo, 1998). Efetivamente, a seleção da amostra revela-se essencial, na medida em

que se constitui como o centro da investigação. No entanto, apesar da seleção da amostra se revestir de importância extrema, Stake (2009) enfatiza que a investigação, num estudo de caso, não se baseia na amostragem. Com efeito, ao escolher o caso, o investigador estabelece um fio condutor lógico e racional que guiará todo o processo de recolha de dados (Creswell, 1994). Assim sendo, não se estuda um caso para compreender outros casos, mas para compreender o caso. Segundo Bravo (1998), a constituição da amostra é sempre intencional, baseando-se em critérios pragmáticos e teóricos, em detrimento dos critérios probabilísticos.

Nesta investigação optou-se pela realização de um estudo com três participantes, que serão denominados por J., T. e N. de forma a preservar o seu anonimato. Os três indivíduos procuraram acompanhamento psicológico na CPP-UFP, espaço no qual foi estabelecido o primeiro contacto com os mesmos.

Foram escolhidos estes participantes devido ao facto de apresentarem uma base problemática comum, dificuldades de aprendizagem e dificuldades de atenção/concentração. Neste sentido, procurámos a exploração destas questões, ao longo do processo psicoterapêutico, o que será compilado neste trabalho. Como referido anteriormente, os participantes a incluir no presente estudo de caso serão três crianças, mais especificamente 2 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 9 e os 12 anos de idade ($M= 10$; $DP= 1.22$), com escolaridade que varia entre o 1º e 2º ciclo do ensino básico e que se encontram em acompanhamento na CPP-UFP.

No capítulo III descreveremos individualmente a história de vida de cada participante, destacando os principais eventos ocorridos ao longo do ciclo desenvolvimental dos mesmos, que completaremos com a observação realizada. Por último, iremos ainda expor os principais obtidos nas avaliações inicial e final, bem

como explicitar a intervenção, individual e individualizada, realizada junto de cada criança.

2.4.2. Materiais

Os materiais utilizados neste estudo foram: o Teste de Atenção (d2 – Ferreira & Rocha, 2007), no seu procedimento de administração padrão, as Provas da Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P – Castro, Caló & Gomes, 2007), o Teste de Idade de Leitura (TIL – Sucena & Castro, 2008), Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escolar (BAPAE – Cruz, 1996), Teste de Cópia de Figuras Complexas (Rey, 1988), Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (MPCR – Raven, 1947), Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC-III – Wechsler, 1992), Child Behavior Checklist (CBCL – Achenbach, 1991), Teacher Report Form (TRF – Achenbach, 1991) e ainda o Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, elaborado pelo próprio investigador, no âmbito da presente dissertação.

2.4.2.1. Teste de Atenção

O d2 (Ferreira & Rocha, 2007) traduz-se na adaptação portuguesa do instrumento alemão *Aufmerksamkeits-Belastungs-Test* (Brickenkamp, 1962), feita a partir de duas amostras: uma de crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 8 e os 18 anos ($M= 13.72$, $DP= 2.73$), a frequentar a escola, num total de 864 sujeitos e outra de adultos ($M= 30.18$, $DP= 13.65$), constituída por 494 indivíduos (Ferreira & Rocha, 2007).

Este é um instrumento com tempo limite, que permite avaliar os vários aspetos da atenção seletiva e a capacidade de concentração. O tipo de tarefa realizada, que exige ao

sujeito que assinale um estímulo específico, faz com que seja considerado como um teste de cancelamento ou de barragem. O teste d2 mede, igualmente, a velocidade de processamento da informação, a precisão nesse processamento e ainda aspetos qualitativos relacionados com esse desempenho (Ferreira & Rocha, 2007).

Apenas existe uma forma do instrumento, que poderá ser administrada individualmente ou coletivamente (preferencialmente em grupos pequenos e com características homogéneas) e destina-se a crianças, a partir dos 8 anos de idade, adolescentes e adultos. O tempo de aplicação da prova varia entre os 8 e os 10 minutos, incluindo o tempo necessário para a leitura e compreensão das instruções e ainda a realização do item de treino da tarefa a realizar (Ferreira & Rocha, 2007).

O instrumento inclui uma folha de respostas auto-corrigível, sendo que de um dos lados contempla espaços destinados aos dados de identificação, instruções específicas, item de exemplo e item para treino. No verso encontram-se 14 linhas, cada uma delas composta por 47 caracteres (o que perfaz um total de 658 caracteres). Cada caracter, o qual corresponde a uma letra ‘d’ ou ‘p’, surge acompanhado por um, dois, três ou quatro traços, dispostos em cima e/ou em baixo do mesmo. Assim, a tarefa do sujeito consiste em procurar, em cada linha, da esquerda para a direita, as letras ‘d’ com dois traços (p.e. dois traços em cima, dois traços em baixo ou um traço em cima e outro em baixo) e assinalá-las com um traço (/). Tratando-se de um teste cronometrado, o sujeito terá 20 segundos em cada linha, para encontrar o maior número de caracteres corretos (Ferreira & Rocha, 2007).

Através da cotação do d2 o investigador terá acesso aos seguintes resultados:

- Total de Caracteres (TC) – número de caracteres processados nas 14 linhas – permite avaliar a velocidade de processamento da informação, assim como a quantidade de trabalho que o sujeito é capaz de realizar;

- Total de Acertos (TA) – número de caracteres assinalados corretamente nas 14 linhas – permite avaliar a precisão/eficácia do sujeito na realização da tarefa;
- Total de Eficácia (TC-E) – total de caracteres processados menos o total de erros – corresponde a uma medida do desempenho global;
- Índice de Concentração (IC) – total de acertos menos o total de erros de tipo 2 – corresponde a uma medida da capacidade de concentração;
- Índice de Variabilidade (IV) – diferença entre o número máximo e mínimo de caracteres processados – permite avaliar a estabilidade e a consistência do desempenho do sujeito ao longo da tarefa;
- Percentagem de Erros (E%) – percentagem de erros cometidos ao longo do teste – existem dois tipos de erros: por omissão de caracteres relevantes (E1) e por marcação dos caracteres considerados como irrelevantes (E2). Permite avaliar aspetos qualitativos do desempenho, tais como a precisão e meticulosidade.

No que concerne às qualidades psicométricas do teste, os resultados encontrados refletem uma consistência interna elevada, com coeficientes de fidelidade (*Alpha de Cronbach*) superiores a 0,94 para as variáveis Total de Caracteres (TC), Total de Acertos (TA), Total de Eficácia (TC-E) e Índice de Concentração (IC) e superior a 0,90 para a variável Percentagem de Erros (E%). No que diz respeito à validade, os vários estudos comparativos desenvolvidos demonstraram que o d2 se afirma como um instrumento capaz de refletir com clareza o construto que pretende avaliar (Ferreira & Rocha, 2007).

Como tal, o d2 possui várias características muito apreciadas num instrumento de avaliação psicológica, entre as quais se destacam para além das suas excelentes qualidades psicométricas, o vasto campo de aplicação da prova, o qual se estende das áreas clínica, neuropsicológica e farmacológica às áreas escolar e organizacional. O

instrumento reveste-se assim de tanta maior importância quanto aquilo que pretende medir, a atenção, faculdade com uma enorme repercussão no funcionamento intelectual, emocional e social do ser humano e que nos ajuda a compreender muitos comportamentos normais, deficitários ou patológicos (Ferreira & Rocha, 2007).

2.4.2.2. Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português

A PALPA-P (Castro, Caló & Gomes, 2007) traduz-se na adaptação portuguesa da bateria de avaliação neuropsicológica *Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia* (Kay, Lesser & Coltheart, 1992). Esta bateria de provas permite efetuar uma avaliação psicolinguística aprofundada, pelo que a sua utilização em contexto de diagnóstico clínico ou de reabilitação, possibilita a seleção de tarefas linguísticas que permitam determinar que aptidões estão afetadas e quais estão intactas (quando existem perturbações da linguagem, normalmente, a pessoa afetada apresenta dificuldades em algumas áreas, mas mantém outras relativamente preservadas). Este instrumento é administrado de forma individual, o seu tempo de aplicação é variável e destina-se a uma população que contempla desde crianças, com idades superiores a 5 anos, a adultos (Castro et al., 2007).

A PALPA-P é constituída por 60 tarefas psicolinguísticas que avaliam um conjunto de componentes considerados vulneráveis, tais como a nomeação (através de imagens), a discriminação auditiva, a repetição e a compreensão de palavras e de frases, a amplitude de memória, o conhecimento de grafemas (letras), a consciência fonológica e as competências de leitura em voz alta e da escrita por ditado. A escolha dos estímulos das tarefas foi feita com base nas características fonológicas, morfológicas, sintáticas e ortográficas da língua portuguesa. As 60 provas encontram-se assim organizadas em quatro áreas da linguagem, sendo que: 17 testes correspondem ao processamento

fonológico (Grupo I), 29 correspondem à leitura e escrita (Grupo II), 8 correspondem à semântica das palavras e imagens (Grupo III) e 6 correspondem à compreensão de frases (Grupo IV). O instrumento permite assim uma exploração fina e diferenciada das capacidades de reconhecimento, compreensão e produção de palavras e frases, faladas ou escritas, mas também uma avaliação ajustada a cada indivíduo ao contemplar tarefas alternativas que exigem tipos diferenciados de resposta (apontar, falar ou escrever) (Castro et al., 2007).

Este instrumento pode ser utilizado na avaliação da afasia, mas também para outras perturbações que possam envolver, em maior ou menor grau, a linguagem, tais como o autismo, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, dificuldades de aprendizagem, dislexia, hiperatividade e déficit de atenção, entre outros. Ao identificar aspetos de linguagem que se encontram afetados e os que se mantêm relativamente intactos, a PALPA-P pode tornar-se um auxiliar privilegiado para o planeamento de programas de intervenção e também de reabilitação (Castro et al., 2007).

2.4.2.3. Teste de Idade de Leitura

O TIL (Sucena & Castro, 2008) traduz-se na adaptação portuguesa do teste de origem francesa Lobrot L3 (Lobrot, 1973), amplamente adaptado e utilizado por investigadores e profissionais de diferentes países, na avaliação da competência de leitura (Sim-Sim & Viana, 2007; Sucena, 2005).

Este instrumento “permite estabelecer se o nível de leitura de uma dada criança coincide com o nível de leitura adequado para a sua idade cronológica” (Sucena & Castro, 2008, p. 90) e contempla a avaliação de dois processos cognitivos comumente aceites como recursos essenciais na tarefa de leitura: as competências de descodificação e compreensão (Sucena & Castro, 2008).

O TIL é composto por 4 frases de ensaio, seguindo-se um conjunto de 36 frases experimentais, e é originalmente apresentado em duas páginas formato A4. A primeira página destina-se ao registo da identificação do participante e à apresentação dos ensaios de treino, enquanto na segunda página figuram 36 frases incompletas, distribuídas equitativamente por duas colunas. Note-se que a extensão das frases aumenta progressivamente e que cada uma delas termina de forma abrupta, devendo a criança seleccionar a palavra que completa a frase entre cinco opções. O TIL deve ser apresentado às crianças como um jogo de frases que precisam de ser completadas e está concebido para ser administrado coletivamente (p.e. numa turma escolar), podendo contudo ser administrado individualmente (Sucena & Castro, 2008).

Este é um teste de fácil aplicação, uma vez que os critérios são claros e as instruções em reduzido número. Em cada conjunto de palavras existem quatro distratores e uma palavra-alvo, sendo que os distratores se distribuem pelas quatro categorias seguintes: sem semelhanças à palavra-alvo, visualmente próximos à palavra-alvo, fonologicamente próximos à palavra-alvo e por fim semanticamente próximos à palavra-alvo (Sucena & Castro, 2008).

A duração total da prova é de 5 minutos e a sua cotação é obtida através da soma das frases corretamente completadas; o número obtido é multiplicado por 100 e o produto dividido pelo total de frases (36). Uma vez obtida a pontuação direta, o avaliador apenas necessita de confrontar esse valor com os resultados de referência (Sucena & Castro, 2008).

O TIL vem assim colmatar uma lacuna no panorama investigativo da leitura no contexto nacional, bem como na atividade terapêutica em crianças com dificuldades de aprendizagem, revelando-se uma ferramenta muito útil para o diagnóstico nas dificuldades de leitura/dislexia.

2.4.2.4. Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escolar

A BAPAE (Cruz, 1996) avalia um conjunto de aptidões básicas necessárias à aprendizagem escolar, tais como: compreensão verbal, aptidão numérica e aptidão perceptivo-visual. Este instrumento dirige-se essencialmente a crianças do 1º ciclo do Ensino Básico, sendo de aplicação individual e tem aproximadamente a duração de 30 minutos. Esta bateria contém ainda um manual técnico, um caderno de respostas e uma grelha de correção.

A BAPAE é constituída por cinco provas sendo elas a prova de constituição verbal, a prova de relações espaciais, a prova de conceitos quantitativos, a prova de constância formal e a prova de orientação espacial. Os resultados obtidos permitem adequar as tarefas escolares à criança em avaliação.

2.4.2.5. Teste de Cópia de Figuras Complexas

A Figura de Rey (Rey, 1988) avalia a organização perceptivo-motora, a atenção e a memória visual imediata. É uma prova que se dirige a crianças com idade igual ou superior a 5 anos, é de aplicação individual e tem a duração aproximada de 10 minutos. É uma prova bastante utilizada em contexto clínico e é composta por um manual técnico, uma folha de registo e cartões com desenhos (A e B).

É utilizada essencialmente na avaliação da estrutura espacial e da organicidade dos défices exteriorizados. São disponibilizadas uma figura A e uma figura B destinando-se a figura B à avaliação de crianças dos 5 aos 8 anos.

2.4.2.6. Matrizes Progressivas Coloridas de Raven

As MPCR (Raven, 1947) destinam-se a avaliar o desenvolvimento intelectual de crianças entre os 5 e os 11 anos de idade, sendo de aplicação individual. É uma prova

composta por um manual técnico, um manual de estímulos/figuras e uma folha de respostas. É constituída por 3 séries de 12 itens (A, Ab e B) e o termo progressivo prende-se com o fato de o nível de dificuldade ir aumentando ao longo da prova. É composta por um conjunto de tarefas não verbais com o intuito de verificar a capacidade do indivíduo para apreender as semelhanças entre figuras. O sujeito tem apenas de indicar a figura que considera ser a solução para o problema apresentado.

2.4.2.7. Escala de Inteligência *Wechsler* para Crianças

A WISC-III (Wechsler, 1992) é uma escala cujo objetivo é avaliar a capacidade intelectual de crianças entre os 6 e os 16 anos de idade. É composta por 13 subtestes, organizados em dois grupos: subtestes verbais e subtestes de realização. Os subtestes verbais são compostos por um conjunto de provas designadas por: informação, semelhanças, aritmética, vocabulário, compreensão e memória de dígitos (opcional). Por outro lado, os subtestes de realização são constituídos pelas provas: completamento de gravuras, código, disposição de gravuras, cubos, composição de objetos, pesquisa de símbolos (opcional) e labirintos (opcional).

O desempenho do sujeito deverá ser analisado através de seis resultados: o QI Verbal, o QI de Realização, o QI da Escala completa, Índice de Compreensão Verbal, Índice de Organização Perceptiva e Índice de Velocidade de Processamento.

A administração completa desta prova prevê um período de 60 a 90 minutos.

2.4.2.8. *Child Behavior Checklist*

A CBCL (Achenbach, 1991) é um inventário de comportamento da criança, direcionado para pais, na medida em que avalia os problemas e as competências das crianças na perspectiva dos progenitores. A CBCL dispõe de uma primeira parte

composta por 120 itens, dispostos numa escala tipo likert, cada um com três opções de resposta, nos quais o progenitor deve assinalar com uma cruz a opção que mais se adequa ao comportamento da criança, nos últimos 6 meses, sendo essa escala de 0 a 2 (0- Não verdadeira, 1- Às vezes verdadeira e por fim 2- Muitas vezes verdadeira). De acordo com as respostas obtidas podemos traçar um perfil individual para avaliar a existência de sintomatologia específica na criança, construído a partir de um conjunto de 8 escalas distintas: I- Retraimento; II- Queixas Somáticas; III – Ansiedade/Depressão; IV – Dificuldades no contacto social; V- Dificuldades cognitivas; VI – Dificuldades de atenção; VII – Comportamento delinvente; VIII – Comportamento agressivo. Estas escalas podem ainda ser organizadas em três áreas fundamentais, sendo elas, a escala de introversão (I, II e III), a escala de perfil comportamental (IV, V, VI) e a escala de extroversão (VII e VIII). A segunda parte é composta por 20 perguntas relacionadas com competências sociais (o desporto, os hobbies, o grupo de amigos, o desempenho escolar e as interações pessoais).

2.4.2.9. *Teacher's Report Form*

A TRF (Achenbach, 1991) é um inventário de comportamento da criança, direcionado a professores, sendo que este avalia problemas comportamentais e sociais na perspetiva do docente. Esta prova é composta por duas partes distintas, sendo a primeira constituída por 9 perguntas referentes ao rendimento escolar e funcionamento global do aluno na sala de aula. A segunda parte da prova é composta por 120 itens, dispostos numa escala do tipo likert, referentes ao comportamento da criança no âmbito escolar. O professor terá de assinalar a opção que mais se adequa ao funcionamento do aluno, tendo assim três opções distintas entre 0 e 2 (0- Não verdadeira, 1- Às vezes verdadeira e por fim 2- Muitas vezes verdadeira).

2.4.2.10. Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas

Este questionário (cf. Anexo I) foi elaborado pelo próprio investigador no âmbito da presente dissertação e tem como objetivo a recolha de informação considerada essencial para a caracterização dos participantes acerca da evolução comportamental, de aprendizagens e de competências demonstradas pelos mesmos, no decorrer do ano letivo 2014/2015.

Este é um instrumento de autorresposta, de preenchimento fácil e destina-se a professores, sendo constituído por 30 itens, 26 dos quais respondidos de acordo com uma escala do tipo *likert*, de 0 a 4 pontos (“Fraco”, “Não Satisfaz”, “Satisfaz”, “Bom” e “Muito Bom”) e os restantes 4 itens são de resposta do tipo aberta. Este questionário assenta então em três dimensões essenciais: Comportamentos/Atitudes, Aquisição de conhecimentos e Capacidades/Aptidões encontrando-se construído de modo a permitir a recolha de informação relativa ao início e ao final do ano letivo anteriormente mencionado.

2.4.3. Procedimento

Numa fase inicial, após a seleção dos casos clínicos em que a presente investigação se iria alicerçar, decorreu o planeamento da mesma, atendendo fundamentalmente à definição dos objetivos gerais e específicos que a norteiam. Assim sendo, nesta primeira etapa procedeu-se igualmente à construção de um breve questionário, designado por Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, o qual se destinou a ser preenchido pelos respetivos docentes/ diretor de turma das três crianças. Neste contexto iniciou-se o processo de elaboração dos itens

através da revisão da literatura subjacente ao tema, a qual teve como objetivo primordial a integração dos principais elementos avaliativos para cada um dos domínios de interesse do estudo, incidindo, quer por intermédio de itens de resposta fechada, quer por intermédio da formulação de questões abertas, na temática central da investigação a realizar. Neste sentido, foi ainda solicitado a um painel de dois especialistas que procedesse à análise do questionário, por intermédio do procedimento da reflexão falada. Para o efeito foram assim realizadas duas sessões, cada qual com duração aproximada de uma hora e trinta minutos, em Outubro de 2014, sendo que os dados recolhidos durante as mesmas não originaram qualquer alteração da sua estrutura, bem como dos itens formulados. Deste processo resultou então um questionário constituído por 36 itens, distribuídos por três dimensões e cuja opção de resposta remete para uma escala tipo likert, de 0 a 4 pontos (“Fraco”, “Não Satisfaz”, “Satisfaz”, “Bom”, “Muito Bom”) e ainda um conjunto de três questões abertas. Como tal, optou-se por um questionário de preenchimento rápido e vocabulário adaptado ao contexto escolar. Ainda neste contexto, importa salientar que não houve necessidade de proceder a estudos psicométricos, uma vez que o instrumento se destina a um conjunto de apenas três professores.

Por conseguinte, foi então submetido, por escrito, um projeto para apreciação pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, solicitando-se um parecer (cf. Anexo II) à entidade mencionada para a realização deste estudo. Assim sendo, mediante a sua aprovação, foi também formalmente contactada a Coordenadora da CPP-UFP, com o intuito de obtermos autorização para a realização da investigação nesta valência. Uma vez concedida a autorização, iniciámos o acompanhamento psicológico das três crianças, o qual decorreu entre Novembro de 2014 e Julho de 2015, no âmbito do estágio curricular.

Deste modo, todos os clientes (caso estes sejam menores, os seus tutores legais) são informados acerca das condições de funcionamento da Clínica e, apenas quando em concordância com as mesmas, assinam, no início do processo, um Consentimento Informado (cf. Anexo III) que expressa a compreensão de todos os esclarecimentos prestados, bem como a sua permissão para que os dados recolhidos possam ser usados para fins de investigação.

Com efeito, os nomes dos intervenientes, quer do participante, quer do responsável legal pelo menor, não constam do Consentimento Informado anexado, pelo que desse modo não será revelado qualquer dado que permita a sua identificação, garantindo o respeito pelos princípios éticos e deontológicos de anonimato e confidencialidade.

Quadro 1.

Cronograma

	Set. 2014	Out. 2014	Nov. 2014	Dez. 2014	Jan. 2015	Fev. 2015	Mar. 2015	Abr. 2015	Mai. 2015	Jun. 2015	Jul. 2015
Procura e identificação de casos											
Planeamento da investigação											
Avaliação inicial											
Intervenção											
Avaliação final											

Tal como se observa Quadro 1, após as etapas de procura e identificação dos casos e de planeamento do presente estudo, a investigação consistiu assim numa avaliação inicial, numa intervenção e numa avaliação final, realizadas individualmente, com periodicidade semanal e nas instalações da CPP-UFP. As sessões eram realizadas no

período da manhã, no caso do N., e no período da tarde, nos casos da J. e da T., sendo que cada uma delas tinha a duração aproximada de 60 minutos.

Neste sentido, e atendendo à especificidade do estudo de caso, privilegiando a profundidade em detrimento da generalidade, optamos por recorrer a um conjunto diversificado de estratégias de recolha de informação, procurando assim que esta seja diversificada, de modo a permitir a compreensão holística de cada caso particular. Como tal, a pluralidade de fontes possibilita a interseção de dados, assegurar desse modo a maior fiabilidade da informação obtida (Bogdan & Bilken, 1994).

Por seu turno, a intervenção decorreu entre Dezembro de 2014 e Julho de 2015, pelo que após este processo terapêutico procedemos a uma avaliação final com o intuito de determinarmos a evolução das competências em estudo, nos três casos, bem como a eficácia da intervenção implementada.

Assim sendo, nesta dissertação foram privilegiadas as seguintes fontes de informação:

- 1) Anamnese e relatórios elaborados previamente e durante o acompanhamento na CPP;
- 2) Entrevistas realizadas aos pais das crianças, a quem foi também solicitado o preenchimento da *Child Behavior Checklist*, (CBCL – Achenbach, 1991) e a *Teacher's Report Form* (TRF – Achenbach, 1991) ao professor/ diretor de turma;
- 3) Observação clínica direta resultante do acompanhamento psicológico semanal e diário de bordo onde eram registadas as principais observações efetuadas em cada sessão;
- 4) Reavaliação ao nível da atenção seletiva, leitura e escrita, através das provas Teste de Atenção, d2 Ferreira & Rocha, 2007), Provas de Avaliação da Linguagem e da

Afasia em Português, PALPA-P (Castro, Caló & Gomes, 2007), Teste de Idade de Leitura, TIL (Sucena & Castro, 2008);

5) Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas elaborado pelo investigador.

Os instrumentos utilizados para reavaliar os três participantes encontram-se adaptados à população portuguesa e encontram-se disponíveis no acervo da Universidade Fernando Pessoa, pelo que, deste modo, não foi necessária a elaboração de um pedido de autorização, para a utilização dos mesmos, junto dos seus autores. Por conseguinte, foram respeitadas as normas de aplicação das provas, seguindo-se as instruções presentes nos manuais de cada uma delas.

Síntese

Neste capítulo foi descrita a metodologia utilizada nesta investigação. Como tal, optamos pela realização de três estudos de caso com crianças com DA, que serão denominadas por J., T. e N., de forma a preservar o seu anonimato, com o intuito de conhecermos mais aprofundadamente cada sujeito. Os três participantes procuraram acompanhamento psicológico na CPP-UFP, espaço no qual foi estabelecido o primeiro contacto com os mesmos-

Por conseguinte, este estudo tem como objetivo geral analisar a existência de aspetos convergentes e divergentes na evolução de competências atencionais, comportamentais, emocionais e de aprendizagem, de três crianças. Mais especificamente, pretendeu-se elaborar um instrumento para recolha de informação junto de professores; construir materiais que promovam a evolução das competências de aprendizagem das três crianças; analisar os dados recolhidos através dos diferentes instrumentos de avaliação psicológica, informação obtida em contexto clínico, percepção

de pais e professores e estratégias de intervenção adotadas; avaliar a eficácia das estratégias de intervenção implementadas e identificar um conjunto de orientações que permitam traçar os princípios basilares para a construção de um programa de intervenção nas DAE.

Os materiais utilizados neste estudo foram: o Teste de Atenção (d2 – Ferreira & Rocha, 2007), no seu procedimento de administração padrão, as Provas da Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P – Castro, Caló & Gomes, 2007), o Teste de Idade de Leitura (TIL – Sucena & Castro, 2008), Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escolar (BAPAE – Cruz, 1996), Teste de Cópia de Figuras Complexas (Rey, 1988), Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (MPCR – Raven, 1947), Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC-III – Wechsler, 1992), Child Behavior Checklist (CBCL – Achenbach, 1991), Teacher Report Form (TRF – Achenbach, 1991) e ainda o Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, elaborado pelo próprio investigador, no âmbito da presente dissertação.

Seguidamente descreveremos então de forma pormenorizada e individualizada os principais dados recolhidos em cada caso, pelo que neste contexto apresentaremos ainda os resultados obtidos quer na avaliação inicial, quer na avaliação final, após a implementação da intervenção.

Capítulo III – Estudos de caso

Introdução

Neste capítulo apresentaremos com maior detalhe os casos da J., da T. e do N., pelo que serão descritos seguidamente não apenas os principais dados de identificação de cada criança, mas também o problema apresentado e a sua história, assim como tentativas prévias de tratamento e a história clínica. Por conseguinte, será ainda descrita a história do desenvolvimento psicossocial, enquadrando fundamentalmente as informações mais relevantes da história familiar, percurso escolar e história social.

Completaremos esta exposição com os principais dados que emergiram da observação realizada no *setting* terapêutico, durante a realização das consultas.

Seguidamente, na fase final do capítulo, apresentaremos os resultados da avaliação psicológica inicial e final, bem como a intervenção psicológica implementada.

3. Caso J

3.1. Dados de Identificação

A J. tem 9 anos e 4 meses de idade (7 anos no início do processo de avaliação psicológica), tendo concluído recentemente o 3º ano de escolaridade. Trata-se portanto de uma criança do sexo feminino, natural do Grande Porto, onde também habita, com os pais e um irmão mais novo.

Relativamente ao seu agregado familiar salienta-se que o pai e a mãe têm 35 e 34 anos de idade respetivamente, sendo que o pai se encontra a frequentar um curso de nível superior, enquanto a mãe concluiu o 12º ano de escolaridade, trabalhando atualmente como gerente de uma loja. O irmão mais novo da J. tem 3 anos de idade e ambos mantêm uma relação de grande proximidade.

3.2. Problema Apresentado

O pedido, feito pela mãe da criança, reporta a preocupações relacionadas com a existência de dificuldades em contexto escolar, mais concretamente ao nível da atenção, da leitura e da escrita. Segundo a mãe, a J. apresenta igualmente dificuldades ao nível da memorização, bem como no seguimento das orientações fornecidas para a realização de atividades propostas, respetiva organização e término das mesmas. A mãe faz ainda referência a episódios de ansiedade, manifestada essencialmente através de alguma agitação motora e choros, assumindo que a filha está a perder a motivação e o interesse pela escola, visto que não consegue acompanhar o ritmo dos seus colegas e ultrapassar as suas dificuldades. Segundo a mãe, a J. dá muitos erros ortográficos e apresenta uma leitura muito hesitante. Concretamente, foi solicitado o despiste de défices atencionais, de leitura e de escrita.

3.3. História do Problema

As dificuldades apontadas pela mãe da criança tiveram a sua origem no decorrer do 2º ano letivo, mais especificamente no final do primeiro período. Assim sendo, de acordo com a mãe, os sintomas de falta de concentração e atenção têm-se mantido ao longo do percurso desenvolvimental da J., no entanto esta considerou que as dificuldades manifestadas ao nível da leitura e da escrita se têm agravado “à medida que a dificuldade na escola vai aumentando”. Neste contexto, a mãe indicou ainda que a criança, desde o início da sua vida escolar, tem evidenciado “dificuldade em seguir as instruções dadas pela professora, para a realização das tarefas”, necessitando de supervisão para a organização e finalização da atividades propostas.

Como tal, as primeiras dificuldades manifestadas em contexto escolar foram descritas pela professora da J., a qual primeiramente solicitou o encaminhamento da

criança para consulta de psicologia, reportando-se mais concretamente a “problemas na aprendizagem, memorização, atenção e concentração, bem como dificuldades em seguir as orientações que lhe são dadas para a realização de tarefas, respetiva organização e conclusão das mesmas”. Neste sentido, a mãe relatou que a filha se distrai com muita facilidade na sala de aula, assumindo posteriormente que, segundo a professora, “a J. necessita frequentemente de ajuda para realizar os trabalhos”. Deste modo, foi ainda referido em consulta que “a criança demonstra imensa vontade de aprender e de realizar as tarefas que lhe são solicitadas, no entanto não consegue acompanhar o ritmo dos seus colegas e ultrapassar as suas dificuldades, acabando por desistir”, pelo que na perspetiva da professora, a J. “é uma criança que evidencia alguma ansiedade que demonstra através de agitação motora e choros”.

Por seu turno, a mãe reportou-se com preocupação à inquietação evidenciada pela J., essencialmente quando esta se encontra a fazer os trabalhos de casa, referindo que “ela tem sempre medo de errar e fica muito hesitante”, acrescentando que tanto a mãe como o pai não têm conseguido ajudar a filha como gostariam, na medida em que a disponibilidade de ambos é bastante reduzida. Ainda assim, a mãe afirmou que tem consciência das dificuldades da J., relatando que a filha “troca um pouco as letras, dá muitos erros ortográficos e lê de forma muito pausada e nem sempre coincide com o que está escrito”.

3.4. Tentativas Prévias de Tratamento

A J. já tinha sido acompanhada em consulta de psicologia durante um curto espaço temporal, tendo realizado apenas quatro consultas. Assim sendo, os escassos resultados deste breve acompanhamento revelaram-se inconclusivos, na medida em que não houve tempo para a realização de uma avaliação psicológica completa e consequente

elaboração de um relatório clínico. De acordo com a mãe, a J. fez igualmente exames médicos à visão e audição, sem que estes tenham indicado qualquer défice significativo, apesar de a criança usar óculos devido a uma miopia ligeira.

3.5. História Clínica

A gravidez foi planeada por ambos os pais, contudo decorreu com sérias complicações, tendo sido considerada uma gravidez de risco.

Neste contexto, de acordo com a mãe, parece assim importante destacar que o parto foi provocado, com recurso à aplicação de ventosa como manobra obstétrica, pelo que esta acrescentou ainda que passou cerca de um ano de baixa médica.

No que concerne à aquisição da linguagem, importa referir que a J. disse a primeira palavra com 11 meses e começou a comunicar satisfatoriamente com cerca de 18 meses, contudo revelou precocemente elevada carência ao nível do vocabulário e organização do conteúdo do pensamento, pelo que a mãe referiu que por vezes a filha “parece que quer falar muito depressa” e que por esse motivo nem sempre consegue expressar-se de forma adequada. Mais concretamente no contexto escolar, a J. tem apresentado dificuldades ao nível da leitura e da escrita, bem como de planeamento, execução e finalização das tarefas propostas, não conseguindo acompanhar o ritmo dos colegas. Como tal, de acordo com a mãe, a J. revela uma fraca autonomia e baixa autoestima, admitindo que “ela não acredita que vai conseguir aprender como os colegas e desiste”. A mãe admite ainda que em casa, a J. mantém um comportamento inquieto, não apenas “quando está a fazer os trabalhos de casa” mas também “à hora das refeições”, distraíndo-se com muita facilidade. No que consta ao padrão de sono, a mãe referiu que a J. “dorme tranquila” e que se deita cedo porque acorda também muito cedo.

Por seu turno, no que consta a outros problemas de saúde, salienta-se que a J. tem miopia, diagnosticada em 2014, pelo que usa óculos, embora com alguma resistência, pois “muitas vezes não os põe ou esquece-se deles na mochila”.

3.6. História do Desenvolvimento Psicossocial

3.6.1. História Familiar

No que consta ao padrão de relacionamento entre os pais, importa primeiramente referir que este se pauta pela harmonia, embora a mãe admita que por vezes ocorram “aquelas discussões típicas dos casais que acabam por ser normais”.

Neste contexto, de acordo com a mãe, importa igualmente destacar que a gravidez da J., apesar de planeada por ambos os pais, foi a sua segunda gravidez. Na primeira gravidez, abortou espontaneamente, aos três meses e meio de gestação. Esta vivência causou grande impacto na dinâmica familiar, uma vez que a mãe sentiu-se “muito fragilizada” e “responsável pela perda”, admitindo contudo que o marido “esteve sempre presente”, apoiando-a incondicionalmente. Como tal, a mãe procurou ainda acompanhamento psicológico, admitindo que este se revelou fundamental para o seu “reequilíbrio emocional”.

Atualmente, a J. tem um irmão mais novo, com três anos (um ano e meio no início do acompanhamento psicológico), com o qual mantém uma relação saudável e próxima. Neste âmbito, a mãe referiu ainda que a J. “ri muito das asneiras que o irmão faz”, brincando muito com ele.

Por seu turno, a mãe assumiu igualmente que a disponibilidade de ambos os pais tem sido escassa, revelando preocupação por “não conseguir ajudar” a J. na realização dos trabalhos de casa. Com efeito, o pai encontra-se a frequentar um curso de nível superior, pelo que necessita de estudar e preparar trabalhos académicos regularmente,

enquanto a mãe considera a sua ocupação laboral muito desgastante, chegando a casa “apenas à hora de preparar o jantar e pouco mais”. Neste sentido, é a avó materna da J. que se encontra responsável por ir buscar a neta à escola, bem como outros dois netos mais velhos, gémeos, primos da criança, que frequentam o mesmo estabelecimento de ensino. De facto, é na casa da avó que a J. costuma fazer os seus trabalhos de casa, em conjunto com os primos, pelo que esta situação gera desconforto na mãe da J., uma vez que esta não está presente para orientar a filha e a avó adota uma postura benevolente, deixando frequentemente a criança ir brincar com os primos sem que esta tenha terminado as suas tarefas escolares.

Por conseguinte, a mãe refere existir convergência na forma como os pais se posicionam quanto ao exercício das práticas educativas, considerando no entanto que a J. passa mais tempo com o pai, sobretudo ao fim-de-semana. Ainda assim, a mãe assume que “quando um de nós castiga, o outro não contraria”, acrescentando que as punições (e.g. retirada das bonecas que mais gosta, não deixar a J. brincar com os primos, ir para a cama mais cedo) ocorrem pouco frequentemente e surgem normalmente associados ao incumprimento das tarefas escolares, salientando, por último, que a filha é uma criança extremamente educada.

Por outro lado, importa acrescentar que foi diagnosticado um tumor na boca ao avô materno da J., o qual se encontra hospitalizado. Na perspetiva da mãe esta situação tem perturbado a filha, na medida em que a criança “nem sequer conseguiu olhar para o avô” numa visita ao hospital. Deste modo, a J. apenas conseguiu ver o avô um mês depois, apesar de “perguntar diariamente” por ele.

3.6.2. Percurso Escolar

A J. frequentou o ensino pré-escolar entre os três e os cinco anos de idade, momento de transição para o primeiro ciclo. Neste sentido, a mãe considerou esta fase muito positiva para a criança, na medida em que a filha “teve a primeira oportunidade para contactar com outras crianças da sua idade”, mostrando-se “dócil e sociável”, apesar de “irrequieta”.

Como tal, a J. iniciou o seu percurso escolar com seis anos de idade, pelo que segundo a mãe, a adaptação a esta nova etapa decorreu com normalidade. No entanto, esta foi uma mudança significativa na perspetiva da criança, a qual considerava a professora muito exigente.

Assim sendo, desde a entrada para o primeiro ano letivo que a J. revelou enorme vontade de aprender e motivação, sendo o Estudo do Meio a disciplina que mais gosta e Português aquela com a qual menos se identifica. De acordo com a mãe, a J. apresentou um bom rendimento escolar ao longo do primeiro ano letivo. Contudo, no decorrer do segundo ano a criança evidenciou dificuldades não apenas ao nível das competências de leitura e de escrita, mas também de cálculo, e ainda no que consta à capacidade de memorização, atenção e concentração, bem como de seguimento das instruções para a realização das atividades escolares, organização, planeamento e conclusão das mesmas, pelo que os resultados escolares da J. baixaram. Desde então, a criança tem revelado fraca autonomia no desenvolvimento das tarefas escolares, desistindo frequentemente por sentir que não consegue acompanhar o ritmo dos seus colegas, bem como na realização dos trabalhos de casa. Como tal, estas foram as dificuldades que conduziram a J. à consulta e posteriormente levaram a criança a ser referenciada para usufruir de apoio educativo, desde o 3º ano de escolaridade, nas disciplinas de Português e de Matemática.

Assim sendo, de acordo com a mãe, os sintomas de falta de concentração e de atenção têm-se mantido ao longo do percurso desenvolvimental da J., no entanto esta considerou que os problemas evidenciados pela filha, no contexto escolar, se têm agravado à medida que a dificuldade dos conteúdos letivos aumenta. Neste contexto, a mãe mostrou preocupação pelas dificuldades da J., essencialmente no âmbito da leitura e da escrita, porque considera que “estão na base de todas as aprendizagens”.

Recentemente, a J. concluiu o 4º ano de escolaridade e afirmou que esteve sempre motivada para “passar de ano com boas notas”. Não existe registo de retenções.

Por seu turno, importa ainda destacar o grande interesse da J. em atividades extracurriculares, tais como aulas de dança e treinos de *handball*, que no entanto deixou de frequentar muito recentemente. Segundo a mãe, estas atividades ocupavam muito tempo no quotidiano da filha, pelo que “neste momento é mais importante que ela se dedique ao estudo e à escola”, assumindo que posteriormente poderá reinscrever a filha em ambas as atividades, na medida em que esta mostrava grande prazer e motivação pelas mesmas.

3.6.3. História Social

A J. parece ter uma boa relação com os pares, relacionando-se bem com todos os colegas, apesar de manter um grupo de amigos definido, não entrando em conflitos. Ainda assim, a criança gosta muito de brincar com dois primos mais velhos, embora com idades aproximadas, gémeos, considerando que é com eles que mais se diverte porque “eles são muito engraçados”. As suas brincadeiras favoritas são o jogo das “escondidas e das caçadinhas”, bem como jogar futebol com os primos.

No entanto, importa ainda salientar que a J. foi vítima de alguns episódios de *bullying* no decorrer do ano letivo 2012/2013, correspondendo desse modo ao seu

primeiro ano escolar, na medida em que sofria de agressões por parte de outra colega da turma.

3.7. Observações comportamentais

A J. compareceu nas consultas com uma aparência cuidada, mostrando que se preocupa com o seu aspeto físico e com a escolha do vestuário e adereços, predominando as peças de roupa de cor roxa por ser aquela de que mais gosta.

Durante as consultas, a J. revela normalmente uma postura de interesse, adotando um comportamento comunicativo e colaborante, empenhando-se com entusiasmo nas atividades que lhe são propostas, tendo-se revelado uma criança acessível no estabelecimento da relação terapêutica. Neste contexto, importa destacar que apesar de recetiva e cooperante, a criança revela lentidão na execução das tarefas, evidenciando um padrão de resposta hesitante, caracterizado por uma baixa perceção de autoeficácia.

Com efeito, a J. não manifesta sinais evidentes de agitação psicomotora contudo mantém o foco atencional numa atividade durante períodos de tempo muito curtos, distraíndo-se facilmente através da narração de pequenas histórias do seu quotidiano ou simplesmente através de pausas que efetua durante a execução das atividades para questionar sobre as tarefas a realizar seguidamente ou pegar num objeto que se encontra disposto sobre a mesa.

A J. apresenta-se emocionalmente estável, contudo reconhece as suas dificuldades e demonstra tristeza por não conseguir realizar todas as tarefas com o sucesso que pretende, mostrando ainda frustração perante o erro, sobretudo a nível da escrita. Neste sentido, a criança mantém normalmente o contacto ocular, e um discurso fluente. Contudo, quando confrontada com a correção de erros ou quando aborda as suas dificuldades altera a postura corporal e expressão facial, demonstrando tristeza e

retraimento, através de pequenos momentos de silêncio e introspeção. Como tal, quando reforçada positivamente, a criança regozija, tentando sempre que possível que a mãe entre no *setting* terapêutico, no final de cada sessão, para assim observar o seu bom desempenho e o sucesso alcançado nas diferentes atividades.

Prosseguiremos a exploração deste caso, incidindo não apenas na descrição do processo de avaliação psicológica inicial e final efetuados, mas também na explicitação do processo de intervenção psicológica implementado.

3.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial

Seguidamente serão apresentados os resultados relativos ao processo de avaliação inicial da J.

Avaliação cognitiva

Apresentaremos, de seguida, os resultados obtidos na avaliação cognitiva da J.

Quadro 2.

Valores de QI e respetivos percentis obtidos na prova WISC-III.

Escala completa (QIEC)	Verbal (QIV)	Realização (QIR)
98	80	117
Percentil 42	Percentil 9	Percentil 87

De acordo com o Quadro 2, os resultados obtidos na avaliação cognitiva indicaram um funcionamento intelectual num nível médio, com o valor do quociente de inteligência (QI) de escala completa compreendido no intervalo entre 90 e 109, para um nível de significância de 95%.

Constatou-se ainda uma superioridade do QI de realização comparativamente com o QI verbal, encontrando-se o primeiro no nível médio superior (entre 110 e 119) e o último no nível médio inferior (entre 80 e 89).

Quadro 3.

Valores dos Índices Fatoriais e percentis obtidos na prova WISC-III.

Velocidade de Processamento (IVP)	Organização Percetiva (IOP)	Compreensão Verbal (ICV)
100	123	82
Percentil 50	Percentil 94	Percentil 112

Observa-se no Quadro 3 um padrão de resultados semelhante: o desempenho esteve dentro ou acima do esperado para a sua faixa etária no que diz respeito à Velocidade de Processamento (percentil 50) e à Organização Percetiva (percentil 94), respetivamente, mas bastante abaixo quando se considera a Compreensão Verbal (percentil 12).

Quadro 4.

Resultados dos subtestes da prova WISC-III.

	Subteste	Resultados		Idade-teste (Anos)
		Brutos	Padronizados	
WISC-III Verbal	Informação	8	7	7
	Semelhanças	6	9	9 ½
	Aritmética	9	7	7
	Vocabulário	9	5	6
	Compreensão	6	8	-
	Memória de dígitos	13	12	11 ½
WISC-III Realização	Completamento de gravuras	20	15	10 ½
	Código	30	8	-
	Disposição de gravuras	20	10	8 ½
	Cubos	40	13	11
	Composição de Objetos	32	16	13
	Pesquisa de Símbolos	19	12	9
	Labirintos	14	9	7

De acordo com o Quadro 4, a nível das aptidões não verbais, observaram-se resultados acima da média e na média no que concerne à capacidade de integração da informação visual, concretamente, de concetualização do todo a partir das partes (sub-teste Composição de Objetos), nas habilidades atencionais e perçetivas finas, de atenção ao detalhe e ao meio circundante (sub-teste Completamento de Gravuras), nas competências de organização perçetiva e de estruturação espacial (sub-teste Cubos), nas habilidades atencionais e perçetivas para estímulos visuais e na velocidade de processamento (sub-teste Pesquisa de Símbolos) e no estabelecimento de sequências lógicas e de planeamento de situações sociais (sub-teste Disposição de Gravuras).

As maiores dificuldades verificaram-se nos sub-teste Labirinto e Código, uma vez que o seu desempenho se situou num nível ligeiramente abaixo do esperado, sugerindo capacidades de planeamento, de memória visual e de coordenação visuo-motora menos desenvolvidas.

No que concerne às aptidões verbais, registou-se apenas um bom desempenho na prova Memória de Dígitos, o que indica uma boa capacidade de memória verbal imediata e retenção auditiva a curto prazo.

Nas restantes provas constataram-se resultados abaixo ou muito abaixo da média, sugerindo deste modo, dificuldades de concetualização e relacionamento de conceitos entre si (sub-teste Semelhanças), de integração da informação e de conceitos do quotidiano (sub-teste Compreensão), de raciocínio matemático e de cálculo mental (sub-teste Aritmética), de retenção da informação escolar e de conhecimentos de cultura geral (sub-teste Informação) e de utilização de um vocabulário adequado e de verbalização de conceitos (sub-teste Vocabulário).

Avaliação da atenção

Apresentaremos de seguida os resultados da avaliação inicial da atenção na J.

Quadro 5.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	229	15
	Total de Acertos (TA)	96	15
	Total de Eficácia (TC-E)	221	15
	Índice de Concentração (IC)	90	20
	Índice de Variabilidade (IV)	18	20
	Percentagem de Erros (E%)	3,4	50

No Quadro 5, a nível da atenção, processo psicológico básico, fundamental para a obtenção de êxito na aprendizagem da leitura e da escrita, verificou-se globalmente um baixo desempenho na prova d2.

Ao contrário do observado nos resultados relativos à WISC-III, a J. demonstrou uma rapidez de execução (TC) bastante inferior à das crianças da sua idade, bem como um grau de precisão (TA) bastante reduzido (ambos situados no percentil 15), sugerindo uma baixa velocidade e capacidade de processamento da informação. Consequentemente, o seu desempenho global (TC-E) apresentou-se igualmente abaixo da média das crianças da sua idade (percentil 15), o que indica dificuldades no controlo atencional. Este resultado é reforçado pelo tipo de erros cometidos, maioritariamente por marcação de carateres irrelevantes (E2= 6 vs. E1= 2).

A J. apresentou ainda uma reduzida capacidade de concentração (IC), situada no percentil 20, assim como uma inconsistência no seu desempenho ao longo do tempo (IV).

Avaliação da linguagem

Apresentaremos de seguida os resultados da avaliação inicial da linguagem na J.

Quadro 6.

Resultados obtidos no Teste de Idade de Leitura.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
TIL	Teste de Idade de Leitura	27	30

De acordo com o Quadro 6, no domínio da linguagem, e em relação à idade de leitura, observou-se um desempenho muito inferior à média, situado no percentil 30, comparativamente com os seus pares. Este resultado não advém de problemas perceptivos, dado que os resultados obtidos nas tarefas de perceção visual e auditiva se situaram perto ou na pontuação máxima possível.

Quadro 7.

Resultados obtidos na Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	59/60
	Leitura e Regularidade	36/60
	Leitura de Pseudopalavras	13/24
	Escrita e Regularidade	13/40
	Escrita de Pseudopalavras	11/24

Os valores do Quadro 7 mostram que as dificuldades centraram-se sobretudo no processamento da linguagem escrita. Concretamente, foram identificados erros ortográficos na escrita de palavras irregulares e de pseudopalavras, o que sugere um domínio incipiente das regras de conversão grafema-fonema, sobretudo nos casos de

grafemas mais complexos, e um fraco conhecimento das regras contextuais e dos casos de exceção. Estes resultados sugerem ainda a utilização de estratégias de leitura e de escrita essencialmente baseadas no conhecimento fonológico, em detrimento do conhecimento lexical.

3.9. Processo de intervenção psicológica

Após a realização da avaliação inicial e determinação das potencialidades e necessidades da J., teve início o processo de intervenção psicológica, o qual se alicerçou nas seguintes diretrizes:

- i) Iniciar uma intervenção psicoeducativa, sistemática, com o objetivo de desenvolver capacidade atencionais e mnésicas (em particular para estímulos visuais);
- ii) Proporcionar contextos de aprendizagem ricos, eliminando ou minimizando o número de estímulos potencialmente distratores;
- iii) Efetuar pausas sistemáticas entre as tarefas, de modo a garantir uma maior capacidade atencional;
- iv) Desenvolver a consciência fonológica e reforçar o conhecimento das correspondências entre grafemas e fonemas;
- v) Proporcionar um treino contínuo das competências de leitura e de escrita, de modo a promover o desenvolvimento e a consolidação das mesmas;
- vi) Reforçar positivamente os progressos alcançados;
- vii) Reforçar a autoestima.

Como tal, as sessões tiveram a duração aproximada de 60 minutos e periodicidade semanal, sendo que o material utilizado foi criado pelo investigador, à medida que as

sessões foram planeadas, ou então foi previamente selecionado e trazido para a consulta pelo mesmo. Mais concretamente, as sessões foram estruturadas de forma a assegurar a continuidade entre as mesmas, no entanto, atendendo à especificidade do acompanhamento clínico, aconteceu que estas sofreram, em algumas ocasiões, alterações ao planeamento inicial. Assim sendo, na base destas alterações pontuais residiram motivos alheios ao investigador, tais como a falta de comparência da criança numa consulta mas também decisões clinicamente ponderadas, relacionadas essencialmente com a motivação e o interesse com que esta se envolvia na realização de determinada tarefa e solicitava a sua continuidade na sessão seguinte, pedido que era acedido sempre que possível.

Com efeito, de um modo geral, cada sessão estruturava-se em três momentos distintos: uma fase inicial de questionamento acerca do decurso da semana (e.g. “o que fez?”, “o que mais e menos gostou ao longo da semana?”), entre outras questões), com o objetivo de estabelecer o contacto inicial com a criança, facilitar a sua adesão à consulta e promover assim a sua participação ativa nas tarefas. Neste contexto, sempre que fossem marcados trabalhos de casa na sessão anterior, a consulta seguinte iniciava-se, obrigatoriamente, com a correção dos mesmos.

Num segundo momento, eram apresentadas as tarefas planeadas para a sessão, as quais foram diferindo no tipo de materiais utilizados, assim como nos objetivos a trabalhar, pelo que no final de cada consulta, numa terceira etapa, era também reservado um espaço de tempo para a concretização de alguns jogos de carácter lúdico e atividades de expressão plástica, os quais permitiam promover essencialmente as competências atencionais e de resolução de problemas.

Deste modo, importa igualmente salientar que as atividades desenvolvidas em consulta, para além de visualmente atrativas, foram apresentadas com dificuldade

crecente para que a criança pudesse progressivamente integrar os conhecimentos trabalhados.

Mais especificamente, a intervenção iniciou-se com o estabelecimento de um conjunto de regras a adotar na consulta, procurando assim evitar constrangimentos no decurso das sessões, os quais pudessem afetar o seu bom funcionamento, culminando na assinatura simultânea de um contrato a respeitar tanto pela criança, como pelo psicólogo.

Seguidamente, a intervenção contemplou, a realização de tarefas de desenvolvimento das capacidades observacionais, atencionais e de coordenação óculo-manual, através da concretização de atividades de observação de um desenho e ligação à sua sombra respetiva e ainda de observação de um desenho de referência, sendo que devia ser assinalada a sua sombra correspondente, numa linha com outras três figuras.

Posteriormente, iniciou-se mais concretamente o trabalho de desenvolvimento da consciência grafo-fonológica e conseqüente reforço das correspondências entre grafemas e fonemas. Deste modo, as tarefas propostas consistiram em observar um conjunto de imagens e assinalar aquelas que possuíam o fonema [a] e seguidamente completar palavras com esse mesmo fonema. Foi proposta a mesma atividade para os sons [e], [i], [o] e [u]. Neste sentido, foram também solicitadas tarefas em que a J. tinha de pintar todas as letras de uma linha que fossem iguais à letra de referência ([a],[i],[n],[u],[h] e [t]), assim como pintar todas as letras [d] [p] [b] e [q], presentes numa tabela, de acordo com um código de cores previamente estabelecido e ainda assinalar todas as palavras de uma linha que fossem iguais à palavra de referência (e.g. amor, fila, cola, lago e vela). Neste sentido, o investigador preparou ainda uma atividade, designada por “Letra a letra... até à palavra final” em que a criança tinha de associar um som a uma letra e conseguir formar palavras através da junção dos

diferentes grafemas escritos em papéis previamente recortados e dispostos à frente da criança, de forma desordenada e aleatória (e.g. [e]-[j]-[a]-[c]-[r]-[e]/[c]-[e]-[r]-[e]-[j]-[a]) (cf. Anexo IV). Com efeito, foram igualmente trabalhadas as correspondências grafo-fonológicas [g][gu], [x][ch], [ão][am], [pr][tr], [s][ss], [s][z] e [r][rr] através de atividades de cópia de palavras, correspondência entre imagens e palavras e preenchimento de espaços em branco.

Neste contexto, uma outra tarefa proposta consistiu em apresentar à criança um grupo de figuras e esta procurar os pares que começam pela mesma sílaba, nomeando cada imagem e colorindo os pares iguais, com a mesma cor. Esta atividade permitiu trabalhar os fonemas [p] e [b]. Foram ainda propostas atividades de completamento de frases com os sons [ai] [ei] e [ai] [ão], mediante a apresentação de figuras. Ainda neste âmbito, foram construídos diversos jogos de “sopas de letras” nas quais era inicialmente proposto à criança a identificação individual de grafemas. Num dos jogos solicitava-se concretamente à criança que esta assinalasse todas as letras [a] e numa outra, todas as letras [C] e [L], em função da sua similaridade visual. Como tal, foram também criadas “sopas de letras” temáticas, nas quais a J. tinha de identificar palavras iniciadas pela letra [x], assim como nomes de frutos tropicais, objetos relativos a uma ida à praia, a um parque de campismo e ainda a um piquenique. Neste contexto, procuramos associar esta atividade a situações que fossem familiares à criança.

Por sua vez, propusemos igualmente a realização de atividades que visavam a formação de palavras através de sílabas apresentadas mas também associar figuras a sílabas que lhes correspondiam e através desse código, construir assim diferentes palavras. Esta tarefa foi construída pelo investigador e designada por “Eu consigo formar palavras” (cf. Anexo V). Por conseguinte, a criança realizou ainda atividades

que requeriam a capacidade de segmentar a frase em palavras, bem como organizá-las numa frase, interligando-as, de forma a dar-lhe sentido

Com efeito, solicitamos também à criança a sua participação em atividades que tinham por base a identificação de rimas. Assim sendo, numa destas atividades a J. encontrou diferentes figuras sequencialmente dispostas em linhas, nas quais tinha de descobrir quais as que rimavam. Ainda neste âmbito, na atividade que designamos por “Se rimar é para riscar”, existiam vários cartões, cada qual com duas figuras que a criança tinha de nomear e assinalar em caso de rima (cf. Anexo VI).

Foram também propostas atividades de segmentação de palavras, solicitando-se a identificação e a discriminação do número de sílabas que as compõem, assim como a tarefa inversa que consistia na formação de palavras através de sílabas. Neste contexto, a J. concretizou também tarefas em que tinha de agrupar palavras consoante o número de sílabas, bem como assinalar palavras ao longo de uma linha que não possuíam qualquer sílaba semelhante a uma outra de referência.

A intervenção contemplou ainda atividades de ligação de palavras com o mesmo som inicial, assim como tarefas em que a criança tinha de pintar da mesma cor as palavras que tinham sons iniciais ou finais semelhantes.

Seguidamente, importa igualmente explicitar que propusemos à J. a concretização de uma tarefa na qual esta tinha primeiramente de ler um conjunto de palavras isoladas, de uma lista, com diferentes ritmos, e numa segunda fase, eliminar a primeira letra, relendo seguidamente todas as pseudopalavras resultantes deste processo.

Por seu turno, revela-se também fundamental salientar a construção de materiais que visavam a integração da multiplicidade de competências trabalhadas ao longo das sessões, os quais tiveram como objetivo primordial permitir trabalhar as correspondências entre os grafemas e fonemas [f][t] e [p][t], assim como outras letras e

sons, através do jogo. Como tal, neste âmbito, foram então criados dois jogos que designamos por “A feira popular” e “Um dia na praia” (cf. Anexo VII), retratando situações que pudessem ser familiares à criança, constituindo-se como os cenários ideais para uma aprendizagem num ambiente divertido, colorido e motivador, mas também como eficazes ferramentas para a promoção de competências de leitura e de escrita.

Cada jogo era então constituído por um cenário de referência, no qual se desenrolava a ação, seis cartões com personagens que realizavam diversas atividades alusivas a cada contexto, de entre as quais a criança escolhia um, várias fichas circulares que continham palavras (todas elas possuíam pelo menos um dos grafemas/fonemas de referência) e correspondiam às atividades de cada personagem, seis fichas de desafio, doze fichas com palavras intrusas (sem qualquer alusão aos grafemas de referência do jogo) e ainda 6 cartões de desafio. Por exemplo, se escolhesse a personagem “tartaruga”, do jogo “Um dia na praia”, encontrava no verso do cartão um conjunto de atividades realizadas por essa personagem, no cenário do jogo. Deste modo, para cada conjunto de atividades realizadas por cada personagem existem fichas que contêm imagens. Estas fichas são dispostas pelo jogador e constituem o seu jogo. As restantes fichas mencionadas contêm palavras e são colocadas no centro da mesa, viradas para baixo, pelo que cada jogador retira-as, uma a uma, alternadamente. Caso a palavra da ficha corresponda à figura, as peças são sobrepostas.

No que consta às fichas de desafio, sempre que um jogador retirava uma destas peças do aglomerado central, adquiria o direito a jogar o cartão de desafio correspondente (e.g. se retirar a ficha “Desafio 4” joga o cartão “Desafio 4”). Os cartões de desafio contêm três figuras que a criança tem de nomear oralmente, seguidamente escrever o seu nome numa folha de papel e por último identificar qual das três

corresponde à palavra intrusa. Cada ficha retirada do centro, não volta a ser colocada no mesmo local, exceto se for uma palavra intrusa.

Para este jogo, foi também criado um sistema de pontuação em que a correspondência de cada ficha de imagem e palavra vale um ponto, enquanto o acerto total num cartão de desafio pode ir até aos cinco pontos, em função do desempenho da criança. Ganha o jogo quem conseguir corresponder mais rapidamente a cada peça de imagem, uma peça de palavra.

Neste contexto, importa ainda salientar que construímos um conjunto de cinco fichas compreensivas de leitura que permitiram igualmente à criança enquadrar, numa única atividade, uma vasta gama de tarefas que visavam não somente a exploração das diferentes competências de leitura e de escrita, trabalhadas anteriormente em consulta, mas também de compreensão e interligação de conceitos. Deste modo, a cada ficha foi atribuído um nome em função da temática presente no texto respetivo, tendo-se cada uma delas designado por “O passarinho de Maio”, “Numa manhã...”, “Agulha de fada”, “Isabel” e “A Menina do Mar” (cf. Anexo VIII).

Paralelamente, importa igualmente destacar que ao longo da intervenção foi sempre inculcado na criança que lesse regularmente livros adequados à sua faixa etária.

Por último, tal como referido no início deste tópico, era sempre reservado um espaço para a realização de jogos lúdicos e/ou atividades de expressão plástica. Este momento da consulta tinha como objetivo reforçar positivamente a adesão às tarefas propostas e o comportamento adequado ao longo das sessões, mas também encerrava um caráter terapêutico, na medida em que permitia igualmente que fossem trabalhadas algumas competências, essencialmente atencionais e resolução de problemas. Na perspetiva da criança, este era um momento altamente valorizado.

Deste modo, foram usados diferentes materiais, tais como plasticinas/pasta de modelar, lápis de colorir, pincéis e aguarelas para a realização de trabalhos de expressão plástica (cf. Anexo IX), assim como foram também utilizados diversos jogos lúdicos. Como tal, os jogos preferidos foram o uno (jogo de cartas em que cada carta tem um poder diferente e ganha quem conseguir ficar sem cartas na mão), o *rush hour* (tem por objetivo conseguirmos retirar um carro vermelho, de um tabuleiro com apenas uma saída, sendo que para o conseguirmos temos de movimentar vários outros carros que a estão a bloquear e só assim permitir a passagem do carro de referência), o *mastermind* (jogo no qual selecionamos um código de cores sem que o jogador adversário veja e este tenta acertar nesse mesmo código, tendo um limite de tentativas), o *pairs* (neste jogo temos de encontrar o par correspondente de figuras, em jogadas sucessivas, pelo que a dificuldade aumenta caso não o consigamos), o *tangram* (constituído por um conjunto de peças geométricas com diferentes tamanhos e formas com as quais temos de construir figuras previamente definidas), o mikado (jogo de habilidade manual no qual cada jogador tem varetas de cor diferente e ganha quem conseguir retirar todas as peças da sua cor, sem mover as do adversário, de um aglomerado de varetas) e também puzzles com complexidades distintas.

Foram ainda realizadas algumas atividades que implicavam o treino de competências de raciocínio matemático, essencialmente ao nível da identificação de valores idênticos, sequências numéricas, ligação correta de pontos para descobrir uma imagem escondida e ainda resolução de operações matemáticas para deteção de um código de cores através dos quais era possível pintar um desenho.

Por último, preparamos ainda um quadro que sintetiza a informação aqui explicitada, pelo que consideramos pertinente a sua análise (cf. Anexo X).

3.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final

Apresentaremos seguidamente os resultados relativos ao processo de avaliação final da J.

Avaliação da atenção

De seguida apresentaremos os resultados obtidos na avaliação final, ao nível da atenção.

Quadro 8.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	399	98
	Total de Acertos (TA)	158	97
	Total de Eficácia (TC-E)	388	97
	Índice de Concentração (IC)	156	95
	Índice de Variabilidade (IV)	9	80
	Percentagem de Erros (E%)	2,8	60

De acordo com o Quadro 8, no que concerne à atenção, verificou-se globalmente que a J. apresenta uma capacidade de concentração/atenção superior à média. O seu desempenho global (TC-E) assim como a sua capacidade de concentração (IC) situaram-se num nível bastante superior ao dos sujeitos do seu grupo etário, uma vez que se encontram no percentil 97 e 95, respetivamente. A J. revelou ainda elevada precisão/eficácia na realização da tarefa (TA) (percentil 97), demonstrando possuir igualmente uma excelente capacidade de processamento da informação (TC) (percentil 98). Em termos de análise, este resultado permite-nos dizer que a J. realizou a tarefa de forma consistente (IV) (percentil 80). A diferença entre o número máximo (33) e o número mínimo (24) de carateres processados é inferior ao esperado para o seu grupo

etário, facto que é bastante positivo. Quanto à percentagem de erros, é possível concluir que os erros são predominantemente de omissão ($E_1=9$ vs. $E_2=2$), relacionando-se com dificuldades ao nível do controlo da atenção. Todavia, este resultado (percentil 60) não possui um carácter negativo, situando-se num nível ligeiramente superior à média, pelo que tal facto revela que a J. desempenhou a tarefa com precisão e meticulosidade.

Avaliação da linguagem

De seguida apresentaremos os resultados obtidos na avaliação final ao nível da linguagem.

Quadro 9.

Resultados obtidos no Teste de Idade de Leitura.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
TIL	Teste de Idade de Leitura	19	60

Segundo o Quadro 9, no domínio da linguagem, e em relação à idade de leitura, observou-se um desempenho acima da média, para o seu grupo etário, situado no percentil 60.

Quadro 10.

Resultados obtidos nas Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	59/60
	Leitura e Regularidade	57/60
	Leitura de Pseudopalavras	13/24
	Escrita e Regularidade	25/40
	Escrita de Pseudopalavras	13/24

De acordo com os valores presentes no Quadro 10, verificou-se uma diminuição substancial de erros na prova de Escrita e Regularidade, por comparação com os resultados da avaliação inicial, o que sugere uma melhoria no domínio das regras de conversão grafema-fonema e um melhor conhecimento das regras contextuais e dos casos de exceção. Os resultados melhoraram ainda substancialmente na prova de Leitura e Regularidade, o que indica um maior equilíbrio entre o conhecimento fonológico e lexical. Os restantes resultados mantiveram-se inalterados, sendo que na prova Escrita de Pseudopalavras verificou-se também uma melhoria, ainda que pouco significativa.

Avaliação da evolução de competências na sala de aula na perspetiva do professor

De seguida apresentaremos os resultados obtidos ao nível da avaliação de competências na sala de aula, atendendo à perspetiva do professor.

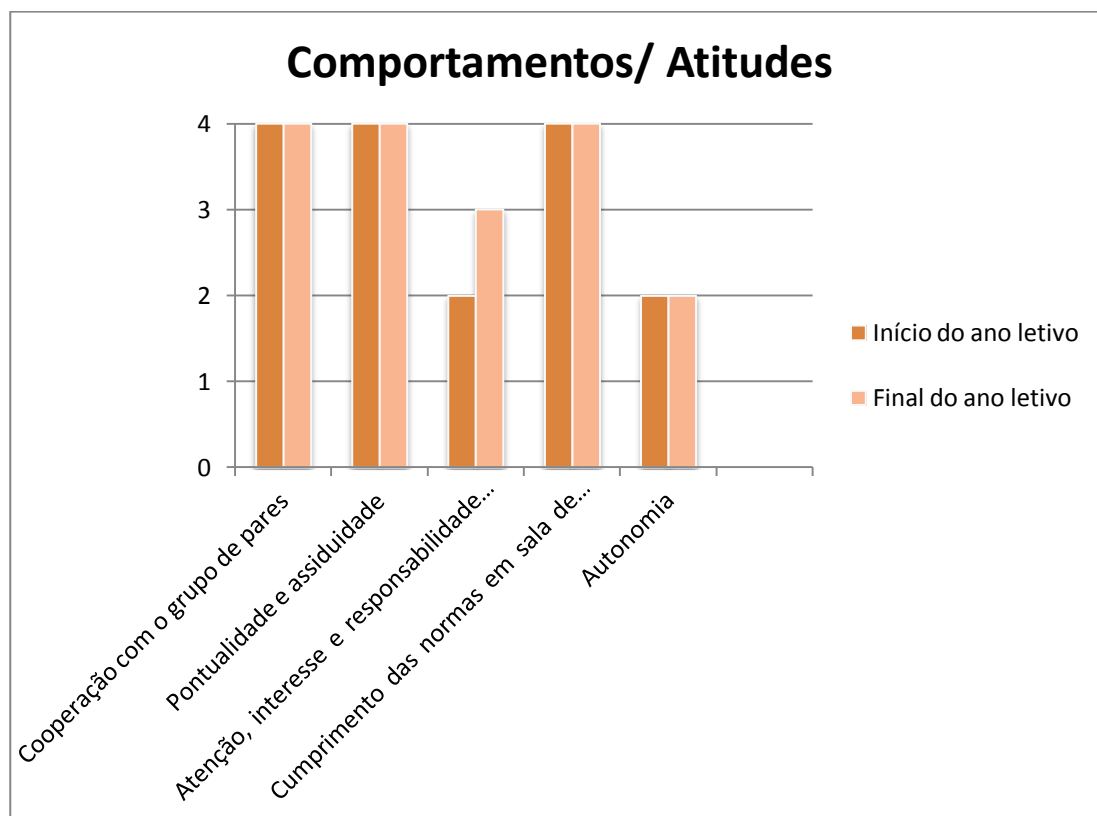


Gráfico 1. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes.

Segundo o Gráfico 1, ao nível da evolução comportamental e atitudinal, a J. é descrita como uma aluna empenhada na procura de melhores resultados, cumpridora de regras e bem comportada, que respeita os adultos e os pares. A este nível, o professor destacou ainda uma evolução positiva no que consta à manutenção da atenção, interesse e responsabilidade no contexto da sala de aula.

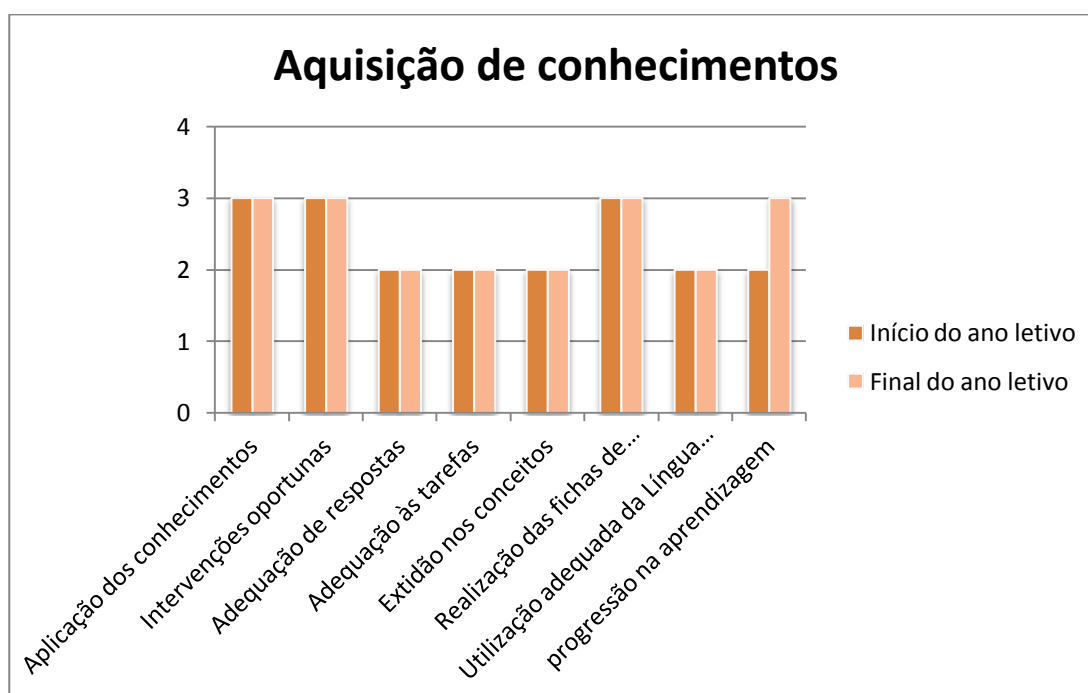


Gráfico 2. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos.

De acordo com o gráfico 2, no que concerne à aquisição de conhecimentos o professor identificou uma progressão na aprendizagem, destacando contudo que apesar das melhorias evidentes na leitura, a J. continua a fazê-lo de forma algo hesitante o que dificulta a interpretação de textos.

No domínio da escrita, permanecem dificuldades na organização das ideias, contudo já respeita parágrafos, uso de pontuação, tendo diminuído o número de erros ortográficos.

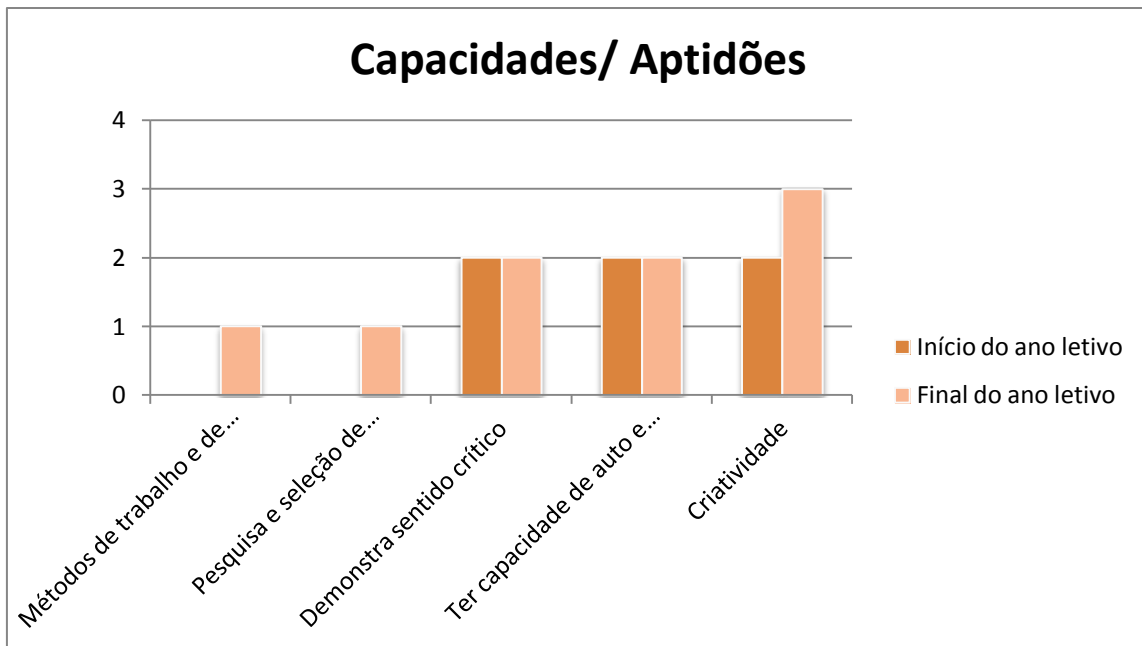


Gráfico 3. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões.

De acordo com o Gráfico 3, no que consta à evolução de capacidades/aptidões, o professor destacou essencialmente uma melhoria nas tarefas que envolvem pesquisa e seleção de informação, assim como uma maior organização demonstrada pela J. no que compete aos métodos de trabalho e de estudo e criatividade.

4. Caso T

4.1. Dados de Identificação

A T. tem 8 anos e 11 meses de idade (7 anos no início do processo de avaliação psicológica), tendo concluído recentemente o 2º ano de escolaridade. Trata-se portanto de uma criança do sexo feminino, natural do Grande Porto, onde vive com a mãe, a irmã mais velha e os avós maternos, na residência destes últimos.

Neste sentido salienta-se que os pais se divorciaram quando a T. tinha 6 anos de idade, pelo que desde então o seu agregado familiar é constituído pela mãe e pela irmã, com 36 e 12 anos de idade respetivamente e também pelos avós maternos. Como tal, a

mãe da T. concluiu o 12º ano de escolaridade, encontrando-se atualmente desempregada, sendo que a irmã da criança frequenta o 6º ano de escolaridade e ambas mantêm uma relação conflituosa, na medida em que por vezes surgem discussões relacionadas com a partilha de vestuário e de outros adereços ou a pertença de objetos de interesse mútuo. Por seu turno, o pai tem 40 anos de idade e concluiu o 9º ano de escolaridade, trabalhando atualmente como eletricista na indústria automóvel, fora do país, desde há 3 anos. Apesar disso, o contacto com ambas as filhas é frequente.

4.2. Problema Apresentado

O pedido, feito pela mãe da T., reporta a preocupações relacionadas com a existência de dificuldades em contexto escolar, essencialmente ao nível da atenção e da linguagem, mais especificamente da leitura e da escrita, mas também ao nível do cálculo. Como tal, a mãe faz referência a dificuldades de expressão oral mas também a inúmeros erros ortográficos presentes no caderno escolar da filha, acrescentando que esta parece ter uma baixa autoestima, afirmando várias vezes “eu sou uma totó”.

Segundo a mãe, a T. revela ainda dificuldades de orientação temporal, não conseguindo distinguir com clareza o passado, o presente e o futuro.

Concretamente, foi solicitado o despiste de défices atencionais e dificuldades de leitura e escrita.

4.3. História do problema

As dificuldades apontadas pela mãe da criança tiveram a sua origem ainda durante o período pré-escolar, mais especificamente quando a T. tinha 3 anos de idade, momento em que começou a evidenciar problemas na aquisição de competências linguísticas, nomeadamente no que concerne à linguagem expressiva e articulação da fala, pelo que

por esse motivo foi precocemente sinalizada pela sua professora. Segundo a mãe, a T. “dá muitos erros e por vezes não articula as palavras corretamente”, acrescentando com preocupação que a filha possui “um vocabulário pobre” e que apenas formula “frases muito curtas”.

Com efeito, as dificuldades exibidas pela T. tornaram-se ainda mais evidentes quando esta iniciou o seu percurso escolar, com 6 anos de idade, na medida em que a criança revelou então sérias dificuldades de concentração e de aquisição do princípio alfabético. De acordo com a mãe, a T. “gosta de aprender e faz um esforço enorme para colmatar as suas dificuldades”, contudo “sente que não consegue acompanhar os colegas e fica desiludida”. Neste sentido, a mãe relata que a filha possui uma autoestima muito baixa, admitindo seguidamente que a criança “considera-se inferior aos outros meninos”, visto que a T. afirma frequentemente “eu sou uma totó”, “eu não sei nada disto”, “a minha letra é a mais feia” e “eu sou mesmo burra”.

Por seu turno, a mãe salientou que os sintomas de falta de concentração e distração têm acompanhado o percurso desenvolvimental da T., caracterizando a filha como “uma cabeça no ar” que “deixa cair tudo, perde tudo”, “não se concentra a fazer os trabalhos de casa ou nem sequer os passa para o caderno”.

Para além da manutenção de um padrão de comportamento inquieto, a mãe enfatiza que a T. não aceitou a separação dos pais, pelo que após esta situação passou também a evidenciar “um comportamento de confrontação”, fazendo “birras” quando contrariada. A mãe pondera que a separação do casal, apesar de pacífica, possa estar a afetar a T., na medida em que a filha “às vezes parece revoltada com toda a gente”, revelando igualmente preocupação pelo seu aproveitamento escolar baixo.

4.4. Tentativas prévias de tratamento

A T. foi encaminhada pelo seu médico pediatra para a consulta de terapia da fala, aos 5 anos de idade, contudo, apenas a partir dos 6 anos passou a usufruir desse apoio especializado, após a entrada para a escola, mais concretamente durante o 2º período do 1º ano letivo.

Paralelamente e por solicitação da sua professora, a T. passou também a usufruir de apoio educativo especial na escola, atendendo às dificuldades evidenciadas a nível atencional e de aprendizagem da leitura e da escrita. No entanto, apesar deste apoio, não se observaram alterações positivas no seu desempenho escolar, visto que no decorrer do 2º ano letivo a criança continuou a manifestar sérias dificuldades de concentração e de aquisição das competências linguísticas, orais e escritas.

Neste sentido, a mãe da T. procurou acompanhamento psicológico para a criança, com o intuito de que fosse realizada uma avaliação no âmbito das dificuldades atencionais e das competências de leitura e de escrita. Com efeito, a T. frequentou apenas duas consultas, quebrando rapidamente o acompanhamento por não “gostar do psicólogo”. Assim sendo, não houve oportunidade para a realização de um diagnóstico ou para a elaboração de um relatório clínico.

4.5. História clínica

A gravidez da T. não foi planeada mas a mãe afirmou ter sido desejada por ambos os pais. Como tal, a mãe revelou ainda que o período de gestação da T. foi “muito agitado”, em função da ocorrência de “diversos problemas relacionados com o trabalho”, pelo que aos 7 meses de gravidez começou a sentir contrações, sendo assim obrigada a permanecer em casa, em repouso, até ao final do período de gestação. No entanto, o parto foi normal, com recurso a epidural, decorrendo sem complicações.

Por conseguinte, a T. começou por ser amamentada pela mãe, contudo esta situação não foi facilmente gerida, na medida em que a mãe tinha pouco leite e a T. rejeitava outro tipo de alimentação. Segundo a mãe, apenas com cerca de um ano de idade foi possível “estabilizar a alimentação” da criança, mantendo-se um padrão de alimentação saudável até à atualidade.

Por seu turno, desde bebé que a T. sempre teve o sono agitado, acordando durante a noite, pelo que estas dificuldades se mantêm. De acordo com a mãe, a T. “não gosta de dormir” e tem “muito medo do escuro”, dando o exemplo de que a filha tem medo “de entrar no quarto dela à noite porque está escuro”. A criança não consegue adormecer com a luz apagada e tem pesadelos frequentes, pelo que segundo a mãe a T. “sempre teve uma grande obsessão por bruxas e muito medo de fantasmas”.

No que concerne a outros problemas de saúde, a T. é uma criança saudável, destacando-se contudo algumas faringites e conjuntivites. Com efeito, regista-se apenas uma conjuntivite grave que a criança teve com apenas 9 meses.

4.6. História do Desenvolvimento Psicossocial

4.6.1. História Familiar

No que consta ao padrão de relacionamento entre os pais, importa primeiramente referir que estes se encontram separados desde 2012, altura em que a T. tinha 6 anos de idade, mantendo contudo uma relação de amizade, muito cordial e próxima. Como tal, a partir da separação dos pais e até ao período atual, a T. vive com a mãe, a irmã mais velha e os avós maternos, na residência destes últimos. De acordo com a mãe, o pai, apesar de se encontrar emigrado, continua a ser um amigo e “mantém contacto quase diário com as filhas”, não apenas por telefone mas também através de redes sociais como o *facebook* ou o *skype*, passando os seus períodos de férias em Portugal, junto da

sua ex-esposa e das duas filhas do casal, realizando passeios em conjunto e idas à praia no Verão. Neste contexto, a T. relatou em consulta que gosta “de ver os pais assim juntinhos”, acrescentando com alegria que acha que “eles ainda namoram às escondidas”. Ainda neste âmbito, a mãe salientou que apesar da distância o pai mantém-se informado da vivência quotidiana das filhas, atribuindo especial importância e atenção ao contexto escolar.

Por seu turno, a T. sente-se triste quando o pai não se encontra em Portugal, revelando em consulta que tem “muitas saudades do pai” e que “não queria nada que ele fosse embora”, pois “gostava de estar sempre com ele”. Neste sentido, a mãe acrescentou que a T. faz birras contantes nos dias que precedem e sucedem o regresso do pai ao país onde está emigrado, sendo que nessas alturas a T. apresenta um comportamento ainda mais inadequado, quer em casa, quer na escola, como por exemplo gritando com a mãe e irmã, não fazendo os trabalhos de casa, partindo ou escondendo objetos da irmã e colocando brinquedos na mochila ao invés do material escolar necessário para o dia de aulas seguinte.

Com efeito, as práticas educativas são inteiramente da responsabilidade da mãe, pelo que a mesma considera que o pai, quando se encontra em Portugal, consegue, por vezes, “ser mais rígido” do que a própria, havendo por várias ocasiões desacordo em relação aos castigos a aplicar. Deste modo, a mãe referiu que a T. possui uma “personalidade forte”, admitindo seguidamente e com preocupação que, frequentemente, permite que a filha “faça tudo aquilo que quer”, considerando por último que “é muito complicado impor-lhe limites. Ainda no que consta à dinâmica familiar importa salientar que a T. tem uma irmã mais velha, com 12 anos de idade. A relação entre ambas é pautada pelo conflito, na medida em que são recorrentes as discussões por motivos diversos, tais como a irmã da T. sentir a sua privacidade invadida quando a criança entra no seu

quarto sem pedir licença ou quando a T. usa as suas peças de vestuário, colares e outros objetos pessoais “às escondidas”. Recentemente a T. tem retirado objetos do quarto da irmã, mas também brinquedos seus, para oferecer a colegas na escola, o que tem motivado fortes desentendimentos entre ambas.

Quanto ao relacionamento da T. com os avós maternos, com os quais habita, importa mencionar que a criança não se identifica com os mesmos, afirmando em consulta que “eles são velhos e chatos”. O avô da T. foi diagnosticado com a doença de Alzheimer em 2014, mas a T. parece ser indiferente a essa situação, destacando em consulta que “não gosta do avô” e que a avó é “muito má”.

4.6.2. Percurso Escolar

A T. começou a frequentar o infantário com poucos meses de vida, uma vez que as ocupações laborais dos pais absorviam a maior parte do seu tempo diário. Deste modo, de acordo com a mãe, “por estar perto de crianças mais velhas” a filha desenvolveu precocemente a marcha, mais concretamente aos 9 meses. Ainda no que concerne à cronologia de aquisições desenvolvimentais, em particular, no que diz respeito à articulação da fala, regista-se uma aquisição de competências linguísticas na altura esperada. A T. começou a comunicar satisfatoriamente com cerca de 12 meses, contudo, no ensino pré-escolar, foi sinalizada pela professora, na medida em que as aquisições linguísticas da criança eram reduzidas por comparação com a evolução alcançada pelos colegas da mesma idade. Nesta altura, os pais começaram também a identificar erros ao nível da articulação das palavras, procurando corrigir a filha e assim minorar ou até mesmo eliminar as dificuldades evidenciadas pela mesma.

A T. iniciou o seu percurso escolar com 6 anos de idade, contudo a entrada para o 1º ano do 1º ciclo revelou-se problemática, pois a criança teve dificuldades de adaptação à

escola e por esse motivo, poucos dias após o início do ano letivo, os pais decidiram mudar a filha de estabelecimento de ensino. Segundo a mãe, na pré-escola, a T. tinha um grupo de meninas das quais gostava muito e que ainda hoje são as melhores amigas da filha, pelo que considerou assim este afastamento prejudicial.

Com o início da fase escolar, os problemas anteriormente manifestados pela T. agravaram-se, pelo que desde o primeiro momento a criança revelou então sérias dificuldades de concentração e também de aquisição do princípio alfabético, apresentando por isso grande fragilidade na aquisição das competências de leitura e de escrita. Deste modo, a pedido da professora, a T. passou a usufruir de apoio educativo especial na escola, mantendo-se até à atualidade. Apesar deste apoio, não foram observadas melhorias no desempenho escolar da T., pelo que a mesma transitou do 1º para o 2º ano letivo “devido ao seu esforço para aprender” e suavizar as suas dificuldades.

No 2º ano letivo, as dificuldades anteriormente demonstradas persistiram, pelo que a T. revelou constantemente “pouca vontade em acompanhar as aulas”, distraíndo-se com facilidade. Neste âmbito, apenas “mostrou algum interesse” no trabalho individual com o professor. Segundo a mãe, a T. sente-se frustrada por não conseguir realizar as tarefas ao mesmo ritmo que os colegas e por isso tem uma autoestima muito baixa, visto que a criança “considera-se inferior aos outros meninos”. Como tal, regista-se uma retenção no 2º ano letivo, encontrando-se a usufruir de medidas de apoio educativo nas disciplinas de Português e Matemática desde este período.

Atualmente a T. concluiu o 2º ano do 1º ciclo gosta de aprender, sendo o Estudo do Meio e a Matemática as disciplinas que mais gosta e o Português aquela com que menos se identifica. Ao longo deste ano letivo, de acordo com a mãe, a filha mudou o seu comportamento, estando agora “mais calma e mais focada na escola”.

Por seu turno, importa ainda destacar o grande interesse da T. em atividades extracurriculares, tais como aulas de natação e *ballet*. Efetivamente, a T. mostra uma paixão profunda por esta forma de expressão artística, revelando que fica “sempre ansiosa pelos ensaios”, participando em vários espetáculos com a sua escola de dança.

4.6.3. História Social

A T. mantém um grupo de pares definido desde o período pré-escolar, formado por três meninas que atualmente são ainda as suas melhores amigas. Com efeito, estas três meninas iniciaram juntas a fase escolar, enquanto a T. frequenta um estabelecimento de ensino diferente das restantes.

Deste modo, até à entrada para o 1º ano de escolaridade, a T. relacionava-se bem com todos os colegas. No entanto, a partir deste momento, a relação da T. com o grupo de pares começou a deteriorar-se, pelo que a criança passou então a envolver-se em conflitos frequentes com os seus colegas de turma. Neste contexto, a T. costumava pedir os brinquedos aos colegas, estragando-os prontamente ou escondendo-os, sendo agressiva por diversas ocasiões. Efetivamente, as brincadeiras da T. eram violentas, na medida em que costumava agarrar os pulsos dos seus colegas ou dar pontapés, ainda que sem maldade, o que motivou a ida de alguns pais à escola para esclarecer o motivo pelo qual os filhos surgiam em casa com marcas, ficando assim a criança rotulada na escola como mal comportada.

Mais recentemente, esta situação inverteu-se, pelo que a T. adotou um comportamento pacífico, sendo agora vítima de *bullying* por parte de alguns seus colegas de turma e de escola. De facto, a criança tem-se queixado recorrentemente, relatando inúmeras situações de violência. Por este motivo, mas também por iniciativa própria, a T. tem retirado objetos de casa, seus e da irmã, sem o conhecimento da mãe,

para oferecer a estes colegas, os quais lhe pedem determinados brinquedos, para que assim não inventem histórias junto do professor, que normalmente coloca a T. de castigo. Ainda assim, por vezes as ofertas surgem por iniciativa própria, na medida em que a criança tenta dessa forma agradar às colegas com as quais mais se identifica. Com efeito, a T. não se sente integrada na turma, sentindo-se frequentemente marginalizada pela grande maioria dos seus colegas, chegando mesmo a relatar que se eles não gostam dela, tem de brincar sozinha.

4.7. Observações comportamentais

A T. compareceu nas consultas com uma aparência cuidada, mostrando que se preocupa com o seu aspeto físico e com a escolha do vestuário e adereços, procurando combinar as cores das suas roupas e usar diferentes colares e ganchos para o cabelo. Ainda assim, a T. desvaloriza-se com frequência, criticando negativamente a sua imagem chegando mesmo a comparar-se com as colegas da escola e do *ballet*, que afirma serem mais bonitas do que ela.

Durante as consultas, o comportamento da criança e o interesse demonstrado na realização das atividades propostas evoluiu significativamente. Deste modo, a T. começou por apresentar grande dificuldade em motivar-se para a concretização das tarefas, revelando resistência para iniciar a sua execução, evidenciando um fraco desempenho nas mesmas. Numa fase inicial, a criança fazia ainda muitas birras, apresentando paralelamente frustração quando não conseguia resolver as atividades propostas e entendidas pela própria como mais difíceis. Neste sentido, a T. não se revelou uma criança acessível no estabelecimento da relação terapêutica, chegando inclusivamente a manifestar pouca colaboração em algumas tarefas. Atualmente, quer o comportamento quer a atitude da T., durante as consultas, sofreram profundas

alterações, na medida em que a criança manifesta-se agora muito motivada para a concretização das atividades planeadas, sendo a própria a questionar quais as tarefas a realizar e a solicitar o início das mesmas. Com efeito, o comportamento da T., em consulta, é agora muito assertivo, pelo que a criança evidencia uma postura de interesse e proatividade, pautada por um padrão de comportamento colaborante e recetivo. Apesar desta mudança de comportamento, a T. continua a apresentar grande frustração perante o erro. De facto, quando confrontada com a correção de erros, sobretudo ortográficos, a criança costuma escrever com frequência a palavra “totó” na folha em que assinala as respostas da atividade proposta.

Por seu turno, ocorreram grandes alterações também ao nível da agitação psicomotora evidenciada pela criança, na medida em que esta inicialmente gesticulava com frequência, falava alto, levantava-se com regularidade, durante a realização das atividades, para pegar em objetos que se encontravam na sala de consulta, não conseguindo estar quieta na cadeira, chegando mesmo a atirar bruscamente com as peças dos jogos lúdicos durante a realização das tarefas. Atualmente, a T. adota uma postura tranquila, interessada e colaborante durante a consulta, tendo reduzido significativamente a sua agitação psicomotora, o que lhe permite focar-se nas atividades propostas, executando-as com sucesso.

Neste sentido, a T. gosta de negociar, procurando frequentemente acordar o número de atividades a realizar numa consulta ou a recompensa pelo seu bom comportamento e desempenho em determinada tarefa. Com efeito, a criança foi recompensada com um lápis colorido, pelo qual mostrou grande interesse.

Ainda assim, a T. é uma criança emocionalmente instável, demonstrando-o primordialmente quando é convidada a abordar não apenas a questão do pai se encontrar a trabalhar fora do país mas também a sua relação com os pares e as suas dificuldades

ao nível da leitura e da escrita. Deste modo, quando solicitada a falar sobre o pai, a T. demonstra tristeza e procura iniciar novas atividades ou direcionar o seu foco atencional para um determinado objeto ou tarefa a iniciar. Ainda assim, revela *insight* relativamente ao motivo pelo qual o pai se encontra a trabalhar fora do país. No que consta à sua relação com os pares e dificuldades de leitura e escrita, a T. desvaloriza-se frequentemente, não mostrando compreensão quanto à sua falta de integração na turma ou às suas dificuldades, revelando por isso baixa autoestima e assumindo vulgarmente que “os outros meninos são melhores”. Como tal, a T. desvaloriza-se fisicamente mas também ao nível das competências escolares, destacando inclusivamente que a sua letra é horrível. Neste contexto, a T. evidencia ainda um padrão de resposta hesitante, essencialmente caracterizado pela evidência de baixa perceção de autoeficácia.

A criança estabelece regularmente contacto ocular, e mostra *insight* relativamente ao motivo pelo qual frequenta a consulta de psicologia, mantendo um discurso fluente. Contudo, quando se encontra na presença de um adulto significativo, normalmente da mãe ou do pai, este último em raras ocasiões, quer no interior do *setting* terapêutico, quer no espaço da receção da clínica, adota um comportamento infantil, alterando o seu tom de voz e procurando abraçar a pessoa que a levou à consulta, agarrando-a de forma insistente com o objetivo de assumir um papel de destaque.

Prosseguiremos a exploração deste caso, incidindo não apenas na descrição do processo de avaliação psicológica inicial e final efetuados, mas também na explicitação do processo de intervenção psicológica implementado.

4.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial

Seguidamente serão apresentados os resultados relativos ao processo de avaliação inicial da T.

Avaliação cognitiva

Apresentaremos, de seguida, os resultados obtidos na avaliação cognitiva da T.

Quadro 11.

Resultados obtidos na prova Matrizes Progressivas de Raven.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
MPCR	Matrizes Coloridas Progressivas de Raven	14	10

De acordo com o Quadro 11. o resultado obtido na avaliação cognitiva indicou um funcionamento intelectual abaixo do esperado para a sua idade, situado no percentil 10. No entanto, atendendo, por um lado, ao seu desempenho nas restantes tarefas, discurso e comportamento observável durante a entrevista clínica, e por outro lado, ao padrão de resposta exibido (bastante precipitado e impulsivo), este resultado poderá antes refletir problemas atencionais e executivos.

Avaliação das aptidões básicas para a aprendizagem escolar

Apresentaremos em seguida os resultados alusivos à avaliação no âmbito das aptidões básicas para a aprendizagem escolar.

Quadro 12.

Resultados obtidos na Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escolar.

Prova		Resultados da avaliação	
		Bruto	Percentil
BAPAE	Compreensão Verbal	18	65
	Relações Espaciais	10	99
	Conceitos Quantitativos	10	23
	Constância da Forma	19	89
	Orientação Espacial	19	70

Através dos resultados expressos no Quadro 12, em relação às aptidões básicas necessárias para a aprendizagem escolar, foram identificadas capacidades na média ou acima da média para todas as dimensões consideradas, à exceção dos conceitos quantitativos, cujo desempenho se situou num nível muito baixo.

Avaliação da organização perceptivo-motora e capacidades mnésicas

Apresentaremos em seguida os resultados alusivos à avaliação da organização perceptivo-motora e capacidades mnésicas.

Quadro 13.

Resultados obtidos no Teste de Cópia de Figuras Complexas – Rey (Forma B).

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
Rey	Cópia	24	70
	Memória	12,5	25-30

De acordo com o Quadro 13, os resultados obtidos na tarefa de cópia situaram-se acima do esperado para as crianças da mesma idade, refletindo desse modo boa capacidade de organização visuo-espacial. Já na tarefa de reprodução de memória o seu desempenho foi bastante baixo, sugerindo a existência de dificuldades mnésicas para estímulos visuais.

Avaliação da atenção

Apresentaremos em seguida os resultados alusivos à avaliação no âmbito da atenção.

Quadro 14.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	145	1
	Total de Acertos (TA)	55	1
	Total de Eficácia (TC-E)	108	1
	Índice de Concentração (IC)	28	1
	Índice de Variabilidade (IV)	23	10
	Percentagem de Erros (E%)	25,5	1

De acordo com o Quadro 14, os resultados obtidos sugerem que o sujeito apresenta uma capacidade de concentração/ atenção muito inferior à média. O seu desempenho global (TC-E) assim como a sua capacidade de concentração (IC) encontram-se em níveis bastante inferiores aos dos sujeitos do seu grupo etário, uma vez que ambos os parâmetros se situam no percentil 1. Assim, o sujeito não conseguiu realizar a tarefa de forma eficaz (TA), demonstrando possuir uma fraca capacidade de processamento da informação (TC). Neste sentido, os percentis atribuídos aos parâmetros IV e E% são também bastante baixos, especialmente o segundo. Em termos de análise, os resultados permitem-nos dizer que o sujeito apresentou grande inconsistência no seu desempenho (IV). A diferença entre o número máximo (23) e o número mínimo (2) de carateres processados é bastante superior ao esperado para o seu grupo etário.

Quanto à percentagem de erros, o sujeito cometeu um grande número de erros (a maioria são do tipo E₂), o que revela baixa precisão e meticulosidade no desempenho da tarefa.

Globalmente, os resultados obtidos na avaliação da atenção situaram-se num nível bastante inferior ao esperado para a idade do sujeito. No entanto, importa salientar a fraca adesão da T. para o preenchimento da prova, mantendo um padrão de comportamento agitado durante a execução da atividade, mostrando desmotivação e desinteresse durante a concretização da tarefa, pelo que este desinvestimento exagerado pode ter exponenciado o número total de erros.

Avaliação da linguagem

Apresentaremos em seguida os resultados alusivos à avaliação da linguagem.

Quadro 15.

Resultados obtidos nas Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	44/60
	Leitura e Regularidade	40/60
	Leitura de Pseudopalavras	20/24
	Escrita e Regularidade	16/40
	Escrita de Pseudopalavras	10/24

No domínio da linguagem escrita verificou-se uma pontuação máxima na tarefa de discriminação auditiva, o que nos permite declinar a existência de problemas perceptivos para estímulos apresentados oralmente. No entanto, observaram-se alguns erros na tarefa de discriminação visual, os quais poderão advir das dificuldades de concentração exibidas e da pouca disponibilidade demonstrada para a concretização da mesma.

Foram ainda evidentes dificuldades no processamento de palavras irregulares e de pseudopalavras, em particular, quando se considera a direção da escrita (codificação).

Estes resultados sugerem estratégias de leitura e de escrita ainda predominantemente assentes no conhecimento fonológico, e não tanto no conhecimento lexical, a par de uma baixa mestria das regras de conversão grafema-fonema e das regras contextuais.

4.9. Processo de intervenção psicológica

As atividades descritas no ponto 3.9 correspondem à intervenção realizada com a T., pelo que neste contexto solicitamos assim a sua leitura, caso se revele pertinente.

Com efeito, importa no entanto destacar a psicoeducação realizada com a T., no âmbito do relacionamento interpessoal, essencialmente na identificação de habilidades sociais, comportamentos a ter em grupo e emoções positivas e negativas.

Por sua vez, consideramos igualmente importante inserir um sistema de economia de fichas para gestão do comportamento da T., em função da sua resistência ao cumprimento de algumas regras e tarefas. Deste modo, foram listados com a criança e a mãe um conjunto de comportamentos-alvo a modificar e estabelecidos os reforços de acordo com o cumprimento das orientações acordadas entre os três.

4.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final

Apresentaremos a seguir os resultados relativos ao processo de avaliação final da T.

Avaliação da atenção

Seguidamente serão apresentados os resultados obtidos ao nível da atenção.

Quadro 16.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	311	75
	Total de Acertos (TA)	122	65
	Total de Eficácia (TC-E)	302	75
	Índice de Concentração (IC)	121	75
	Índice de Variabilidade (IV)	18	20
	Percentagem de Erros (E%)	2,89	55

De acordo com o Quadro 16, no que concerne à atenção, avaliada através do teste d2, os resultados sugerem na sua globalidade que a T. apresenta uma capacidade de concentração/atenção superior à média. O seu desempenho global (TC-E) assim como a sua capacidade de concentração (IC) situaram-se num nível superior ao dos sujeitos do seu grupo etário, uma vez que se encontram ambos no percentil 75. A T. revelou ainda boa precisão/eficácia na realização da tarefa (TA) (percentil 65), demonstrando possuir igualmente uma capacidade de processamento da informação elevada (TC), situada no percentil 75. No entanto, os percentis atribuídos aos parâmetros IV (percentil 20) e E% (percentil 55) são relativamente baixos, especialmente o primeiro. Em termos de análise, os resultados permitem-nos dizer que a T. apresentou alguma inconsistência no seu desempenho (IV). A diferença entre o número máximo (34) e o número mínimo (16) de carateres processados é superior ao esperado para o seu grupo etário. Quanto à percentagem de erros, é possível concluir que os erros são predominantemente de omissão ($E_1=8$ vs. $E_2=1$), relacionando-se com dificuldades ao nível do controlo da atenção. Todavia, este resultado (percentil 55) não possui um carácter negativo, situando-se num nível ligeiramente superior à média, pelo que tal facto revela que a T. desempenhou a tarefa com precisão e meticulosidade.

Avaliação da linguagem

Seguidamente serão apresentados os resultados obtidos ao nível da linguagem.

Quadro 17.

Resultados obtidos no Teste de Idade de Leitura.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
TIL	Teste de Idade de Leitura	16	30

De acordo com o Quadro 17, no domínio da linguagem, e em relação à idade de leitura, observou-se um desempenho abaixo da média, comparativamente com os seus pares, situado no percentil 30.

Quadro 18.

Resultados obtidos nas Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	58/60
	Leitura e Regularidade	56/60
	Leitura de Pseudopalavras	24/24
	Escrita e Regularidade	25/40
	Escrita de Pseudopalavras	13/24

Atendendo aos valores presentes no Quadro 18, a T. melhorou significativamente os seus resultados nas provas de Discriminação de Letras e Leitura e Regularidade, o que sugere, por um lado uma maior consciência das correspondências grafo-fonológicas e por outro lado uma maior adequação entre os conhecimentos fonológico e lexical.

Verificou-se também uma diminuição substancial de erros na prova de Escrita e Regularidade, por comparação com os resultados da avaliação inicial.

Avaliação da evolução de competências na sala de aula na perspetiva do professor

De seguida apresentaremos os resultados obtidos ao nível da avaliação de competências na sala de aula, atendendo à perspetiva do professor.

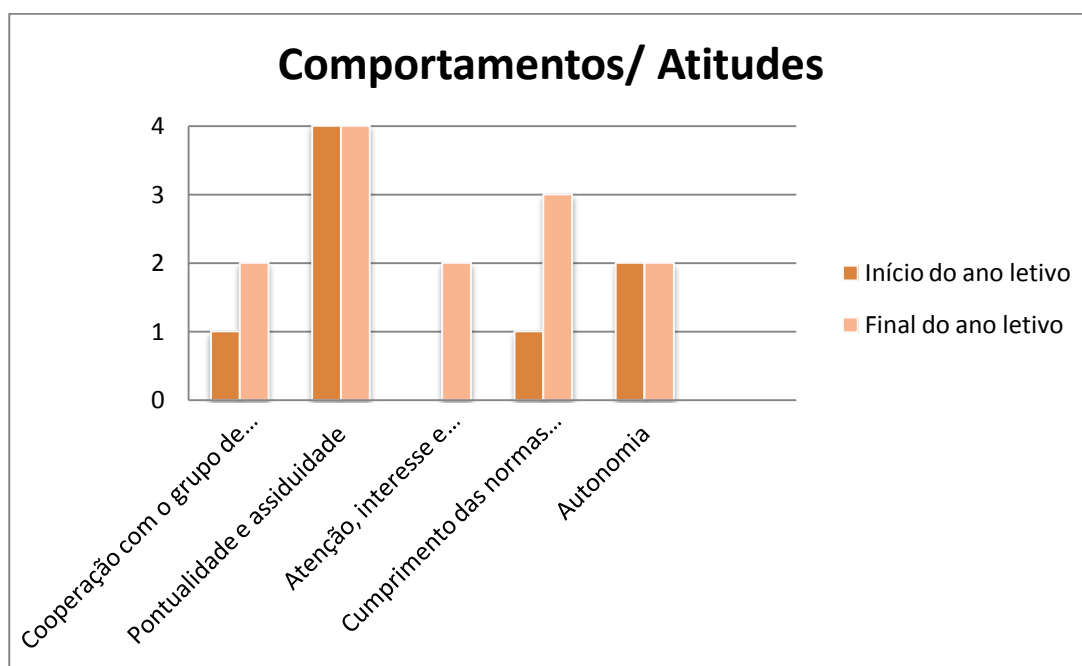


Gráfico 4. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes.

Como podemos observar no Gráfico 4, ao nível da evolução comportamental e atitudinal, a T. é descrita pelo professor como uma aluna que melhorou a atenção e a postura na sala de aula e evidencia agora maior interesse, conseguindo alcançar sucesso nas disciplinas de Português e Matemática, aspeto que considerou fulcral para o aumento da motivação da aluna.

A este nível considerou a T. mais integrada na turma, por comparação com o ano letivo anterior. De acordo com o professor, a melhor relação com o grupo de pares e a

perceção de eficácia contribuíram eficazmente para a melhoria no cumprimento das normas em sala de aula.

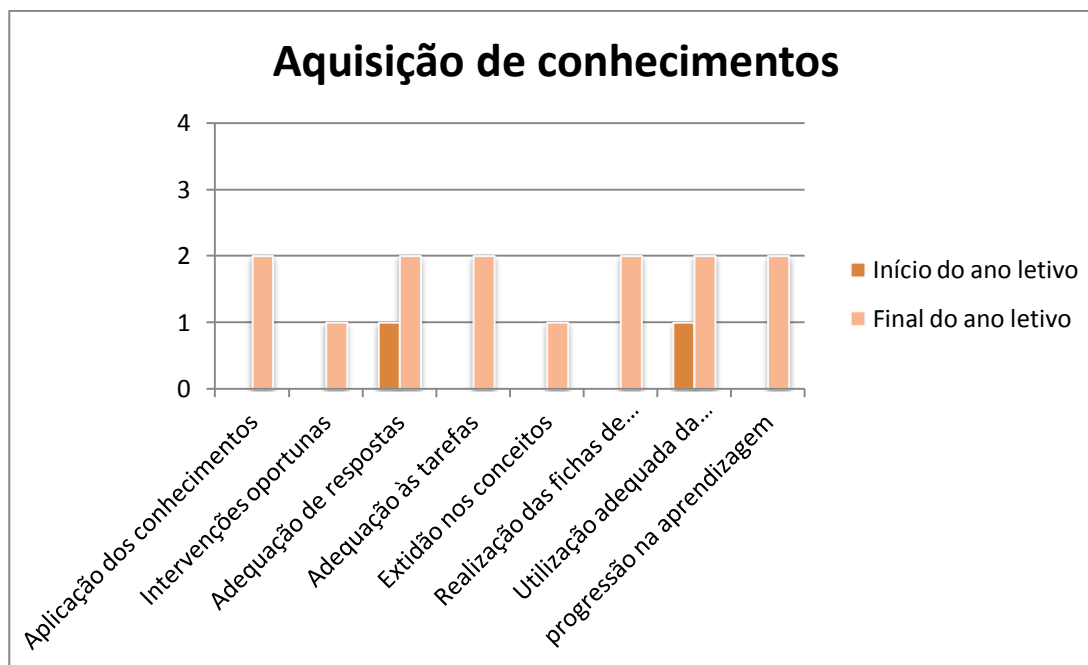


Gráfico 5. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos.

Através do Gráfico 5, percebe-se que, no que concerne à aquisição de conhecimentos, o professor identificou uma melhoria global em todos os parâmetros contemplados, no questionário, para este domínio.

Mais especificamente, considerou que a T., no final do ano letivo, conseguiu passar a ler textos com mais fluência e a compreendê-los, procurando responder a questões de inferência. Atualmente já consegue planificar os textos escritos e redigi-los de acordo com as regras de ortografia estabelecidas.

Ainda na perspetiva do professor, a T. passou a organizar os textos por parágrafos, a utilizar as letras maiúsculas no início da frase e a utilizar as regras de pontuação, pelo que a evolução no âmbito da disciplina de Português foi notória.

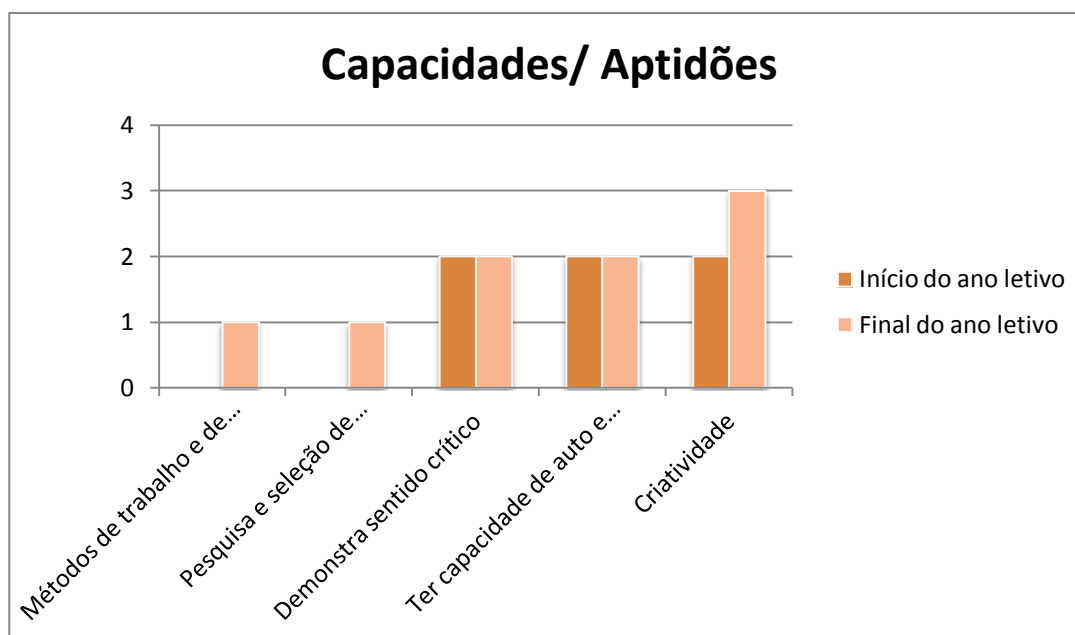


Gráfico 6. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões.

De acordo com o Gráfico 6, no que consta à evolução de capacidades e aptidões, na perspetiva do professor, a T. melhorou em todos os parâmetros contemplados para este domínio, mais especificamente ao nível dos métodos de trabalho e de estudo, nas tarefas de pesquisa e seleção de informação e ainda na criatividade.

5. Caso N.

5.1. Dados de Identificação

O N. tem 11 anos e 10 meses de idade (10 anos no início do processo de avaliação psicológica), tendo concluído recentemente o 6º ano de escolaridade. Trata-se portanto de uma criança do sexo masculino, natural do Grande Porto, onde também vive, com a mãe e um irmão mais velho.

Neste sentido salienta-se que os pais do N. se divorciaram muito recentemente, pelo que o pai, com 52 anos de idade e uma licenciatura em gestão, constituiu uma nova

família e pondera passar a residir fora do Grande Porto, mantendo contudo os seus negócios nesta cidade.

Deste modo, relativamente ao agregado familiar da criança, importa referir que a mãe tem 50 anos de idade e que o irmão completou 17 anos, sendo que a mãe concluiu o 11º ano de escolaridade e trabalha como estilista na empresa do ex-marido, enquanto o irmão do N. encontra-se a frequentar o 12º ano de escolaridade.

Como tal, importa ainda destacar uma senhora, que viveu durante vários anos integrada no agregado familiar, sendo atualmente amiga e vizinha da mãe do N., considerada pela criança como a sua “segunda mãe” e que assume um papel de destaque no seu quotidiano.

5.2. Problema Apresentado

O pedido, feito pela mãe da criança, reporta a preocupações relacionadas com a existência de dificuldades de leitura e de escrita mas também de atenção. Segundo o relato da mãe, o principal motivo que os levou à consulta de psicologia prende-se com a procura de um apoio especializado que ajude o N. “a lidar com as dificuldades com que se depara diariamente”.

Mais concretamente, a mãe destacou “muitas fragilidades” do N. na disciplina de Português, destacando não apenas a ocorrência frequente de erros ortográficos, mas também que o filho “ainda soletra e tem muita dificuldade em expressar as suas ideias, por escrito”, acrescentando que “não é normal nem é suposto que isto aconteça no 5º ano”.

Por seu turno, a mãe e a criança identificaram também dificuldades ao nível da atenção, visto que o N. não consegue estar atento nas aulas, mantendo forte agitação psicomotora, o que o leva “a estar sempre a brincar com objetos do estojo, quando está

na escola, ou a levantar-se repetidamente da cadeira quando está a fazer os trabalhos de casa”, condicionando a concentração durante a realização das tarefas e a sua aprendizagem escolar. Paralelamente, a criança tem apresentado um rendimento escolar fraco, o que provoca desmotivação generalizada no N. e uma “tristeza invulgar”, sentindo-se “inferior aos seus pares” por não conseguir ultrapassar as suas dificuldades.

De acordo com a mãe, a criança possui diagnóstico prévio de Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção, associada a Dificuldade Específica da Aprendizagem da Leitura e da Escrita (Dislexia), pelo que o pedido foi realizado com o intuito de se proceder à elaboração de uma intervenção direcionada ao N. que lhe permita ultrapassar as dificuldades exibidas.

5.3. História do Problema

De acordo com a mãe e no que concerne à cronologia de aquisições desenvolvimentais, destaca-se um atraso a nível da aquisição das competências de linguagem do N., na medida em que a criança apenas pronunciou as primeiras palavras, com significado, entre os 18 e os 24 meses, tendo começado a verbalizar frases simples com 3 anos de idade. Deste modo, as dificuldades apontadas pela mãe tiveram a sua origem numa fase ainda precoce do ciclo desenvolvimental do N., perdurando até ao período atual.

Assim sendo, revela-se importante salientar que no ensino pré-escolar, mais concretamente com 4 anos de idade, a criança começou a desenhar as letras em espelho, motivando a sua sinalização pela educadora de infância, o que suscitou desde logo grande preocupação nos seus pais. No entanto, as dificuldades anteriormente manifestadas pelo N. agravaram-se quando este iniciou a fase escolar, com 6 anos de idade, evidenciando desde o início do ano letivo grandes dificuldades na aprendizagem

da leitura e da escrita, mais concretamente no que concerne à aquisição do princípio alfabético, e também de atenção. Neste sentido, a criança foi rapidamente sinalizada pela sua professora que propôs o seu encaminhamento para a consulta de psicologia.

Segundo a mãe, o N. “dá muitos erros ortográficos” e “tem dificuldade em expressar as suas ideias por escrito”, acrescentando que “ele é muito inteligente e tem consciência desses erros”, procurando por isso “esquivar-se a todas as tarefas que envolvam a escrita”. Efetivamente, o N. não lida positivamente com os problemas que o afetam, pelo que “por vezes sente-se inferior aos outros meninos”, considerando-se ainda pouco integrado na turma e desmotivado para ultrapassar as suas dificuldades, manifestando uma tristeza invulgar.

Por seu turno, a mãe salientou que o N. sempre evidenciou um comportamento agitado, relatando seguidamente que “ele nunca conseguiu estar muito tempo parado, exceto quando está no computador a jogar”, admitindo por isso que os sintomas de falta de atenção e distração têm acompanhado o percurso desenvolvimental do filho. Contudo, o comportamento hipercinético e por vezes impulsivo, pautado por fácil distratibilidade e tempos de atenção reduzidos em cada tarefa, descrito pela mãe, tem-se manifestado de forma ainda mais evidente com o início da fase escolar, pelo que o N. rapidamente se desconcentra durante a aula, acabando por “brincar com os objetos do estojo (...) é o lápis, é a borracha, tudo lhe serve para ter nas mãos e brincar ou deixar cair”. Deste modo, por inúmeras ocasiões, o N. não passa a matéria para o caderno ou os trabalhos de casa, pelo que o seu rendimento escolar tem-se situado num nível médio baixo.

5.4. Tentativas prévias de tratamento

Ao longo do seu percurso desenvolvimental, o N. e a sua mãe já recorreram a apoio especializado em diferentes valências com o intuito de minorar e ultrapassar as dificuldades evidenciadas pela criança. Neste sentido, o N. recorreu à consulta de psicologia, em locais distintos e também em momentos diferenciados do seu percurso desenvolvimental, essencialmente devido às dificuldades de aprendizagem da leitura e da escrita, mas também à sua crescente hiperexcitabilidade e conseqüente falta de atenção nas aulas, ao baixo rendimento na aprendizagem escolar global, desmotivação generalizada e tristeza invulgar.

Como tal, o primeiro recurso a apoio especializado decorreu numa clínica privada, tendo sido apenas realizada uma avaliação psicológica, cujo resultado confirmou o diagnóstico de Dislexia e a necessidade da criança passar a usufruir de um regime de apoio educativo especial nesse âmbito.

Posteriormente, o N. foi novamente avaliado, agora em consulta da especialidade de Pediatria do Desenvolvimento, sendo diagnosticado com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção associada a Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita (Dislexia) e medicado com metilfenidato (Concerta 27 mg), com resultados benéficos a nível da manutenção da capacidade para manter o foco atencional nas atividades a realizar.

Mais tarde, o N. foi reavaliado em consulta de psicologia, a pedido da mãe, tendo-se mantido ambos os diagnósticos previamente estabelecidos. Por conseguinte, atendendo aos diagnósticos efetuados, o N. usufrui atualmente do regime de apoio educativo especial, encontrando-se ao abrigo do artigo 16º do Decreto-Lei nº 3/2008.

O N. tem sido igualmente acompanhado em pedopsiquiatria, contudo a mãe considera que a evolução do filho não tem sido a esperada e nesse contexto procurou a CPP-UFP.

5.5. História clínica

A mãe relatou que a gravidez do N. decorreu sem complicações até aos 3 meses de gestação, contudo a partir deste período teve de “permanecer em casa, em repouso quase absoluto e tomar magnésio e cálcio, por não ingerir muito leite”. Por conseguinte, importa destacar que o N. nasceu por cesariana e que o parto foi planeado pelos médicos psiquiatra e ginecologista da mãe.

No que concerne às dificuldades de aprendizagem da leitura e da escrita evidenciadas pelo N. mas também atendendo ao baixo rendimento na aprendizagem escolar global, desmotivação generalizada e tristeza invulgar, a criança foi enviada para a consulta de psicologia numa clínica privada, com 7 anos de idade, mais concretamente em 2010, quando frequentava o 2º ano de escolaridade, tendo sido realizada uma avaliação psicológica nesse sentido. Neste contexto, os principais resultados da avaliação confirmaram a existência de um nível intelectual e cognitivo superior à média para a sua idade e dificuldades de leitura e de escrita compatíveis com o diagnóstico de Dislexia. Deste modo, o N. passou a usufruir de um regime de apoio educativo especial, assegurado mediante uma adaptação curricular, assim como de condições especiais de avaliação e de apoio pedagógico acrescido individual. A criança não consegue compreender as suas dificuldades, sentindo-se “muitas vezes inferior” aos seus pares e por isso “pouco integrado” na turma. De acordo com a mãe, o N. “sentia que não conseguia acompanhar a aula ao mesmo ritmo que os colegas e ficava muito irritado e desmotivado”.

Mais tarde, aos 9 anos de idade, em 2012, o N. foi referenciado para a consulta da especialidade de Pediatria do Desenvolvimento, de acordo com o aumento da sua hiperexcitabilidade e falta de concentração, tendo sido identificado, a par da Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita (Dislexia), um perfil comportamental compatível com o diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Na sequência da avaliação efetuada nesta valência, o N. passou a ser medicado com metilfenidato (Concerta 27 mg) e a frequentar apoio individualizado em Terapia da Fala, mantendo o apoio psicopedagógico especializado na problemática da Dislexia. Segundo a mãe, a terapêutica com metilfenidato, apenas aplicada durante os períodos escolares, revelou benefícios evidentes no que concerne à capacidade de manutenção da atenção e persistência nas tarefas escolares.

Em 2013, o N. foi reavaliado em consulta de psicologia, a pedido da mãe, tendo-se mantido o diagnóstico de Dislexia associado a uma forte agitação psicomotora, compatível com a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção.

No decorrer do ano de 2014, a terapêutica medicamentosa foi alterada, pelo que o N. passou então a ser medicado com Ritalina. Contudo mais recentemente têm surgido vários efeitos secundários, tais como enjoos, vômitos e diarreia, pelo que segundo a mãe, e por indicação médica, o N. vai voltar a tomar Concerta 27 mg.

Por seu turno, no que concerne ao padrão de sono, importa ainda salientar que o N. dormiu quase sempre sozinho, inicialmente no berço, depois passou para uma cama e mais tarde começou a partilhar o quarto com o irmão mais velho, dormindo numa cama de beliche. Atualmente, o N. tem um quarto individual, e a mãe relata que o filho tem vários medos, especialmente do escuro e de aranhas, o que leva a criança a procurar a cama da mãe, com grande frequência, durante a noite. O N. “sempre teve o sono

bastante agitado” e “está habituado a ir dormir tarde e gosta de dormir até tarde”, pelo que após a recente separação dos pais, esta situação tem-se agravado.

No que consta a outros problemas de saúde, o N. tem asma alérgica e rinite, tendo sido seguido em consulta de Alergologia, recorrendo sempre que necessário à utilização de um inalador e ao medicamento Aerius, respetivamente. Ainda neste contexto, com 4 anos de idade, a criança foi submetida a uma cirurgia da especialidade de Otorrinolaringologia (adenoidectomia, amigdalectomia e colocação de tubos de ventilação timpânica), devido a otites médias agudas de repetição e otite serosa, com perda auditiva.

5.6. História do Desenvolvimento Psicossocial

5.6.1. História Familiar

A gravidez do N. não foi planeada, na medida em que a mãe pretendia ter apenas um filho, atendendo às dificuldades que teve no parto do irmão mais velho mas também devido a uma depressão pós-parto que surgiu pouco depois do nascimento da primeira criança. Neste sentido, quando questionada acerca das aquisições desenvolvimentais do N. a mãe salientou que o contacto com o filho, durante os seus primeiros anos de vida foi reduzido, devido a compromissos profissionais, que a “obrigavam a passar longos períodos de tempo longe de casa e da sua família”.

Por seu turno, no que consta ao padrão de relacionamento entre os pais, importa primeiramente referir que estes se encontram divorciados desde o início do ano de 2015, altura em que o N. tinha 11 anos de idade. Este divórcio teve um carácter litigioso, porque o senhor mantinha uma relação extraconjugal, com a sua atual companheira, pelo que desde então a relação entre os pais do N. tem-se pautado pela ocorrência regular de vários conflitos, que incluem ameaças à integridade física e consequentes

queixas na polícia, bem como divergências relativamente a questões económicas, sobretudo no que concerne à contribuição monetária do pai, nas despesas relativas ao quotidiano dos filhos do casal mas também no âmbito da regulação das responsabilidades parentais. Ainda assim, apesar de ter sido provisoriamente afastada do cargo que ocupava na empresa do ex-marido, a mãe do N. continua a trabalhar na sua companhia, relatando que esta situação lhe causa “muito *stress* e grande desgaste psicológico” porque tem “de aguentar muita coisa e engolir muitos sapos”, visto que “a outra foi sempre subordinada, ensinei-lhe tudo o que sabia dentro da empresa e no final, roubou-me o marido”. Como tal, o pai do N. constituiu uma nova família, ponderando casar pela segunda vez e passar a viver noutra cidade, da qual provém a sua nova companheira, mantendo contudo os negócios na cidade do Porto. Com efeito, até aos 11 anos de idade, o N. viveu com os pais e o irmão mais velho, num ambiente familiar estável e harmonioso, quebrado quando surgiam “as discussões normais dos casais, os altos e baixos que todos têm mas que são ultrapassados”, pelo que desde 2010 que o ambiente familiar tem vindo a deteriorar-se, devido à ocorrência regular de discussões entre o casal. Neste contexto, a mãe salientou que uma amiga sua viveu, durante alguns anos, com o agregado familiar, sendo que o N. mantém uma enorme afinidade com esta senhora, que o tem acompanhado ao longo de todo o seu percurso desenvolvimental, considerando-a a sua “segunda mãe”, como já referimos. Com efeito, para além de ter cuidado do N. desde muito pequeno, uma vez que os pais se encontravam a trabalhar, ainda hoje esta senhora desempenha um papel ativo no processo educativo do N., sendo responsável por ir buscar a criança à escola, levando-a para sua casa, onde assegura que esta faz os trabalhos de casa, preparando-lhe normalmente o almoço e muitas vezes o jantar. A criança pede com frequência para ficar a dormir na casa desta senhora, situação que acontece com naturalidade e regularidade.

Por sua vez, a mãe referiu que sempre teve uma boa relação com o filho e que esta ligação estava inclusivamente a tornar-se mais próxima, até ao momento do divórcio. Atualmente a relação entre ambos está fragilizada e a deteriorar-se diariamente, pelo que após discussões com o ex-marido, considera perder “muitas vezes a paciência” com o filho, gritando com ele ou atirando-lhe peças de roupa que estão vulgarmente desarrumadas no quarto da criança. Numa situação recente, o N. chegou mesmo a empurrar a mãe, agredindo-a, chorando compulsivamente, de seguida. A mãe assume que se encontra emocionalmente instável, carente, deprimida e que chora facilmente. Ainda neste contexto, revela-se importante salientar que a guarda dos filhos foi entregue à mãe, pelo que o N. vê o pai com periodicidade quinzenal, passando os fins-de-semana com o mesmo, noutra cidade. No entanto, frequentemente, a mãe procura que o filho apresente motivos para não passar o fim-de-semana com o pai e, por outro lado, enfatiza junto da criança que este se encontra ausente. Na sua perspetiva, “o pai só o quer comprar com presentes caros, computador, telemóveis”, sentindo-se a mãe “impotente para competir com este tipo de ofertas materiais” que, segundo a própria, deslumbram a criança e apenas demonstram que “o pai não lhe quer dar a educação mas seduzi-lo com presentes”. A mãe tem sido acompanhada em consulta de psiquiatria, de forma intermitente, desde a gravidez do primeiro filho e há cerca de um ano iniciou acompanhamento em consulta de psicologia. Por conseguinte, salienta-se uma tentativa de suicídio por parte da mãe do N., em 2010, por ingestão de veneno, tendo inclusivamente deixado uma carta à senhora que acompanha o percurso desenvolvimental da criança e do irmão, desde o nascimento de ambos.

De acordo com a mãe, a relação do N. com o pai sempre se caracterizou pela “distância emocional”, sendo que “o pai foi sempre rigoroso e severo” com o N. e o irmão. Na perspetiva do N. o pai não lhe dá a “atenção que merecia”, relatando com

tristeza e revolta que nos fins-de-semana que passa com o pai, o diálogo entre ambos é escasso, acabando por passar o tempo a brincar com uma pequena cadela, da qual gosta muito. Neste contexto, por diversas ocasiões, o pai quebra o contacto com o filho, telefonando-lhe a avisar que não vai poder ir buscá-lo por estar muito ocupado. O N. mostra-se muito desiludido com esta situação, referindo com tristeza que “até já é normal que não tenha tempo”. Ainda assim, o N. considera que a mãe “está sempre a pressionar”, enquanto o pai “agora é mais simpático” porque “deixa fazer muitas coisas e ver televisão até tarde”. Por conseguinte, a mãe refere não existir convergência na forma como os pais se posicionam quanto ao exercício das práticas educativas.

A relação do N. com o irmão mais velho tem sido igualmente conflituosa, na medida em que ambos discutiam regularmente devido à partilha do computador, que cada um reclamava como seu. Efetivamente, tanto o N. como o irmão gostam imenso de jogar computador, pelo que as discussões eram praticamente diárias, até que o pai ofereceu um portátil ao N. para que este possa jogar os seus jogos. No entanto, as discussões não cessaram, não apenas porque o irmão do N. sente o seu espaço a ser constantemente invadido pelo irmão mais novo, mas também porque procura ridicularizar a criança por frequentar aulas de ginástica artística “que são apenas para meninas”.

Por último, importa ainda acrescentar que a mãe e um tio materno foram diagnosticados com Dislexia, ainda em crianças, pelo que a mãe refere compreender totalmente o esforço que o filho faz diariamente.

5.6.2. Percurso escolar

O N. frequentou o ensino pré-escolar a partir dos 3 anos de idade, contudo um ano mais tarde, a criança começou a desenhar as letras em espelho, sendo por esse motivo sinalizada pela sua educadora de infância.

Por conseguinte, o N. iniciou o seu percurso escolar num colégio particular, com 6 anos de idade, no entanto a adaptação à fase escolar não se revelou pacífica, na medida em que a criança chorava sempre que a deixavam na escola e não brincava com os colegas.

Neste contexto, as dificuldades anteriormente manifestadas pelo N. agravaram-se quando este iniciou o 1º ano de escolaridade, evidenciando desde o início do ano letivo grandes dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita, mais concretamente no que concerne à aquisição do princípio alfabético, pelo que foi rapidamente sinalizado pela sua professora. De acordo com a mãe, o N. “dá muitos erros ortográficos” e “tem dificuldade em expressar as suas ideias por escrito”, acabando por “esquivar-se a todas as tarefas que envolvam a escrita”. Ao longo do seu percurso escolar, o N. não tem conseguido compreender as suas dificuldades e por isso não lida positivamente com os problemas que o afetam, pelo que “por vezes sente-se inferior aos outros meninos” e evita a socialização com os mesmos por julgar que vai ser ridicularizado, uma vez que não “consegue acompanhar a matéria ao mesmo ritmo que os colegas”.

Com efeito, o N. mudou de estabelecimento de ensino quando transitou para o 2º ano de escolaridade, contudo as dificuldades de leitura e de escrita persistiram apesar da adaptação à nova escola ter decorrido com normalidade.

Por outro lado, ao longo do seu percurso escolar, o N. tem exibido um comportamento agitado, pelo que a criança tem apresentado grande dificuldade em permanecer atenta nas aulas, durante longos períodos de tempo, acabando por “brincar com os objetos do estojo (...) é o lápis, é a borracha, tudo lhe serve para ter nas mãos e brincar ou deixar cair”. Deste modo, por inúmeras ocasiões, o N. não passa a matéria para o caderno ou os trabalhos de casa, pelo que o seu rendimento escolar tem-se situado num nível médio baixo. A mãe refere que o N. não gosta de fazer os trabalhos

de casa, distraíndo-se com enorme facilidade, ora levantando-se para realizar outras tarefas, ora brincando com “pequenos objetos dispostos sobre a mesa”. A criança chega mesmo a considerar que os trabalhos de casa lhe retiram a possibilidade de passar mais tempo a jogar computador. Neste sentido, o N. tem usufruído de apoio educativo individual, nas disciplinas de Português e Matemática, desde o 2º ano de escolaridade, após ter sido diagnosticado com Dislexia, encontrando-se ao abrigo do Artigo 9º do Decreto-Lei 3/2008.

No decorrer do 4º ano de escolaridade, as dificuldades do N. mantinham-se, pelo que paralelamente continuava a exibir um comportamento agitado e falta de atenção crescente na sala de aula, tendo sido nesse período diagnosticado com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção associada a Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita (Dislexia).

No 5º ano de escolaridade, o N. continuou a beneficiar de apoio individualizado e de adaptações curriculares individuais na disciplina de Português, contudo foi-lhe retirado o apoio na disciplina de Matemática, visto que a criança conseguiu acompanhar a matéria dada.

Durante o 6º ano de escolaridade, o N. voltou a beneficiar de apoio educativo especial nas disciplinas de Português e Matemática, apresentando grande desmotivação ao longo dos dois primeiros períodos, pelo que segundo a mãe, “ele é muito preguiçoso e não gosta de fazer as tarefas escolares”, acrescentando que “só quer jogar computador”. Com efeito, o seu rendimento escolar baixou, tendo-se encontrado em situação de retenção no final do 2º período, o que motivou o N. a verbalizar que “a escola não é precisa para nada”, completando que esta “é mesmo uma grande seca”. Apesar da sua postura de desinvestimento, o N. empenhou-se ao longo do 3º período, conseguindo assim transitar de ano sem notas negativas, apesar de muito baixas.

Brevemente, o N. vai ingressar no 7º ano de escolaridade e considera que “a dificuldade vai aumentar muito”, admitindo que não pode manter um comportamento preguiçoso e pouco empenhado nas tarefas escolares. Ainda assim, o N. afirma que não gosta de aprender e considera os professores chatos, sendo as disciplinas de Português, Ciências Naturais e Inglês aquelas com as quais menos se identifica. Por seu turno, apontou a disciplina de História e Geografia de Portugal como as que mais gosta.

No que se refere a atividades extracurriculares, o N. evidenciava grande entusiasmo, prazer e motivação pelas aulas de natação e ginástica artística, contudo a criança sente-se ridicularizada pelo seu irmão mais velho, o qual afirma que “as aulas de ginástica são apenas para meninas”, tendo abandonado muito recentemente o grupo com o qual treinava. Como tal, apesar de repreender o irmão mais velho, a mãe acedeu prontamente à vontade da criança. Paralelamente, o interesse pelas aulas de natação também diminuiu, pelo que o N. raramente se desloca à piscina para praticar este desporto.

5.6.3. História Social

O N. não possui um grupo de pares definido, pelo que desde a sua passagem pelo ensino pré-escolar, mostrou um comportamento tímido, retraído e introspetivo, preferindo brincar sozinho do que acompanhado pelos seus pares.

Como tal, o N. é uma criança muito sensível e que gosta de mostrar o seu vasto conhecimento acerca de variados assuntos, tais como a vivência dos dinossauros, as civilizações históricas ou a caracterização dos planetas, no entanto sabe que tem dificuldades, embora não as compreenda, sentindo-se por vezes inferior aos seus colegas de turma, por não acompanhar a matéria ao mesmo ritmo que eles. Por este motivo, o N. receia a exposição, pois segundo a mãe, “ele assim sabe que não erra e que os outros não o gozam”. Ainda assim, a criança partilhou recentemente em consulta que

tem sido “gozado pelos colegas” de turma, os quais afirmam que o N. é beneficiado nos testes, situação que lhe provoca sentimentos de injustiça, revolta e angústia.

Durante o período de aulas, o N. afirma conseguir manter um ou dois amigos, embora apenas conversem na escola, no entanto durante os períodos de pausa letiva, a amizade quebra-se e o contacto dissipa-se. O N. assumiu contudo que recentemente tem conseguido aproximar-se “das meninas”, considerando que se sente “melhor a falar com elas do que com os rapazes”. Como tal, admite ter adicionado alguns dos seus pares na rede social *facebook* e afirma que por vezes inicia conversas mas que nunca obteve resposta, concluindo que “eles não devem estar no *facebook* nas mesmas horas e por isso não respondem”. Por sua vez, o N. refere que “os outros rapazes só gostam de jogar futebol nos intervalos” e que ele “detesta futebol e que não sabe jogar”, pelo que se mantém “muitas vezes no interior da sala de aula ou a brincar sozinho no recreio”, não se sentindo integrado na sua turma.

5.7. Observações comportamentais

O N. compareceu nas consultas com uma aparência cuidada, sendo contudo notório que não se preocupa muito com o seu aspeto físico, chegando mesmo a apresentar uma imagem desinvestida e frágil de si, desvalorizando-se frequentemente quando se compara aos seus colegas.

Durante as consultas, a criança revela normalmente uma postura de interesse, adotando um comportamento comunicativo e colaborante, empenhando-se por isso com entusiasmo nas tarefas que lhe são propostas, tendo-se revelado uma criança acessível no estabelecimento da relação terapêutica. Deste modo, o N. solicita frequentemente *feedback* relativamente ao seu desempenho, mostrando-se muito exigente consigo próprio. Neste contexto, importa contudo destacar que apesar de recetiva e cooperante, a

criança evidencia grande frustração perante o erro, destacando-se alguma resistência no momento da correção de erros ortográficos ou de leitura. De facto, o N. não reage positivamente quando confrontado com o erro, pelo que procura apressar o início da nova tarefa, tentando alhear-se da correção da atividade anterior. Neste sentido, em consulta, o N. recorre frequentemente ao seu conhecimento cultural na tentativa de impressionar o psicólogo, o que o torna muito competente e envolvente em termos verbais. A criança mostra constantemente o seu conhecimento, por exemplo, em temas como a vivência dos dinossauros, planetas ou os costumes de civilizações históricas.

Por seu turno, o N. apresenta por vezes alguns sinais de agitação psicomotora durante a sessão, sobretudo na sua fase inicial, comportamento que se vai atenuando à medida que esta se realiza. Deste modo, a criança tenta entrar na consulta a jogar no seu telemóvel, manifestando-se efusivamente quando passa de nível, através de gestos com os braços e pequenos gritos de alegria. Como tal, ao longo da sessão nem sempre consegue manter uma postura adequada, colocando frequentemente os pés na cadeira em que se encontra sentado ou deitando-se sobre uma cadeira vazia que se situa ao lado daquela que ocupa. Neste âmbito, a criança costuma igualmente atribuir grande relevância a objetos que eventualmente possam estar presentes no *setting* terapêutico, pegando-lhes com curiosidade e procurando perceber o seu funcionamento, tais como jogos lúdicos que se encontrem arrumados ou um pequeno relógio colocado sobre a mesa.

Ao longo da consulta, o N. nem sempre consegue focalizar a sua atenção em tarefas estruturadas e conclui-las de forma concentrada, demonstrando nestas situações uma certa impulsividade para terminar as atividades o mais rapidamente possível, agindo de forma célere e desordenada, sem primeiramente raciocinar acerca da correta resolução da tarefa. Por conseguinte, o N. procura por vezes alterar as regras das atividades,

durante a sua concretização, manifestando desagrado quando confrontado com essa impossibilidade.

O N. é uma criança emocionalmente instável, pelo que reage com grande satisfação sempre que reforçado positivamente no final das atividades. Efetivamente, o N. demonstra grande sensibilidade e revela ter capacidade de *insight* relativamente ao motivo pelo qual frequenta a consulta de psicologia, contudo não consegue explicar as suas dificuldades, mostrando insegurança na concretização das tarefas. Como tal, o N. apresenta oscilações de humor, manifestando grande entusiasmo quando aborda assuntos do seu interesse, sobretudo jogos de computador ou temas de cultura geral, mas também profunda tristeza e angústia quando solicitado a falar sobre temáticas que não gosta, sobretudo o divórcio dos pais, bem como a relação que mantém com ambos, desde então. A criança estabelece regularmente o contacto ocular, contudo nestas situações altera a sua expressão facial e a sua postura corporal, assim como o seu discurso, tornando-o mais pobre e evasivo.

Por sua vez, na presença de um adulto significativo, vulgarmente da mãe ou da senhora que leva o N. à consulta, quer no interior do *setting* terapêutico, quer no espaço da receção da clínica, ocorrem alterações significativas no comportamento da criança. Como tal, o N. fica mais calado, procurando abraçar a mãe ou esta senhora com a qual tem grande afinidade, reagindo de modo infantil.

Prosseguiremos a exploração deste caso, incidindo não apenas na descrição dos processos de avaliação psicológica inicial e final efetuados, mas também na explicitação do processo de intervenção psicológica implementado.

5.8. Resultados do processo de avaliação psicológica inicial

Seguidamente serão apresentados os resultados relativos ao processo de avaliação inicial do N.

Avaliação da atenção

Apresentaremos, de seguida, os resultados obtidos na avaliação da atenção.

Quadro 19.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	356	90
	Total de Acertos (TA)	147	90
	Total de Eficácia (TC-E)	350	90
	Índice de Concentração (IC)	144	90
	Índice de Variabilidade (IV)	11	60
	Percentagem de Erros (E%)	1,6	75

Como podemos observar através do Quadro 19, no que concerne à atenção, um dos processos psicológicos básicos para o sucesso na aprendizagem da leitura e da escrita, avaliada através da prova d2, destaca-se um desempenho bastante acima da média, situado no percentil 90, no que consta à rapidez de execução da tarefa (TC), à precisão/eficácia na realização da tarefa (TA) e quanto à capacidade de concentração (IC). O N. apresentou ainda uma elevada precisão, meticulosidade e qualidade do desempenho (E%), bem como valores de estabilidade e de consistência ao longo da tarefa (IV) acima do esperado para a sua faixa etária (situados nos percentis 75 e 60 respetivamente). Tais resultados sugerem a inexistência de défices atencionais significativos, o que poderá advir do tratamento farmacológico que está a efetuar.

Avaliação da linguagem

Apresentaremos, de seguida, os resultados obtidos na avaliação da linguagem.

Quadro 20.

Resultados obtidos no Teste de Idade de Leitura.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
TIL	Teste de Idade de Leitura	19	40

De acordo com o Quadro 20, relativamente à idade de leitura, verificou-se um desempenho ligeiramente abaixo do esperado para a sua idade cronológica, situado no percentil 40. Este resultado não advém de défices percetivos, uma vez que o N. não apresentou quaisquer problemas de discriminação visual ou auditiva.

Quadro 21.

Resultados obtidos nas Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	60/60
	Leitura e Regularidade	45/60
	Leitura de Pseudopalavras	13/24
	Escrita e Regularidade	22/40
	Escrita de Pseudopalavras	15/24

Através do Quadro 21, podemos constatar que as dificuldades centraram-se sobretudo no processamento da linguagem escrita. Concretamente, na escrita de pseudopalavras constatou-se a existência de erros ortográficos, reveladores de um

domínio ainda incipiente das regras de conversão grafema-fonema, essencialmente nos casos de grafemas complexos e na aplicação de regras contextuais. O mesmo padrão de resultados foi observado na tarefa de leitura, o que sugere um processamento da linguagem escrita pouco automático e autonomizado, muito dependente do conhecimento grafo-fonémico simples e muito baseado numa codificação/descodificação sequencial (e não hierárquica). Estas dificuldades mantêm-se quando se considera a leitura e a escrita de palavras, em particular quando estas apresentam uma ortografia irregular. No seu conjunto, o fraco domínio das regras de conversão grafema-fonema, das regras contextuais e dos casos de exceção parece interferir negativamente a nível da descodificação e da codificação da informação, competência basilar para a compreensão do material escrito e para a produção de textos com sentido. Consequentemente, o N. necessita de mais tempo para descodificar o material escrito e, simultaneamente, dá mais erros de leitura e de escrita.

5.9. Processo de intervenção psicológica

As atividades descritas no ponto 3.9 correspondem à intervenção realizada com o N., pelo que neste contexto solicito a sua leitura, caso assim se revele pertinente. Como tal, destaco ainda que as fichas de leitura compreensiva foram adaptadas à sua idade e ano de escolaridade, tendo-se designado por, “Via Láctea”, “Cães... trabalhadores”, “Amizade”, “D. Caio” e “O voo”.

Como tal, o N. gosta de mostrar o seu vasto conhecimento acerca de diferentes assuntos, tais como a vivência dos dinossauros, as civilizações históricas ou a caracterização dos planetas. Atendendo a este interesse, sempre que a criança evidenciasse um comportamento adequado numa consulta, ficou estabelecido que iria receber uma ficha de caracterização de um dinossauro na sessão seguinte (cf. Anexo XI).

Este contrato foi aceite com grande entusiasmo pelo N., tendo inclusivamente iniciado a construção de um arquivo acerca desta temática. Deste modo, no início da consulta seguinte, o N. resumia as informações acerca de determinado dinossauro, ao longo da semana. Com esta estratégia pretendemos atuar não apenas no âmbito da gestão do comportamento, mas também promover a leitura e a capacidade de síntese de informações, através de um tema interessante para a criança.

Por seu turno, importa destacar que em função de um processo de divórcio litigioso iniciado pelos pais do N., e com base na forte angústia que a criança demonstrou, consideramos pertinente reformular o planeamento das sessões, destinando algumas consultas para intervir sobre esta temática.

Assim sendo, revela-se pertinente salientar a construção de um manual de atividades sobre o divórcio, com base no livro “Rita, o pai saiu de casa. E agora?”. Com efeito, este manual foi construído pelo investigador e procurou essencialmente constituir-se como uma ferramenta eficaz para promover no N. uma compreensão alargada acerca das principais características associadas ao divórcio, bem como acerca das mudanças na dinâmica familiar e emoções/sentimentos que esta situação acarreta.

Por último, atendendo à dificuldade manifestada pelo N. no cumprimento de horários e na gestão e organização de tarefas, importa ainda destacar a construção conjunta de um horário semanal. Deste modo, foi estabelecido um horário com a criança que contemplou não apenas o seu horário escolar e os tempos de estudo em casa, mas também a duração dos momentos de lazer (cf. Anexo XII).

5.10. Resultados do processo de avaliação psicológica final

Apresentaremos a seguir os resultados relativos ao processo de avaliação final do N.

Avaliação da atenção

Passamos a inscrever no Quadro os resultados obtidos na prova d2.

Quadro 22.

Resultados obtidos na prova d2.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
d2	Total de Carateres Processados (TC)	435	97
	Total de Acertos (TA)	176	99
	Total de Eficácia (TC-E)	429	99
	Índice de Concentração (IC)	176	99
	Índice de Variabilidade (IV)	14	35
	Percentagem de Erros (E%)	1,38	85

De acordo com o Quadro 22, os resultados sugerem que o sujeito apresenta uma capacidade de concentração/ atenção bastante superior à média. O seu desempenho global (TC-E) assim como a sua capacidade de concentração (IC) situam-se em níveis superiores aos dos sujeitos do seu grupo etário, uma vez que se encontram nos percentis 97 e 99, respetivamente. O sujeito conseguiu realizar a tarefa de forma eficaz (TA), demonstrando possuir ótima capacidade de processamento de informação. No entanto, o percentil atribuído ao parâmetro IV situa-se ligeiramente abaixo da média, o que significa que o sujeito apresentou alguma inconsistência no seu desempenho, situando-se no percentil 35. A diferença entre o número máximo (40) e o número mínimo (26) de caracteres processados não se encontra num nível esperado para o seu grupo etário. Quanto à percentagem de erros, é possível concluir que os erros são exclusivamente de omissão (E1). Este tipo de erro encontra-se relacionado com dificuldades ao nível do controlo da atenção. Todavia, o sujeito cometeu um número reduzido de erros, pelo que

este resultado situa-se no percentil 85, traduzindo desse modo grande precisão e meticulosidade do sujeito no desempenho da tarefa.

Avaliação da linguagem

Seguidamente apresentamos os Quadros relativos à avaliação da linguagem.

Quadro 23.

Resultados obtidos no TIL.

Prova		Resultados	
		Bruto	Percentil
TIL	Teste de Idade de Leitura	30	60

Segundo os valores presentes no Quadro 23, no domínio da linguagem, e em relação à idade de leitura, observou-se um desempenho superior à média, por comparação com o seu grupo etário, situado no percentil 60.

Quadro 24.

Resultados obtidos na Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português.

Prova		Resultados da avaliação
PALPA-P	Discriminação de Pares Mínimos	64/64
	Discriminação de Letras	59/60
	Leitura e Regularidade	57/60
	Leitura de Pseudopalavras	22/24
	Escrita e Regularidade	26/40
	Escrita de Pseudopalavras	13/24

Com base nos valores presentes no Quadro 24, verificou-se uma diminuição substancial de erros nas provas de Escrita e Regularidade e de Leitura de Pseudopalavras, por comparação com os resultados da avaliação inicial.

Os resultados melhoraram ainda substancialmente na prova de Leitura e Regularidade, o que indica um maior equilíbrio entre o conhecimento fonológico e lexical.

Os restantes resultados mantiveram-se inalterados, sendo que na prova Escrita de Pseudopalavras verificou-se também uma melhoria, ainda que pouco significativa.

Avaliação da evolução de competências na sala de aula na perspetiva do professor

De seguida apresentaremos os resultados obtidos ao nível da avaliação de competências na sala de aula, atendendo à perspetiva do professor.

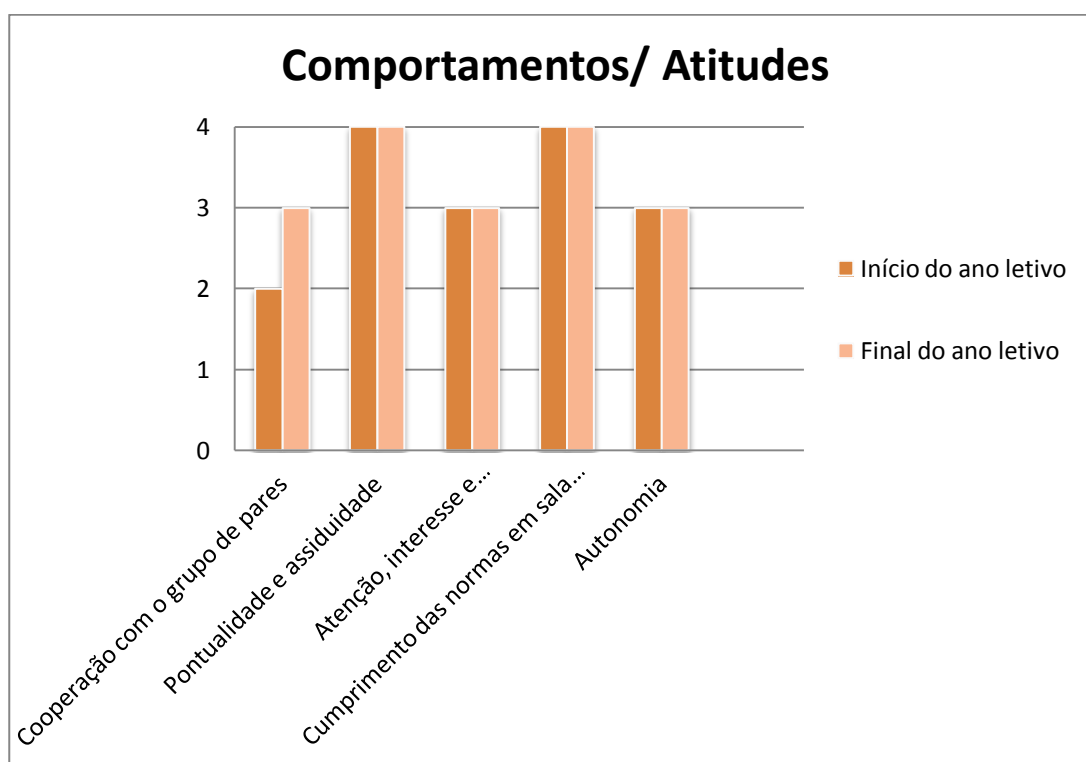


Gráfico 7. Indicadores da evolução de comportamentos e atitudes.

De acordo com o Gráfico 7, ao nível da evolução comportamental e atitudinal, o N. é descrito pela professora como um aluno que evoluiu favoravelmente ao nível das competências atencionais, apesar de ter atribuído a mesma pontuação a este parâmetro na avaliação inicial e final, completando que o R. sempre cumpriu as normas da sala de aula. Na perspetiva da professora, o N. melhorou ainda o seu relacionamento com o grupo de pares.

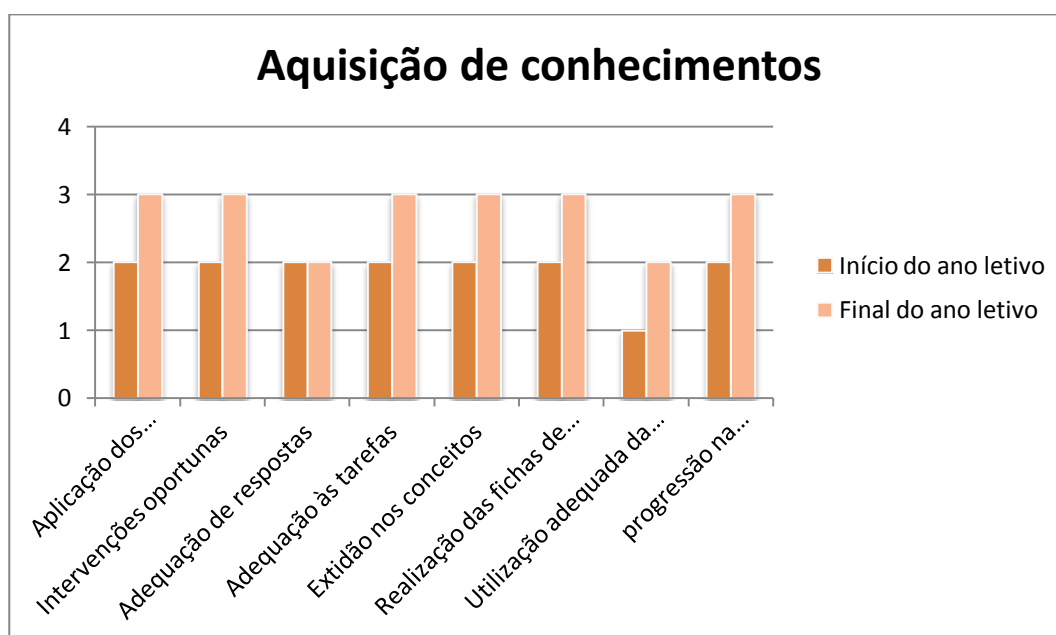


Gráfico 8. Indicadores da evolução da aquisição de conhecimentos.

De acordo com o Gráfico 8, no que concerne à aquisição de conhecimentos, a professora identificou uma melhoria global em todos os parâmetros contemplados, no questionário, para este domínio, excetuando no item alusivo à adequação de respostas, que na perspetiva da docente se manteve inalterado ao longo do ano letivo. Mais especificamente, considerou que o N. apresenta melhorias na leitura, contudo lê de forma hesitante. No domínio da escrita revela ainda algumas dificuldades ao nível da

criatividade e organização de ideias mas melhorou o uso de vocabulário e diminuiu o número de erros ortográficos.

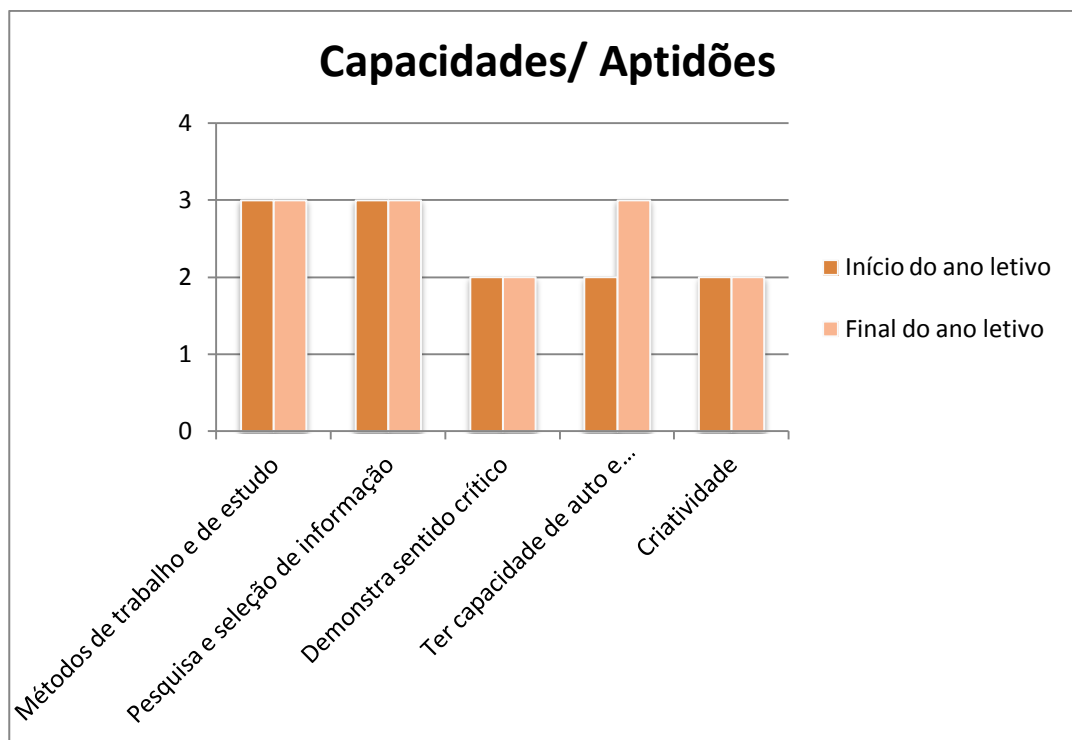


Gráfico 9. Indicadores da evolução das capacidades e aptidões.

Como podemos constatar seguidamente no Gráfico 9, no que consta à evolução de capacidades e aptidões, na perspetiva da professora, o N. melhorou a sua capacidade de auto e heteroavaliação, pontuando todos os outros parâmetros de igual modo, quer na avaliação inicial, quer na avaliação final.

Discussão de Resultados

Nesta etapa final do presente estudo, procuraremos articular a vasta informação recolhida, atendendo ao contacto direto com as crianças, aos instrumentos de avaliação utilizados e ainda à perceção de pais e professores (cf. Anexo XIII), com a revisão da literatura, para que de seguida possamos formular alguns comentários e interpretações.

Como tal, desta investigação que incidiu mais concretamente em três participantes com dificuldades de aprendizagem, resultou um conjunto de dados que nos permitem melhor conhecer esta problemática que afeta tantas crianças, contudo a reflexão que possa daqui advir não nos permite proceder a generalizações à restante população.

Assim sendo, importa primeiramente destacar que no espetro das DA, existe uma vasta heterogeneidade de conceitos que contemplam diferentes variáveis que podem afetar o desempenho académico do aluno (Fonseca, 2008). Neste sentido, perante as inúmeras definições de DA existentes na literatura, destaca-se a importância atribuída às competências académicas por uma multiplicidade de autores, pelo que deste modo Correia (2008) e Fonseca (2008), consideram que as dificuldades de aprendizagem se traduzem num termo geral que se reporta a um grupo heterogéneo de transtornos, os quais se manifestam por dificuldades significativas na aquisição e uso da escuta, fala, leitura, escrita ou habilidades matemáticas. No entanto, o aluno pode efetivamente não manifestar fragilidades em todas as áreas, chegando por vezes a apresentar um bom desempenho numas e evidenciar dificuldades noutras, o que nos transporta para a génese do termo DAE.

Por conseguinte, para além dos aspetos conceituais inerentes às DAE, existem também aqueles que se associam ao desempenho apresentado pela criança, mais concretamente ao nível das competências escolares, e na perceção desse desempenho por parte dos pais, professores e até da própria criança, o qual geralmente surge associado a baixas expectativas de sucesso. De facto, muitas vezes, e no nosso entender, de forma errónea, atribui-se a esta população uma margem muito escassa de sucesso na aprendizagem e até mesmo de talento criativo. Taveira (2005) corrobora a nossa perspetiva, destacando que a avaliação das DA não pode focar-se exclusivamente sobre a criança ou adolescente. Para além de avaliar as perceções/atribuições dos alunos, é

também fundamental avaliar as percepções de pais e professores, bem como a sua efetiva disponibilidade e capacidade de envolvimento no processo terapêutico. A autora aponta ainda para a necessidade de paralelamente se proceder a uma avaliação holística dos aspetos intrínsecos às aprendizagens escolares mas também de toda a dinâmica afetiva e emocional, cognitiva, interpessoal e familiar, analisando o funcionamento do indivíduo nos diferentes contextos em que este atua quotidianamente.

Deste modo, ao longo do acompanhamento clínico que efetuamos, um dos aspetos comuns aos três casos prendeu-se efetivamente com a constatação de que estas crianças possuem uma percepção negativa das suas capacidades, chegando mesmo a verbalizar ou a escrever numa folha, no final de uma tarefa, expressões como “sou um estúpido” ou “que totó”, por julgarem à partida que o seu desempenho nessa atividade estaria aquém do esperado. Neste âmbito, a literatura evidencia que devido aos repetidos fracassos escolares que estes alunos têm tendência a experienciar, desde a entrada para o ensino formal, há normalmente uma perda de confiança nas suas capacidades, pelo que estas crianças apresentam globalmente uma autoimagem e uma autoestima mais negativas, tanto ao nível das diferentes áreas académicas, como até ao nível social (Cabanach & Arias, 2000).

Paralelamente, constatamos também que o N., por comparação com a J. e a T., evidenciava de forma mais regular, uma menor motivação e predisposição para a concretização das tarefas propostas. Como tal, a literatura aponta que as repetidas experiências de fracasso, associadas às crenças negativas que daí resultam, contribuem decisivamente para a desmotivação do aluno, reduzindo o investimento deste nas tarefas de carácter escolar. Mais precisamente, esta situação parece aumentar com a idade, como parece ser o caso do N., pois com o passar dos anos verifica-se uma tendência para se acumularem as experiências de fracasso, se não houver lugar a uma intervenção

educativa satisfatória, parecendo afetar mais os rapazes do que as raparigas com DA (Cabanach & Arias, 2000). Neste sentido, foi sempre adotada uma postura de promoção das capacidades individuais de cada participante, de modo a mitigar esta sintomatologia. Para Montgomery (1994), um bom programa de intervenção centrado nas DA, deve sempre, para além de incluir uma multiplicidade de variáveis a trabalhar, a transmissão de informações positivas, centradas nos esforços do sujeito, nas suas realizações e nos seus progressos e, por outro lado, no caso de informações negativas, fazê-lo de modo empático, enfatizando o porquê dessa informação e valorizando o sujeito, tal como ele é. No caso do N. para além de se encontrar a frequentar um nível de ensino superior ao da J. e da T., importa também salientar que o seu desajuste emocional poderá encontrar-se mais fragilizado devido ao fato dos progenitores terem iniciado um processo de divórcio litigioso, muito recentemente. Para Carr (2014) os rapazes tendem a apresentar problemas de comportamento de externalização, enquanto as raparigas sofrem vulgarmente de problemas emocionais ou de internalização. No entanto, tanto rapazes como raparigas podem manifestar problemas educacionais e dificuldades de relacionamento na família, na escola e no grupo de pares (Carr, 2014), como se verifica. Estes problemas podem então manter-se e perdurar no tempo caso as crianças apresentem baixa autoestima, baixa autoeficácia e temperamento difícil, disciplina inconsistente, crenças rígidas negativas relacionadas com a separação dos pais, pouca cooperação parental e também quando o conflito parental é canalizado através da criança (Carr, 2014).

Por sua vez, o primeiro objetivo desta investigação assentou na elaboração de um instrumento para recolha de informação junto de professores, com o intuito deste se afirmar como uma ferramenta útil de recolha de dados num dos contextos mais importantes para as crianças, o contexto escolar e, mais precisamente a sala de aula.

Atendendo aos três casos, apenas o professor da T. desvalorizou a partilha ativa de informação, evidenciando relutância e alguma resistência à troca de experiências acerca da sua aluna. No nosso entender, apenas num contexto multidisciplinar poderemos aceder à vivência global das crianças com DAE e assim encontrar estratégias terapêuticas consonantes com as atividades de ensino. De acordo com a nossa revisão da literatura, o professor surge recorrentemente como o primeiro interveniente na deteção e sinalização de crianças com DAE, ao observar que estas experienciam dificuldades acrescidas e que apresentam rendimentos escolares inferiores, os quais parecem estar aquém das suas capacidades e potencialidades. Com efeito, os professores têm a possibilidade de contactar com diversas crianças, podendo dessa forma comparar não apenas o trabalho efetuado pelas mesmas, mas também o comportamento das crianças com o dos seus colegas e, assim, afigurarem-se naturalmente como os primeiros e principais elementos no reconhecimento das dificuldades que uma criança está a enfrentar, antes mesmo que este facto seja percebido e reconhecido pelos pais (Hennigh, 2003; Selikowitz, 2010).

Com efeito, para que se possa avaliar as potencialidades e necessidades de cada criança, é de facto fundamental a estreita colaboração entre os diferentes intervenientes dos ambientes onde o aluno interage, de forma a permitir a partilha de estratégias de ensino, uma maior monitorização dos progressos dos alunos, o combate aos problemas de comportamento e o aumento da comunicação entre os profissionais de educação e os pais (Correia, 2003), pelo que deste modo a filosofia inclusiva, enquanto processo interativo, encoraja a colaboração/participação de intervenientes com diferentes experiências, que encontram e adequam soluções criativas para os problemas mútuos (Correia, 2003).

Analisaremos seguidamente, os resultados obtidos através do Teste de Atenção d2, que foi preenchido por cada criança, individualmente, na clínica onde as consultas tiveram lugar. Verificamos que todos os valores, nos três casos, apresentaram uma melhoria quando comparamos os resultados obtidos na avaliação inicial e na avaliação final, situando-se na média ou acima da média, excetuando o parâmetro relativo ao índice de variabilidade (IV), nos casos da T. e do N.

Assim sendo, numa primeira análise, estes resultados parecem incongruentes com a literatura, uma vez que os défices de focalização e de manutenção da atenção constituem uma das características apresentadas pelas crianças com DAE (Cruz 1999; Fonseca, 2008; González-Pienda & Nuñez-Pérez, 2002). Normalmente, os sujeitos com DAE, são facilmente atraídos pelos sinais distratores, apresentando grande dificuldade na discriminação entre estímulos relevantes e irrelevantes (Fonseca, 2008), ou seja, apresentam normalmente dificuldade na codificação de elementos relevantes (Total de Acertos) e elementos irrelevantes (Percentagem de Erros) (Ramalho, García-Señoran & González, 2009), que se traduzem em debilidades ao nível da capacidade de concentração (Índice de Concentração) e ainda em índices de produtividade (Total de Eficácia) pouco eficientes. Não obstante, a literatura aponta que uma intervenção direcionada para a eliminação dos fatores de distratibilidade presentes no contexto onde a criança se encontra, a facilitação da atenção através da proposta de atividades interessantes, adequadas e consideradas motivadoras pela criança, com base em material visualmente atrativo, como foi nossa preocupação ao longo de todo o processo, orientação na organização do trabalho, assim como a diminuição da frustração por intermédio do reforço positivo podem contribuir para mitigar a sintomatologia problemática (Antunes, 2009).

Ainda neste contexto, ao fazermos uma comparação dos resultados obtidos nesta prova com as informações reunidas através do Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, constatamos que existe concordância, na medida em que foi percebida pelos respectivos docentes, em contexto de sala de aula, uma melhoria das competências atencionais, pelo que consideramos assim que as estratégias de intervenção adotadas a este nível, foram eficazes.

Por seu turno, analisaremos seguidamente os resultados obtidos no âmbito das competências de leitura e de escrita, com base no TIL e na PALPA-P. Como tal, o ato de ler e de escrever é um processo que se assume de grande complexidade e que implica um conjunto de conhecimentos que o indivíduo adquire ao longo da sua vida, antes e durante o seu ingresso no ensino formal. Deste modo, o desenvolvimento das habilidades de leitura e de escrita emergem como a base para todas as aprendizagens escolares, pois sem a habilidade para ler e para escrever, as oportunidades de atingir o sucesso académico e ocupacional são limitadas. Em inúmeras situações, as dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita bloqueiam o prazer e o entusiasmo pela aprendizagem, evidenciados pela maioria das crianças no momento da entrada para a escola (Cruz, 2007; Shaywitz, 2008).

Segundo Fonseca (2008), a leitura afirma-se como uma atividade cognitiva, pois durante a leitura (descodificação visual), ocorre um duplo reconhecimento, quer a nível auditivo, quer a nível semântico. Mais concretamente, o processo de leitura traduz-se numa atividade complexa, pois depende do adequado funcionamento de processos cognitivos, de natureza perceptiva, lexical, sintática e semântica, os quais podem ser organizados em processos de nível inferior (descodificação) e processos de nível superior (compreensão). Com efeito, estas duas componentes da leitura, compreendem

dimensões e importâncias distintas, consoante o estado de desenvolvimento da leitura na pessoa, sendo consensual a importância dos processos fonológicos nas aquisições que ocorrem nos primeiros estádios da leitura (Cruz, 2007; Shaywitz, 2008).

Relativamente ao TIL, teste de leitura que envolve a avaliação dos dois processos anteriormente mencionados (Sucena & Castro, 2009), os resultados obtidos na avaliação final, para os três casos, experimentaram uma melhoria, por comparação com os valores da avaliação final na mesma prova, excetuando o caso da T., como veremos adiante.

Assim sendo, a J. e o N., que inicialmente tinham apresentado valores ligeiramente inferiores à média esperada para o seu grupo etário, demonstraram uma melhoria na avaliação final, situando-se ambos no percentil 60 (atendendo à respetiva faixa etária). Estes valores coincidem com a perceção partilhada pelos professores das duas crianças, no Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, os quais identificaram melhorias evidentes nas competências de leitura, no decorrer do ano letivo, apesar de persistir uma leitura algo hesitante.

No caso da T., importa salientar que no início do acompanhamento, a criança não tinha ainda atingido a idade mínima para ser avaliada com esta prova, contudo consideramos pertinente conhecer os resultados a este nível, após a criança ter completado 8 anos de idade e numa fase posterior à implementação da intervenção. Neste contexto, a T. apresentou valores inferiores à média, situando-se no percentil 30. Este resultado parece ser corroborado pela literatura, nomeadamente quando Viana (2009), refere que o uso da via indireta ou fonológica para a leitura de palavras, conduz a uma diminuição grande na velocidade de leitura, com sobreocupação da memória de trabalho, com consequências ao nível da extração de sentido.

Para aprender a ler, é necessário possuir uma boa consciência fonológica, ou seja, o conhecimento consciente de que a linguagem é formada por palavras, as palavras por

sílabas, as sílabas por fonemas e que os caracteres do alfabeto correspondem a esses fonemas (Shaywitz, 2008; Sim-Sim & Viana, 2007). Assim se entende que a consciência fonológica é uma competência difícil de adquirir, visto que na linguagem oral não é perceptível a audição separada dos diferentes fonemas. Para realizar uma leitura fluente e compreensiva, é efetivamente necessário conhecer o princípio alfabético, saber que as letras do alfabeto têm um nome e representam um som da linguagem, saber encontrar as correspondências grafemas-fonemas, saber analisar e segmentar as palavras em sílabas e fonemas, saber realizar as fusões fonémicas e silábicas e encontrar a pronúncia correta para aceder ao significado das palavras (Cruz, 2007; Shaywitz, 2008).

No que concerne à PALPA-P, os resultados mantiveram-se ou melhoraram, quando comparadas as avaliações inicial e final, para cada caso.

No caso da J., as principais melhorias ocorreram nas provas de Leitura e Regularidade, Escrita e Regularidade e Escrita de Pseudopalavras, o que sugere não apenas uma boa evolução ao nível da capacidade de leitura e facilidade para chegar à pronúncia da palavra através das correspondências letra/som mas também no que consta à diminuição de erros ortográficos na escrita de palavras regulares e irregulares, o que se traduz numa melhoria do domínio das regras de conversão grafema-fonema, sobretudo de grafemas mais complexos. Perante estes resultados a J. parece evidenciar um maior equilíbrio entre a via fonémica e lexical, na utilização de estratégias de leitura e de escrita. Resultados idênticos foram verificados nos casos da T. e do N., os quais evidenciaram melhorias nas provas de Leitura e Regularidade, Escrita e Regularidade, Leitura de Pseudopalavras, Escrita e Regularidade, e no caso da T., ainda na prova de Escrita de Pseudopalavras.

Neste sentido, a literatura refere que, através de diversos estudos realizados com crianças que apresentavam dificuldades ao nível da leitura e da escrita, revela-se fundamental realizar um treino fonológico sintético e explícito, que compreenda essencialmente atividades interligadas de correspondência grafo-fonológica com aplicação na leitura e na escrita, pelo que tem sido este tipo de intervenção a promover os maiores avanços no âmbito da intervenção nestas competências (Simões & Martins, 2009). Por este motivo, acreditamos que as estratégias implementadas ao longo da intervenção foram eficazes.

Em suma, consideramos que apesar das melhorias aqui evidenciadas, há ainda um caminho a percorrer e muito trabalho a ser realizado. Neste sentido, pretendemos prosseguir com o acompanhamento dos três casos, com o intuito de mitigarmos algumas fragilidades que persistem no âmbito da aquisição de competências de leitura e de escrita. Para esse efeito, procuraremos continuar a intervenção psicológica não apenas juntos das três crianças, mas também com o apoio fundamental dos pais e dos vários intervenientes dos contextos escolar e clínico.

Conclusão geral

Nesta fase derradeira da investigação, altura em que se impõe tecer algumas conclusões finais, parece-nos fundamental referir que as DA não se afiguram como um tema findado.

Na verdade, a falta de consenso no seio da comunidade científica no que consta não somente a uma definição singular de DA, mas também em relação aos critérios de diagnóstico, etiologia, nosologia, modelos de avaliação, procedimentos de intervenção e até mesmo políticas educativas, tem potenciado uma forte controvérsia e confusão, numa área recente que no entanto tem apresentado grande crescimento e evolução no espectro das NEE. Porventura, de todas aquelas que se encontram intrinsecamente relacionadas com as NEE, esta será mesmo a área que se reveste de maior complexidade e mistério.

Assim sendo, através da nossa revisão teórica concluímos que as DA emergem como uma temática de reflexão interdisciplinar, sendo comumente reconhecidas como um problema que origina sérias dificuldades de adaptação à escola, podendo estas inabilidades ter repercussões ao longo do ciclo vital. Como referimos anteriormente, apesar da multiplicidade de investigações que se têm desenvolvido no espectro das DA, não existe ainda uma definição que reúna o consenso de todos os intervenientes que trabalham nesta área. No entanto, alguns parâmetros têm convergido entre as inúmeras definições: as DA ocorrem até mesmo num contexto educacional adequado, com condições e oportunidades de ensino suficientes e eficientes; surgem em crianças com potencial de aprendizagem normal ou mesmo acima da média, ou seja, excluem-se desta problemática as crianças conotadas com o diagnóstico de incapacidade intelectual; as crianças manifestam problemas numa ou mais áreas académicas (leitura, escrita e matemática); afasta-se a hipótese das DA serem causadas por outras problemáticas, tais

como a incapacidade intelectual, visual e/ou auditiva, por problemas motores, por perturbações emocionais, desvantagens culturais, sociais ou económicas, possuindo um carácter vitalício e uma origem neurológica.

Obviamente, de acordo com a revisão da literatura que efetuamos, alertamos para o facto de que as DA podem surgir noutras atividades, para além das intrinsecamente relacionadas com as competências escolares, no entanto, compreendemos a natural associação das DA ao contexto escolar, uma vez que esta problemática surge em indivíduos em idade escolar. Deste modo, percebemos a emergência do termo DAE, sendo que as principais problemáticas que aqui enquadrámos, associam-se às principais competências escolares e designam-se por dislexia (na leitura), disgrafia e disortografia (na escrita) e discalculia (na matemática).

Ao longo da revisão bibliográfica destacamos ainda que o aumento do número de crianças com DAE é uma realidade cada vez mais presente nas nossas escolas e, para a qual é urgente encontrar respostas psicopedagógicas consonantes com as respostas educativas, trabalhando em equipa multidisciplinar para assim todos os profissionais envolvidos poderem reunir um conjunto de informações que lhes permita uma compreensão holística de cada caso e assim organizar uma intervenção assertiva e adequada às necessidades dos sujeitos. Por conseguinte, mais precisamente as dificuldades de leitura e de escrita continuam a constituir-se como um dos principais obstáculos que surgem ao longo do percurso escolar, pois além das dificuldades inerentes à aquisição destas competências, eventuais fragilidades na sua aquisição podem promover dificuldades em outras áreas de aprendizagem e assim condicionar todo o percurso escolar de um aluno. Daí a pertinência da nossa investigação.

Por conseguinte, na componente empírica deste trabalho foi utilizado o método qualitativo, com as características específicas do estudo de caso. Mais precisamente, os

estudos de caso afiguram-se como um método de pesquisa que visa o conhecimento de um indivíduo ou entidade, em profundidade, e pretendem contribuir igualmente para uma intervenção mais eficaz, uma vez que quanto maior for o conhecimento acerca de um fenómeno, melhor podemos intervir.

Esta investigação tinha então como objetivo geral analisar a existência de aspetos convergentes e divergentes na evolução de competências atencionais, comportamentais, emocionais e de aprendizagem, de três crianças.

Para o efeito, e constituindo-se como um dos objetivos específicos deste trabalho, concluímos que o questionário por nós elaborado, quer em termos metodológicos, quer em termos de recolha de informação, pode constituir-se como uma ferramenta pertinente e de grande utilidade para o desejado cada vez mais alargado intercâmbio entre profissionais de áreas distintas mas complementares e com uma causa comum, a criança e o apoio na superação das suas fragilidades.

Neste âmbito, correspondendo a outro objetivo específico, construímos diferentes materiais com o intuito de promover a evolução de competências de aprendizagem, sobretudo ao nível da leitura e da escrita, de forma criativa, motivadora e atrativa, na perspetiva das crianças. Este foi o caminho que encontramos para as melhor motivar para a aprendizagem e para se envolverem ativamente neste processo, o que acabou por acontecer.

Deste modo, os resultados apontam para uma melhoria das competências de leitura e de escrita nos três casos, comprovada com a evolução positiva dos resultados das avaliações inicial e final, mas também uma melhoria ao nível da atenção, essencialmente da atenção seletiva. Paralelamente, constatamos ainda que no contexto emocional, estas crianças apresentavam grandes fragilidades, tais como uma autoimagem negativa, evidenciando baixa autoestima e baixa perceção de autoeficácia,

sintomatologia que de um modo geral foi mitigada, atendendo à observação do comportamento destas em consulta, e à percepção de pais e professores, mas também das próprias crianças.

Por seu turno, este trabalho contou ainda com algumas limitações. Desde logo, o facto da investigação se centrar em três estudos de caso, e por esse motivo conseguirmos aceder a um leque variado de informações que nos permitem adquirir um conhecimento aprofundado destes indivíduos, mas impossibilitar-nos a generalização dos resultados à restante população. Neste sentido, uma outra limitação que identificamos prende-se com o facto de que a grande maioria das consultas foram realizadas no período de final de tarde, ou seja, num horário em que as crianças apresentavam já algum cansaço, não apenas devido à realização de atividades escolares mas também devido ao seu envolvimento em atividades extracurriculares.

Ainda neste contexto, uma outra limitação que apontamos a esta investigação foi o facto de, nos casos da T. e do N., os pais não se encontrarem disponíveis para se deslocarem à consulta, sempre que fosse considerado pertinente. Com efeito, no caso da T., o pai encontra-se emigrado, pelo que a sua disponibilidade para vir à consulta era verdadeiramente escassa. No caso do N., os pais iniciaram durante o acompanhamento, um processo de divórcio litigioso. Deste modo, o N. era normalmente acompanhado pela mãe e por uma vizinha, pelo que se revelou muito difícil conseguir a presença do pai, no contexto terapêutico, nos momentos considerados clinicamente mais oportunos.

Sugerimos, por fim, a pertinência de alargar este tipo de estudo a uma população mais ampla, que experiencie dificuldades de aprendizagem, procurando-se analisar a adequabilidade das estratégias de intervenção adotadas de forma global, assim como a evolução das competências dos participantes, nos domínios contemplados neste trabalho. Seria então ideal que em estudos futuros procurassem recolher dados numa

amostra representativa. Por sua vez, e apesar da especificidade e singularidade de cada caso, seria também interessante investigar a adequabilidades destas estratégias através de intervenções em pequenos grupos e posteriormente em turmas. Poderia iniciar-se aqui um trajeto de maior reciprocidade e aproximação entre as estratégias de ensino adotadas pelos professores e a intervenção psicopedagógica.

Para além destas sugestões, julgamos estarem traçados os princípios norteadores de um programa de intervenção nas DAE, no qual devem ser trabalhadas áreas como a motivação, as competências emocionais, sobretudo a baixa autoestima e baixa percepção de autoeficácia, bem como as correspondências grafo-fonológicas, no âmbito da promoção de habilidades de leitura e de escrita e ainda contemplar atividades de raciocínio matemático.

Salientamos por isso a possibilidade da construção de um programa de intervenção que possa ser aplicado a casos semelhantes a estes e que nos forneça diretrizes precisas de supressão das competências que evidenciem défice.

Referências

- Abrantes, P.; Serrazina, L. & Oliveira, I. (1999). *A Matemática na Educação Básica*. Lisboa. Ministério da Educação/ Departamento de Educação Básica.
- Almeida, L. & Freire, T. (1977). *Metodologia da Investigação em Psicologia da Educação*. Coimbra. APPORT.
- Almeida, F. J. & Vaz, J. (2005). *Disortografia, Dislexia e Disgrafia – Alunos com Necessidades Educativas Especiais: Que respostas?*. Mangualde: Edições Pedago Lda.
- Alvarenga, P., Puccinini, C., Lavandowski, D., Frizzo, G., Marin, A. & Villachan-Lyra, P. (2012). Questões Éticas da Pesquisa em Psicologia do Desenvolvimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(4), 856-871.
- American Psychiatric Association (2006). *DSM-IV-TR – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5 – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Antunes, N. L. (2009). *Mal entendidos - Da Hiperatividade à Síndrome de Asperger, da Dislexia às Perturbações do Sono. As respostas que procura*. Lisboa: Verso da Kapa.
- Barker, C.; Pistrang, N. & Elliot, R. (1995). *Research methods in clinical and counseling psychology*. New York: Wiley.
- Bateman, B. (1965). An educator's view of diagnostic approach to learning disorders. In J. Hellmuth (ed.), *Learning Disorders*. Seattle: Special Child Publications.
- Bogdan, R. & Bilken, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.
- Bruner, S. J. (1983). *Child's Talk: Learning to Use Language*. New York: Norton.

- Cabanach, R. G. & Árias, A. V. (2000). Características afectivo-emocionales de los estudiantes con dificultades de aprendizaje. In. V. S. Bermejo & J. A. B. Liera (Coords., *Dificultades de aprendizaje* (pp. 261-277). Madrid: Síntesis.
- Camisão, I. F. F. (2004). *Perceção dos professores do ensino básico acerca da inclusão educativa de alunos com necessidades educativas especiais*. Teses de Mestrado, Braga: Universidade do Minho.
- Carr, A. (2014). Separação e Divórcio. In Alan Carr (Ed.), *Manual de psicologia Clínica da Criança e do Adolescente: uma abordagem Contextual* (pp.963-993). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Castro, S. L.; Caló, S.; Gomes, I.; Kay, J.; Lesser, R.; & Coltheart, M. (2007). *PALPA-P, Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português*. Lisboa: CEGOC.
- Coelho, A. C. (2000). *Organização das Aprendizagens – Portfolio enquanto caminho para a metacognição*. Dissertação de Mestrado, Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.
- Coelho, D. T. (2013). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas: Dislexia, Disgrafia, Disortografia e Discalculia*. Porto: Areal Editores.
- Correia, L. M. (1991). O que são as dificuldades de aprendizagem? *Revista Portuguesa de Educação*, 4(1), 91-109.
- Correia, L. M. (1997). *Colaboração: Um pressuposto para o êxito da inclusão*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais*. Porto: Porto Editora.

- Correia, L. M. (2004). Problematização das Dificuldades de Aprendizagem nas Necessidades Educativas Especiais. *Análise Psicológica*, XXII(2), 369-376.
- Correia, L. M. (2007). Para uma definição portuguesa de dificuldades de aprendizagem específicas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(2), 155-172.
- Correia, L. M. (2008). *Dificuldades de aprendizagem específicas*. Contributos para uma definição portuguesa Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. & Martins, A. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem. O que são? Como entendê-las?*. Porto: Porto Editora.
- Cruz, V. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem - Fundamentos*. Porto: Porto Editora.
- Cruz, V. (2007). *Uma abordagem cognitiva da leitura*. Lisboa: Lidel.
- Cruz, V. (2009). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas*. Lisboa: Lidel.
- Denzin, N., & Lincoln, Y. (1998). Entering the field of qualitative research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.). *Strategies of qualitative inquiry* (pp. 1-34). London. Sage Publications.
- Escoriza, J. & Boj, C. (1997). *Psicopedagogía de la escritura*. Barcelona: promociones y publicaciones universitárias.
- Farrel, M. (2008). *Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem específicas – estratégias educacionais em necessidades especiais*. Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca, V. (1984). *Uma Introdução às Dificuldades de Aprendizagem*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Fonseca, V. (1999). *Insucesso Escolar – Abordagem Psicopedagógica das Dificuldades de Aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2002). Dislexia, Cognição e aprendizagem: Uma abordagem neuropsicológica às dificuldades de aprendizagem na leitura. *Cadernos da Associação Portuguesa de Dislexia*, Ano 1, nº 1.

- Fonseca, V. (2005). Os alunos com dificuldades de aprendizagem devem ter apoio especializado. In *Educare Hoje* – Edição especial 4, p. 8-10. Porto: Porto Editora.
- Fonseca, V. (2007). Dificuldades de aprendizagem: na busca de alguns axiomas. *Revista de Psicopedagogia*, 24(74), 135-148.
- Fonseca, V. (2008). *Dificuldades de Aprendizagem – Abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2009). *Intervenção Psicoeducacional em Dificuldades de Aprendizagem*. Lisboa: Papa-Letras.
- Fletcher, J. M. & Morris, R. (1986). Classification of disabled learners: Beyond exclusionary definitions. In S. J. Ceci (Eds.), *Handbook of cognitive social and neuropsychological aspects of learning disabilities* (pp. 55-80). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Foster, P., Gomm, R. & Hammersley, M. (2000). Case study and theory. In: Gomm, R.; Hammersley, M. and Foster, P. eds. *Case Study Method: Key Issues, Key Texts* (pp. 234-258). London: Sage Publications.
- Gaiva, M. A. (2009). Pesquisa envolvendo crianças: aspetos éticos. *Revista Bioética*, 17(1), 135-146.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, 35(2), 57-63.
- Goldim, J. R., Pithan, C. F., Oliveira, J. G. & Raymundo, M. M. (2003). O Processo de Consentimento Livre e Esclarecido em Pesquisa: Uma Nova Abordagem. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 49(4), 372-374.
- González-Pienda, J. A. & Pérez, L. A. (2002). Dificultades específicas relacionadas com las matemáticas. In J. A. González-Pienda & L. A. Nuñez-Pérez. (Coords.). *Dificultades del aprendizaje escolar* (pp.315-340). Madrid: Ediciones Pirámide.

- Hallahan, D. P. & Keogh, B. (2000). Introduction. In D. P. Hallahan & B. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities: Essays in honor of William M. Cruickshank* (pp. 1-12). Mahwah, NJ: Lawrence.
- Hallahan, D. P. & Mercer, C. D. (2002). Learning disabilities: Historical perspectives. In R. Bradley, L. Danielson & D. P. Hallahan (Eds.), *Identification of learning disabilities: Research to practice* (pp. 1-65). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Hallahan, D. P. & Mock, D. R. (2003). A brief history of the field of learning disabilities. In H. L. Swanson, K. R. Harris & S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (pp. 16-29). New York: Guilford.
- Hammill, D. D. (1990). On defining learning disabilities: An emerging consensus. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 74-84.
- Hennigh, K. A. (2003). *Compreender a dislexia*. Porto: Porto Editora.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 3(24), 363-372.
- Kavale, K. A. & Forness, S. R. (1995). What is LD? In K. A. Kavale & S. R. Forness, The Nature of Learning Disabilities. *Critical Elements of Diagnosis and Classification* (pp. 333-346). New Jersey: LEA.
- Kirl, S.A. (1962). *Educating Exceptional Children*. Boston: Houghton Mifflin.
- Kirk, S. A. & Kirk W. D. (1983). On defining learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 20-21.
- Lakomy, A. M. (2008). *Teorias cognitivas da aprendizagem* (2ª ed.) Curitiba: IBPEX Editora.
- Lerner, J. W. (2000). *Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies*. Boston: Houghton Mifflin.

- Lerner, J. W. (2006). *Learning disabilities and related disorders characteristics and teaching strategies* (10th edition). Boston: Houghton MifflinCompany.
- Lopes, J. (2010a). *Conceptualização, avaliação e intervenção nas dificuldades de aprendizagem - A Sofisticada Arquitectura de um Equívoco*. Braga: Edições Psiquilibrios.
- Lopes, J. & Silva, H. (2009). *A aprendizagem cooperativa na sala de aula*. Lisboa: Lidel.
- Lopes, M. C. S. (2010b). *Dificuldades de aprendizagem escolar na mestria do código escrito*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lyon, G. R. (1987). Learning disabilities research: False starts and broken promises. In: S. Vaughn & C. Bos (Eds.), *Research in learning disabilities: Issues and future directions* (pp. 69-85). San Diego: College-Hill Press.
- Lyon, G. R. (1996). The state of research. In S. C. Cramer & W. Ellis, *Learning disabilities - Lifelong issues* (pp. 3-61). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Martins, A. (2006). *Dificuldades de Aprendizagem: Compreender o Fenómeno a Partir de Sete Estudos de Caso*. Dissertação de Doutoramento em Estudos da Criança, Área de Educação Especial. Instituto de Estudos da Criança: Universidade do Minho, Braga.
- Martins, H. (2004). Metodologia qualitativa de pesquisa. *Educação e Pesquisa*, 30(2), 289-300.
- Meirinhos, M. & Osório, A. (2010). O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. *Revista de Educação*, 2(2), 49-65.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research: a guide to design and implementation*. New Jersey: John Wiley & Sons.

- Montgomery, M. S. (1994). Self-concept and children with learning disabilities: observed child concordance across six context-dependent domains. *Journal of Learning Disabilities*, 27, 254-262.
- National Joint Committee on Learning Disabilities (1994). *Collective Perspectives on Issues Affecting Learning Disabilities: Position Papers and Statements*. Austin: PRO-ED.
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa Qualitativa – Características, Usos e Possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1(3), 1-5.
- Nieto, J. E. (2000). Dificultades en el proceso de composición del discurso escrito. In V. S. Bermejo & J. A. B. Llera (Coords.), *Dificultades de aprendizaje*, (pp 147-162). Madrid: Síntesis.
- Novak, J. (2010). Learning, Creating and Using Knowledge: Concept maps as facilitative tools in schools and corporations. *Journal of e-Learning and Knowledge Society*, 6(3), 21-30.
- Oliveira, J. H. B. (2005). *Psicologia da Educação: Aprendizagem – Aluno*. Livpsic. Porto.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Regulamento nº 258/2011 de 20 de Abril de 2011: Código Deontológico dos Psicólogos Portugueses. *Diário da República*, 2ª série, nº 78, 17931-17936.
- Pereira, R. S. (2009). *Dislexia e Disortografia – Programa de Intervenção e Reeducação*. Montijo: You!Books.
- Pinto, E. (2004). A pesquisa qualitativa em psicologia clínica. *Psicologia USP*, 15(1/2), 71-80.

- Querido, L. & Fernandes, S. (2011). Dislexia: uma avaliação analítica para uma intervenção direcionada – avaliar para intervir. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 4(18), 17-54.
- Ramalho, J. M. F., García-Señoran, M. M. & González, S. G. (2009). Mecanismos de atenção seletiva na perturbação de hiperatividade com défice de atenção. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 317-323.
- Rebello, J. (1993). *Dificuldades da leitura e da escrita em alunos do ensino básico*. Rio Tinto: Edições Asa.
- Resende, A. (2009). *Refletir para (re)construir práticas – A Leitura e a Escrita: Perceções dos Professores face às Dificuldades de Aprendizagem e às Necessidades Educativas Especiais*. Porto: universidade Fernando Pessoa.
- Ribeiro, A. & Baptista, A. (2006). *Dislexia: compreensão, avaliação e estratégias educativas*. Coimbra: Quarteto.
- Ribeiro, M. F. A. D. (2005). *Ler bem para aprender melhor: um estudo exploratório de intervenção no âmbito da descodificação leitora*. Braga: Universidade do Minho – Instituto de Educação e Psicologia.
- Roeser, R.W. & Eccles, J.S. (2000). Schooling and mental health. In A.J. Sameroff, M. Lewis, & S.M. Miller (Orgs.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 135-156). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Selikowitz, M. (2010). *Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem*. Alfragide: Texto Editores.
- Serra, H. (2008). *Domínio cognitivo. Estudos em necessidades educativas especiais*. Serzedo: Gailivro SA.
- Severino, A. J. (2002). *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Cortez.

- Shaugnessy, J. J. & Zechmeister, E. B. (1994). *Research Methods in Psychology*. New York: McGraw-Hill.
- Shaywitz, S. (2008). *Vencer a dislexia. Como dar respostas às perturbações da leitura em qualquer fase da vida*. Porto: Porto Editora.
- Sim-Sim, I. & Viana, F. (2007). *Para a avaliação do desempenho da leitura*. Lisboa: Editorial do Ministério da Educação.
- Simões, E. & Martins, M. A. (2009). Desenvolvimento de um programa de intervenção com uma criança com dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita. *Atas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia*. Braga: Universidade do Minho.
- Slavin, R. E. (2003). *Educational psychology: Theory and practice*. Boston: Pearson Education.
- Solis, M. P. (2003). *Orientación educative y dificultades de aprendizaje*. Madrid: Thomson.
- Stake, R. E. (1995). *The Art of Case Study Research*. London: SAGE Publications.
- Stake, R. E. (2009). *A Arte da Investigação com Estudos de Caso (2ª Ed.)*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sundre, D. L. & Kitsantas, A. (2004). An exploration of the psychology of the examinee: can examinee self-regulation and test-taking motivation predict consequential and non consequential test performance?. *Contemporary Educational Psychology* 29(1), 6–26.
- Tavares, J. & Alarcão, I. (2005). *Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem*. Coimbra: Almedina.
- Taveira, M. C. (2005). *Psicologia Escolar – Uma Proposta Científico-Pedagógica*. Coimbra: Quarteto.

- Teles, P. (2004). Dislexia: Como identificar? Como intervir? *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 20, 713-730.
- Teles, P. (2009). *Dislexia: Método Fonomímico – Abcedário e Silabário*. Lisboa: Distema.
- Torgesen, J. K. (1987). Thinking about the future by distinguishing between issues that have resolutions and those that do not. In: S. Vaughn & C. Bos (Eds.), *Research in learning disabilities: Issues and future directions* (pp. 55-67). Boston: College-Hill Press.
- Torgesen, J. K. (1991). Learning disabilities: Historical and conceptual issues. In: Bernice Y. L. Wong (Ed.), *Learning about learning disabilities* (pp. 3-37). New York: Academic Press, Inc.
- Torgesen, J. K. (1994). Learning disabilities theory: Issues and advances. In: S. Vaughn & C. Bos (Eds.), *Research issues in learning disabilities: Theory, methodology, assessment and ethics* (pp. 3-21). New York Springer-Verlog.
- Torres, R. & Fernández, P. (2011). *Dislexia, Disortografia e Disgrafia*. Amadora: McGraw-Hill.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-514.
- Vale, A. P.; Sucena, A. & Viana, F. (2011). Prevalência da Dislexia entre Crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico falantes do Português Europeu. *Revista Lusófona de Educação*, 18, 45-56.
- Viana, F. L. (2009). *O ensino da leitura: A avaliação*. Lisboa: PNEP – DGIDC, Ministério da Educação.
- Viana, F. L. & Teixeira, M. M. (2002). *Aprender a ler: da aprendizagem informal à aprendizagem formal*. Porto: Edições ASA.

- Vogel, S. A. (2001). The challenge of international research in learning disabilities. In D. P. Hallahan & B. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities: Essays in honor of William M. Cruickshank* (pp. 329-336). New Jersey: Erlbaum.
- Woolfolk, A. E. (2000). *Psicologia da Educação* (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Yin, R. K. (2004). *Case study research: design and methods*. Los Angeles: SAGE publications.
- Yin, R. K. (2010). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos* (4ª Ed., A. Thorell, Trad.). Porto Alegre: Bookman.
- Yin, R. K. (2012). *Applications of Case Study Research* (3ª Ed.). California: SAGE Publications.

Anexos

Anexo I

(Pedido de colaboração enviado em conjunto + Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagem e de Competências Demonstradas)

PEDIDO DE COLABORAÇÃO

Exmo(a). Senhor(a) Professor(a),

Em virtude da menor X encontrar-se em acompanhamento na Clínica Pedagógica de Psicologia da Universidade Fernando Pessoa (CPP-UFPP), venho por este meio solicitar a sua colaboração, por a considerar de extrema importância. Neste sentido, solicito o preenchimento do Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas, que segue em anexo, atendendo à postura da aluna em causa, ao longo do ano letivo 2014/2015. A sua participação é importante neste processo.

Se considerar pertinente, poderá ainda entrar em contacto comigo através do contacto telefónico xxx-xxx-xxx ou por correio eletrónico, xxxx@ufpp.edu.pt, a fim de partilhar qualquer tipo de informação que considere relevante ser do meu conhecimento.

Sem mais de momento, agradeço, desde já, a sua colaboração.

Porto, x de Junho de 2015

O psicólogo estagiário,

(Nuno Pinto)

Questionário de Evolução Comportamental, de Aprendizagens e de Competências Demonstradas

Nuno Pinto

O presente documento tem como objetivo a recolha de informação acerca da **evolução comportamental, de aprendizagens e de competências demonstradas** pela aluna X, **no decorrer do ano letivo 2014/2015**. Deste modo, o questionário assenta em três domínios essenciais: comportamentos/ atitudes, aquisição de conhecimentos e capacidades/aptidões.

Por favor, leia cada um dos itens que a seguir se apresentam e responda colocando um círculo ou uma cruz no número que corresponde à sua opinião, relativamente à aluna anteriormente referida, usando a escala que se segue:

0 FRACO (Revela muita dificuldade)	1 NÃO SATISFAZ (Revela alguma dificuldade)	2 SATISFAZ (Revela alguma facilidade)	3 BOM (Revela facilidade)	4 MUITO BOM (Revela muita facilidade)
---	---	--	------------------------------------	--

1. Comportamentos/ Atitudes

Início do ano letivo:

1	Cooperação com o grupo de pares	0	1	2	3	4
2	Pontualidade e assiduidade	0	1	2	3	4
3	Atenção, interesse e responsabilidade no decorrer das aulas	0	1	2	3	4
4	Cumprimento das normas em sala de aula	0	1	2	3	4
5	Autonomia	0	1	2	3	4

Final do ano letivo:

1	Cooperação com o grupo de pares	0	1	2	3	4
2	Pontualidade e assiduidade	0	1	2	3	4
3	Atenção, interesse e responsabilidade no decorrer das aulas	0	1	2	3	4
4	Cumprimento das normas em sala de aula	0	1	2	3	4
5	Autonomia	0	1	2	3	4

1.1. Como descreve a evolução das competências atencionais evidenciadas pela X, ao longo do ano letivo 2014/2015?

1.2. Como descreve o cumprimento das normas em sala de aula, da X, ao longo do ano letivo?

2. Aquisição de conhecimentos

Início do ano letivo:

1	Aplicação dos conhecimentos	0	1	2	3	4
2	Intervenções oportunas	0	1	2	3	4
3	Adequação de respostas	0	1	2	3	4
4	Adequação às tarefas	0	1	2	3	4
5	Exatidão nos conceitos	0	1	2	3	4
6	Realização das fichas de avaliação	0	1	2	3	4
7	Utilização adequada da Língua Portuguesa (leitura e escrita)	0	1	2	3	4
8	Progressão na aprendizagem	0	1	2	3	4

Final do ano letivo:

1	Aplicação dos conhecimentos	0	1	2	3	4
2	Intervenções oportunas	0	1	2	3	4
3	Adequação de respostas	0	1	2	3	4
4	Adequação às tarefas	0	1	2	3	4
5	Exatidão nos conceitos	0	1	2	3	4
6	Realização das fichas de avaliação	0	1	2	3	4
7	Utilização adequada da Língua Portuguesa (leitura e escrita)	0	1	2	3	4
8	Progressão na aprendizagem	0	1	2	3	4

2.1. No que consta ao domínio da Língua Portuguesa, essencialmente no âmbito das capacidades de leitura e de escrita, como descreve a evolução das competências evidenciadas pela X, desde o início do ano letivo até ao momento atual?

3. Capacidades/ Aptidões

Início do ano letivo:

1	Métodos de trabalho e de estudo	0	1	2	3	4
2	Pesquisa e seleção de informação	0	1	2	3	4
3	Demonstra sentido crítico	0	1	2	3	4
4	Ter capacidade de auto e heteroavaliação	0	1	2	3	4
5	Criatividade	0	1	2	3	4

Final do ano letivo:

1	Métodos de trabalho e de estudo	0	1	2	3	4
2	Pesquisa e seleção de informação	0	1	2	3	4
3	Demonstra sentido crítico	0	1	2	3	4
4	Ter capacidade de auto e heteroavaliação	0	1	2	3	4
5	Criatividade	0	1	2	3	4

Observações (preencha, se julgar pertinente, com outras informações que considere relevantes):

Muito obrigado.

Anexo II

(Parecer da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa)

Anexo III

(Consentimento Informado)

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Evolução de competências em crianças com dificuldades de
aprendizagem: Estudo de caso

Eu, abaixo-assinado (nome completo) _____
_____, **responsável pelo**
participante no projeto (nome completo) _____

_____, compreendi a explicação que me foi fornecida
acerca da sua participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do
estudo em que será incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que
julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou
os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar
a todo o tempo a sua participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito
qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de
imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em
causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua
conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: ____/____/20__

**Assinatura do Responsável pelo participante no
projecto:** _____

O Investigador responsável:

Nome:

Assinatura:

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

Anexo IV

(Atividade lúdica “Letra a letra...até à palavra final”)

E J A C R E

C E R E J A

I E X E P

P E I X E

A S T O P A









S A P A T O

Anexo V

(Atividade lúdica “Eu consigo formar palavras”)

“Eu consigo formar palavras”

Observa as figuras e as sílabas correspondentes

DA	TO	GA	FA	CA	FO	DO	BO
							

Agora vamos formar palavras?



+





+





+





+





+





+





+





Bom trabalho!



Anexo VI

(Atividade lúdica “Se rimar é para riscar”)

“Se rimar é para riscar”

Risca os pares que não rimam!



Bom trabalho!



Anexo VII

(Ilustração dos jogos lúdicos “A feira popular e “Um dia na praia”)





Anexo VIII

(Ficha de leitura compreensiva “A Menina do Mar”)

A Menina do Mar

- Eu sou uma menina do mar. Chamo-me Menina do Mar e não tenho outro nome. Não sei onde nasci. Um dia uma gaivota trouxe-me no bico para esta praia. Pôs-me numa rocha na maré vazia e o polvo, o caranguejo e o peixe tomaram conta de mim. Vivemos os quatro numa gruta muito bonita. O polvo arruma a casa, alisa a areia, vai buscar a comida. É de nós todos o que trabalha mais, porque tem muitos braços. O caranguejo é o cozinheiro. Faz caldo-verde com limos, sorvetes de espuma e salada de algas, sopa de tartaruga, caviar e muitas outras receitas. É um grande cozinheiro. Quando a comida está pronta o polvo põe a mesa. A toalha é uma alga branca e os pratos são conchas. Depois, à noite, o polvo faz a minha cama com algas muito verdes e muito macias. Mas o costureiro dos meus vestidos é o caranguejo. E é também o meu ourives: ele é que faz os meus colares de búzios, de corais e de pérolas. O peixe não faz nada porque não tem mãos, nem braços com ventosas como o polvo, nem braços com tenazes como o caranguejo. Só tem barbatanas e as barbatanas servem só para nadar. Mas é o meu melhor amigo. Como não tem braços nunca me põe de castigo. É com ele que eu brinco. Quando a maré está vazia brincamos nas rochas, quando está maré alta damos passeios no fundo do mar. Tu nunca foste ao fundo do mar e não sabes como lá tudo é bonito. Há floresta de algas, jardins de anêmonas, prados de conchas. Há cavalos-marinhos suspensos na água com ar espantado, como pontos de interrogação. Há flores que parecem animais e animais que parecem flores. Há grutas misteriosas, azuis-escuras, roxas, verdes e há planícies sem fim de areia fina, branca, lisa.



Sophia de Mello Breyner Andresen, *A Menina do Mar*, Figueirinhas

1. Responde às perguntas.

- Qual é o nome do autor deste texto?

- Como chegou a Menina do Mar àquela praia?

- Com quem vive a Menina do Mar? Onde?

- De todos os amigos da Menina, qual é o que trabalha menos? Porquê?

- A Menina do Mar brinca com o peixe. O que fazem eles?

- A Menina do Mar gosta muito do fundo do mar.
Copia do texto uma frase que justifique esta afirmação.

- Escreve um outro título para este texto. Justifica a tua escolha.

2. Ordena as frases seguintes, de acordo com a ordem dos acontecimentos no texto.

- A Menina do Mar disse que um dia uma gaivota trouxe-a no bico e que a deixou na praia.
- A Menina do Mar fez a sua apresentação: “Chamo-me Menina do Mar”.
- A Menina do Mar disse que brinca com o peixe.
- A Menina disse que vive com outros três amigos numa gruta muito bonita.

3. Escreve as expressões do quadro no lugar certo.

<p>põe a mesa faz vestidos e colares vai buscar comida</p>	<p>faz caldo-verde faz a cama com algas verdes é um grande cozinheiro</p>
--	---

O polvo



O caranguejo



4. A Menina do Mar referiu que o polvo é de todos o que mais trabalha.

Copia do texto as expressões que ilustram as atividades do polvo.

5. Se pudesses, qual destes dois lugares escolherias para viver: o fundo do mar ou a terra? Porquê?

6. Retira do texto as palavras que se relacionam com as apresentadas.

maré	<i>vaza</i>	<i>alta</i>	<i>vazia</i>
algas	_____	_____	_____
grutas	_____	_____	_____
areia	_____	_____	_____

7. Circunda, com cores diferentes, no quadro, as palavras que estão dentro do chapéu de fada.

c	r	e	a	u	e	s	p	u	m	a	g
q	o	o	r	d	e	w	o	c	e	r	a
g	h	z	e	u	e	p	l	f	s	v	i
i	r	c	i	p	d	t	v	s	p	i	v
e	o	p	a	n	l	c	o	o	a	t	o
j	c	s	q	j	h	o	a	d	e	r	t
f	h	c	s	n	e	e	h	u	l	m	a
d	a	l	g	a	s	r	i	s	o	g	j
a	h	f	o	r	p	o	t	r	c	l	o
c	a	r	a	n	g	u	e	j	o	a	e



8. Escolhe duas palavras que circundaste e escreve uma frase para cada uma.

9. Substitui as palavras sublinhadas por outras que queiram dizer o contrário.

Escreve de novo cada frase, como no exemplo.

A água do mar era muito clara.

A água do mar era muito escura.

Vivemos os quatro numa gruta muito bonita.

A praia onde vivia a Menina do Mar tinha areia muito fina.

O caranguejo faz grandes colares de búzios para a Menina do Mar.

10. Ordena as sílabas. Escreve as palavras.

dos	ti	ves	
gue	ca	jo	ran
zi	bú	os	
to	sas	ven	
ro	las	pé	
ta	bar	nas	ba
nhei	co	ro	zi

11. Separa as palavras e escreve as frases.

A Menina do Mar brinca muito com o peixe.

A toalha é uma algabranca e os pratos são conchas.

Quando a comida está pronta o polvo põe a mesa.



12. Copia as frases que formaste no exercício anterior.

13. Liga corretamente. Forma frases relacionadas com o texto “Aguilha de fada”.

- | | | | | | | |
|--------------|---|---|-------------------|---|---|------------------------------|
| Uma gaiota | • | • | põe a mesa | • | • | dos meus vestidos. |
| O polvo | • | • | trouxe-me no bico | • | • | para esta praia. |
| O caranguejo | • | • | é o costureiro | • | • | quando a comida está pronta. |

14. Copia as frases que formaste no exercício anterior.

15. Ordena as palavras de forma a escreveres uma frase.

na muito peixe praia. e O Mar a brincam Menina do

16. Observa as imagens e escreve um pequeno texto. Escolhe um título e ilustra o teu texto.



“...quando está maré alta damos passeios no fundo do mar. Tu nunca foste ao fundo do mar e não sabes como lá tudo é bonito”

A Menina do Mar e o seu amigo peixe dão longos passeios até ao fundo do mar.

Imagina uma dessas viagens e:

- **descreve as aventuras que estes dois amigos têm à sua espera.**
- **será que encontram novos amigos no caminho até ao fundo do mar?**
- **como são estas viagens?**
- **o que descobre a Menina do Mar e o peixe quando chegam ao fundo do mar?**

Anexo IX

(Ilustração de alguns trabalhos de expressão plástica feitos em consulta)



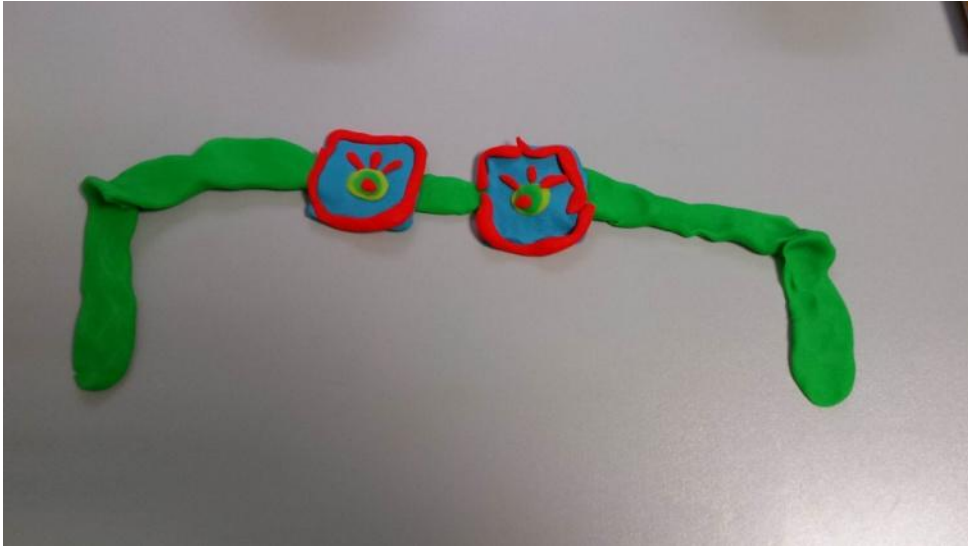
Boneco de neve feito pela T.



Copo de sumo e palha colorida feitos pela T.



Desenho feito pela J. com aguarelas.



Óculos “divertidos” moldados pelo N.



Uma pizza “deliciosa” preparada pela J.



Um hambúrguer especialmente preparado pelo N.

Anexo X

(Síntese das estratégias de intervenção adotadas nos três casos)

Assinatura simultânea de um contrato, quer pela criança	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de um conjunto de regras a adotar na consulta e evitar constrangimentos no seu bom funcionamento
Desenvolvimento das capacidades observacionais, atencionais e de coordenação óculo-manual	<ul style="list-style-type: none"> - Observação de um desenho e ligação à sua sombra respetiva; - Observação de um desenho de referência, sendo que devia ser assinalada a sua sombra respetiva numa linha com outras três figuras
Desenvolvimento da consciência grafo-fonológica	<ul style="list-style-type: none"> - Observar um conjunto de imagens e assinalar aquelas que possuíam o fonema [a] e completar palavras com esse mesmo fonema; - Realizar a mesma atividade para os sons [e], [i], [o] e [u]; - Pintar todas as letras de uma linha que fossem iguais à letra de referência [a], [i], [n], [u], [h] e [t]; - Pintar todas as letras [d] [p] [b] e [q], de acordo uma gama de cores previamente estabelecida; - Assinalar todas as palavras de uma linha, iguais à palavra de referência; - Correspondências grafo-fonológicas [g][gu], [x][ch], [ão][am], [pr][tr], [s][ss], [s][z] e [r][rr] através de atividades de cópia de palavras, correspondência entre imagens e palavras e preenchimento de espaços em branco; - Procurar os pares de figuras que começam pela mesma sílaba, nomeando cada imagem e pintando os pares iguais da mesma cor (fonemas [p] e [b]); - Completar frases com os sons [ai] e [ei] e [ai] e [ão], mediante a apresentação de figuras; - Identificação de letras e palavras em sopas de letras; - Associar figuras a sílabas que lhes correspondiam e através desse código, construir assim diferentes palavras; - Segmentar a frase em palavras; - Organizar palavras individuais, interligando-as numa frase com sentido; - Encontrar diferentes figuras sequencialmente

	<p>dispostas em linhas e descobrir as que rimavam;</p> <ul style="list-style-type: none">- Nomear imagens e assinalá-las em caso de rima; - Segmentar palavras, solicitando-se a identificação e a discriminação do número de sílabas que as compõem; - Formar palavras através de sílabas; - Agrupar palavras consoante o número de sílabas; - Assinalar palavras ao longo de uma linha que não possuam qualquer sílaba semelhante a uma outra de referência; - Ligar palavras com o mesmo som inicial; - Pintar da mesma cor as palavras que tenham sons iniciais ou finais semelhantes; - Ler um conjunto de palavras isoladas, de uma lista, com diferentes ritmos, e numa segunda fase, eliminar a primeira letra, relendo seguidamente todas as pseudopalavras resultantes deste processo;
--	---

Anexo XI

(Ficha de leitura “Triceratóps”)

Tricerátops

Nome Comum: Tricerátops

Nome Científico: *Triceratops horridus*

Reino: Animalia

Filo: Chordata

Classe: Reptilia

Família: Ceratopsidae

Gênero: Triceratops

Distribuição geográfica: Estados Unidos da América e Canadá

Época: final do período Cretáceo (entre 65 a 70 milhões de anos atrás)

Peso: entre 6 a 8 toneladas

Tamanho: entre 9 a 10 metros de comprimento e 3 a 3,5 metros de altura



Alimentação: Herbívoro. Considerando a cabeça baixa dos Tricerátops, o seu alimento principal seria vegetação de baixo crescimento, embora possam ter sido capazes de derrubar plantas altas, utilizando os seus chifres, bico, e tamanho. Os Tricerátops alimentavam-se normalmente de palmeiras e cicadáceas.

Significado do nome: "rosto com 3 chifres", em função dos seus enormes chifres que se situavam na sua cabeça. Esses chifres tinham 1,80 m de altura e 30 cm de largura, mas um deles era menor, com 30 cm de altura e 19 cm de largura. No entanto, os três chifres eram afiados o suficiente para que este dinossauro se envolvesse em batalhas vitoriosas e ferozes com o Tiranossauro Rex.

Caraterísticas: O Tricerátops apresentava uma estrutura corporal muito forte, movendo-se nas suas quatro patas. Estes dinossauros viviam em enormes bandos e, quando ameaçados por algum predador, os machos ajudavam-se mutuamente, protegendo as fêmeas, os filhotes e os doentes do grupo, apesar de que também lutariam entre si para atrair as fêmeas e escolher o líder do grupo. Como tal, eram dotados de grande força física e chifres afiados. O Tricerátops possuía uma cabeça muito grande e extremamente caracterizada pela força. Os seus hábitos alimentares faziam com que estes dinossauros fossem dotados de maxilares laterais e bochechas fortes. Apesar de serem dinossauros herbívoros, os Tricerátops possuíam dentes muito afiados e um bico curvado na ponta da boca, o que indica que provavelmente se alimentavam de plantas muito duras e resistentes. A enorme couraça óssea que o Triceratops possuía em volta do pescoço protegia os seus ombros, permitindo-lhe resistir aos violentos golpes de outros dinossauros. O Tricerátops foi o maior dos dinossauros herbívoros que possuíam chifres, os quais apontavam sobre os olhos e sobre o nariz do animal.



Anexo XII

(Horário semanal para gestão e organização de tarefas)

Anexo XIII

(Síntese da informação dos três casos)

Casos / Categorias	J.	T.	N.
Sexo	Feminino	Feminino	Masculino
Idade	9 anos e 4 meses de idade (7 anos no início do processo de avaliação psicológica)	8 anos e 11 meses de idade (7 anos no início do processo de avaliação psicológica)	11 anos e 10 meses de idade (10 anos no início do processo de avaliação psicológica)
Agregado familiar	Pais vivem juntos (casados); 1 irmão mais novo (relação sem conflitos).	Pais divorciados (mantêm relação de amizade e próxima); Pai a trabalhar fora do país; A criança sente-se triste quando o pai não se encontra em Portugal (“muitas saudades do pai”); 1 irmã mais velha (relação conflituosa); A criança não se identifica com os avós maternos (“eles são velhos e chatos”).	Pais divorciados (relação pautada pela ocorrência regular de vários conflitos); 1 irmão mais velho (relação conflituosa).
Escolaridade	Concluiu o 3º ano - 0 retenções; A usufruir de medidas de apoio educativo especializado (Matemática e Português).	Concluiu o 2º ano - 1 retenção (2º ano); A usufruir de medidas de apoio educativo especializado (Matemática e Português).	Concluiu o 6º ano - 0 retenções; A usufruir de medidas de apoio educativo especializado (Programa educativo individual - artigo 9º do Decreto-Lei 3/2008).
Pedido formulado	Feito pela mãe: Dificuldades em contexto escolar (atenção, leitura e escrita); Dificuldades ao nível da memorização, e execução organizada de atividades; Fragilidades no domínio da disciplina de Português - ocorrência frequente de erros ortográficos e leitura hesitante; Referência a falta de atenção e a episódios de ansiedade; perda de motivação e de interesse pela escola - não consegue acompanhar o ritmo dos colegas e ultrapassar as suas dificuldades, acabando por desistir.	Feito pela mãe: dificuldades em contexto escolar (atenção, leitura, escrita e cálculo); dificuldades de expressão oral e inúmeros erros ortográficos; baixa autoestima (“eu sou uma totó”) – a criança considera-se inferior aos seus pares; dificuldades de orientação temporal (não distingue com clareza o passado, o presente e o futuro) autoestima muito baixa, admitindo seguidamente que a criança “considera-se inferior aos outros	Feito pela mãe: dificuldades de leitura, escrita e de atenção. procura de um apoio especializado que ajude o N. “a lidar com as dificuldades com que se depara diariamente”. “muitas fragilidades” na disciplina de Português - ocorrência frequente de erros ortográficos e muita dificuldade na expressão de ideias por escrito”. dificuldades ao nível da atenção, desmotivação generalizada e “tristeza invulgar” - sente-se “inferior aos seus pares” por não conseguir ultrapassar

		(“eu sou uma totó”, “eu não sei nada disto”, “a minha letra é a mais feia” e “eu sou mesmo burra”)	as suas dificuldades.
Gravidez	Planeada - 2º gravidez (aborto espontâneo com cerca de três meses e meio de gestação na primeira)	Não planeada (mas desejada pelos pais) período de gestação da T. foi “muito agitado” - aos 7 meses de gravidez a mãe começou a sentir contrações, sendo assim obrigada a permanecer em casa, em repouso. Gravidez de risco.	Não planeada (mãe pretendia ter apenas um filho e teve depressão pós-parto que surgiu pouco depois do nascimento do irmão do N.) A partir dos 3 meses a mãe teve de “permanecer em repouso quase absoluto e tomar magnésio e cálcio, por não ingerir muito leite” – gravidez de risco.
Primeiras dificuldades	No 2º ano de escolaridade (final do primeiro período - 7 anos de idade): sintomas de falta de concentração (ao longo do percurso desenvolvimental); “dificuldades ao nível da aquisição de competências de leitura e de escrita, memorização, atenção e concentração, bem como dificuldades em seguir as orientações que lhe são dadas para a realização de tarefas, respetiva organização e conclusão das mesmas”.	No período pré-escolar (aos 3 anos de idade) - problemas na aquisição de competências linguísticas, nomeadamente no que concerne à linguagem expressiva; Mais evidentes no início do percurso escolar (6 anos de idade) - dificuldades de concentração e de aquisição do princípio alfabético.	No período pré-escolar (aos 4 anos de idade) - começou a desenhar as letras em espelho; Agravaram-se no início da fase escolar (6 anos de idade) - grandes dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita e de atenção.
Aquisição da linguagem	Começou a comunicar satisfatoriamente dentro do período esperado (cerca de 18 meses) - revelou precocemente elevada carência na aquisição do vocabulário e organização do conteúdo do pensamento.	Começou a comunicar satisfatoriamente com cerca de 12 meses; Aquisições linguísticas reduzidas por comparação com a evolução alcançada pelos colegas da mesma idade; Os pais identificaram precocemente erros ao nível da articulação das palavras.	Atraso a nível da aquisição das competências de linguagem (pronunciou as primeiras palavras, com significado, entre os 18 e os 24 meses, tendo começado a verbalizar frases simples com 3 anos de idade).
Adaptação à realidade escolar	Decorreu com normalidade; Mudança significativa para a criança, a qual considerava a professora muito	Problemática - não se adaptou à escola (poucos dias após o início do ano letivo, os pais decidiram mudar a filha de	Problemática - o N. chorava sempre que o deixavam na escola e não brincava com os colegas.

		exigente.	estabelecimento de ensino).	
Disciplina	Mais gosta	Estudo do Meio	Estudo do Meio e Matemática	História e Geografia de Portugal
	Menos gosta	Português	Português	Português, Ciências Naturais e Inglês
Realização de trabalhos de casa		<p>“ela tem sempre medo de errar e fica muito hesitante”</p> <p>“quer sempre ir brincar com os primos”, distraído-se com facilidade;</p> <p>Disponibilidade reduzida dos pais para apoiar a filha na realização de trabalhos de casa (situação que a mãe está a tentar modificar).</p>	<p>“deixa cair tudo, perde tudo”;</p> <p>“não se concentra a fazer os trabalhos de casa ou nem sequer os passa para o caderno”.</p>	<p>Não gosta de fazer os trabalhos de casa, distraído-se com enorme facilidade, ora levantando-se para realizar outras tarefas, ora brincando com “pequenos objetos dispostos sobre a mesa”.</p> <p>Na perspetiva do N., os trabalhos de casa impossibilitam-no de passar mais tempo a jogar computador.</p>
Comportamento no contexto escolar		<p>Demonstra fraca autonomia no desenvolvimento das tarefas escolares, desistindo frequentemente por sentir que não consegue acompanhar o ritmo dos seus colegas (“ela não acredita que vai conseguir aprender como os colegas e desiste”).</p>	<p>“gosta de aprender e faz um esforço enorme para colmatar as suas dificuldades”, contudo “sente que não consegue acompanhar os colegas e fica desiludida”</p> <p>Revela frustração por não conseguir realizar as tarefas ao mesmo ritmo que os colegas e por isso tem uma autoestima muito baixa, visto que a criança “considera-se inferior aos outros meninos”.</p>	<p>Não lida positivamente com os problemas que o afetam (“por vezes sente-se inferior aos outros meninos”);</p> <p>Sente-se pouco integrado na turma e desmotivado para ultrapassar as suas dificuldades;</p> <p>Por inúmeras ocasiões, não passa a matéria para o caderno ou os trabalhos de casa;</p> <p>Comportamento agitado (dificuldade em permanecer atento nas aulas).</p> <p>Receia a exposição (“ele assim sabe que não erra e que os outros não o gozam”).</p>
Comportamento no contexto familiar		Padrão de comportamento inquieto - “quando está a fazer os trabalhos de casa” mas também “à hora das refeições”, distraído-se com muita facilidade.	Padrão de comportamento inquieto e distraído (“uma cabeça no ar”); Não aceitou a separação dos pais (passou a evidenciar “um comportamento de	Os sintomas de falta de atenção, agitação e distração têm acompanhado o percurso desenvolvimental do N. nos diferentes

		confrontação”, fazendo “birras” quando contrariada - “às vezes parece revoltada com toda a gente”.	contextos da sua vida. Relação fragilizada entre o N. e a mãe (desde o divórcio);
Práticas educativas parentais	<p>A J. passa mais tempo com o pai, sobretudo ao fim-de-semana;</p> <p>“quando um de nós castiga, o outro não contraria” - punições pouco frequentes e normalmente associados ao incumprimento das tarefas escolares;</p> <p>Responsabilidade partilhada e acordo quanto às atitudes educativas.</p>	<p>Inteiramente da responsabilidade da mãe;</p> <p>O pai, quando se encontra em Portugal, consegue “ser mais rígido”, surgindo desacordo em relação aos castigos a aplicar;</p> <p>Não existe convergência na forma como os pais se posicionam quanto às atitudes educativas (quando o pai se encontra em Portugal).</p>	<p>A mãe perde “muitas vezes a paciência, entrando em conflito com o filho enquanto o pai oferece-lhe agora variados bens materiais (e. g. computador, telemóveis);</p> <p>A guarda dos filhos foi entregue à mãe - o N. vê o pai com periodicidade quinzenal (a mãe procura que o filho apresente motivos para não passar os fins-de-semana com o pai);</p> <p>O N. verbaliza que: o pai não lhe dá a “atenção que merecia” (o diálogo é escasso e o pai quebra frequentemente o contacto com o filho, avisando que não vai poder ir buscá-lo); a mãe “está sempre a pressionar”, enquanto o pai “agora é mais simpático” porque “deixa fazer muitas coisas e ver televisão até tarde”;</p> <p>Não existe convergência na forma como os pais se posicionam quanto às atitudes educativas.</p>
Padrão de sono	Dorme tranquila.	<p>Sempre teve o sono agitado, acordando durante a noite, pelo que estas dificuldades se mantêm (“muito medo do escuro”);</p> <p>Não consegue adormecer com a luz apagada e tem pesadelos frequentes</p>	<p>Tem vários medos, especialmente do escuro e de aranhas, o que leva a criança a procurar a cama da mãe, com grande frequência.</p> <p>“Sempre teve o sono bastante agitado” e “está habituado a ir dormir tarde e</p>

		(“sempre teve uma grande obsessão por bruxas e muito medo de fantasmas”).	gosta de dormir até tarde” - após a separação dos pais, esta situação tem-se agravado.
Outros adultos significativos	Existência de uma figura significativa. Avó materna da J. que se encontra responsável por ir buscar a neta à escola e assegurar que esta faz os trabalhos de casa.	Ausência de outras figuras significativas.	Existência de uma figura significativa. Uma senhora, que viveu integrada no agregado familiar - considerada pelo N. a sua “segunda mãe” (vai buscar a criança à escola, assegura que esta faz os trabalhos de casa e por lhe preparar as refeições).
Relação com o grupo de pares	Boa relação com os pares, relacionando-se bem com todos os colegas, apesar de manter um grupo de amigos definido; Vítima de episódios de bullying no decorrer 1º ano de escolaridade.	Grupo de pares definido desde o período pré-escolar (que mantém); No 1º ano: passou a envolver-se em conflitos com os colegas de turma (estragando brinquedos e recorrendo à força em algumas brincadeiras); Recentemente a T. adotou um comportamento pacífico, sendo agora vítima de bullying por parte de alguns dos seus colegas de turma e de escola.	Evita a socialização por julgar que vai ser ridicularizado; Não possui um grupo de pares definido (desde o ensino pré-escolar que mostrou um comportamento tímido, retraído e introspetivo, preferindo brincar sozinho do que acompanhado pelos seus pares); Recentemente “foi gozado pelos colegas” que afirmam que o N. é beneficiado nos testes (gera revolta e angústia na criança).
Atividades extra curriculares	Aulas de dança e treinos de <i>handball</i> (deixou de frequentar, por iniciativa da mãe, para se focar no estudo).	Natação e <i>ballet</i> .	Natação e ginástica artística. (abandonou o grupo de ginástica artística, “para evitar ser gozado pelo irmão”, o qual dizia que essa atividade é apenas para meninas)
Observações durante a consulta	Aparência cuidada; Postura de interesse (comportamento comunicativo e colaborante, acessível no estabelecimento da relação terapêutica); Lentidão na execução das tarefas (padrão	Aparência cuidada; desvaloriza-se com frequência, criticando negativamente a sua imagem; Comportamento e interesse evoluíram ao longo das sessões:	Aparência cuidada mas não mostra preocupação com o seu aspeto físico, chegando mesmo a apresentar uma imagem desinvestida e frágil de si; Postura de interesse; comportamento comunicativo e colaborante; mostra

	<p>de resposta hesitante, caracterizado por uma baixa percepção de autoeficácia); Foco atencional numa atividade durante períodos de tempo muito curtos, Emocionalmente estável; Reconhece as suas dificuldades e demonstra tristeza por não ter sucesso que deseja em todas as tarefas que executa; Frustração perante o erro; Contacto ocular e discurso fluente; quando confrontada com a correção de erros ou quando aborda as suas dificuldades altera a postura corporal e expressão facial, demonstrando tristeza e retraimento, através de pequenos momentos de silêncio e introspeção; quando reforçada positivamente, regozija, pedindo que a mãe entre no <i>setting</i> terapêutico, no final de cada sessão, para observar o seu bom desempenho e o sucesso alcançado.</p>	<p>- Inicialmente: dificuldade em motivar-se para a concretização das tarefas, resistência para iniciar a sua execução, fraco desempenho; birras, frustração quando não conseguia resolver as atividades propostas, pouco acessível no estabelecimento da relação terapêutica;</p> <p>Atualmente: está motivada para a concretização das atividades planeadas; comportamento em consulta muito assertivo; postura de interesse e proatividade; padrão de comportamento colaborante e recetivo; criança emocionalmente instável; padrão de resposta hesitante (baixa percepção de autoeficácia); mantém contacto ocular; <i>insight</i> relativamente ao motivo pelo qual frequenta a consulta de psicologia; discurso fluente; comportamento infantil na presença de um adulto significativo.</p>	<p>empenho e entusiasmo nas tarefas que lhe são propostas; solicita <i>feedback</i> relativamente ao seu desempenho; muito exigente consigo próprio; grande frustração perante o erro; resistência para a correção de erros; alguns sinais de agitação psicomotora sobretudo na fase inicial da sessão; dificuldade em focalizar a atenção em tarefas estruturadas e concluí-las de forma concentrada (impulsividade para concluir as atividades o mais rapidamente possível); emocionalmente instável (oscilações de humor); mostra satisfação sempre que reforçado positivamente; grande sensibilidade e capacidade de <i>insight</i> relativamente ao motivo pelo qual frequenta a consulta de psicologia; mantém o contacto ocular; na presença de um adulto significativo, altera o comportamento (fica mais calado, procurando abraçar o adulto, reagindo de modo infantil).</p>
--	---	---	---