



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Beatriz Losacco Scorvo

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM CRIANÇAS E JOVENS
DO SERVIÇO DE PEDOPSIQUIATRIA**

Dissertação no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, orientado pela Professora Doutora Maria Isabel Ferraz Festas e apresentado à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Julho de 2020

“Educação não transforma o mundo.
Educação muda as pessoas.
Pessoas transformam o mundo.”

Paulo Freire

Agradecimentos

Depois de cinco anos, chegar ao final desta etapa provoca um misto de emoções. Felicidade e gratidão são as mais intensas. Este percurso não teria sido possível sem as fantásticas pessoas que tenho na minha vida, e por essa razão, não posso deixar de lhes agradecer.

Obrigada à razão da minha vida, ao meu pai, à minha mãe e ao meu irmão. Por confiarem em mim, erguendo-me sempre nos momentos mais difíceis. Obrigada por me presentear todos os dias com o vosso amor. Regressar para perto de vocês, é a melhor parte dos meus dias.

Obrigada à minha avó, por todas as lágrimas que derramou de orgulho, por todo o apoio a dobrar que demonstrou. Orgulho dela e do meu avô estrelinha, que sem dúvida esteve sempre presente, em forma de anjo da guarda. Obrigada à minha família por me ver crescer, acompanhando de perto ou de longe todas as etapas.

Obrigada ao Francisco, que esteve presente do primeiro ao último dia, nos momentos bons, maus, felizes, tristes, sempre com a certeza que eu era capaz de realizar tudo o que quisesse. Obrigada pelo porto de abrigo que és, e pela tua capacidade de me amparar apenas com um abraço.

Obrigada às minhas amigas, de longa data e às que Coimbra teve o prazer de me oferecer. Obrigada pela vossa disponibilidade, sempre à distância de uma mensagem.

Obrigada aos técnicos do serviço de Pedopsiquiatria, em especial à equipa da Unidade de Dia, pela forma como me acolheram, fazendo-me sentir sempre em “casa”.

Obrigada à Dr.^a Mónica Ferreira por me ter guiado ao longo destes meses, e por ter acreditado nas minhas capacidades, mesmo quando sentia que não era capaz. Obrigada por me ter feito crescer, profissionalmente e pessoalmente. Um obrigada enorme também, à Dr.^a Sónia Marçal, por todos os ensinamentos que me proporcionou, sempre com a sua boa disposição.

E por fim, mas não menos importante, obrigada à minha orientadora, Professora Doutora Isabel Festas, pela presença e apoio nesta minha última grande conquista.

Resumo

O presente relatório visa descrever o trabalho desenvolvido ao longo do atual ano letivo, relativamente ao Estágio Curricular realizado no serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico de Coimbra, para a obtenção do grau de Mestre pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Ao longo de 6 meses, foram acompanhadas 14 crianças e jovens com idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos, com dificuldades escolares associadas ao uso inadequado de estratégias e métodos de estudo, a dificuldades específicas de aprendizagem e a problemas comportamentais, tais como perturbação de hiperatividade e défice de atenção e perturbação de oposição e desafio. Inicialmente procedeu-se a uma avaliação psicopedagógica, e conforme os resultados e as necessidades das crianças, foram traçados planos de intervenção focalizados nas suas dificuldades específicas. Este acompanhamento foi realizado através de sessões de reeducação, contribuindo também para desenvolvimento físico, psíquico e sócio afetivo das mesmas.

Para uma melhor compreensão dos instrumentos aplicados, realizamos uma descrição de todos os testes utilizados nas avaliações psicopedagógicas, com a explicação do modo de aplicação de cada um e o seu tipo de cotação. E também, uma descrição dos programas e métodos utilizados nas intervenções, que permitiram a superação das dificuldades apresentadas pelas crianças.

Além do já referido, referimos os grupos Terapêuticos de Expressão Criativa, na qual acompanhamos 11 crianças, com idades compreendidas entre os 5 e os 9 anos, com diferentes tipos de patologias.

Palavras-Chave: Dificuldades de Aprendizagem, Reeducação Pedagógica, Psicopedagogia, Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção.

Abstract

The aim of this report is to describe the work developed through the school year concerning the curriculum Internship developed in the services of Pedopsiquiatria of the Hospital Pediátrico of Coimbra, in order to obtain the master degree at the Faculty of Psychology and of Sciences of Education of University of Coimbra.

Along 6 months, 14 children and youth aged between 7 and 14 years old were accompanied. All of them had school difficulties associated with the inappropriate use of strategies and studying methods, specific learning disabilities and behaviour problems such as hiperactivity disturbance and attention deficit, and opposition and challenge disturbance.

At the beginning it was made a psychopedagogical evaluation through tests and according to the results and children's needs, intervention plans were established focused on their specific difficulties. This support was made through reeducation sessions, which also contributed to the children's physical, psychic and social-affective development.

For a better understanding of the applied instruments, we have made a description of all tests used in the psychopedagogical evaluation, with the explanation of each one's application method and its quotation type. Besides, a description of the programs and methods used in the interventions that allowed the overcome of the difficulties presented by children

We, also, present the creative expression therapeutic groups, in which we followed 11 children, aged between 5 and 9 years old, with different pathologies.

Key-Words: Learning Difficulties, Pedagogic Reeducation, Psychopedagogy, Hyperactivity Disturbance and Attention Deficit.

Índice

| | |
|---|-----------|
| Introdução | 11 |
| 1. Caracterização Institucional | 14 |
| Hospital Pediátrico (HP) | 14 |
| Serviço de Pedopsiquiatria | 15 |
| Equipa de Educação | 18 |
| 2. Descrição dos instrumentos utilizados | 21 |
| Instrumentos de Avaliação | 21 |
| Instrumentos de Intervenção | 30 |
| 3. Caracterização dos casos sujeitos a avaliações e intervenções | 34 |
| Unidade de dia | 35 |
| Avaliações psicopedagógicas | 36 |
| Caso 1 | 36 |
| Caso 2 | 38 |
| Intervenções Psicopedagógicas | 42 |
| Caso 3 | 42 |
| Caso 4 | 47 |
| Caso 5 | 52 |
| Caso 6 | 58 |
| Caso 7 | 63 |
| Caso 8 | 67 |
| Consulta Externa | 70 |
| Avaliações Psicopedagógicas | 71 |
| Caso 9 | 71 |
| Caso 10 | 72 |
| Caso 11 | 76 |
| Caso 12 | 77 |
| Intervenções psicopedagógicas | 79 |
| Caso 13 | 79 |
| Caso 14 | 83 |
| 4. Descrição de Outras Atividades | 89 |
| Participação em grupos Terapêuticos de Expressão Criativa | 89 |

| | |
|---|------------|
| Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 1 | 90 |
| Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 2 | 92 |
| Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 3 | 94 |
| Reuniões de Equipa multidisciplinar | 96 |
| Reuniões com redes de suporte | 96 |
| Contactos Não Presenciais | 97 |
| Participação em formações | 97 |
| 5. Conclusão | 99 |
| Bibliografia | 101 |

Índice de Tabelas:

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Resultados de A. no teste O Rei- forma A..... | 37 |
| Tabela 2: Resultados de A. no teste O Rei- forma B..... | 37 |
| Tabela 3: Resultados de A. na prova PRP..... | 37 |
| Tabela 4: Resultados de A. na prova TIL..... | 38 |
| Tabela 5: Resultados de A. nos subtestes da BADD..... | 38 |
| Tabela 6: Resultados de B. no teste O Rei- forma A..... | 40 |
| Tabela 7: Resultados de B. na prova TIL..... | 41 |
| Tabela 8: Resultados de B. nos subtestes da BADD..... | 41 |
| Tabela 9: Resultados de B. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral..... | 42 |
| Tabela 10: Resultados de C. no teste O Rei- forma A..... | 44 |
| Tabela 11: Resultados de C. na prova PRP..... | 45 |
| Tabela 12: Resultados de C. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral..... | 45 |
| Tabela 13: Sessões de reeducação C..... | 46 |
| Tabela 14: Sessões de Reeducação D..... | 50 |
| Tabela 15: Resultados de E. no teste O Rei- forma A..... | 54 |
| Tabela 16: Resultados de E. na PRP..... | 54 |
| Tabela 17: Sessões de Reeducação E..... | 55 |
| Tabela 18: Resultados de F. no teste O Rei- forma A..... | 59 |
| Tabela 19: Resultados de F. na Prova PRP..... | 60 |
| Tabela 20: Resultados de F. nos subtestes da BADD..... | 60 |

| | |
|--|----|
| Tabela 21: Sessões de Reeducação F..... | 61 |
| Tabela 22: Resultados de G. no teste O Rei- forma A..... | 64 |
| Tabela 23: Resultados de G. na PRP..... | 65 |
| Tabela 24: Resultados de G. nos subtestes da BADD..... | 65 |
| Tabela 25: Resultados de G. no subteste de Compreensão de Estruturas Complexas.. | 65 |
| Tabela 26: Sessões de Reeducação G..... | 66 |
| Tabela 27: Sessões de Reeducação H..... | 69 |
| Tabela 28: Resultados de I. na prova PRP..... | 72 |
| Tabela 29: Resultados de I. na prova TIL | 72 |
| Tabela 30: Resultados de J. no teste O Rei- forma A..... | 73 |
| Tabela 31: Resultados de J. na prova PRP..... | 74 |
| Tabela 32: Resultados de J. na prova TIL..... | 74 |
| Tabela 33: Resultados de J. nos subtestes da BADD..... | 74 |
| Tabela 34: Resultados de J. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral..... | 75 |
| Tabela 35: Resultados de L. no teste O Rei- forma A..... | 76 |
| Tabela 36: Resultados de L. na prova PRP..... | 77 |
| Tabela 37: Resultados de L. nos subtestes da BADD..... | 77 |
| Tabela 38: Resultados de M. na PRP | 78 |
| Tabela 39: Resultados de M. na BADD..... | 78 |
| Tabela 40: Resultados de M. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral..... | 79 |
| Tabela 41: Sessões de Reeducação N..... | 80 |
| Tabela 42: Resultados de N. na prova TIL..... | 81 |
| Tabela 43: Resultados de N. nos subtestes da BADD..... | 82 |
| Tabela 44: Resultados de N. na Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim..... | 82 |
| Tabela 45: Resultados de O. no teste O Rei- forma B..... | 84 |
| Tabela 46: Sessões de Reeducação de O..... | 85 |
| Tabela 47: Resultados de O. no Teste de Atenção D2..... | 87 |
| Tabela 48: Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 1..... | 90 |
| Tabela 49: Sessões realizadas com o grupo 1..... | 91 |
| Tabela 50: Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 2..... | 92 |

| | |
|--|----|
| Tabela 51: Sessões realizadas com o grupo 2..... | 93 |
| Tabela 52: Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 3..... | 94 |
| Tabela 53: Sessões realizadas com o grupo 3..... | 95 |

Índice de Gráficos:

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Resultados avaliação C- PAL 22..... | 45 |
| Gráfico 2: resultados avaliação C.- PAL 21..... | 46 |
| Gráfico 3: Resultados Avaliação D. Teste de Compreensão da Leitura 3º ano..... | 50 |
| Gráfico 4: Gráfico 4- resultados avaliação H.- PAL 21..... | 69 |
| Gráfico 5: Resultados de O. no Teste de Atenção D2..... | 88 |

Índice de anexos

Anexo I: Ficha “Quem sou?”.

Anexo II: Abecedário Ilustrado.

Anexo III: Glossário “Novas Palavras”.

Anexo IV: Cartões “Família Compreensão”.

Anexo V: Ditado de 20 Palavras E.

Anexo VI: Ditado parágrafo G.

Anexo VII: Programa de Intervenção Educativa para Aumentar a Atenção e a Reflexividade- PIAAR-R

Anexo VIII: Texto “Um animal de estimação”.

Anexo IX: Regras de um resumo.

Anexo X: Texto “Italiano reformado procura família”.

Anexo XI: Tarefa sobre os esquemas.

Anexo XII: Árvore Genealógica.

Anexo XIII: Modelagem “Fulemaronte”.

Anexo XIV: Construção da casa dos 3 porquinhos.

Anexo XV: Atividade de Culinária.

Abreviaturas

BADD- Bateria de Avaliação da Dislexia de Desenvolvimento

CE- Consulta Externa

CHUC- Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

CSMIC- Centro de Saúde Mental Infantil de Coimbra

CPCJ- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DGE- Direção Geral de Saúde

DSM-V- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais- 5ª Edição

HPC- Hospital Pediátrico Carmona da Mota de Coimbra

PHDA- Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção

PIAAR- Programa de Intervenção Educativa para Aumentar a Atenção e a Reflexividade

PRP- Prova de Reconhecimento de Palavras

TCL- Teste de Compreensão da Leitura

TIL- Teste de Idade de Leitura

UD- Unidade de Dia

WISC-III- Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição

Introdução

O presente relatório surge no âmbito do Estágio Curricular, inserido no plano de estudos do segundo ano do Mestrado em Ciências da Educação, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

O mencionado estágio constitui-se um espaço privilegiado na construção do perfil profissional na ligação efetiva com o contexto laboral e “visa promover competências analítico-reflexivas e operativas que permitam uma análise e caracterização dos fenómenos educativos, a planificação de intervenções que apontem para a sua otimização, o desenvolvimento/ implementação dessa planificação, bem como da sua avaliação” (cf. Regulamento do Estágio Curricular, p. 1)¹.

Uma vez que a área da psicopedagogia foi a nossa predileção, realizámos o estágio curricular no Serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico Carmona da Mota, em Coimbra (HPC). O supramencionado estágio, teve a duração de 6 meses, ocorrendo de Setembro 2019 a Março 2020 e foi orientada pela Docente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Doutora Isabel Festas e pela Educadora de Infância especializada em Educação Especial no mencionado hospital, Dr.^a Mónica Ferreira.

O Serviço de Pedopsiquiatria, é um serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, composto por várias equipas multidisciplinares que atuam com base no modelo biopsicossocial, possibilitando intervenções a diferentes níveis, seja na criança ou nos cuidadores, em articulação com escolas e outras entidades.²

O nosso trabalho ocorreu na Equipa de Educação e a atividade principal passou pela avaliação, planificação e acompanhamento de crianças com dificuldades específicas de aprendizagem. Ao longo do ano terapêutico participámos em 14 avaliações, de crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 14 anos, e oito delas beneficiaram

¹ Informação retirada do Regulamento do Estágio Curricular do Ciclo de Estudos conducente ao Grau de Mestre em Ciências da Educação da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (2016), acessado a Junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3da8XR5>

² Informação retirada do documento de Rede de Referência Hospitalar. Disponível em: <https://bit.ly/38wubYH>

de sessões individuais de psicopedagogia. Importa referir que às dificuldades de aprendizagem que apresentavam, estavam muitas vezes associados problemas comportamentais – nomeadamente Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e Perturbação de Oposição e Desafio e problemas de ansiedade.

Nos casos em que ocorreu intervenção, foi realizado um plano individual focalizado na consolidação das potencialidades e capacitação das dificuldades da criança. Através da reeducação de competências básicas de leitura e escrita, aplicação de programas de estimulação fonológica, programas de intervenção para a compreensão da leitura e promoção de métodos e hábitos de estudo, procurou-se reduzir ou eliminar as dificuldades sentidas pelas crianças.

Além do referido, participámos na planificação e implementação de atividades em três grupos Terapêuticos semanais de Expressão Criativa. Através de atividades com recurso a mediadores artísticos (Expressão plástica, expressão musical, expressão literária, entre outros) tencionámos ir ao encontro das dificuldades individuais de cada criança, permitindo a partilha de sentimentos e emoções, promovendo a socialização e o desejo de saber e aprender.

Apresentamos de seguida, o modo como o presente relatório se estrutura. Este encontra-se dividido em 4 partes, indispensáveis para o conhecimento e a compreensão de todo o trabalho realizado, nomeadamente: Caracterização da Instituição, descrição dos instrumentos utilizados, caracterização dos casos sujeitos a avaliações e a intervenções e descrição de outras atividades.

Na *Caracterização da Instituição* damos a conhecer a local que nos acolheu ao longo dos 6 meses. Iniciamos com a caracterização do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), seguido da caracterização do Hospital Pediátrico. Depois, damos conta da história do serviço de Pedopsiquiatria e a descrição da sua missão e valências. Por fim, apresentamos as funções da Equipa de Educação e as áreas em que atua.

Na *Descrição dos instrumentos utilizados*, fazemos a descrição de todos os testes utilizados nas avaliações psicopedagógicas, bem como, dos programas e métodos utilizados nas intervenções.

Relativamente à *Caracterização dos casos sujeitos a avaliações e intervenções*, iniciamos com um enquadramento de cada criança, tendo em conta aspetos clínicos, familiares e escolares, seguido de uma descrição pormenorizada - com recurso a tabelas dos resultados obtidos e esperados - da avaliação efetuada. Descrevemos, também, todas as intervenções efetivadas, assim como a justificação para as decisões dos respetivos planos de reeducação. Os casos descritos estão divididos por valências- Unidade de Dia (UD) e Consulta Externa (CE).

Por fim, na *Descrição de outras atividades*, abordamos a temática da expressão criativa, a composição dos grupos seguidos e a descrição das atividades efetuadas. Referimos também, algumas atividades/tarefas em que tivemos oportunidade de participar/realizar como é o caso das reuniões de equipa, a realização de contactos telefónicos e a participação em formações.

Terminamos com a *Conclusão* acerca de todo o trabalho realizado e do papel do Profissional em Ciências da Educação em contexto Hospitalar. Incluímos, também, as referências bibliográficas e os anexos.

1. Caracterização Institucional

O estágio curricular concretizado no âmbito do mestrado em Ciências da Educação, realizou-se no serviço de Pedopsiquiatria do HPC. Este Hospital integra o CHUC desde o Decreto Lei nº30/2011, de 02 de Março. Assim, o CHUC é uma pessoa coletiva de direito público, com natureza de entidade pública empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, composto pelos Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospital Geral, Maternidade Daniel de Matos, Maternidade Bissaya Barreto, Hospital Sobral Cid e Hospital Pediátrico (Regulamento Interno do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E, 2019, p.10).

Esta instituição do Serviço Nacional de Saúde assume como missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados e de qualidade, a formação de profissionais de saúde, a investigação de natureza translacional e clínica e a integração de redes de consórcios académicos clínicos nacionais e internacionais (Regulamento Interno do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E, 2019, p.10). Como visão, regulam-se por padrões elevados de diferenciação clínica, técnica e científica, de qualidade e segurança, com o compromisso da criação de conhecimento e inovação, respeitando sempre os valores da dignidade humana, o respeito pela pessoa e a honestidade, a integridade, equidade e justiça (Regulamento Interno do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E, 2019).

Hospital Pediátrico (HP)

Em Coimbra, a história do HP iniciou-se no século XX com uma enfermaria de Pediatria composta por 23 camas, no edifício antigo dos Hospitais da Universidade de Coimbra, com assistência no Instituto Maternal de Coimbra. Em 1971 foi aprovada a adaptação dos sanatórios feminino e infantil de Celas, para o futuro Hospital Pediátrico, que começou a assistir crianças a 1 de junho de 1977 (Saraiva, 2007). Contudo, após cerca de 30 anos, foram requeridas novas instalações devido à falta de condições físicas

e estruturais. Assim, a 31 de Janeiro de 2011, foi inaugurado o Hospital Pediátrico Carmona da Mota ³, destinado a crianças e jovens dos 0 aos 18 anos de idade.

Atualmente, o referido Hospital abrange um conjunto de serviços, tais como Cardiologia Pediátrica, Centro de Desenvolvimento da Criança, Cirurgia Pediátrica, Cuidados Intensivos Pediátricos, Genética Médica, Oncologia Pediátrica, Ortopedia Pediátrica, Pediatria Ambulatória, Pediatria Médica, Urgência Médica e Pedopsiquiatria. Como atividade assistencial podemos enumerar a Unidade de Transplantação Hepática Pediátrica e de Adultos e outros 13 serviços (Cirurgia Maxilo-Facial, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Estomatologia, Ginecologia, Hematologia Clínica, Imagem Médica, Medicina Física e de Reabilitação, Neurocirurgia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica e Sangue e Medicina Transfusional) (Normas de referência às consultas com origem nos Cuidados de Saúde Primários, 2017).

Importa referir que dentro das normas do CHUC, o HPC é considerado uma Unidade de Gestão Intermédia de Pediatria que tem como objetivo a prestação de cuidados diferenciados em pediatria, em regime ambulatório, hospital de dia, internamento e urgência. Para a realização de uma consulta de especialidade hospitalar é necessário um pedido informático por parte do médico dos Serviços de Saúde Primários do Serviço Nacional de Saúde ou de consultórios privados.

Serviço de Pedopsiquiatria

O serviço de Pedopsiquiatria, local onde foi realizado o estágio curricular, é um serviço de Psiquiatria da infância e da adolescência, localizado atualmente no piso 0 (Consultas Externas) e piso 2 (Internamento) do HPC.

Este serviço⁴ teve início a 4 de Janeiro de 1969, com a criação do Centro de Saúde Mental Infantil de Coimbra (CSMIC), ao abrigo da Portaria n.º 23836/69. Localizado no Pavilhão nº9 do Hospital Sobral Cid, sob a direção da Dr.ª Maria de Loures Carvalho Santos, e com uma equipa multidisciplinar integrando Médicos Psiquiatras, Psicólogos,

³ Este nome deve-se ao pediatra e primeiro diretor clínico do Hospital, Henrique Carmona da Mota.

⁴ Informações retiradas do placar sobre a criação e evolução da Pedopsiquiatria realizado no âmbito das comemorações do XX aniversário do serviço.

Enfermeiros, Técnicos de Educação e Serviço Social, sempre privilegiando uma abordagem terapêutica eclética e abrangente, com base no modelo biopsicossocial e com possibilidade de intervenções a diferentes níveis, seja na criança, nos cuidadores, e ainda articulando com escolas e outras entidades. Uma vez que nos anos 70 e 80 do século XX a Psiquiatria infantil começou a ser dissociada da Psiquiatria de adultos, as instalações da Consulta Externa do CSMIC mudaram-se para a Rua Alexandre Herculano (nº17) em Coimbra, regendo-se de autonomia técnica e administrativa. Devido ao aumento das instalações foi constituída a Unidade de Dia, onde eram acolhidas crianças - diária ou semanalmente, no sentido de ser possível um acompanhamento mais contínuo em regime hospital de dia - e a Unidade de Jovens (Santos, 2013 p.99).

Com o Decreto-Lei nº127, no âmbito da reestruturação dos serviços de saúde mental em Portugal, a 3 de Junho de 1992 foram extintos os Centros de Saúde Mental Infantil e Juvenil e foram criados os Departamentos de Pedopsiquiatria. Deste modo, o CSMIC deu lugar ao Departamento de Pedopsiquiatria e de Saúde Mental Infantil e Juvenil, integrando o CHUC. Em janeiro de 1999, a Dr^a Beatriz Pena assume as funções de Diretora do mencionado Departamento e com ele, a Janeiro de 2011, transfere-se para o HPC. Por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., a 20 de dezembro de 2012, foi homologado o Regulamento Interno do CHUC, alterando o Departamento de Pedopsiquiatria para a designação de Serviço de Pedopsiquiatria, nome que mantem até aos dias de hoje.

O supramencionado Serviço tem como missão a promoção da Saúde Mental, a prevenção de doenças e anomalias mentais e o seu tratamento e a recuperação e reabilitação, de crianças e jovens dos 0 aos 18 anos⁵. Este trabalho ocorre com a articulação entre especialidades médicas e não médicas, como a medicina familiar, a psicologia e a educação (Rede de Referência Hospital, 2018).

São referenciados para a consulta de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, como prioritários, casos de: “Perturbações de ansiedade, nomeadamente crises de pânico, “fobia” escolar, fobias graves e síndrome de stress pós traumático; Perturbações obsessivo-compulsivas; Perturbações do comportamento alimentar (anorexia ou

⁵ Só são aceites pedidos de crianças e adolescentes com idade até aos 17 anos e 7 meses para evitar que na altura da consulta já tenham 18 anos

bulimia nervosa); Alterações do comportamento, nomeadamente auto ou hetero-agressividade; Perturbações da vinculação (da relação mãe-bebé); Perturbações do sono; Perturbações graves do comportamento alimentar na 1ª Infância e Perturbações psicóticas.” (Normas de referenciação às consultas com origem nos Cuidados de Saúde Primários, 2017). Outras situações que também podem ser referenciadas, dizem respeito a “Perturbações do comportamento com ou sem Hiperatividade (agressividade, violência, oposição persistentes, birras inexplicáveis e desadequadas para a idade); Perturbações do humor; Perturbações de ansiedade, preocupações ou medos excessivos; Somatizações múltiplas ou persistentes, após despiste de causa orgânica; Perturbações do sono com repercussão no funcionamento da criança; Perturbações de tiques; Perturbações do controlo dos esfíncteres (enurese secundária ou encoprese); Perturbações reativas graves e prolongadas (Ex: luto patológico); Perturbação grave na relação pais-filho com evidência de repercussões no funcionamento da criança ou adolescente; Dificuldades de interação social, com isolamento ou relacionamento desadequado com pares ou adultos e Perturbações de identidade de género” (Normas de referenciação às consultas com origem nos Cuidados de Saúde Primários, 2017).

Importa referir que, as situações de dificuldades de aprendizagem não são casos prioritários, pelo que deve haver uma avaliação prévia por psicólogos das escolas ou técnicos de Educação, para que seja possível identificar os casos que requeiram intervenção em Saúde Mental (Normas de referenciação às consultas com origem nos Cuidados de Saúde Primários, 2017).

O Serviço de Pedopsiquiatria abrange um conjunto de valências (Plano de ação, 2011):

-Consulta Externa: atividade nuclear deste Departamento que mobiliza a maior parte dos técnicos e recursos;

-Unidade de Dia: é uma modalidade de resposta para crianças com patologia pedopsiquiátrica com idade dos 5 até aos 14 anos que não responderam às respostas instituídas em ambulatório. É formada por uma equipa multidisciplinar, permitindo várias modalidades psicoterapêuticas.

- Unidade de Jovens: destina-se adolescentes entre 14 aos 18 anos com alterações do foro psicológico;
- Consulta de Pedopsiquiatria da Primeira Infância: destina-se a crianças com patologia pedopsiquiátrica 0-5 anos;
- Urgência: assegura o apoio pedopsiquiátrico à Urgência do Hospital Pediátrico 24h. Até as 18h presencialmente, as restantes em regime de chamada;
- Internamento: estrutura para prestação de cuidados a tempo completo para situações agudas, com capacidade para responder a pedidos de admissão urgentes para jovens dos 12 aos 18 anos.
- Equipa de Pedopsiquiatria de Ligação: destina-se a dar apoio a jovens internados nas enfermarias ou que frequentam os hospitais de dia de Medicina e de Oncologia;
- Consulta de Perturbação do Comportamento Alimentar: dá resposta a entidades nosológicas como anorexia nervosa, bulimia nervosa, e outras patologias diagnosticadas na infância e adolescência.
- Psiquiatria Forense: responde a todas as solicitações de perícias médico-legal;
- Formação: geral para os técnicos e específica para o Internato Complementar de Pedopsiquiatria. Formação Pós-Graduada de outros profissionais através de protocolos de colaboração com instituições universitárias;
- Investigação: os investimentos nesta área têm sido limitados, no entanto, temos considerado fundamental que a médio prazo lhe seja dada prioridade.

Equipa de Educação

Tendo em conta o artigo 52º do Regulamento Interno do CHUC-E.P.E, a Equipa de Educação, à semelhança de outros serviços deveria ser considerado uma estrutura de suporte à ação médica. Desde Setembro de 2016 é composto por três educadoras de infância a tempo inteiro no Serviço de Pedopsiquiatria, Ana Paula Carvalho, Mónica Ferreira e Sónia Marçal.

As principais funções da equipa no referido Serviço são⁶:

⁶ Informações retiradas de documentos escritos presentes no Serviço de Pedopsiquiatria.

- Estruturar, promover e dinamizar sessões de seguimento em atividades de Expressão Criativa (plástica, musical, dramática, corporal e outras) individuais ou de grupo, de acordo com o plano definido;
- Avaliar o desenvolvimento e as dificuldades de aprendizagem específicas e não especificadas;
- Intervir a nível pedagógico: orientação e proposta de exercícios e atividades, no sentido de melhorar o desempenho escolar da criança;
- Promover atividades de intervenção reeducativa de competências básicas de leitura, escrita e cálculo, através de estimulação da memória, treino de capacidades de concentração/atenção, desenvolvimento de competências percetivo-motoras, e estimulação e treino de processos cognitivos, ao nível das Perturbações de Linguagem e/ou Perturbação Específica de Aprendizagem;
- Acompanhar a evolução da criança/jovem durante o ano letivo e posteriores enquanto permanecer em observação e tratamento;
- Desenvolver atividades de promoção de hábitos e métodos de estudo em crianças e jovens.
- Realizar contatos diretos com a tutela da criança a fim de se obter uma ação pedagógica/terapêutica coordenada;
- Articular com a comunidade escolar e outras estruturas da comunidade através de contatos telefónicos e/ou presenciais.
- Participar/orientar sessões de psico-educacionais em Educação Parental, no sentido de desenvolver práticas educativas parentais/treino de competências parentais;

A Equipa de Educação integra a equipa interdisciplinar da UD e da CE do Serviço de Pedopsiquiatria, atuando em diferentes áreas. No que diz respeito à valência da UD, realiza avaliações e intervenções psicopedagógicas, através de sessões individuais com crianças com dificuldades de aprendizagem e/ou outras perturbações associadas a estas, tais como Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e problemas de comportamento. Após a realização de uma avaliação psicopedagógica, é traçado um plano de reeducação com as necessidades específicas da criança (leitura, escrita, matemática) e é feito um acompanhamento pedagógico semanal ou quinzenal. São também realizados grupos terapêuticos de expressão criativa com crianças e jovens que

apresentam diversas patologias. No que se refere à valência da CE, a Equipa de Educação realiza avaliações e intervenções psicopedagógicas com crianças e jovens, bem como, sessões de educação parental, para pais e outros cuidadores de crianças e jovens, com o objetivo de melhorar a comunicação intrafamiliar, prevenir problemas de comportamento e fortalecer as capacidades educativas dos pais. A Equipa de Educação colabora também no programa pedagógico “Hospital sem Medos”, juntamente com os serviços de anestesia e cirurgia. Este programa é realizado no Hospital, para crianças com indicação para cirurgia e respetivos cuidadores, bem como grupos escolares, através de sessões de dramatização de uma intervenção cirúrgica. Pretende diminuir a ansiedade e medos da criança associados à experiência hospitalar, desenvolver estratégias para lidar com o medo e aproximar o Hospital à comunidade.

Deste modo, a supramencionada equipa, contribui, com a sua intervenção pedagógica, para uma abordagem multidisciplinar que o tratamento da criança ou jovem exige, estimulando e contribuindo para desenvolvimento físico, psíquico e sócio afetivo dos mesmos.

2. Descrição dos instrumentos utilizados

Instrumentos de Avaliação

Ao longo do estágio realizado, foram realizadas avaliações psicopedagógicas, na qual foram utilizados registos gráficos e observação do comportamento, registos de avaliação escolar e essencialmente provas de avaliação pedagógica. Estas provas permitiram identificar com precisão as dificuldades das crianças, garantindo assim um correto diagnóstico. No ponto seguinte, iremos descrever todos os testes utilizados.

Teste de Avaliação da Fluência e Precisão de Leitura - O Rei

O teste de Avaliação da Fluência e Precisão de leitura “O Rei” criado por Anabela Carvalho, permite avaliar a Fluência e a Precisão de leitura de crianças entre o 2º e o 6º ano de escolaridade. Podemos considerar a Fluência de leitura como o ritmo que a criança consegue estabelecer na leitura em voz alta de um texto. Esta pode ser medida através do número de palavras lidas num minuto. A Precisão é a exatidão da leitura em voz alta da criança medida pela percentagem de palavras lidas corretamente, mede a exatidão da leitura em voz alta de um texto pela criança e é representada pela percentagem de palavras lidas corretamente (Carvalho, 2008, p.85).

A prova é composta por duas formas. A Forma A é formada pelo conto tradicional português em verso *Era uma vez um Rei*, com 214 palavras e é destinada a crianças do 1º ano. A Forma B é constituída pelo conto em prosa *O Rei vai nu* com 281 palavras, destinada a crianças do 2º ao 6º ano.

A aplicação da prova é feita de forma individual, com um tempo máximo de 3 minutos. Pede-se à criança que leia o texto o melhor que puder, começando pelo título, informando que se tiver dificuldades receberá ajuda. Ao longo da prova o avaliador deve contabilizar o tempo e registar⁷ os erros cometidos pela criança ao longo da leitura. Se ao final de 5 segundos a criança não conseguir ler uma palavra, lê-se-lhe e diz-se para

⁷ Transcrever foneticamente os erros cometidos

prosseguir Ao fim de 3 minutos deve sinalizar no texto até onde a criança leu (Carvalho, 2008, p. 88).

Os tipos de erros mais frequentes podem ser classificados em cinco categorias: inserção, omissão, substituição, inversão, regressão e palavras que foram lidas com ajuda.

Para se realizar a cotação, é necessário registar o tempo de leitura da criança⁸ (TL), o número de palavras lidas (PL), o número de erros (E) e o número de palavras lidas corretamente (PLC). Assim, o Índice de Precisão (P) é calculado através da fórmula $P=(PLC/PL)X100$ e o Índice de Fluência (F) que indica o número de palavras que a criança leu, em média por minuto, através da fórmula $F=(PLC/TL)X60$. Após a realização da cotação deve-se comparar com os resultados médios para cada ano de escolaridade.

Bateria de Avaliação Psicolinguística Portuguesa das Afasias e de outros Distúrbios da Linguagem - PAL-PORT

Com base numa abordagem da neuropsicologia cognitiva, a PAL-PORT é uma adaptação para a população portuguesa da PAL (Psycholinguistic Assessment of Language), usada na avaliação das afasias e de outros distúrbios da linguagem, feita por Isabel Festas, Cristina Martins e José Leitão (Festas, Martins & Leitão, 2007). A PAL-PORT é composta por várias provas, contudo, as utilizadas ao longo do estágio foram a PAL-21 (Escrita por Ditado) e a PAL-22 (Leitura Oral).

A PAL 21 é composta por noventa e seis itens, dos quais 40 são palavras regulares e irregulares⁹ e cinquenta e seis pseudopalavras¹⁰. Esta possibilita uma análise dos vários tipos de problemas específicos das vias lexical e sublexical (Festas, Martins & Leitão, 2007). Durante a aplicação a criança deve ouvir atentamente a palavra que é lida pelo avaliador e escrever o melhor que conseguir.

⁸ Caso o tempo de leitura da criança tenha sido inferior a 3 minutos

⁹ Permite a avaliação da funcionalidade do léxico ortográfico de saída (Festas, Martins & Leitão, 2007).

¹⁰ Permite avaliar a totalidade da via sublexical (conversão grafema-fonema) (Festas, Martins & Leitão, 2007).

A PAL 22 é composta por 96 palavras (48 regulares e 48 irregulares) e por 51 pseudopalavras (10 de ortografia simples-fonologia simples, 20 de ortografia simples-fonologia complexa, 17 de ortografia complexa-fonologia simples e 5 de ortografia complexa-fonologia complexa). Esta prova permite avaliar as vias fonológica e lexical da leitura, a integridade do léxico ortográfico de entrada e o sistema de Conversão Gra-fema-Fone (Festas, Martins & Leitão, 2007). Durante a aplicação pede-se que a criança leia as palavras em voz alta e o avaliador deve anotar se cada item é lido correta ou incorretamente. Caso seja lido incorretamente deve-se escrever a palavra tal como foi lida e registar se o erro é de natureza semântica ou fonológica.

Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP

A Prova de Reconhecimento de Palavras (PRP), criada por Fernanda Leopoldina Viana e Iolanda da Silva Ribeiro, é uma prova de reconhecimento de palavras regulares, dirigida a avaliar a velocidade e a precisão da leitura, de alunos do 1º ao 4º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico. A utilização desta prova permite determinar o percentil em que se situa o desempenho da criança e o seu grau de afastamento em relação ao critério de mestria (Viana & Ribeiro, 2010).

A PRP é composta por 40 itens. Em cada item é exibida uma imagem, seguida de quatro palavras. A criança deve selecionar a palavra que representa a imagem. Relativamente à extensão das palavras, 20 são compostas por duas sílabas e 20 são compostas por três sílabas. No que diz respeito ao número de vizinhas ortográficas¹¹, em 5 itens são apresentadas 3 vizinhas de palavras-alvo, em 16 itens 2 vizinhas de palavras-alvo, em 13 itens uma vizinha de palavra-alvo e em 6 itens nenhuma vizinha (Viana & Ribeiro, 2010).

A aplicação da prova pode ser realizada de forma individual ou coletiva. Para o 1º e 2º ano de escolaridade a prova tem a duração de 4 minutos e para o 3º e 4º ano tem a duração de 2 minutos.

¹¹ Qualquer palavra que é criada a partir de uma palavra-alvo, em que apenas é modificada uma das suas letras (Viana & Ribeiro, 2010).

A cotação é realizada através da atribuição de um ponto por cada item assinalado corretamente. Assim, a soma das respostas corretas corresponde ao resultado bruto. Realizada a cotação, deve-se consultar a tabela de conversão de resultados brutos numa escala de percentis e verificar se o aluno se encontra dentro dos valores esperados. Todos os resultados abaixo do percentil 90 revelam um desempenho abaixo do esperado.

Teste de Idade de Leitura- TIL

O Teste da Idade da Leitura (TIL) é uma adaptação do teste de origem francesa, Lobrot L3 (1973), que surgiu da necessidade de existir um teste estandardizado português que determinasse a idade da leitura. Este teste permite avaliar se o nível de leitura de uma criança corresponde ao apropriado para a sua idade cronológica (Sucena & Castro, 2006). Para a realização desta prova, é necessário que a criança utilize as suas competências de descodificação e de compreensão, permitindo que os processos cognitivos essenciais à leitura sejam avaliados. O TIL pode ser aplicado a crianças entre os 8 e os 11 anos de idade, individualmente ou em grupo e o tempo total da prova é de cinco minutos.

Este instrumento de avaliação, é composto por quatro frases de ensaio e trinta e seis frases experimentais. Cada frase termina incompleta, e a criança deve selecionar a palavra final correta, entre cinco opções (Sucena & Castro, 2006). Entre estas opções de palavras, existem quatro distratores¹² e uma palavra-alvo, ocupando diferentes lugares ao longo das trinta e seis frases do teste. A cotação é obtida através da fórmula: Nota Final = (número de frases completadas corretamente x 100) / 36 (Sucena & Castro, 2006). Após realizada a cotação deve-se comparar o resultado com os quadros dos resultados das crianças do sexo masculino e feminino representados em percentis.

¹² Divididos por quatro categorias: 1) sem qualquer semelhança; 2) visualmente próximos à palavra-alvo; 3) fonologicamente próximos à palavra-alvo; 4) semanticamente próximos à palavra-alvo (Sucena & Castro, 2006).

Teste de Compreensão da Leitura- TCL

O teste de Compreensão da Leitura (TCL) criado por Irene Cadime, Iolanda Ribeiro e Fernanda Viana permite avaliar os níveis de compreensão de leitura e a sua evolução ao longo do 2º, 3º e 4º ano de escolaridade do 1º Ciclo do Ensino Básico. A aplicação pode ser realizada de forma individual ou coletiva e não tem tempo limite de execução.

A prova é composta pela obra literária “Maria Girassol” de Manuela Monteiro, onde estão incluídos dois poemas de Violeta Figueiredo e de Raul Malaquias Marques. Esta é sobretudo narrativa, contudo, inclui passagens informativas, prescritivas e poesia. É utilizado o mesmo texto para os diferentes anos de escolaridade, distinguindo-se apenas as questões e as alternativas de resposta. Assim, as questões de escola múltipla permitem avaliar diferentes tipos de compreensão, nomeadamente, a compreensão literal, a inferencial, a crítica e a reorganização da informação. Cada página da prova é composta por um texto e no final desta, são dadas as instruções das perguntas que o aluno deve responder (Cadime, Ribeiro, & Viana, 2012).

A cotação é realizada através da soma do número de perguntas respondidas de forma correta. É também importante que se contabilize o número de respostas corretas em cada nível de compreensão avaliado. Para todas as versões a prova contém 12 itens de compreensão literal, 9 de compreensão inferencial, 6 de reorganização e 3 de compreensão crítica. Realizado este passo, deve-se comparar os resultados obtidos com os valores normativos de referência.

Bateria de Avaliação da Dislexia de Desenvolvimento- BADD

A Bateria de Avaliação da Dislexia de Desenvolvimento (BADD), criada por Lénia Sofia de Almeida Carvalhais, no âmbito do Doutoramento em Ciências da Educação, visa a identificação de crianças disléxicas com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos de idade que frequentem o primeiro e segundo ciclo de escolaridade (Carvalhais, 2010).

No que diz respeito aos testes de literacia foram criados os seguintes:

-Teste de Consciência Fonológica: é composto pelos quatro subtestes - segmentação, identificação, eliminação e manipulação. Permitem a avaliação da consciência fonológica, especificamente a consciência do início e rima das palavras, a consciência da estrutura silábica e a consciência fonémica (Carvalhais, 2010). Cada subteste é composto por 6 questões, sendo estas pontuadas com 1 ponto por cada resposta correta, 0,5 quando se encontra próxima da resposta correta e 0 quando é respondido incorretamente.

-Teste de Leitura de Pseudopalavras: é composto por 20 pseudopalavras¹³ que a criança deve ler em voz alta. O avaliador deve registrar se a leitura é feita de forma correta, atribuindo 1 ponto por cada acerto.

- Teste da Velocidade da Leitura: lista de 30 palavras (frequentes e com extensão até quatro letras) que a criança deve ler em voz alta em 60 segundos. O avaliador deve cronometrar o tempo, assinalar a última palavra lida no período de tempo, assinalar as palavras que foram lidas corretamente, e atribuir um ponto por cada acerto.

-Teste de Reconhecimento de Palavras: é composto por uma lista de 20 palavras¹⁴ que a criança deve ler em voz alta, para que seja avaliada a capacidade de leitura de palavras irregulares, utilizando conhecimentos gramaticais e lexicais já assimilados (Carvalhais, 2010).

-Teste de Escrita Sob Ditado: lista de 20 palavras de diferente extensão, regularidade e frequência. A criança deve escrever as palavras ditadas pelo avaliador, e este deve atribuir um ponto por cada resposta correta.

-Teste de Compreensão: composta por 6 questões que a criança deverá ler e responder, avaliando assim o nível de compreensão literal. Atribui-se um ponto por cada resposta correta.

-Teste de Cálculo Matemático: Composto por 6 tarefas de subtração que a criança deve resolver. O avaliador deve anotar se a criança utiliza dos dedos para fazer a contagem e atribuir um ponto por cada resposta correta.

¹³ 10 das quais com trocas posicionais de fonemas e 10 sem proximidade com palavras existentes no léxico (Carvalhais, 2010).

¹⁴ Frequentes e com extensão até quatro sílabas (Carvalhais, 2010).

-Teste da Tabuada: a criança deverá enunciar a tabuada do 4 e do 6.

Esta prova, com base teórica e metodológica baseada no *Bangor Dyslexia Test* (Miles, 1982, citado por Carvalhais, 2010), possui ainda adaptações do mesmo nos subtestes complementares seguintes:

-Teste da Direita e Esquerda: consiste num conjunto de dez tarefas, em que a criança deve identificar a esquerda e a direita. Pretende-se avaliar a capacidade de executar tarefas que seja necessário o processamento de um enunciado de difícil nomeação (Carvalhais, 2010). Ao longo da prova o avaliador deve assinalar na folha de resposta, se a criança respondeu correta ou incorretamente, bem como se pediu para repetir a questão ou se hesitou na resposta. Por cada resposta correta atribui-se um ponto.

-Teste de Nomeação dos Meses: Tarefa em que a criança deve enumerar por ordem os doze meses do ano. Pretende-se avaliar a capacidade de sequenciar um conjunto de nomes que detêm uma ordem, tal como a memória de longo prazo. Considera-se como resposta correta os meses que forem ditos pela ordem correta, atribuindo-se assim 1 ponto para cada um (Carvalhais, 2010).

-Teste de Nomeação dos Meses Invertido: à semelhança do teste anterior, tem como tarefa a nomeação dos meses do ano, mas de forma invertida.

-Teste da repetição Rápida de Dígitos: adaptado do *Digit Span da Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)*, é composto por 10 sequencias de números que variam entre os 3 e os 7 dígitos. A criança deve repetir os números ditos pelo avaliador, permitindo assim a avaliação da memória de curto prazo e a capacidade de retenção de informação verbal (Carvalhais, 2010).

Avaliação da Linguagem Oral- Inês Sim-Sim

O teste de avaliação da Linguagem Oral desenvolvido por Inês Sim-Sim surgiu da falta de informação acerca do desenvolvimento da linguagem oral das crianças portuguesas. Assim, foi criada a prova para crianças com o intervalo de idade dos 3A e 10M aos 4A e 11M, 5A e 10M aos 6A e 11M e dos 8A e 10M aos 9A e 11M. Esta é composta por 6 subtestes, nomeadamente (Sim-Sim, 1997):

1. **Definição Verbal:** pretende avaliar o significado que a criança possui de determinada palavra, através da explicação das características do conceito apresentado. É composto por 35 itens e a criança deve responder à pergunta “O que é..?”. A cotação é feita através da atribuição de zero a dois pontos, em que zero corresponde a uma não resposta ou a uma explicação genérica e dois corresponde a uma definição categorial particularizada.
2. **Nomeação:** pretende avaliar a capacidade de atribuição de rótulos lexicais a elementos do conhecimento quotidiano das crianças. É composto por 35 figuras ao qual a criança deve responder o que vê. A cotação é feita através da atribuição de zero a dois pontos, em que zero corresponde a uma não resposta e dois à atribuição do rótulo correto.
3. **Compreensão de Estruturas Complexas:** visa avaliar o reconhecimento de um enunciado descontextualizado, mediante a resposta a uma pergunta. É composto por 32 frases, sendo que é atribuído um ponto a cada resposta correta.
4. **Completamento de Frases:** visa avaliar a capacidade de completar uma frase incompleta através da identificação dos elementos em falta. Este subteste exige que o sujeito utilize indicadores semânticos e sintáticos para identificar as palavras em falta, nas 30 frases. Deste modo, é atribuído um ponto a cada resposta correta.
5. **Reflexão Morfo-sintática:** pretende avaliar a capacidade da criança, de distanciamento e análise das estruturas linguísticas. O subteste é composto por 22 frases, que a criança deve ouvir, repetir e dizer se a frase está correta. Se não estiver deve corrigi-la. A pontuação para cada frase pode ser entre zero e três se tiver obedecido a todas as etapas.
6. **Segmentação e Reconstrução Segmental:** visa avaliar a capacidade de reconhecimento de que a cadeia falada é constituída por segmentos que são possíveis isolar e reconhecer, nomeadamente a sílaba e o fonema. Este subteste é composto por 4 blocos, nomeadamente: a) Reconstrução Silábica; b) Reconstrução Fonémica; c) Segmentação silábica; d) segmentação fonémica. A cotação é realizada através da atribuição de um ponto a cada resposta correta.

O teste de avaliação da Linguagem Oral permite avaliar o desempenho de uma criança com os seus pares etários através da comparação com a média do seu grupo etário

ou através da tabela da distribuição em percentis, calculada para cada subteste e para cada intervalo de idade (Sim-Sim, 1997).

Teste de Atenção- D2

O d2- Teste de atenção criado por Rodolf Brickenkamp e adaptado para português por Carla Ferreira e António Menezes Rocha, tem como objetivo a avaliação de vários aspetos da atenção seletiva e da capacidade de concentração, de crianças¹⁵, adolescentes e adultos (Brickenkamp, 2002). Assim, permite medir “a atenção concentrada (com carácter seletivo e intensivo) e a atenção sustentada (relacionada com a manutenção da atenção).” Este teste é formado por uma tarefa orientada de forma contínua e focalizada na seleção de estímulos em que o sujeito deve procurar, em cada uma das 14 linhas com 47 caracteres, a letra “d” com dois traços. O tempo de aplicação é de cerca de 10 minutos e pode ser administrado individualmente ou em grupo.

Através da cotação do d2 é possível aferir:

- O total de caracteres (TC): permite avaliar a velocidade de processamento e a quantidade de trabalho que o sujeito é capaz de executar;
- O total de acertos (TA): permite avaliar a precisão/eficácia;
- O total de eficácia (TC-E): permite avaliar o controlo da atenção e a relação entre a velocidade e a meticulosidade;
- O índice de concentração (IC): corresponde a uma medida da capacidade de concentração;
- O índice de variabilidade (IV): permite avaliar a estabilidade e a consistência do desempenho do sujeito ao longo da tarefa;
- A percentagem de erros (E%): permite avaliar a precisão e a meticulosidade. Existem dois tipos de erros, os erros de omissão dos caracteres relevantes (E_1) e os erros de marcação de caracteres irrelevantes (E_2).

¹⁵ A partir dos 8 anos

Assim, o Teste de atenção- d2 é considerado um bom instrumento para a avaliação e tomada de decisões de áreas como educação, organização e aconselhamento.

Instrumentos de Intervenção

No que se refere aos instrumentos de intervenção, trata-se de programas e métodos que foram utilizados ao longo das intervenções psicopedagógicas com as crianças e jovens, com vista à superação das dificuldades apresentadas.

Método Fonomímico de Paula Teles

O método Fonomímico elaborado por Paula Teles “é um método Fonético e Multissensorial de desenvolvimento das competências fonológicas, de ensino e reeducação da leitura da escrita” (Teles, 2009, p.13). Tem como objetivo prevenir as dificuldades de leitura nas crianças em risco, o desenvolvimento de competências fonológicas, o ensino e reeducação da leitura e o ensino da Caligrafia (Teles, 2012, p.1099) e pode ser utilizado em crianças com ou sem dificuldades de aprendizagens.

Este método surgiu da necessidade da existência de livros que pudessem ser usados no ensino e na reeducação da escrita e leitura e é composto pelo Manual de Apoio, por Cartões Fonomímicos, pelos três volumes de livros de Leitura e Caligrafia, pelo livro Abecedário e Silabário e pelo CD com as Cantilenas do Abecedário.

É através dos exercícios de leitura que se objetiva ensinar a ler as sílabas que compõem as palavras, as fusões silábicas sequenciais, as palavras e os textos, até ser possível uma leitura correta, fluente e automática. Por sua vez, os exercícios de Caligrafia pretendem ensinar a escrever sem erros ortográficos e com uma caligrafia legível (Teles, 2009, p.20).

Como já referido, os livros de Leitura e Caligrafia são compostos por três volumes: Volume 1- em que apresenta grafemas-fonemas com apenas uma correspondência fonológica, ou seja, vogal-consoante (CV) sílaba (VC) e consoante-vogal-consoante (CVC); Volume 2- onde são apresentadas as regras ortográficas contextuais e os

grafemas-fonemas com mais do que uma correspondência fonológica; o Volume 3- apresenta diferentes correspondências fonológicas do grafema “x”, as sílabas consoante-consoante-vogal (CCV), as sílabas consoante-consoante-vogal-consoante (CCVC), as sílabas consoante-consoante-vogal-consoante-consoante (CCVCC) e as sequências consonânticas (Teles, 2009).

Aprender a Compreender torna mais fácil o Saber- um programa de intervenção para o 3.º e 4.º ano E.B/ Aprender a compreender do saber... ao saber fazer- um programa de intervenção para o 5.º e 6.º ano E.B

Os programas “Aprender a Compreender torna mais fácil o saber” e “Aprender a compreender do saber... ao saber fazer”, de Fernanda Viana, Iolanda Ribeiro, Ilda Fernandes, Albertina Ferreira, Catarina Leitão, Susana Gomes, Soraia Mendonça e Lúcia Pereira, pretendem melhorar a compreensão da leitura das crianças do 3.º ao 6.º ano de escolaridade, através do ensino de estratégias adequadas.

Este programa foca-se em estratégias para compreender textos -através de 6 personagens fictícias, denominadas *Família Compreensão* em que cada uma delas corresponde a processos cognitivos e instâncias linguísticas utilizadas na compreensão. O nome de cada personagem rima com o seu apelido e diz respeito a uma estratégia: “Vicente Inteligente – metacompreensão; Juvenal Literal - compreensão literal; Durval Inferencial - compreensão inferencial; Conceição Reorganização - reorganização da informação; Francisca Crítica - compreensão crítica; e Gustavo Significado - processos lexicais.” (Ribeiro et al., 2010). Através deste lado lúdico permite às crianças uma maior facilidade em aplicar as estratégias aprendidas, mantendo a motivação.

O manual do programa inicia-se com uma síntese teórica acerca dos fatores envolvidos na leitura, tais como as características do texto, o contexto em que a leitura ocorre, ou as características do leitor. No entanto, “o estabelecimento de inferências a partir das informações textuais e extratextuais (conhecimento prévio do leitor) assume papel de destaque no processo de compreensão e na proposta de ensino apresentada” (Viana et al., 2018).

Ao longo do livro, através de uma variedade de textos (literários, informativos, instrucionais) são colocadas em prática diversas atividades como perguntas de escolha múltipla, formulação de perguntas, verdadeiro e falso, ordenação, completamento de frases, associações, preenchimento de esquemas, resumos e procura de significados.

PEFONO- Programa de Estimulação Fonológica

O PEFONO, criado por Rui Manuel Carreteiro e com base na investigação em que surgiu a PADD, é um programa de Estimulação Fonológica que tem como objetivo contribuir para a reabilitação de crianças com perturbações ao nível da leitura (Carreteiro, 2007). Este programa destina-se a crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 15 anos, que apresentem dificuldades de leitura na prova PADD ao nível da consciência fonológica e está dividido em várias etapas:

1. Contrato Mútuo - O mencionado programa inicia-se com um “contrato” entre a criança e o técnico. Trata-se de uma ficha que é preenchida em conjunto, com o objetivo de aproximar os intervenientes e enfatizar o esforço e empenho que será necessário para a eficácia do programa.
2. História dos Piratas - De seguida, é apresentada uma história- “O tesouro dos piratas” - que será utilizada ao longo das tarefas do PEFONO.
3. O alfabeto - Após a apresentação do alfabeto, a criança deve indicar o nome de cada letra e estabelecer uma relação entre maiúscula e minúscula (Carreteiro, 2007). De seguida, deve procurar no texto “O Tesouro dos piratas” vários exemplos de minúsculas e maiúsculas para cada letra.
4. As vogais - Esta etapa, inspirada no “Distema” de Paula Teles, apresenta as vogais (a,e,i,o,u) através de uma ilustração e ressalta os vários sons que a vogal pode ter. Pretende-se que a criança diga palavras em que a vogal tenha o mesmo som e construa uma frase (Carreteiro, 2007).
5. As consoantes - Semelhante à etapa 4, mas com as consoantes.
6. Miscelânea - Exercício em que as vogais são adicionadas às consoantes formando sílabas. Pede-se à criança que complete o quadro.

7. A Rima - A criança deve descobrir a palavra que rima e indicar novos pares de palavras.
8. As Sílabas - Tarefas que consistem na divisão de palavras em sílabas e indicação do número de sílabas correspondente. Na tarefa do “Dominó Mágico”, composto por 12 peças de dominó em que metade da peça é composta por uma palavra e a outra metade por um número, o objetivo é relacionar o número de sílabas com o número presente em cada peça (Carreteiro, 2007). Na tarefa “Mecânico das Palavras” a criança decompõe as palavras em sílabas e cria novas palavras. Por fim, na tarefa “Sílabas Irrequietas”, a criança diz 16 palavras e depois retira a sílaba inicial, final e inverte a ordem das sílabas.
9. Os sons - Pede-se à criança que junte letras com vista à aquisição de sons diferentes (dígrafos ch, lh, nh).
10. Articulação dos Sons - É pedido à criança que pronuncie determinados sons em frente a um espelho para que perceba a forma como articula a boca, a língua e os dentes (Carreteiro, 2007). Depois, deverá fazer a correspondência de 9 sons a 9 figuras representativas da respetiva articulação.
11. Os fonemas - Partindo da sua imaginação, a criança deve dizer 20 palavras e indicar o número de fonemas de cada uma. É importante que o técnico explique a diferença entre o fonema e a letra. Na tarefa “Jogo do príncipe e da feiticeira, através de uma atividade lúdica, retiram-se fonemas e pergunta-se à criança como ficam as palavras sem estes.
12. A Roda da Leitura - este jogo tem como objetivo avaliar os progressos da criança e fazer uma revisão tarefas já realizadas.
13. Reavaliação
14. Registos finais - O técnico e a criança devem fazer um balanço geral do percurso desenvolvido e preencher em conjunto a ficha.

3. Caracterização dos casos sujeitos a avaliações e intervenções

No presente ponto, apresentamos a componente predominante do nosso estágio, as avaliações e acompanhamentos realizados nas valências da UD e CE, bem como uma breve descrição do funcionamento de cada uma.

Iniciamos com uma exposição dos casos¹⁶ que apenas foram sujeitos a avaliação e, de seguida, apresentamos os casos que, após a avaliação, usufruíram de um acompanhamento regular através de sessões individuais de reeducação, onde se incidia nas suas dificuldades específicas.

No sentido de apresentar informações relevantes, que apoiem a intervenção e integração da criança, procuramos conhecê-la em diferentes contextos, através de informações do médico pedopsiquiatra, dos pais e da escola. Assim, realizamos uma pequena introdução com informações acerca de cada criança, em relação à família, à escola e a outras avaliações já realizadas.

Nos casos em que ocorreu intervenção psicopedagógica, após a exposição dos resultados, realizamos uma tabela com todas as sessões realizadas seguida de uma explicação do que foi feito.

Importa referir que a primeira sessão de avaliação foi um momento mais informal, em que os pais eram convidados a entrar no Gabinete de Educação para uma pequena conversa sobre as dificuldades dos filhos e as suas preocupações. De seguida, só com a criança presente, para iniciar a relação terapêutica entre a criança e os técnicos, era pedido que preenchessem por escrito uma ficha de identificação denominada “Quem sou?” (Anexo I). Era explicado à criança que servia como um bilhete de identidade para que os pudéssemos conhecer um pouco melhor e ajudá-los no que fosse possível. Não existiam palavras certas ou erradas, e por isso, podiam escrever da maneira que melhor entendessem. Através do preenchimento desta ficha era possível conhecer a criança (nome, idade, data de nascimento, morada, nome da escola, nome do professor/a), com

¹⁶ De modo a assegurar a privacidade das crianças, ao longo do relatório, todos os nomes foram alterados por letras.

quem vivia e os nomes dos seus familiares, o seu autoconceito e o que mais gostava e menos gostava em casa e na escola. Durante o completamento desta ficha era também possível, observar que tipos de erros a criança cometia. A parte de trás da folha era destinada a um desenho de uma pessoa, à escolha da criança. No final da sessão era realizado um jogo de tabuleiro. Nas sessões seguintes, procedia-se à aplicação dos testes e posteriormente a elaboração do relatório psicopedagógico.

Importa mencionar, que devido à suspensão do estágio curricular no mês de março, por razões de COVID-19, algumas avaliações não foram concluídas, como também, nenhuma reavaliação dos casos seguidos foi realizada.

Unidade de dia

A UD consiste num espaço para a observação, diagnóstico e tratamento de crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 12 anos. Proporciona uma avaliação e intervenção terapêutica continuada, semanal ou quinzenal, de modo individual ou em contexto de grupo, oferecendo à criança um ambiente securizante e organizador.

A UD abrange várias áreas profissionais, nomeadamente, médica, enfermagem, expressão criativa, psicopedagogia, psicologia, psicomotricidade e serviço social e é composta por nove técnicos especializados (um médico pedopsiquiatra, dois médicos internos, um enfermeiro, um psicólogo, um psicomotricista, uma assistente social e duas docentes especializadas em Educação Especial).

De modo a interferir o mínimo possível com o percurso académico das crianças, o seguimento é, sempre que possível, ajustado ao horário escolar. São efetuadas saídas do espaço da Unidade para avaliação e treino de competências sociais e realizados, sempre com autorização dos responsáveis legais das crianças, registos em material de vídeo ou áudio para uso exclusivo dos técnicos do Departamento, com o objetivo de aprofundar a avaliação da evolução clínica da criança.

Todo o trabalho realizado é articulado com as famílias, escolas e outras instituições. Realizam-se, também, sessões de educação parental, em grupo.

Os seguimentos acima mencionados pressupõem um compromisso, por parte dos pais/representantes legais e, por isso, se forem cometidas duas faltas seguidas não justificadas, às sessões marcadas, é dada alta ao utente.

Avaliações psicopedagógicas

Caso 1

Criança: A.

Idade: 8 anos

Sexo: Feminino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

A A. é uma menina de 8 anos que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade e que, apresenta algumas dificuldades na leitura e escrita. É uma criança simpática, mas pouco conversadora e algo inibida, contudo sempre colaborante nas tarefas propostas. O agregado familiar é composto pela A., pai, mãe e pelo irmão mais velho.

A menina era acompanhada no Centro de Desenvolvimento Luís Borges, mais conhecido por Centro de Desenvolvimento da Criança (CDC) por Perturbação Articulatória e Fonética e, seguida na Consulta Externa de Pedopsiquiatria por perturbação de oposição e desafio (POD). Foi proposta¹⁷ para frequentar a Unidade de Dia (UD) do Serviço de Pedopsiquiatria no dia 31 de Julho de 2019, devido a dificuldades nas relações sociais e a comportamentos de oposição persistente ao adulto em diversos contextos. Desta forma, realizou a avaliação psicopedagógica, no âmbito da avaliação inicial multidisciplinar, prática efetuada com todos os utentes que integram a UD, e frequentou quinzenalmente sessões de psicomotricidade em grupo. Assim, foram aplicados os seguintes instrumentos na avaliação psicopedagógica: O Rei - Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- forma A e forma B, a Prova de Reconhecimento de Palavras (PRP), o Teste de Idade de Leitura (TIL) e vários subtestes da Bateria de Avaliação da Dislexia de Desenvolvimento (BAAD).

No preenchimento da ficha “Quem sou?” demonstrou que é capaz de se situar no espaço e no tempo revelando conhecimento da sua realidade familiar (nome, idade, data de nascimento, composição da família e dados relativos à sua vida escolar). Apenas

¹⁷ Informações retiradas do processo clínico

cometeu 2 erros, uma troca <s>/<c> (e.g. “insetos” em vez de insetos) e um erro fonológico <o>/<u> (“outubro” em vez de “outubro”).

Relativamente ao Teste O Rei, foram aplicadas as versões A e B. A menina demonstrou algumas dificuldades em respeitar os sinais de pontuação, no entanto os resultados (Tabela 1 e 2) encontram-se dentro ou apenas ligeiramente abaixo da média.

Tabela 1- Resultados de A. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 145 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 155 | 201 | Ligeiramente abaixo da média |
| Número de erros | 3 | 6 | Dentro da média |
| Número de palavras lidas corretamente | 152 | 195 | Ligeiramente abaixo da média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (152:155) x 100= 98,06 | 96 | Dentro da média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (152:180) x 60 = 84,4 | 86 | Dentro da média |

Tabela 2- Resultados de A. no teste O Rei- forma B

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 172 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 147 | 226 | Abaixo da média |
| Número de erros | 12 | 7 | Dentro da média |
| Número de palavras lidas corretamente | 135 | 218 | Abaixo da média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (135:147) x 100= 91,83 | 95 | Dentro da média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (135:180) x 60 = 45 | 78 | Ligeiramente abaixo da média |

Na Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP, em 4 minutos, é capaz de selecionar 22 palavras, sendo que apenas 19 estão corretas. Assim, é possível observar na tabela 3, que A. se encontra muito abaixo do esperado para o seu ano de escolaridade.

Tabela 3- Resultados de A. na prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 19 | 38-40 | Muito abaixo da Média |
| Percentil | 25 | 90 | Muito abaixo da Média |

Quanto à avaliação de competências de leitura, no Teste de Idade de Leitura (TIL) evidenciou um processo de leitura relativamente rápido. Salientam-se 2 falhas de compreensão. Confrontando o resultado obtido com os resultados esperados (Tabela 4),

verifica-se que o desempenho de A. se situa no percentil 70 da sua faixa etária - 8 anos, sendo possível afirmar que obteve resultado superior à sua idade cronológica.

Tabela 4- Resultados de A. na prova TIL

| Item | Classificação Quantitativa | Média dos 8 anos | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|------------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 44,4 | 33,4- 36,1 | Acima da Média |
| Percentil | 70 | 50 | Acima da Média |

Por fim, no que concerne aos subtestes da BADD (Tabela 5), obteve nos subtestes do Cálculo Matemático, da tabuada do 4, do reconhecimento de palavras e da compreensão da leitura um resultado adequado, não demonstrando dificuldades. No entanto, no subteste de escrita sob ditado de 20 palavras apenas escreveu corretamente nove, registando-se, deste modo, algumas dificuldades. Cometeu erros ortográficos como trocas <s>/<c>, <s>/<z>, <n>/<m> (e.g., “sedo” em vez de “cedo”; “felis” em vez de “feliz”; “nuven” em vez de “nuvem”; “dice” em vez de “disse”), de contexto (e.g., “dezenhar” em vez de “desenhar”), e erros fonológicos (e.g., “viazar” em vez de “viajar”). Também, no subteste da Velocidade de leitura, evidenciou um processo de leitura lento e com algumas falhas.

Tabela 5- Resultados de A. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 0,40/26 | 20,4/29,4 | Abaixo da Média |
| Reconhecimento de Palavras | 18 | 19,5 | Dentro da Média |
| Escrita sob Ditado | 9 | 17,6 | Abaixo da Média |
| Compreensão da Leitura | 5,5 | 5,7 | Dentro da Média |
| Cálculo Matemático | 6 | 4,9 | Dentro da Média |
| Tabuada do 4 | 10 | 9,5 | Dentro da Média |

Face aos resultados obtidos na avaliação psicopedagógica, considerámos não ser necessária, neste período, a frequência em sessões de psicopedagogia, e por essa razão, como já referido, apenas frequentou quinzenalmente sessões em grupo de psicomotricidade a fim de superar as suas dificuldades nas relações sociais.

Caso 2

Criança: B.

Idade: 8 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O B. é um menino de 8 anos que frequenta atualmente o 3º ano de escolaridade. Apresenta dificuldades na leitura e na escrita estando integrado no Decreto Lei 54/2018¹⁸. Revela dificuldade em manter o contacto visual durante as interações interpessoais, executando comportamentos ritualizados e estereotipados. Quando as situações são sentidas como geradoras de tensão, fica ansioso manifestando alguma agitação psicomotora. Demonstra um nível de motivação reduzido para as aprendizagens formais, possivelmente devido à sua baixa autoestima e dificuldade em lidar com o erro e com a frustração. O agregado familiar é composto pelo B., pai, mãe e pelo irmão mais novo.

O B. era seguido na Consulta Externa por desregulação emocional e dificuldades de socialização e foi proposto¹⁹ para a Unidade de Dia do Serviço de Pedopsiquiatria no dia 5 de Setembro de 2019. O motivo deste encaminhamento deveu-se ao facto do menino não se relacionar com outras crianças, demonstrando desvalorização pessoal, baixa tolerância à frustração e alguma reatividade ao ser corrigido. Tem um aproveitamento escolar razoável, mas mantém dificuldades em diferentes disciplinas e, em manter a atenção.

De acordo com a avaliação psicológica²⁰, realizada a Abril de 2019, podemos constatar através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças - Terceira Edição (WISC-III)²¹, que D. apresenta um QI Verbal médio (109) e um QI de Realização médio (93), o que remete para um desempenho de acordo com o esperado para a sua faixa etária nas tarefas referentes à linguagem e em tarefas que impliquem a integração visuoespacial. De acordo com as *Matrizes Coloridas Progressivas de Raven*²², o menino obteve um resultado que se situa entre o percentil 50 e 75, o que corresponde a uma

¹⁸ Decreto-Lei que estabelece os princípios e as normas que garantem a inclusão. Este decreto visa responder às necessidades e potencialidades de todos os alunos, por meio da participação nos processos de aprendizagem e na vida da comunidade educativa (Decreto-Lei nº54/2018, de 6 de Junho).

¹⁹ Informações retiradas do processo clínico

²⁰ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

²¹ É o instrumento mais utilizado para a medida de inteligência de crianças e adolescentes, com idades compreendidas entre os 6 anos e os 16 anos e 11 meses. É composto por 13 subtestes organizados em dois grupos- Verbais e de Realização. Os subtestes Verbais são: Informação, semelhanças, aritmética, vocabulário, compreensão e memória de dígitos. Os subtestes de Realização são: Completamento de gravuras, código, disposição de gravuras, cubos, composição de objetos, pesquisa de símbolos e labirintos (David Wechsler, 2003).

²² Teste de inteligência não-verbal que avalia os processos psicológicos essenciais da inteligência (Raven, Raven, & Court, 2009)

capacidade intelectual média. O menino realizou também uma prova projetiva de personalidade e de recolha de informações sobre as diferentes áreas da personalidade - intelectual, afetivo-emocional e social- através do *Teste de Rorschach (Sistema Compreensivo de Exner)*. Através desta revelou estar menos interessado no processamento da estimulação emocional, evidenciando maior vulnerabilidade para estados depressivos, um sentimento de valor pessoal que tende a ser negativo, o que se traduz em baixa autoestima e baixa autoimagem. Revelou ainda, ausência de expectativas, positivas ou negativas, nas interações sociais.

A nossa intervenção teve início com a avaliação psicopedagógica, e foram aplicados os seguintes instrumentos: O Rei - Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- forma A, o TIL, alguns subtestes BAAD e os subtestes de definição verbal e compreensão de estruturas complexas da Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim.

No preenchimento da ficha “Quem sou?” demonstrou algumas dificuldades em se situar no espaço e no tempo, revelando desconhecimento da sua morada, data e caracterização pessoal.

No que diz respeito ao Teste O Rei (Tabela 6), apesar de ter sido aplicado a forma A e o menino frequentar o 3.º ano de escolaridade, os resultados encontram-se abaixo da média na fluência e dentro da média na precisão. No entanto, este resultado deve-se ao facto do menino ter lido apenas 123 palavras em 180 segundos e ter cometido 13 erros.

Tabela 6- Resultados de B. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 145 | Ligeiramente abaixo da Média |
| Palavras Lidas | 136 | 201 | Abaixo da Média |
| Número de erros | 13 | 6 | Ligeiramente abaixo da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 123 | 195 | Abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (123:136) x100= 90,44 | 96 | Dentro da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (123:136) x 60= 40,99 | 86 | Abaixo da Média |

Quanto à avaliação de competências de leitura, no Teste de Idade de Leitura (TIL), evidenciou um processo de leitura bastante lento, salientando-se cinco falhas de

compreensão em 13 frases completadas. Os resultados obtidos (tabela 7) por B. permitem-nos concluir que o menino se situa num percentil muito abaixo para a sua idade cronológica.

Tabela 7- Resultados de B. na prova TIL

| Item | Classificação Quantitativa | Média dos 8 anos | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|------------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 22,22 | 35,7 – 38,9 | Muito abaixo da Média |
| Percentil | 10 | 50 | Muito abaixo da Média |

Relativamente aos subtestes da BADD realizados, pudemos observar uma leitura lenta e com alguns erros, tais como adição de acentos (“papá” em vez de “papa”) e divisão de palavras (“ca-na”, em vez de “cana”) no subteste da velocidade de leitura. Foi também aplicado o subteste de Compreensão da Leitura, sem erros a registar, apenas uma questão incompleta. Por fim, no subteste de escrita sob ditado cometeu 13 erros, entre os quais de adição (e.g., “passarro” em vez de “passaro”), omissões (e.g., “dize” em vez de “dizer”), mais do que um erro na mesma palavra com trocas e adições (e.g. “dezelhar” em vez de “desenhar”) e erros fonológicos (e.g., “novem” em vez de “nuvem”).

Estas pontuações (Tabela 8) revelam-se inferiores em relação ao seu grupo etário, demonstrando dificuldades na leitura e na escrita.

Tabela 8- Resultados de B. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 0,55/24 | 20,4/29,4 | Abaixo da Média |
| Escrita sob Ditado | 7 | 17,6 | Abaixo da Média |
| Compreensão da Leitura | 5 | 5,7 | Dentro da Média |

Como afirma Inês Sim-Sim (1997), “conhecer uma palavra numa determinada língua implica conhecer o respetivo significado, isto é, reconhecer os atributos que determinam a formação do conceito que a palavra representa” (p. 12). Neste sentido, realizamos o subteste de Definição Verbal incluído na Avaliação da Linguagem Oral (Sim-Sim, 1997), para perceber quais as características que o menino reconhece como importantes. O B. obteve uma pontuação de 45, situando-se no percentil 80 (tabela 9). É possível afirmar que B. se encontra acima da média para a sua idade cronológica.

Por fim, no sentido de avaliar a linguagem receptiva no domínio sintático e averiguar o nível de interpretação, foi efetuado o subteste de Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim. A pontuação de 24 pontos obtida pelo B. enquadra-se no percentil 15, ou seja, significativamente abaixo da média para a sua idade cronológica. Este desempenho é indicador de dificuldades na compreensão, interpretação e revela imaturidade linguística.

Tabela 9 – Resultados de B. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Definição Verbal | 45 | 43,5 | 80 | Acima da Média |
| Compreensão de estruturas complexas | 24 | 27 | 15 | Muito abaixo da Média |

No ano letivo 2019/2020 realizou a referida avaliação psicopedagógica, que nos parece inconclusiva e suscita algumas dúvidas, devido às alterações de comportamento apresentadas, e frequentou a Unidade de Dia, quinzenalmente em sessões de psicomotricidade em grupo.

Intervenções Psicopedagógicas

Caso 3

Criança: C
 Idade: 8 anos
 Sexo: Feminino
 Ano de Escolaridade: 2.º ano

A C. é uma menina de 8 anos que frequenta atualmente o 2.º ano de escolaridade (pela segunda vez). Apresenta dificuldades na leitura e na escrita, e alguns problemas de impulsividade, oposição e desafio, estando medicada com Rubifen²³ 10mg. Presentemente beneficia de apoio pedagógico na escola, 1h por semana, com a psicóloga do projeto Empresários pela Inclusão Social (EPIS). É uma criança simpática, um pouco imatura, apresenta uma postura irrequieta e evidencia pouco empenho na realização nas tarefas mostrando-se, por vezes, opositora. O agregado familiar é composto pela C,

²³ RUBIFEN é utilizado em crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 6 e 18 anos. Aumenta a atividade de certas partes do cérebro que estão sub-ativas, ajudando a aumentar a atenção (tempo de atenção), a concentração e a redução dos comportamentos impulsivos. (Infarmed, 2011)

o pai e a mãe. Uma vez que a C. está inserida num contexto familiar problemático, com risco elevado para desenvolvimento de perturbação da conduta, este caso foi sinalizado à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ).

A C. foi referenciada²⁴ para a Consulta Externa de Pedopsiquiatria em setembro de 2017, a partir do Serviço de Urgência de Pediatria, por agressividade hetero-dirigida à mãe. Em outubro de 2018 foi proposta e integrou a Unidade de dia do Serviço de Pedopsiquiatria, devido a birras marcadas, comportamento disruptivo em contexto familiar e comportamentos de desafio da autoridade dos adultos, tanto em contexto de sala de aula, como em ambiente familiar. Assim, durante o ano letivo 2018/2019, a C. frequentou semanalmente um grupo de expressão criativa no qual foi implementado um projeto denominado “5 sentidos”, elaborado por médicos internos de pedopsiquiatria. Este projeto pretendia aliar os sentidos do corpo humano ao treino de competências linguísticas, sociais, o trabalho em equipa, a criatividade, a memória e a autoestima.

De acordo com a avaliação psicológica²⁵, realizada a 10 de Janeiro de 2019, podemos constatar, através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição (WISC-III), que C. apresenta um funcionamento intelectual global considerado inferior, com um QI de Escala Completa de 79. Obteve um QI Verbal médio inferior (86) e um QI de Realização médio inferior (80). Também nos índices de Compreensão Verbal, Organização Perceptiva e Velocidade de Processamento, obteve um resultado médio inferior. Estes resultados revelam dificuldades cognitivas generalizadas, que poderão comprometer algumas aprendizagens escolares. Estes resultados, no entanto, poderão ter sido negativamente influenciados pela impulsividade, inibição e sentimentos básicos de insegurança, que apresentou ao longo de algumas solicitações do teste.

Em outubro de 2019, após ter ficado retida no 2º ano, a equipa da Unidade de Dia decidiu que, para além da frequência no grupo terapêutico de expressão criativa, a C. deveria frequentar também sessões de psicopedagogia, a fim de diagnosticar as suas necessidades educativas, dificuldades e potencialidades, para posteriormente delinear e implementar um plano de intervenção de reeducação.

²⁴ Informações retiradas do processo clínico.

²⁵ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

Desta forma, deu-se início à intervenção psicopedagógica. As primeiras sessões consistiram na avaliação psicopedagógica com recurso aos seguintes testes: O Rei- Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- forma A, a PRP, o subteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim, a PAL 21- Escrita por ditado e a PAL 22- Leitura Oral de Palavras. A ficha “Quem sou?” foi outro instrumento (informal) utilizado.

Durante o preenchimento da ficha “Quem sou?”, demonstrou alguma oposição recusando-se a preencher algumas alíneas. Uma vez que C. frequenta o 2º ano optámos por aplicar a forma A do teste O Rei, escrita em verso e composto por 214 palavras. Assim, em 180 segundos, foi capaz de ler 99 palavras, dando um total de 17 erros. Ao longo da prova demonstrou uma leitura bastante silabada e sem entoação. É possível observar na tabela 10, que C. apresenta resultados abaixo do esperado, comparados com a média do seu ano de escolaridade.

Tabela 10- Resultados de C. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 2º ano | Classificação Qualitativa |
|--|------------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 157 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 99 | 188 | Muito abaixo da Média |
| Número de erros | 17 | 7 | Abaixo da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 82 | 181 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | $(82:99) \times 100 = 82,82$ | 94 | Abaixo da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | $(82:180) \times 60 = 27,33$ | 63 | Muito abaixo da Média |

Na Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP, em 4 minutos, é capaz de seleccionar 26 palavras, sendo que apenas 21 estão corretas. Ao longo da prova questiona constantemente as imagens e não segue uma ordem de resposta. O resultado bruto obtido na PRP corresponde ao somatório das respostas corretas, que convertem numa nota percentílica. Assim, é possível observar na tabela 11, que C. se encontra muito abaixo do esperado para o seu ano de escolaridade.

Tabela 11- Resultados de C. na prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 2º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 21 | 39-49 | Muito Abaixo da Média |
| Percentil | 25 | 90 | Muito Abaixo da Média |

No subtteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas da prova de Avaliação da Linguagem Oral de Inês sim-Sim, não apresentou quaisquer dificuldades, respondendo de forma acertada à maioria das questões. A cotação deste subtteste corresponde à atribuição de 1 ponto por cada resposta correta. C. obteve uma pontuação de 27, resultado esperado para a sua idade, revelando a não existência de dificuldades na compreensão oral (Tabela 12).

Tabela 12 – Resultados de C. nos subttestes da Avaliação da Linguagem Oral

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Compreensão de estruturas complexas | 27 | 27 | 65 | Dentro da Média |

Por fim, na prova PAL 22- Leitura oral de palavras, após ser realizada a análise dos erros, foi possível verificar, através do gráfico 1, que foi nas palavras irregulares que C. apresentou mais erros. No entanto, a maior dificuldade apresentada não é especificamente nas palavras irregulares, regulares ou pseudopalavras, mas sim, em palavras que contenham sílabas ramificadas, ou seja, sílabas compostas por consoante-consoante-vogal (CCV). Alguns exemplos são a leitura *casura* em vez de *clausura* e *dirco* em vez de *drico*. Também apresentou alguns erros fonológicos (troca <nh>/<lh>) lendo *conquinha* em vez de *conquilha* e ortográficos (<g>/<gue>).

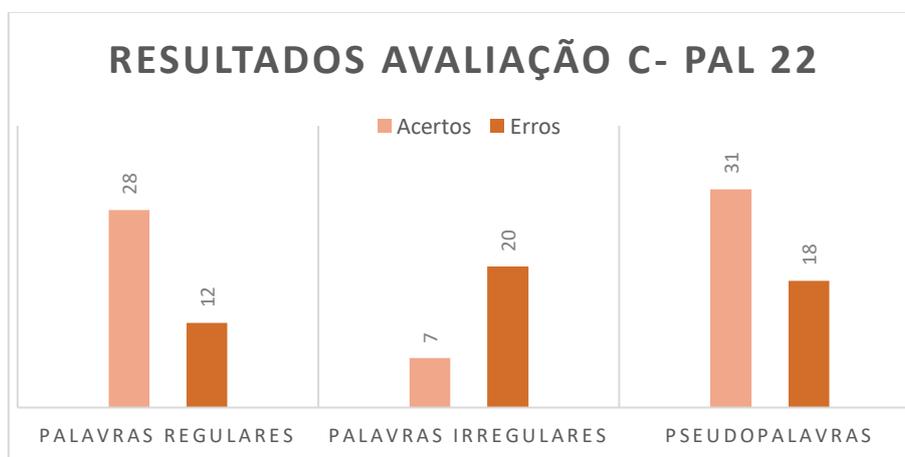


Gráfico 1- Resultados avaliação C- PAL 22

Relativamente à Prova PAL 21- Escrita por ditado (Gráfico 2), C apresentou, principalmente nas palavras irregulares e nas pseudopalavras, vários erros como trocas fonológicas: <o>/<u> (e.g., *cartoxo* em vez de *cartuxo*); erros de irregularidade, como

<j>/<g> (e.g., *jel* em vez de *gel*), <ç>/<ss> (e.g., *foça* em vez de *fossa*), <z>/<s> (e.g., *trazeiro* em vez de *traseiro*), <x>/<ch> (e.g., *toxa* em vez de *tocha*); e erros de contexto <r>/<rr> (e.g., *amara* em vez de *amarra*). Apresentou também muitas dificuldades em palavras compostas por sílabas ramificadas (CCV) realizando inversões (e.g., *fulmo* em vez de *flumo*, *pulbo* em vez de *plubo*, *dirco* em vez de *drico*) e omissões (e.g., *pilo* em vez de *prilo*, *cigo* em vez de *crigo*).



Gráfico 2- Resultados avaliação C.- PAL 21

Atendendo aos fracos resultados ao nível da leitura e da escrita, confirmámos a necessidade de uma intervenção em ambos. Deste modo, a intervenção com C. focalizou-se na reeducação da leitura e da escrita, com especial enfoque nas sílabas ramificadas (Tabela 13).

Tabela 13- Sessões de reeducação C.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|--|
| 1 | Recorte e colagem de um abecedário ilustrado (Anexo II) |
| 2 | Realização de uma ficha de exercícios para completar palavras com o fonema <o> ou <u>. |
| 3 | Atividade de correspondência entre imagens e o fonema inicial correspondente <o>/<u>. Leitura do texto “O Leão Leonel” do livro <i>leitura e Caliorografia 1</i> de Paula Teles (2009) referente às sílabas <la>, <le>, , <lo>, <lu>. |
| 4 | Leitura cronometrada de palavras compostas pelas sílabas <la>, <le>, , <lo>, <lu>. |
| 5 | Sopa de letras com palavras compostas por sílabas ramificadas (CCV). Realização de um ditado com as palavras encontradas. |
| 6 | Leitura cronometrada do texto “A Abelha Blandina” do livro <i>leitura e Caliorografia 3</i> de Paula Teles (2008) referente às sílabas <bla>, <ble>, <bli>, <blo>, <blu>. |

| | |
|---|---|
| 7 | Jogo de manipulação silábica “Tutti-Sílabas”. |
| 8 | Realização de uma ficha de exercício de completamento com as sílabas <la>,<le>,,<lo>,<lu> ou <al>,<el>,<il>,, |
| 9 | Realização de um crucigrama de palavras com as sílabas <bla>,<ble>,<bli>,<blo>,<blu>. |

Visto que a criança em questão apresentava, no início de todas as sessões, um comportamentopositor, optámos por iniciá-las sempre com algumas perguntas sobre como tinha decorrido a semana e a escola. Ao longo do processo psicopedagógico, foi possível observar que B se mostrava mais empenhada na realização das tarefas de leitura quando o tempo era cronometrado. Assim, procurou-se dar preferência a este tipo de estratégia, implementando um sistema de recompensas (autocolantes) por cada sessão positiva. No final das sessões, como recompensa ao trabalho efetuado, foram realizados jogos lúdicos escolhidos por C. Na maioria das vezes, escolheu o jogo da memória que, apesar da sua impulsividade, realizava com bastante mestria.

Importa referir que, após as sessões, era disponibilizado ao pai da C. tempo para expor as suas dúvidas e preocupações. Num destes momentos, foram-nos relatados vários episódios de medo e pânico, por parte da C, sempre que esta se confrontava com notícias na televisão, sobre incêndios e bombeiros. Em reunião de equipa multidisciplinar, foi traçado um plano terapêutico que consistiu na avaliação clínica por um Médico Interno da Unidade de Dia. Desta avaliação, resultou o diagnosticado Transtorno de Stress Pós-Traumático (TSPT).

Caso 4

Criança: D

Idade: 10 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O D. é um menino de 10 anos que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade, estando integrado no Decreto-Lei n.º 54/2018. No ano letivo 2017/2018 reprovou. Segundo os pais o D. sofria agressões por parte de alguns colegas e não se adaptava à professora, por isso, decidiram mudá-lo para a escola que atualmente frequenta. É uma

criança simpática, um pouco inibida, mas com bom contacto do olhar, apresenta sempre uma postura colaborante, empenhada e motivada nas tarefas propostas apesar do seu discurso pouco fluente e pouco organizado. O agregado familiar é composto pelo D., pai, mãe e pelo irmão de quatro anos.

O D. era seguido na Consulta Externa por sintomatologia depressiva e ansiosa em contexto de alegada agressividade por parte dos pares na escola e foi proposto²⁶ para a Unidade de Dia do Serviço de Pedopsiquiatria no dia 17 de Maio de 2018. O motivo deste encaminhamento deveu-se à necessidade de uma observação do comportamento do D. em contexto de socialização com os pares, para uma melhor compreensão das suas dificuldades de interação e resolução de problemas em contexto social e a notórias dificuldades de aprendizagem desde a entrada no 1.º ciclo do ensino básico.

De acordo com a avaliação psicológica²⁷, realizado em Janeiro de 2018, através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição (WISC-III), podemos verificar que o D. a nível intelectual e cognitivo possui uma Inteligência total (QIT) abaixo da média, comparativamente às crianças da mesma faixa etária. A diferença entre a Inteligência verbal (QIV) e a Inteligência de Realização (QIR) é significativa, podendo inferir-se que o menino possui maior tendência para a ação do que para a reflexão. Os resultados desfasados sugerem dificuldades ao nível do raciocínio, da compreensão verbal, tendo pouca agilidade mental. Segundo o relatório da avaliação psicológica os baixos resultados que apresenta nas provas verbais podem ser consequência da imaturidade cerebral derivada da falta de estimulação cognitiva e emocional. No entanto, estes resultados poderão ter sido influenciados negativamente pelas poucas oportunidades culturais dentro da família, pela falta de vivência e pouco interesse pelas aprendizagens escolares e pela dificuldade em trabalhar sob pressão, manifestando ansiedade e desmotivação.

Deste modo, no ano letivo 2018/2019 frequentou semanalmente sessões de psicomotricidade em grupo e sessões de psicopedagogia individualmente. Relativamente às sessões de psicopedagogia, inicialmente foi realizada a avaliação psicopedagógica com recurso aos testes Rei formas A e B, ao Teste de Idade de Leitura (TIL), à Prova de

²⁶ Informações retiradas do Processo Clínico.

²⁷ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

Reconhecimento de Palavras (PRP) e ao Teste de Compreensão Oral. Os resultados obtidos encontravam-se todos dentro da média. Contudo, foi possível observar dificuldades na interpretação e integração de informação textual, e na produção de textos, dificuldades na aplicação de conectores textuais e de sinais de pontuação. Durante a intervenção foram trabalhadas, a nível da escrita, várias competências de produção de texto. Relativamente à matemática, os conteúdos trabalhados incidiram na resolução de problemas, nas operações matemáticas e no treino do cálculo mental.

Devido à necessidade da continuação da intervenção o D. permaneceu na Unidade de Dia no ano letivo 2019/2020, continuando a usufruir de sessões de Psicomotricidade em grupo e Psicopedagogia individual.

No início deste ano letivo/terapêutico, procedemos à reavaliação psicopedagógica do D. Após verificar que as dificuldades observadas no ano passado, nomeadamente na interpretação e integração de informação textual, permaneciam, realizámos o Teste de Compreensão da Leitura-3. O menino obteve o resultado bruto de 15, estando situado no percentil 40, ou seja, dentro da média para o ano de escolaridade que frequenta. Importa referir que a criança reprovou no 2.º ano e por isso deveria estar neste ano letivo no 4.º ano de escolaridade. Uma análise mais pormenorizada (Gráfico 3), permite-nos observar que foi na compreensão literal – que envolve o reconhecimento da informação explícita no texto (Català et al., 2001, citado por Cadime, Ribeiro & Viana, 2012)- e na compreensão crítica- por exemplo distinguir fatos de opiniões- que o F. revelou menos dificuldades. Foi na reorganização que realizou mais erros. Ou seja, foi nas perguntas que implicavam “dar uma nova organização à informação, sintetizando-a, esquematizando-a ou resumindo-a” (Català et al., 2001, citado por Cadime, Ribeiro & Viana, 2012) que revelou mais dificuldades.



Gráfico 3- Resultados Avaliação D. Teste de Compreensão da Leitura 3º ano

Desde modo, o plano de intervenção relacionou-se com a produção de textos e com os vários fatores envolvidos na compreensão (Tabela 14). Em relação à reorganização especificamente, o plano incidiu na realização de atividades tais como: fazer resumos, esquematizar textos, criar títulos/subtítulos e enquadrar conjuntos de ideias.

Tabela 14- Sessões de Reeducação D.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|---|
| 1 | Produção de um texto sobre as férias de verão. |
| 2 | Realização por escrito do subteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas- do livro <i>Avaliação da Linguagem Oral</i> de Inês Sim-Sim. |
| 3 | Continuação da realização por escrito do subteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas- do livro <i>Avaliação da Linguagem Oral</i> de Inês Sim-Sim. Construção de um Glossário intitulado de “Novas Palavras” (Imagem x) |
| 4 | Aplicação do Teste de Compreensão da Leitura-TCL3 |
| 5 | Continuação da aplicação do Teste de Compreensão da Leitura-TCL3 |
| 6 | Correção do Teste de Compreensão da Leitura-TCL3; Leitura de alguns excertos do mesmo. |
| 7 | Produção de texto sobre as férias de Natal com orientações (“Quem?”, “Onde?”, “Quando?”, “Como?”). Leitura do mesmo. |
| 8 | Introdução do Programa “Aprender a Compreender torna mais fácil o saber”. Apresentação da personagem Guiomar responsável pela procura dos significados das palavras. Leitura do texto relativo à personagem. |
| 9 | Leitura do texto “O Mar” do livro de Língua Portuguesa 3º ano da Areal Editores. Procura de palavras desconhecidas, no dicionário Priberam, com a personagem Guiomar. Registo do significado das palavras no Glossário. |
| 10 | Apresentação da personagem Baltazar. Leitura do texto relativo à personagem. |
| 11 | Apresentação da personagem Gaspar. |

| | |
|-----------|--|
| | Leitura do texto relativo à personagem. |
| 12 | Exercícios sobre os sinais de pontuação. |

A produção de textos foi trabalhada com orientação (perguntas como “Quem?”, “Onde?”, “Quando?”, “Como?”, etc.), na qual o menino deveria fazer um rascunho em esquema, com as ideias principais e só depois realizar o texto final. Observámos nas suas composições que o D. apresentava uma caligrafia muito bonita e uniforme, mas fazia um uso restrito de sinais de pontuação e de conectores textuais.

Verificámos também que o vocabulário pobre que apresentava dificultava a compreensão de perguntas, tanto orais como escritas. Desde modo, foi criado um Glossário (Anexo III) intitulado pelo menino de “Novas Palavras”, no qual escreveu as palavras novas que aprendia e o seu significado.

Sempre que possível foi trabalhada também a leitura, pois o menino efetuava uma leitura com pouca entoação, pouco fluente (sobretudo nas palavras trissilábicas), sem respeitar os sinais de pontuação e sempre acompanhada pelo dedo. Assim, depois da primeira leitura, o menino sublinhava todos os sinais de pontuação presentes no texto, para que numa segunda leitura respeitasse as pausas e a entoação das frases.

Recorremos também ao programa “Aprender a Compreender torna mais fácil o saber” de Fernanda Viana et al. (2018). Relativamente à aplicação deste programa, esta iniciou-se com a realização de cartões das personagens (Anexo IV) da “Família Compreensão”, para posteriormente auxiliar nas tarefas. Após a leitura e exploração do texto de cada personagem o menino recortava um cartão, colava o texto e fazia um desenho criativo da personagem.

Uma vez que o D. era um menino que apresentava muito medo de errar e que estava constantemente a pedir validação daquilo que fazia, procurou-se também reforçar positivamente todo o seu esforço e empenho nas tarefas propostas.

Caso 5

Criança: E.

Idade: 8 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O E. é um menino de 8 anos que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade. Apresenta graves dificuldades na leitura e na escrita, alguns problemas de impulsividade, bem como dificuldades de concentração, estando medicado com Rubifen. É uma criança simpática, mas algo imatura. Revela dificuldades em permanecer sossegado e pouco empenho pelas atividades escolares tentando evitar atividades que requeiram mais esforço e concentração. O agregado familiar é composto pelo E., o pai, a mãe e o irmão mais novo.

No dia 26 de Setembro de 2019 foi proposto para a Unidade de Dia pela necessidade de uma Avaliação Psicopedagógica e um acompanhamento regular de reeducação da leitura e escrita.

De acordo com a avaliação psicológica²⁸, realizado em Maio de 2019, através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição (WISC-III), podemos verificar que E. apresenta um desenvolvimento cognitivo médio, em relação ao esperado para a sua idade. Evidencia um Quociente de Inteligência Verbal médio inferior e um Quociente de Inteligência de Realização médio, verificando-se uma discrepância entre as capacidades verbais e de realização. De acordo com as *Matrizes Coloridas Progressivas de Raven*²⁹, o menino obteve um resultado que se situa no percentil 44, o que corresponde a uma capacidade intelectual média.

Na avaliação psicológica realizada no Agrupamento de Escolas em que frequenta foi também realizada a Bateria de Aptidões para a aprendizagem escolar- BAPAE de Maria Victoria de La Cruz, a Prova de Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim, a Prova Exploratória de Dislexia Específica (Condemarin & Blomquist, 1989) e a avaliação da velocidade e precisão da leitura.

²⁸ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

²⁹ Teste de inteligência não-verbal que avalia os processos psicológicos essenciais da inteligência (Raven, Raven & Court, 2009)

Relativamente à BAPAE, obteve na maioria das provas resultados acima da média, exceto nas provas de Compreensão Verbal e Conceitos Quantitativos que se situou dentro do esperado. No que se refere à Prova de Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim alcançou resultados acima da média nos subtestes da Definição Verbal, Nomeação e Compreensão de Estruturas Complexas situando-se no percentil 80. Relativamente ao subteste de Completamento de Frases e ao subteste de Reflexão Morfosintática obteve um resultado abaixo da média, situando-se no percentil 35 e 45 respetivamente. No que concerne ao subteste de Segmentação e Reconstrução Segmental, o G. não apresentou dificuldades na Reconstrução Silábica e na Segmentação Silábica, acertando a totalidade das questões. No entanto, foi na Reconstrução fonémica e na Segmentação fonémica que apresentou mais dificuldades, situando-se no percentil 5, ou seja, muito abaixo do esperado para a idade. Em relação à Prova Exploratória de Dislexia Específica podemos verificar que o menino dá muitos erros no primeiro nível de leitura (e.g., <n> em vez de <m>, <p> em vez de <q>, <pe> em vez de <que> e <das> em vez de <sa>), no segundo nível, em 45 sílabas consegue ler 21 e apenas 5 delas estão corretas (e.g., em vez de <bu>, em vez de <ne>, <de> em vez de <et>) e no terceiro nível não conseguiu realizar nenhum exercício. Por fim, ao nível da leitura, encontra-se muito abaixo do esperado para o ano de escolaridade, pois apresenta uma precisão de leitura de 17% e a sua fluência é de 3 palavras por minuto (a média do segundo ano é de 74).

De um modo geral o E. evidencia dificuldades ao nível da consciência fonológica, processamento da linguagem, discriminação visual/auditiva e dificuldades de memorização. Deste modo, estão reunidos os critérios de diagnóstico de uma *Perturbação da Aprendizagem Específica Grave* com défice na leitura (dislexia) e na expressão escrita (disortografia) de acordo com a DSM-V.

Uma vez que através do relatório psicológico pudemos obter muita informação acerca do menino, optamos por na avaliação psicopedagógica apenas realizar a PRP, o Teste de Leitura “O Rei” forma A e o Teste de Escrita sob Ditado da BADD.

No preenchimento da ficha “Quem sou?” apresentou dificuldades acentuadas, não sendo capaz de escrever o seu nome completo, nem o nome dos pais. No sentido

de facilitar o preenchimento da mesma, foi dada a possibilidade de desenhar, o que gostava ou não de fazer na escola e em casa, em vez de escrever.

Relativamente ao Teste de Leitura “O Rei” forma A, em 180 segundos, foi capaz de ler 37 palavras, efetuando um total de 20 erros. Ao longo da prova demonstrou uma leitura muito lenta, hesitante e silabada. É possível observar na tabela 15, que E. apresenta resultados abaixo do esperado, comparados com a média do seu ano de escolaridade.

Tabela 15- Resultados de E. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 145 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 37 | 201 | Muito abaixo da Média |
| Número de erros | 20 | 6 | Abaixo da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 17 | 195 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | 45,94 | 96 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | 05,66 | 86 | Muito abaixo da Média |

Na Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP, realizou-a de forma muito apressada e por isso em 4 minutos, é capaz de selecionar 40 palavras, no entanto apenas 18 estão corretas. Assim, é possível observar na tabela 16, que E. se encontra muito abaixo do esperado para o seu ano de escolaridade.

Tabela 16- Resultados de E. na PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 18 | 39-49 | Muito Abaixo da Média |
| Percentil | 10 | 90 | Muito Abaixo da Média |

Por fim, relativamente ao subteste de escrita sob ditado da BADD, apenas foi capaz de escrever corretamente uma palavra, realizando vários tipos de erros (Anexo V).

Deste modo, a intervenção (tabela 17) com E. focalizou-se na reeducação da escrita e da leitura visando a superação das suas acentuadas dificuldades.

Tabela 17- Sessões de Reeducação E.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|--|
| 1 | Leitura da História “João, preste atenção!” de Patrícia Secco. |
| 2 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) -Exercícios de identificação do primeiro e último. Início da segmentação frásica. |
| 3 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - Exercícios de segmentação frásica. Início da segmentação silábica. |
| 4 | Livro “Promover a literacia (volume I e II)”: Identificação de nomes grandes/nomes pequenos; Exercícios de segmentação silábica; Consciência silábica e Reconhecimento de sílabas segundo a posição. |
| 5 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Consciência silábica: omissão de elementos (inicial, central e final). |
| 6 | Tarefa de divisão de palavras em sílabas e manipulação das mesmas (omissão da sílaba inicial, central e final). |
| 7 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Consciência fonémica- Exercícios de omissão de fonemas. |
| 8 | Avaliação da linguagem- Prova de avaliação de capacidades articulatórias de Helena Batista (2009). |
| 9 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Capacidades fonológicas: exercícios de reconhecimento e comparação de fonemas Consciência fonética: exercícios de escrita de palavras começadas por. |
| 10 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Exercícios para descobrir a letra/som inicial da palavra; Exercícios para localizar letras na palavra (início, meio e fim) Exercícios de substituição de letras Exercícios de formação de palavras |
| 11 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Exercícios de evocação fonética; Exercícios de omissão de letras (inicial e final) Exercícios de completamento com sílabas- da sílaba à palavra |
| 12 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Exercícios de escrita com sílabas. |
| 13 | Jogo de manipulação silábica “Tutti-Sílabas”. |
| 14 | Exercícios de ligar imagens às palavras. |
| 15 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): combinação de unidades linguísticas (da letra à palavra); Exercícios de reconhecimento e discriminação de símbolos gráficos; |
| 16 | Início do Programa de Estimulação Fonológica PEFONO: 1-Assinatura do contrato; 2-leitura da história “O tesouro dos piratas”; 3- O alfabeto- identificação do nome de cada letra e estabelecimento da relação entre maiúsculas e minúsculas; Procura de exemplos de cada letra na história. |
| 17 | Programa de Estimulação Fonológica PEFONO: Procura de exemplos de cada letra na história 4-As vogais- palavras em que a vogal tenha o mesmo som |

Na primeira sessão de reeducação optámos por realizar uma atividade de iniciação, com a História “João Preste atenção!” de Patrícia Secco, de modo a motivar o menino. A história fala de um menino de 9 anos que não gostava de ir para a escola pois era o único da sua turma que não conseguia fazer os exercícios. Este sentia que todas as letras eram uma confusão na sua cabeça, por mais que se esforçasse. Tudo mudou quando a sua tia que trabalhava com crianças com dificuldades de aprendizagem, meninos que tal como ele tinham dislexia, foi falar com a professora. Desde então, a professora começou a explicar tudo mais devagar, começou a ler as perguntas dos testes e a fazer novos exercícios de leitura e escrita. Com isto, o menino melhorou muito os seus resultados e ganhou gosto pela escola. O E. revelou não que tinha dislexia, nem o que era. Explicamos que eram normais as confusões das letras na sua cabeça e que nós iríamos ajuda-lo nas sessões seguintes.

Optamos por aplicar as atividades dos livros “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) uma vez que se trata essencialmente de tarefas de “identificação, de reconstrução, de segmentação, de produção e de manipulação (omissão> adição> substituição) de sílabas e sons” (SimSim, 2006; Rios, 2013 citado por Tobias, 2014) para desenvolver a consciência fonológica, ou seja, a capacidade para manipular os elementos sonoros das palavras orais (Tunmer e Rohn,1991 citado por Elias, 2005). Os dois volumes foram realizados simultaneamente, sendo que estão divididos do mesmo modo, apenas diferem no grau de dificuldade dos exercícios. Iniciámos com tarefas de orientação espacial (esquerda/direita), em que a criança tinha de indicar onde estava a primeira e última figura/letra. Em seguida, abordámos a segmentação frásica, em que o menino tinha que fazer uma frase oralmente com cada imagem apresentada e contar o número de palavras presentes nessas frases. Depois realizamos algumas tarefas sobre nomes grandes e nomes pequenos, com imagens de objetos grandes, mas com nomes pequenos e vice-versa (e.g. urso/alfinete), que o E. tinha de identificar. Passando para a segmentação silábicas, o menino tinha de identificar e escrever quantas sílabas continham as palavras dos objetos ilustrados. De seguida, desenvolvemos a consciência silábica, o reconhecimento de sílabas segundo a posição e a omissão de sílabas, na qual o G. apresentou algumas dificuldades. As tarefas eram compostas por várias imagens na qual o menino devia identificar objetos que começassem com a mesma sílaba e numa fase

posterior identificar a sílaba inicial, final e do meio e descobrir como ficavam as palavras ao omitir determinadas sílabas.

Na segunda parte do livro, iniciámos a consciência fonémica, que como Tobias (2014) refere, “diz respeito à capacidade de analisar as palavras ao nível dos fonemas que a integram” (p.13), através de exercícios para identificar a letra/som por que começam os nomes dos objetos, descobrir objetos que comecem pela mesma letra/som, encontrar o som intruso.

Para desenvolver as capacidades fonológicas foram realizados exercícios de reconhecimento e comparação de fonemas, exercícios para escolher a letra inicial das palavras, escrever a primeira letra correspondente ao nome de cada desenho, localizar a letra na palavra, substituir letras, combinar unidades linguísticas (das sílabas à palavra e da letra à palavra) e completar palavras com as sílabas que faltavam. Por fim, em relação à síntese fonética realizamos soletrações de letras e o menino tinha de descobrir a palavra apontado para a figura correta.

É de salientar, que a meio do ano letivo o E. foi proposto, pelo Centro de Desenvolvimento, para apoio da Terapia da Fala. Neste sentido, considerámos oportuno realizar a Prova de avaliação de capacidades articulatórias de Helena Batista (2009) na qual podemos confirmar que G. não apresenta perturbações articulatórias.

No final de uma sessão os pais do G. demonstraram alguma preocupação pois sentiam que o menino estava cada vez mais desmotivado nas aprendizagens escolares e também a professora do mesmo observava uma estagnação na sua evolução. Assim, determinámos que iríamos iniciar outro programa, nomeadamente o Programa de Estimulação Fonológica (PEFONO). No início do programa realizamos um “contrato” com a criança através do preenchimento em conjunto de uma ficha, realçando o facto de ser necessário o empenho do E. para que fosse possível ultrapassar as suas dificuldades. Ficou também acordado que por cada sessão positiva iria receber um autocolante como recompensa. O menino manteve-se atento durante a leitura da história “O tesouro dos piratas” e não mostrou dificuldades em identificar o nome de cada letra e procurar exemplos na história.

Ao longo das sessões o menino manteve alguma impulsividade e irrequietude, levantando-se muitas vezes da cadeira, contudo, realizou todas as tarefas propostas. Uma vez que se tratava de um menino com pouco interesse e motivação pelas atividades escolares, reservamos em todas as sessões os últimos 10 minutos para um jogo à escolha da criança.

Caso 6

Criança: F

Idade: 10 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O F. é um menino de 10 anos que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade. Após ter reprovado no 2.º ano de escolaridade, integrou o Decreto Lei 54/2018. É uma criança simpática, muito conversadora, interage naturalmente com diálogo espontâneo e mantém o contato visual. Apesar das severas dificuldades na leitura e na escrita, apresenta sempre uma postura colaborante, empenhada e motivada nas tarefas propostas. O menino é fruto de uma gravidez de risco de mãe adolescente e por esse motivo mora com os avós maternos desde que nasceu. Mantém contatos frequentes com a mãe, que mora com o companheiro e o filho de ambos, mas não com o pai pois este encontra-se a morar em quarto com a atual companheira. Devido a contexto familiar de risco, disfunção familiar e a conflitos entre a família e a escola o caso está a ser acompanhado pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Coimbra (CPCJ).

O F. foi referenciado³⁰ para a consulta externa de Pedopsiquiatria por dificuldades de aprendizagem e choro em contexto da realização de tarefas escolares. Em setembro de 2019 foi proposto e integrou a Unidade de Dia do serviço de Pedopsiquiatria, devido à necessidade de acompanhamento regular do menino e da família por uma equipa multidisciplinar, para melhor compreensão da dinâmica familiar e devido à necessidade de acompanhamento regular individual em Psicopedagogia.

³⁰ Informações retiradas do processo clínico.

De acordo com a avaliação psicológica³¹, realizado em Setembro de 2019, através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição (WISC-III), podemos verificar que o N. apresenta resultados que correspondem a um nível Médio no parâmetro QI Verbal, e Médio Inferior nos parâmetros QI Escala completa e de Realização.

Durante o ano letivo 2019/2020, o menino frequentou semanalmente sessões de psicomotricidade em grupo e sessões de psicopedagogia individuais. Iniciámos a intervenção pela realização da avaliação psicopedagógica com recurso ao Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- O Rei forma A, a PRP, o teste de Teste de cálculo matemático, Teste de Reconhecimento de 20 palavras, Teste de Velocidade de leitura e Teste de escrita sob ditado de 20 palavras BADD.

No preenchimento da ficha “Quem sou?” apresentou dificuldades significativas, escrevendo alguns números ao contrário, e realizando erros de vários tipos.

Relativamente aos resultados da prova “O Rei – A” é possível observar através da Tabela 18, que o F. se encontra muito abaixo da média esperada para o seu ano de escolaridade em quase todos os parâmetros. Ao longo da prova efetuou primeiramente uma leitura silenciosa antes de ler em voz alta, resultando numa grande lentidão. Os erros mais frequentes foram adições, omissões, substituições, inversões e de acentuação.

Tabela 18- Resultados de F. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 145 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 41 | 201 | Muito abaixo da Média |
| Número de erros | 8 | 6 | Dentro da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 33 | 195 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (33:41) x 100= 80,48 | 86 | Abaixo da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (33:180) x 60 = 10,99 | 86 | Muito abaixo da Média |

Quando à Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP, em 2 minutos, é capaz de selecionar 10 palavras, sendo que apenas seis estão corretas. De acordo com o

³¹ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

observado na Tabela 19, podemos afirmar que este resultado se encontra significativamente abaixo da média para a sua idade cronológica e nível escolar.

Tabela 19- Resultados de F. na Prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 6 | 39-49 | Muito Abaixo da Média |
| Percentil | 10 | 90 | Muito Abaixo da Média |

No que se refere aos subtestes da Bateria de Avaliação da Dislexia de Desenvolvimento (BADD) demonstrou dificuldades muito significativas, com resultados muito baixos (Tabela 20) que, de acordo com o quadro resumo dos resultados desta prova, se enquadram na média considerada para os disléxicos, da sua faixa etária. Apenas no Teste de cálculo matemático obteve um resultado adequado, no entanto com alguma concretização. Devido a estas dificuldades, não foi realizado o subteste de Compreensão da Leitura, como estava previsto.

Tabela 20- Resultados de F. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 2,3min/17,5 | 20,4/29,4 | Muito abaixo da média |
| Reconhecimento de Palavras | 5,5 | 19,5 | Muito abaixo da média |
| Escrita sob ditado | 4 | 17,6 | Muito abaixo da média |
| Cálculo Matemático | 6 | 4,9 | Dentro da média |

Por fim, realizámos um pequeno ditado de texto com 37 palavras na qual se contabilizou um total de 33 palavras com erros ortográficos, apresentando por vezes mais do que um erro na mesma palavra (Anexo VI). O F. demonstrou mais facilidade em palavras de tipologia regular, do que em palavras irregulares, registando-se erros de junção (e.g., “destastória” em vez de “esta história”), trocas entre grafemas de valor semelhante tanto em vogais (e.g., “amiguinhos” em vez de “amiguinhos”), ditongos (e.g., “rai” em vez de “rei”) e inversão (e.g., “netão” em vez de “então”). Surgem também omissões de letras, acentos e sílabas (e.g., “vas” em vez de “vamos”), adição de sílabas (e.g., “segurrever” em vez de “escrever”) e grafemas (e.g., “finale” em vez de “final”).

Finalizando, pudemos concluir que os resultados da avaliação de dificuldades de aprendizagem eram compatíveis com o diagnóstico, segundo o DSM-V, de *Perturbação Específica da Aprendizagem* severa nas áreas da leitura, escrita, composição escrita e

com repercussões na matemática. Desta forma, foi realizado um relatório de avaliação psicopedagógica que foi entregue à mãe do menino e enviado à escola.

Posto isto, a intervenção (Tabela 21) com F. incidiu na reeducação da leitura e da escrita, mais concretamente no défice do processamento fonológico, com recurso às tarefas propostas na coleção “Promover a Literacia - Da Teoria à Prática”, de Elias (2005).

Tabela 21- Sessões de Reeducação F.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|---|
| 1 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) – Identificação do primeiro e último; orientação esquerda/direita; início do desenvolvimento da consciência fonológica- segmentação frásica. |
| 2 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) – Consciência fonológica: segmentação frásica (cont.). Palavras grandes/Palavras pequenas. |
| 3 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - Desenvolvimento da consciência fonológica: segmentação frásica, segmentação silábica. Atividade prática - Recorte de palavras e divisão em sílabas. |
| 4 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - Desenvolvimento da consciência silábica- omissão de elementos (sílabas inicial, final e central); reconhecimento de sílabas segundo a posição. |
| 5 | Avaliação de competências de raciocínio e cálculo matemático: tabuadas e operações de multiplicação e divisão. |
| 6 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - Desenvolvimento da Consciência silábica: omissão de elementos (sílabas central), reconhecimento e comparação de sílabas. |
| 7 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - Início do desenvolvimento da consciência fonológica/fonémica: palavras que começam pela mesma letra/som. |
| 8 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II) - revisão/consolidação da consciência silábica: divisão/segmentação, omissão e manipulação de sílabas. Recurso a recorte e colagem. |
| 9 | Técnicas de Produção de um texto criativo-narrativo: elementos, estrutura e regras (auxílio no TPC da escola). |
| 10 | Jogo de Manipulação Silábica: “Tutti sílabas”. |
| 11 | “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Desenvolvimento da consciência fonémica - reconhecimento da letra/som inicial da palavra; comparação de fonemas (descobrir a palavra que não começa pelo mesmo som/som intruso). |
| 12 | Livro “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II): Melhorar Capacidades Fonológicas - exercícios para localizar letras na palavra (início, meio e fim). |

À semelhança do seguimento do menino E., optámos por aplicar com o F. as atividades dos livros “Promover a literacia- da Teoria à Prática” (Volume I e II). Iniciámos

igualmente com tarefas de orientação espacial (esquerda/direita), em que a criança tinha de indicar onde estava a primeira e última figura/letra. Abordámos a segmentação frásica, através da elaboração de frases orais e contagem do número de palavras ditas. O menino apresentou algumas dificuldades, dividindo algumas palavras em sílabas e contando estas como palavras. Relativamente à segmentação silábica, através da identificação e contagem do número de sílabas das imagens apresentadas, o F. também evidenciou algumas dificuldades, uma vez que frequentemente acrescentava a letra <e> em palavras terminadas por <r>, executando a tarefa de forma incorreta (e.g., identificar a imagem como “castore” e dividir esta palavra em 3 sílabas em vez de dividir “castor” em duas sílabas). Assim, realizamos várias atividades de recorte de palavras em sílabas e a sua manipulação.

Relativamente à melhoria da consciência fonémica, realizámos exercícios para identificar o som por que começavam os nomes das figuras, descobrir objetos que começavam pelo mesmo som e descobrir o som que não era comum entre figuras.

Dadas as dificuldades apresentadas, a pedido do menino, disponibilizámos algumas sessões para o auxiliar na realização de trabalhos de casa escolares, nomeadamente em exercícios de matemática e na elaboração de um texto. Pudemos observar uma grande dificuldade na produção de um texto estruturado, com uma correta colocação dos sinais de pontuação, bem como pouca criatividade e fraco vocabulário.

Uma vez que o menino manteve ao longo de todas as sessões um esforço e dedicação em todas as tarefas propostas, de modo a reforçar positivamente o seu empenho, os últimos 10 minutos das sessões eram dedicados a jogos de tabuleiro e atividades de expressão criativa (modelagem em plasticina), habitualmente escolhidos por o próprio.

Por fim, importa referir que, durante o período que decorreu esta intervenção psicopedagógica, o menino passou a viver com a mãe que se encarregou de o trazer às sessões e se responsabilizou pelos assuntos escolares.

Caso 7

Criança: G.

Idade: 10 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 4.º ano

O G. é um menino de 10 anos que frequenta atualmente o 4.º ano de escolaridade, estando integrado no Decreto-lei 54/2018, na qual beneficia de apoio individual três vezes por semana na escola em que se encontra. Está diagnosticado com Perturbação de Hiperatividade de Défice de Atenção (PHDA), estando medicado com Risperidona³² 0.75mg e Rubifen 10mg. Apresenta dificuldades na leitura e na escrita, bem como dificuldade em permanecer sentado, e em seguir instruções. É uma criança bastante verborreica, apesar dos assuntos e gostos serem muito específicos. Ainda que, com um fraco contacto ocular, e uma atenção dificilmente captável e mantida, realiza as tarefas propostas. O G. encontra-se institucionalizado num Centro de Apoio Temporário desde Junho de 2018 devido a inconsistência do principal cuidador em questões importantes de higiene e autonomização.

O G. foi referenciado³³ para a consulta externa de Pedopsiquiatria em setembro de 2017, pela Médica de família, por hiperatividade e défice de atenção, com família complexa em termos sociais e de saúde mental. Em Junho de 2018 foi proposto e integrou a Unidade de Dia do Serviço de Pedopsiquiatria, a fim de beneficiar de atividades em grupo, em ambiente contido e estruturado. Assim, durante o ano letivo 2018/2019, o G. frequentou semanalmente um grupo de psicomotricidade e também sessões de psicopedagogia individuais, por apresentar graves dificuldades escolares.

Devido a esta dificuldade evidente na leitura e na escrita, como a incapacidade de ler palavra simples ou mesmo escrever o nome completo, no ano passado não foi possível realizar uma avaliação psicopedagógica formal do menino. No entanto, a intervenção focalizou-se na aplicação das atividades propostas nos livros “Promover a

³² Risperidona pertence a um grupo de medicamentos chamados antipsicóticos. É utilizado em crianças para tratamento de agressividade persistente e em adolescentes com alterações da conduta (Infarmed, 2018).

³³ Informações retiradas do processo clínico.

Literacia - da Teoria à Prática” (Volume I e II), na qual evidenciou melhorias acentuadas ao longo do ano terapêutico.

No ano letivo 2019/2020, no qual se deu início à nossa intervenção, devido ao comportamento inconstante do menino e ao fraco tempo de atenção mantido, optámos por realizar a avaliação psicopedagógica intercalada com sessões de reeducação e momentos informais de brincadeira. Assim, foram aplicados os seguintes testes na avaliação psicopedagógica: O Rei- Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura - forma A, a PRP, vários subtestes da BAAD e o subteste de compreensão de estruturas complexas da Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim.

No Teste O Rei, devido às dificuldades do menino, optámos por aplicar a forma A. Durante a prova, o G. fez uma leitura muito lenta, não avançando até conseguir decodificar e ler de forma correta cada palavra. Este desempenho perfeccionista e obsessivo resultou em 37 palavras lidas em 180 segundos, influenciando, assim, o resultado do índice de precisão. Como é possível observar na tabela 22, os resultados do menino encontram-se muito abaixo do esperado para a sua idade e ano de escolaridade.

Tabela 22- Resultados de G. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 4º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 126 | Abaixo da Média |
| Palavras Lidas | 37 | 211 | Muito abaixo da Média |
| Número de erros | 4 | 6 | Dentro da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 33 | 206 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (33:37) x 100= 89,18 | 97 | Abaixo da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (33:180) x 60 = 11 | 101 | Muito abaixo da Média |

Na aplicação da Prova de Reconhecimento de Palavras- PRP, apesar do G. frequentar o 4º ano de escolaridade, optámos por administrar em 4 minutos. Assim, foi capaz de seleccionar 31 palavras, sendo que apenas 26 estão corretas. É possível observar na tabela 23, que os resultados obtidos se encontram muito abaixo do esperado para o seu nível de escolaridade.

Tabela 23- Resultados de G. na PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 4º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 26 | 40 | Muito Abaixo da Média |
| Percentil | 25 | 90 | Muito Abaixo da Média |

Relativamente aos subtestes da BADD (Tabela 24), não demonstrou dificuldades no subteste do cálculo e da tabuada do 4 e do 6, apresentando resultados dentro do esperado. No entanto, no subteste de escrita sob ditado de 20 palavras apenas escreveu corretamente oito, registando-se erros de trocas de grafemas de valor semelhante (e.g., “veiu” em vez de “veio”), e omissões (e.g., “platar” em vez de “plantar”), (e.g., “passaro” em vez de “pássaro”) Também, no subteste da Velocidade de Leitura e reconhecimento de palavras evidenciou um processo de leitura lento e com algumas falhas.

Tabela 24- Resultados de G. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 2,4min/21 | 20,4 segundos/29,4 | Muito abaixo da média |
| Reconhecimento de Palavras | 13 | 19,5 | Muito abaixo da média |
| Escrita sob ditado | 8,5 | 17,6 | Muito abaixo da média |
| Cálculo | 6 | 4,9 | Dentro da Média |
| Tabuada 4, 6 | 10, 10 | 9.5, 9 | Dentro da média |

Realizámos também, um ditado de metade de uma estrofe do texto “Era uma vez um rei” com 20 palavras, na qual se contabilizou um total de 12 erros ortográficos (Anexo VI)., apresentando por vezes mais do que um erro na mesma palavra. O G. cometeu erros de junção (e.g., “contanta” em vez de “com tanta”), inversão (e.g., “es” em vez de “se”), omissões de letras (e.g., “fial” em vez de “final”).

Por fim, no subteste3 - Compreensão de Estruturas Complexas da prova de Avaliação da Linguagem Oral de Inês sim-Sim (tabela 25), não evidenciou dificuldades, respondendo de forma acertada à maioria das questões, obtendo a pontuação de 27 (percentil 50), resultado esperado para a sua idade.

Tabela 25- Resultados de G no subteste de Compreensão de Estruturas Complexas

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Compreensão de estruturas complexas | 27 | 28 | 50 | Dentro da Média |

O G. frequentou sessões de psicopedagogia individuais semanais e a intervenção (tabela 26) focalizou-se na reeducação da escrita e da leitura visando a superação das suas dificuldades.

Tabela 26- Sessões de Reeducação G.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|---|
| 1 | Reinício de Avaliação/Reeducação pedagógica da leitura: programa <i>Promover a Literacia – Vol.II, Evocação Fonética</i> |
| 2 | Reavaliação psicopedagógica: Preenchimento da Ficha “ <i>Quem sou?</i> ” |
| 3 | Jogo interativo: completar palavras com vogais e ditongos. Jogos de Atenção/Concentração: <i>diferenças, o par que falta, o elemento escondido</i> |
| 4 | Avaliação psicopedagógica (cont.): Desenho da figura humana. Exercícios da Ficha Pedagógica: conceitos básicos, rapidez de vocabulário, contagem de números invertida, memória imediata para frases, organização temporal-sequencial. |
| 5 | “Dislexia: Cadernos de Reeducação Pedagógica 1”: Realização de exercícios de discriminação visual, lateralidade, escrita de frases e completar palavras. |
| 6 | Avaliação psicopedagógica (cont.): Teste de reconhecimento de palavras (BADD), avaliação da aritmética e memória imediata para dígitos. |
| 7 | Avaliação psicopedagógica (cont.): PRP (Prova de Reconhecimento de palavras), sub-testes da BADD - teste de escrita sob ditado; teste de reconhecimento de palavras e velocidade de leitura; Cálculo. |
| 8 | Avaliação psicopedagógica (cont.): Teste da Tabuada da BADD (4 e 6). Teste de Leitura <i>O Rei-A</i> , Ditado de parágrafos. |
| 9 | Atividade lúdica: montagem complexa de lego. |
| 10 | Realização de um crucigrama de palavras sobre o fonema <L> e os sons <an, en, in> |
| 11 | Jogo de manipulação silábica “ <i>Tutti-Sílabas</i> ”. |
| 12 | “Dislexia: Cadernos de Reeducação Pedagógica 1”: Realização de exercício para rodear palavras começadas por determinado grafema; Reconhecimento e discriminação de grafemas: sopa de letras. Avaliação da Linguagem recetiva e Linguagem oral Inês Sim-Sim – Compreensão de estruturas complexas. |
| 13 | “Dislexia: Cadernos de Reeducação Pedagógica 2”: Exercício de discriminação sobre o som <lh>; Realização de um crucigrama de palavras sobre o som <L> e o grafema <S> |
| 14 | “Dislexia: Cadernos de Reeducação Pedagógica 3”: Reconhecimento e discriminação de grafemas: Sopa de letras com nomes de países; |
| 15 | Realização de exercícios sobre o dígrafo <nh> |
| 16 | Realização de um crucigrama de palavras sobre os dígrafos <nh>, <lh> e <ch> |

Procurando a variar as atividades realizámos tarefas mais motivadoras para o menino, tais como sopa de letras e crucigramas focalizados em determinados sons, grafemas e dígrafos. Em algumas sessões, quando o menino se sentiu frustrado ou contrariado com algo reagiu de forma agressiva para com objetos, pontapeando portas e brinquedos, não sendo possível realizar as tarefas delineadas.

Dada a necessidade de um ambiente estruturado e acolhedor foi essencial estabelecer uma relação educativa centrada na compreensão e no apoio das suas dificuldades, valorizando de forma sistemática os seus esforços, progressos e potencialidades. Assim, foram também realizadas sessões mais informais com momentos de brincadeira, através de jogos de tabuleiro, computador e também atividades de montagem de legos.

Caso 8

Criança: H.

Idade: 9 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 4.º ano

O H. é um menino de 9 anos que frequenta atualmente o 4.º ano de escolaridade. Apresenta um diagnóstico de PHDA com sintomas de ansiedade e nervosismo (esfrega e sacode as mãos), na execução das tarefas. É uma criança simpática, interage naturalmente, bastante conversador com diálogo espontâneo. O agregado familiar é composto pelo H., a mãe, e o pai. É fruto de um segundo casamento, sendo que o pai tem 2 filhos que não aceitam esta relação e apenas mantêm contacto cordial. A mãe também tem uma filha, com a qual mantêm contacto.

Segundo a avaliação psicopedagógica³⁴ realizada na Consulta Externa, o H. apresenta um desenvolvimento psicopedagógico dentro dos parâmetros esperados para a sua faixa etária em quase todas áreas, nomeadamente leitura e escrita. No teste da Idade da Leitura (TIL) evidenciou um processo de leitura relativamente rápido, realizando apenas 5 falhas de compreensão, situando-se no percentil 80 da sua faixa etária, ou seja, acima da média. Quanto ao Teste de Avaliação da leitura “O Rei” versão B,

³⁴ Informações retiradas do Relatório de Avaliação Psicopedagógica.

obteve Precisão de 92,17 e Fluência de 93,05, revelando-se na média em ambos os parâmetros. Na avaliação de competências de escrita, através do Teste de escrita sob Ditado de 20 palavras da BADD escreveu acertadamente 17 palavras, resultado este de acordo com a média para o seu grupo etário. A fim de averiguar o grau de atenção, aplicou-se o teste de atenção D2, na qual apresentou resultados muito inferiores à média, indicando dificuldades muito significativas nesta área.

O H. era seguido na Consulta Externa por sintomatologia impulsiva e ansiosa e foi proposto³⁵ para a Unidade de Dia do Serviço de Pedopsiquiatria no dia 26 de Junho de 2019. O motivo deste encaminhamento deveu-se à necessidade de uma intervenção psicoterapêutica com foco na impulsividade e agitação motora, bem como nos sintomas ansiosos que apresentava. Desta forma, integrou o Grupo Terapêutico de Expressão Criativa realizado semanalmente, às terças-feiras pelas 9h, composto por quatro crianças e, inicialmente, com dois técnicos (uma Educadora, uma Estagiária de Mestrado em Ciências da Educação) e, posteriormente, integração de mais um técnico (um Musicoterapeuta).

Numa entrevista com o Enfermeiro, a mãe refere que o filho treme constantemente das mãos, costuma andar inquieto e distrai-se facilmente com qualquer coisa. Quando está a estudar fala e canta alto e por isso o seu período de atenção é de aproximadamente 20 minutos.

Como já referido, na avaliação psicopedagógica realizada anteriormente, o menino não revelou problemas graves na leitura e na escrita. Contudo, com a frequência no grupo de expressão criativa e através de tarefas que recorriam à escrita, pudemos observar alguma falta de vocabulário, dificuldades em realizar textos e alguns erros ortográficos. Por essa razão, optámos por realizar sessões de psicopedagogia individual a fim de identificar com precisão as suas dificuldades.

Através da Prova de Escrita de Palavras (PAL 21), e após a análise dos erros dados (Gráfico 4), podemos constatar que em 60 palavras apenas errou nove, revelando mais dificuldades nas palavras irregulares com algumas trocas (e.g., <g>/<j> escrevendo

³⁵ Informações retiradas do Processo Clínico.

“gorjeta” em vez de “gorjeta”); (e.g., <s>/<ç> escrevendo “maso” em vez de “maço”); e erros de tipo fonológico (e.g., <p>/<f> escrevendo “plumo” em vez de “flumo”).

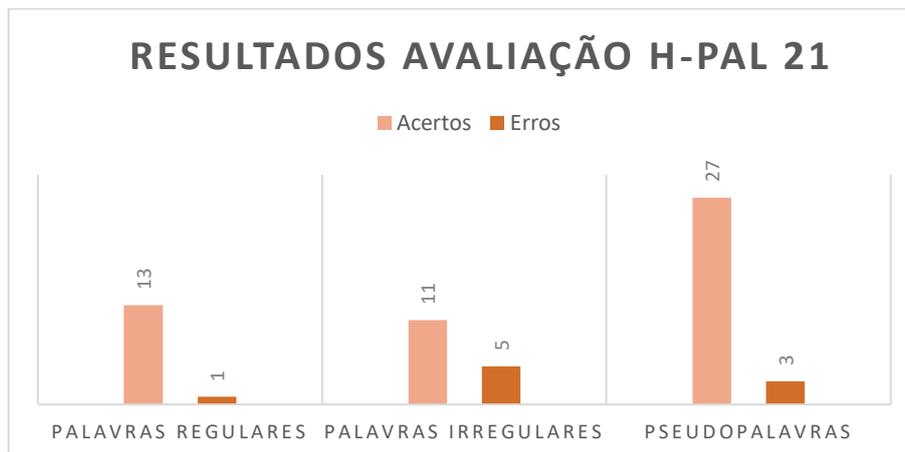


Gráfico 4- resultados avaliação H- PAL 21

O plano de intervenção delineado para o H. focalizou-se nas suas dificuldades específicas de escrita e no treino de atenção/concentração através da aplicação do Programa de Intervenção Educativa para Aumentar a Atenção e a Reflexividade (PIAAR-R). No entanto, como as sessões de psicopedagogia apenas tiveram início em Fevereiro, apenas foi possível realizar quatro sessões (Tabela 27).

Tabela 27- Sessões de Reeducação H.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|--|
| 1 | Exercício para ligar o som inicial ou intermédio correspondente <lh>, <nh> ou <ch> Completar palavras com <ce>/<ci> ou <que>/<qui>. |
| 2 | Realização de um crucigrama de palavras. |
| 3 | Completar palavras com <o> ou <u>. Tarefa de memorização. |
| 4 | Completar palavras com <ss> ou <s>. |

Foi dada primazia a exercícios de completamento de palavras e a sua posterior correção, pelo menino. Para a correção dos erros foram realizadas tarefas de copiar-ocultar-reescrever, que pressupõem a identificação de erros cometidos, a cópia correta das palavras, seguida de ocultação e reescrita sob ditado, para assim haver uma melhor memorização.

Devido à falta de vocabulário realizamos também um crucigrama de palavras, no qual apresentou algumas dificuldades.

Importa reforçar que estava programado a aplicação do Programa de Intervenção Educativa para Aumentar a Atenção e a Reflexibilidade (PIAAR-R) (ANEXO X), devido à sua sintomatologia impulsiva e ansiosa, no entanto, devido à suspensão do estágio não foi possível.

Todas as sessões foram bastante positivas pois o H. mostrou-se sempre muito motivado e empenhado nas tarefas propostas.

Consulta Externa

A CE do Serviço de Pedopsiquiatria é a atividade principal do mencionado serviço, destinada a crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos, que apresentem problemáticas como Perturbações de Hiperatividade e Défice de Atenção, Perturbações de Comportamento Alimentar, Perturbações de Ansiedade, recusa escolar, Dificuldades específicas de Aprendizagem, entre outras.

A referida valência é composta por uma equipa multidisciplinar, constituída por médicos Pedopsiquiatras, médicos internos, psicólogos, educadores de infância, enfermeiros, assistentes sociais, psicomotricista e estagiários. Assim, os médicos Pedopsiquiatras podem solicitar o apoio de outras áreas de intervenção, conforme as necessidades e problemáticas da criança.

No caso da Equipa de Educação, pode realizar somente a avaliação psicopedagógica de uma criança e efetuar um relatório para que esta usufrua de apoio pedagógico no agrupamento escolar a que pertence, ou acompanhar periodicamente a criança em sessões de reeducação com o objetivo de suprimir as dificuldades diagnosticadas.

Assim, apresentamos inicialmente os casos da CE na qual se realizou apenas a avaliação, seguido da exposição dos casos em que ocorreu uma avaliação e intervenção periódica e estruturada.

Avaliações Psicopedagógicas

Caso 9

Criança: I

Idade: 9 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O I. é um menino de 9 anos que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade, tendo reprovado no ano letivo anterior. É uma criança simpática e bem-educada, contudo é notável a sua inibição e falta de confiança e autoestima. O agregado familiar é composto pelo menino, o pai, a mãe, o irmão mais velho e os avós. O menino frequenta a Consulta Externa de Pedopsiquiatria devido a sintomas ansiosos. Foi solicitada, pelo médico Pedopsiquiatra responsável, a realização de uma avaliação psicopedagógica a fim de verificar a tipologia das dificuldades de aprendizagem que tem vindo a apresentar.

No preenchimento da ficha “Quem sou?” demonstrou dificuldades em preencher a sua data de nascimento e o local onde vive. Apresentou muitos erros ortográficos, como adições (e.g., <brincare>; <ajudare>), inversões (e.g. <meã> em vez de <mãe>), de contexto (e.g., <pesimo> em vez de <péssimo>) e irregularidades (e.g., <faser> em vez de <fazer>).

Como refere Sim-Sim (1997) “o conhecimento interiorizado das regras da língua reflete a competência linguística do sujeito e manifesta-se pelo nível de compreensão do que é ouvido e pela riqueza dos enunciados produzidos” (p. 16). Assim, podemos afirmar que durante as sessões o menino apresentou algumas dificuldades de compreensão oral, interpretando algumas perguntas feitas de forma incorreta e utilizando expressões como “mais velho do que mim”.

Através da entrevista inicial com a mãe pudemos observar que esta não valorizava as pequenas conquistas do filho, dando mais ênfase às suas dificuldades do que às potencialidades, relatando que tinha utilizado as notas da escola do menino para “acender a lareira”. Foi feito um compromisso com a mãe, em que esta iria guardar as avaliações do filho e incentivá-lo mais.

Realizada a PRP, em 4 minutos, foi capaz de selecionar 33 palavras, sendo que 31 estavam corretas. Ao longo da prova demonstrou alguma ansiedade e medo de errar. Através da tabela 28 é possível observar que os resultados obtidos se encontram apenas ligeiramente abaixo da média.

Tabela 28- Resultados de I. na prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| Resultado Bruto | 31 | 38-40 | Ligeiramente abaixo da Média |
| Percentil | 75 | 90 | Ligeiramente abaixo da Média |

Quanto ao TIL, este menino evidenciou um processo de leitura relativamente rápido, selecionando sem falhas de compreensão 16 frases. Confrontando o resultado obtido com os resultados esperados (Tabela 29), verifica-se que o desempenho do G. se situa no percentil 70 da sua faixa etária - 8 anos, sendo possível afirmar que obteve resultado ligeiramente superior à sua idade cronológica

Tabela 29- Resultados de I. na prova TIL

| Item | Classificação Quantitativa | Média dos 8 anos | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|------------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 44,44 | 35,7-38,9 | Acima da Média |
| Percentil | 70 | 50 | Acima da Média |

Na continuidade da avaliação, estava programado a realização da prova de leitura “O Rei-A e B”, para a avaliação de competência de escrita a realização da Pal 21- Prova de escrita de palavras e para avaliar a compreensão oral a realização do subteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim. No entanto, devido ao abandono das consultas não foi possível concluir a avaliação psicopedagógica.

Caso 10

Criança: J.

Idade: 8 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 3.º ano

O J. é um menino com 8 anos de idade que frequenta atualmente o 3.º ano de escolaridade. No que diz respeito à interação pessoal e social apresenta um contato inicial reservado, no entanto, verifica-se que é simpático, colaborante nas tarefas

propostas e interage naturalmente. O agregado familiar é composto pela criança, a mãe, e o pai.

O J. foi referenciado para a consulta externa de Pedopsiquiatria em março de 2018 devido a uma relação fusional com a mãe e a dificuldades de autonomização. Foi solicitado pelo médico Pedopsiquiatra responsável uma avaliação psicopedagógica no sentido de verificar a tipologia das dificuldades escolares que tem vindo a apresentar, referenciadas pela família e pela escola, nomeadamente na interpretação e elaboração de textos.

Na avaliação psicopedagógica aplicámos os seguintes testes: O Rei- Teste de Avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- forma A, a PRP, o TIL, alguns subtestes da BADD e o subteste 3- Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim. Durante a avaliação, o M., apesar do seu empenho, evidenciou baixa autoconfiança na execução das tarefas e alguma insegurança e, conseqüentemente, alguma lentidão na execução das tarefas, essencialmente de escrita.

No preenchimento da ficha “Quem sou?”, demonstrou alguma ansiedade e medo de errar, contudo situa-se no espaço e no tempo e revela conhecimento da sua realidade familiar e escolar.

Na prova de avaliação da Precisão e Fluência de Leitura- O Rei forma A, não evidencia dificuldades, sendo capaz de, em 3 minutos, ler corretamente 175 palavras. Como é possível observar na tabela 30, os valores da Precisão e Fluência encontram-se na média para o seu nível de escolaridade.

Tabela 30- Resultados de J. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 145 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 177 | 201 | Dentro da Média |
| Número de erros | 2 | 6 | Dentro da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 175 | 195 | Dentro da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (175:177) x 100= 98,87 | 96 | Dentro da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (175:180) x 60 = 58,33 | 86 | Dentro da Média |

Na PRP, em 4 minutos, seleciona 31 palavras e efetua apenas 2 erros. O resultado obtido enquadra-se no Percentil 50 (Tabela 31), podendo-se constatar que apresenta um desempenho abaixo do esperado para o seu nível escolar.

Tabela 31- Resultados de J. na prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 3º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 28 | 38-40 | Abaixo da Média |
| Percentil | 50 | 90 | Abaixo da Média |

Quanto à avaliação de competências de leitura no TIL (Tabela 32), este menino evidenciou um processo de leitura apropriado. Salienta-se apenas uma falha de descodificação, apresentando, assim, um desempenho adequado à sua idade cronológica

Tabela 32- Resultados de J. na prova TIL

| Item | Classificação Quantitativa | Média dos 8 anos | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|------------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 36,11 | 35,7-38,9 | Dentro da Média |
| Percentil | 50 | 50 | Dentro da Média |

Relativamente aos subtestes da BADD (Tabela 33), não demonstrou dificuldades na velocidade de leitura, apresentando resultados dentro do esperado. No entanto, na escrita sob ditado de 20 palavras apenas escreveu corretamente sete, registando-se mais do que um erro na mesma palavra. Também, no subteste da Compreensão da Leitura revelou alguma fragilidade, acertando quatro das sete questões apresentadas.

Tabela 33- Resultados de J. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 32segundos/29 | 20,4 segundos/29,4 | Dentro da Média |
| Escrita sob ditado | 7 | 17,6 | Muito abaixo da média |
| Compreensão da Leitura | 4 | 6 | Abaixo da Média |

Realizámos também um ditado de um texto de 67 palavras, na qual o J. evidenciou 11 erros ortográficos. Registam-se erros de acentuação (e.g., “relosio” em vez de relógio), omissão (e.g., “caçado” em vez de cansado) e adição (e.g., “ninnbãe” em vez de ningué”), troca de grafemas de valor semelhante tanto em vogais (e.g., “idocado” em vez de educado), ditongos (e.g., “caoza” em vez de causa) como consoantes (e.g., “felis”

em vez de feliz), inversões (e.g., “dromir” em vez de dormir), separação (e.g., “a dimirado” em vez de admirado) e junção indevida de palavras (e.g., “omereseis” em vez de “o mereceis”) e regras ortográficas básicas (e.g., “Penssou” em vez de pensou). Consideramos que a sua expressão escrita contém sinais disortográficos, indiciando dificuldades de aprendizagem graves nesta área e geralmente, o seu desempenho encontra-se condicionado, demorando excessivamente, visto que parece não se recordar da grafia da letra que deve utilizar.

Por fim, no sentido de avaliar a linguagem recetiva no domínio sintático, foi executado o subteste de Compreensão de Estruturas Complexas incluído na Avaliação Linguagem Oral (1997, I. Sim-Sim). A pontuação (Tabela 34) de 25 pontos, obtida pelo J., enquadra-se no percentil 80 da sua faixa etária, sendo possível afirmar que este resultado se encontra acima da média para a sua idade cronológica.

Tabela 34 – Resultados de J. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Compreensão de estruturas complexas | 25 | 27 | 80 | Acima da Média |

Finalizando, consideramos que as competências de escrita surgem deficitárias para a idade e nível escolar do J., apresentando erros de natureza fonológica, e denotando fraca consciência da relação fonema-grafema, com prejuízo no processamento e compreensão da informação. Consideramos que este défice na expressão escrita afeta o desempenho escolar do menino, e nesta perspetiva, os resultados da avaliação de dificuldades de aprendizagem são compatíveis com o diagnóstico de Perturbação Específica da Aprendizagem, segundo o DSM-V, nas áreas da escrita, composição escrita (Disortografia) e com repercussões na compreensão leitora. Estas alterações interferem no percurso académico, bem como com outras atividades do seu dia-a-dia e encontram-se, de alguma forma, relacionadas com fatores ambientais, emocionais e motivacionais (pouca confiança e insegurança acerca das suas reais capacidades). Por essa razão, foi realizado um relatório psicopedagógico que foi entregue à mãe do menino e enviado à escola.

Caso 11

Criança: L.

Idade: 7 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 2.º ano

O L. é uma criança de 7 anos de idade que frequenta atualmente o 2.º ano de escolaridade. No que respeita à interação pessoal e social, é uma criança inibida, com algumas dificuldades em manter uma conversa e o contacto visual. É também visível a sua insegurança e falta de autoestima. O agregado familiar é composto pelo menino, a mãe, e o pai.

O L. foi referenciado para a consulta externa de Pedopsiquiatria devido a instabilidade emocional e episódios de agitação. A avaliação psicopedagógica foi solicitada pelo médico Pedopsiquiatra responsável para verificar a tipologia das dificuldades escolares que tem vindo a manifestar. Deste modo, aplicámos o teste O Rei-forma A, a PRP e alguns subtestes da BADD.

Durante o preenchimento da ficha “Quem sou?”, apesar de cometer variados erros ortográficos, demonstrou conhecimento da sua realidade familiar e escolar e foi capaz de se situar no espaço e no tempo.

Durante a aplicação do teste O Rei-forma A, devido a não ter trazido os óculos, o menino aproximava a cara da folha, demonstrando dificuldades em ver, efetuando assim uma leitura lenta. Em 180 segundos foi capaz de ler 71 palavras, com um total de 17 erros. Os resultados de precisão e fluência encontram-se muito abaixo do esperado para o seu ano de escolaridade, como é possível observar na tabela 35.

Tabela 35- Resultados de L. no teste O Rei- forma A

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 2º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 180 segundos= 3 minutos | 157 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 71 | 188 | Muito abaixo da Média |
| Número de erros | 17 | 7 | Abaixo da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 54 | 181 | Muito abaixo da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (54:71) x100= 76,05 | 96 | Abaixo da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (54:180) x 60 = 18 | 74 | Muito abaixo da Média |

Na prova PRP (tabela 36), em 4 minutos, é capaz de selecionar 40 palavras, sendo que 30 estão corretas, situando-se assim no percentil 50, resultado este, abaixo do esperado para o seu ano de escolaridade.

Tabela 36- Resultados de L. na prova PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 2º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|------------------------------|
| Resultado Bruto | 30 | 24-31 | Ligeiramente abaixo da Média |
| Percentil | 50 | 90 | Abaixo da Média |

Relativamente aos subtestes da BADD, como é possível observar na tabela 37, todos os valores encontram-se abaixo da média. No subteste da velocidade de leitura e Reconhecimento de palavras, o menino efetuou uma leitura lenta, cometendo vários erros (e.g., “echáme” em vez de exame; “preferito” em vez de perfeito; “pó” em vez de “pô”). Também na escrita sob ditado, registam-se 11 erros ortográficos, entre os quais, de acentuação (e.g., “péixe” em vez de peixe), trocas de grafemas de valor semelhante de vogais (e.g., “novem” em vez de nuvem) e morfológicos (e.g., “escreve” em vez de “escrever”).

Tabela 37- Resultados de L. nos subtestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|--------------------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 85segundos/15 | 20,4 segundos/29,4 | Muito abaixo da Média |
| Reconhecimento de Palavras | 6 | 19,5 | Muito abaixo da Média |
| Escrita sob ditado | 7 | 17,6 | Muito abaixo da média |
| Compreensão da Leitura | 3 | 6 | Abaixo da Média |

Devido à suspensão das consultas e das sessões de psicopedagogia não foi possível, tal como estava previsto, concluir a avaliação do L.

Caso 12

Criança: M.

Idade: 9 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 4.º ano

O M. é um menino de 9 anos, que frequenta presentemente o 4.º ano de escolaridade. No que se refere à interação pessoal e social é uma criança conversadora, no

entanto um pouco opositora para as tarefas propostas. O agregado familiar é composto pelo menino, o pai, a mãe e o irmão mais velho.

O M. foi referenciado para a consulta externa de Pedopsiquiatria devido a apatia, desinteresse e déficit de atenção com repercussão no rendimento escolar. Nesse sentido, foi solicitada pelo médico Pedopsiquiatra responsável uma avaliação psicopedagógica para averiguar a tipologia das dificuldades escolares que tem vindo a manifestar. Esta avaliação foi realizada através da aplicação da PRP, do subteste de Ditado de 20 palavras da BADD e do subteste 3 Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim.

No preenchimento da ficha “Quem sou?”, demonstrou alguma desmotivação, introduzindo temas de conversa descontextualizados, tentando assim não realizar algumas alíneas. Ainda assim, demonstrou conhecimento da sua realidade familiar e escolar, situando-se no espaço e no tempo.

Em relação à PRP (Tabela 38), o menino seleciona 16 palavras em 2 minutos, efetuando um erro. Apresentou um desempenho bastante lento e por essa razão, situa-se no Percentil 10, resultado muito abaixo do esperado para o ano de escolaridade.

Tabela 38- Resultados de M. na PRP

| Item | Classificação Quantitativa | Média do 4º ano | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 15 | 40 | Muito abaixo da Média |
| Percentil | 90 | 90 | Muito abaixo da Média |

No subteste do Ditado de 20 palavras da BADD (Tabela 39), apresenta um resultado adequado, cometendo apenas quatro erros ortográficos, entre os quais, omissão de acentos (e.g. “relogio” em vez de “relógio”), troca de grafemas (e.g., “cancado” em vez de cansado) e erros de irregularidade (e.g. “sedo” em vez de cedo).

Tabela 39- Resultados de M. na BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--------------------|----------------------------|-------|---------------------------|
| Escrita sob ditado | 16 | 17,6 | Dentro da Média |

Por fim, para avaliar a linguagem recetiva no domínio sintático e averiguar o nível de interpretação, foi efetuado o subteste de Compreensão de Estruturas Complexas de

Inês Sim-Sim. A pontuação de 28 pontos obtida pelo M., enquadra-se no percentil 65 correspondente ao seu escalão etário (Tabela 40), resultado esperado para a sua idade cronológica.

Tabela 40 – Resultados de M. nos subtestes da Avaliação da Linguagem Oral

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Compreensão de estruturas complexas | 28 | 27,1 | 65 | Dentro da Média |

A avaliação psicopedagógica do H. não foi terminada devido à suspensão do estágio.

Intervenções psicopedagógicas

Caso 13

Criança: N.

Idade: 10 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 4.º ano

O N. é um menino de 9 anos que frequenta atualmente o 4.º ano de escolaridade. Devido a diagnóstico de perturbação específica de aprendizagem em competências de leitura e escrita, está integrado no Decreto Lei 54/2018 beneficiando das medidas universais, com apoio individualizado, fichas diferenciadas, leitura de provas e terapia da fala. É uma criança simpática, que interage naturalmente com diálogo espontâneo. Durante a execução de tarefas apresenta alguma insegurança e medo de errar. O agregado familiar é composto pelo N, a mãe, e o pai e o irmão mais novo.

O N. foi referenciado para a consulta externa de Pedopsiquiatria devido a alterações de comportamento, irrequietude, desatenção e dificuldades de aprendizagem, e usufrui de acompanhamento psicopedagógico deste Outubro de 2018.

No ano terapêutico 2019/2020 frequentou sessões psicopedagógicas quinzenais ou de três em três semanas, conforme a disponibilidade da mãe. Estas sessões reincidiram na reeducação da leitura e da escrita (tabela 41).

Tabela 41- Sessões de Reeducação N.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|---|
| 1 | Reeducação de Leitura: Método Fonomímico Paula Teles Silabário – treino sílabas CVC (<c> + <as,es,is,os,us>) Reeducação leitura/Escrita: Leitura de um texto e exercício de sublinhar-copiar-ocultar-reescrever |
| 2 | Caderno de reeducação pedagógica- Dislexia 1 pág. 46: Palavras começadas por <U>; Sopa de letras com nomes de animais com 3 sílabas; exercício de lateralidade Reeducação de Leitura: Método Fonomímico Paula Teles Silabário – treino Sílabas CVC+CCV (consoante l) |
| 3 | Realização de um crucigrama de palavras sobre o som <L> e o grafema <S>; |
| 4 | Reeducação de Leitura: Método Fonomímico Paula Teles Silabário – treino sílabas CVC+ CCV (consoante r) |
| 5 | Caderno de reeducação pedagógica- dislexia 3: Realização de um crucigrama de palavras sobre dígrafos <ch>, <nh> e <lh> Exercício de palavras para completar com os grafemas <ch> ou <x> |
| 6 | Exercício de copiar-ocultar-reescrever com as palavras da sessão anterior Reeducação de Leitura: Método Fonomímico Paula Teles Silabário – treino Sílabas CVCC e CCVC |
| 7 | Exercício de completar palavras com <p> ou <d> Exercício de completar palavras com as letras em falta e escrever frases com as palavras |
| 8 | Reeducação de Leitura: Método Fonomímico Paula Teles Silabário – treino Sílabas CCVC |

À semelhança do acompanhamento realizado no ano passado, optámos por retomar a reeducação da leitura através do Livro Abecedário e Silabário do Método Fonomímico Paula Teles, que ensina o “Princípio Alfabético”, contendo todas as sílabas da língua portuguesa e as correspondências regulares e irregulares som-letra e letra-som (Teles, 2008). Este treino de Fusão Fonémica foi realizado através da leitura de Grafemas-fonemas com apenas uma correspondência fonológica, na forma de sílaba consoante-vogal-consoante “CVC” e grafemas-fonemas com mais do que uma correspondência fonológica, com sílabas consoante-vogal-consoante “CVC”, consoante-consoante-vogal “CCV”, consoante-vogal-consoante-consoante “CVCC” e consoante-consoante-vogal-consoante “CCVC”.

Relativamente à reeducação da escrita, foram realizadas várias sopas de letras e crucigramas, na qual o menino evidenciou alguma dificuldade devido a fraco vocabulário. Realizaram-se, também, exercícios de completamento de palavras, na qual foi utilizado o exercício copiar-ocultar-reescrever para correção dos erros. Após a identificação

dos erros cometidos, o menino efetuava a cópia correta das palavras, seguida de ocultação e reescrita sob ditado.

Em janeiro de 2020 foi solicitado pela mãe do menino uma reavaliação pedagógica, no âmbito da perturbação específica de aprendizagem em competências de leitura e escrita, a fim de atualizar resultados relativos ao seu desempenho, por motivo de mudança de escola/ciclo. Deste modo, interrompemos as sessões de reeducação, e realizamos a reavaliação psicopedagógica com recurso aos seguintes testes: TIL, Decifrar (Prova de Avaliação da Capacidade de Leitura de E. Salgueiro, 2002), alguns subtestes da BADD e o subteste de Compreensão de Estruturas Complexas de Inês Sim-Sim.

Relativamente ao Teste de Leitura TIL o menino evidenciou um processo de leitura lento, salientando-se falhas de decodificação e compreensão. Sendo que a média para a sua idade corresponde ao percentil 50, é possível afirmar que o seu resultado (Tabela 42) se encontra vários níveis abaixo da média para a sua idade cronológica.

Tabela 42- Resultados de N. na prova TIL

| Item | Classificação Quantitativa | Média dos 10 anos | Classificação Qualitativa |
|-----------------|----------------------------|-------------------|---------------------------|
| Resultado Bruto | 41,66 | 69,5-75 | Muito Abaixo da Média |
| Percentil | 5 | 50 | Muito Abaixo da Média |

Na prova Decifrar (Prova de Avaliação da Capacidade de Leitura de E. Salgueiro, 2002) o seu resultado foi de 24 pontos, indicando que a sua idade de leitura se situa nos 7 anos e 10 meses, claramente abaixo do esperado. Considera-se que esta diferença relativamente à idade cronológica é muito significativa, indicando uma dificuldade grave.

Relativamente à BADD (tabela 43), no subteste de Cálculo Matemático, obteve um resultado adequado, com recurso a concretização, demonstrando igualmente um desempenho apropriado no Teste de Tabuadas. No Teste de escrita sob ditado de 20 palavras apenas escreveu corretamente 11 palavras, apresentando uma caligrafia um pouco desacertada, com alguma falta de paralelismo, mas legível. No que diz respeito ao subteste da velocidade de leitura, leitura de pseudopalavras e compreensão leitora revela pontuações inferiores em relação ao seu grupo etário, demonstrando

dificuldades muito significativas. No entanto, no subtteste de reconhecimento de palavras da mesma prova obteve resultados que se enquadram na média do seu grupo etário.

Tabela 43- Resultados de N. nos subttestes da BADD

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------|---------------------------|
| Velocidade de leitura (tempo/número de palavras) | 59segundos/25 | 20,4/29,4 | Abaixo da Média |
| Pseudopalavras | 8 | 19,2 | Abaixo da Média |
| Reconhecimento de palavras | 18 | 19,5 | Dentro da Média |
| Escrita sob ditado | 11 | 17,6 | Abaixo da Média |
| Compreensão Leitora | 2 | 6 | Abaixo da Média |
| Cálculo Matemático | 6 | 4,9 | Dentro da Média |
| Tabuada 4,6 | 10,10 | 9,5/9 | Dentro da Média |

Optámos por realizar, também, um ditado de texto com 89 palavras, na qual foram contabilizados um total de 20 erros ortográficos como, trocas (e.g., “ninguém” em vez de “ninguém”; “parbos” em vez de “parvos”), erros de contexto (e.g., “vosa” em vez de “vossa”), acentos (e.g., “estupidos” em vez de “estupidos”) e adição (e.g., “distinguir” em vez de “distinguir”).

Por fim, foi efetuado o subtteste de Compreensão de Estruturas Complexas incluído na Avaliação Linguagem Oral (1997, I. Sim-Sim). A pontuação de 21 pontos obtida pelo N., enquadra-se abaixo do percentil 5 da sua faixa etária. Sendo que a média para cada idade corresponde ao percentil 50, é possível afirmar que este resultado se encontra expressivamente abaixo da média para a sua idade cronológica (Tabela 44). Este desempenho é indicador de dificuldades na compreensão, interpretação e revela imaturidade linguística.

Tabela 44 – Resultados de N. na Avaliação da Linguagem Oral de Inês Sim-Sim

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média | Percentil | Classificação Qualitativa |
|-------------------------------------|----------------------------|-------|-----------|---------------------------|
| Compreensão de estruturas complexas | 21 | 50 | 5 | Muito abaixo da Média |

Concluindo, os resultados obtidos por N. nas provas aplicadas, quer na leitura quer na escrita mantêm-se deficitárias para a idade e nível escolar, apresentando erros de natureza fonológica, denotando fraca consciência da relação fonema-grafema, com

prejuízo no processamento e compreensão da informação. Estas dificuldades, associadas à ansiedade de desempenho, afetam o desempenho escolar da criança.

Devido à suspensão do estágio, não foi possível retomar as sessões de reeducação com o N.

Caso 14

Criança: O.

Idade: 14 anos

Sexo: Masculino

Ano de Escolaridade: 8.º ano

O O. é um jovem de 14 anos que frequenta atualmente o 8.º ano de escolaridade. A nível da interação pessoal e social, é um rapaz simpático que interage naturalmente sendo muito conversador. O agregado familiar é composto pela F., pai, mãe e pela irmã mais nova.

O O. foi referenciado para a consulta externa de Pedopsiquiatria devido a medo da escuridão e pesadelos noturnos e foi proposto para sessões de psicopedagogia devido à necessidade de orientação em métodos e hábitos de estudo.

De acordo com a avaliação psicológica³⁶, realizada a 06 de Agosto de 2019, podemos constatar, através da Escala de Inteligência de *Wechsler* para Crianças- Terceira Edição (WISC-III), que F. apresenta um QI de Escala Completa médio inferior (86), um QI de Realização médio inferior (87) e um QI Verbal médio inferior (83), de acordo com os resultados esperados para a sua faixa etária. De acordo com o resultado do Teste da Barragem de 3 sinais³⁷ (Toulouse-Pieron, 1920), o O. apresenta uma atenção abaixo da média do que é esperado para a sua faixa etária, indicando capacidade de manutenção da atenção conseguida sob muito esforço, e com um desempenho lento, sendo pouco eficaz ao nível da capacidade de processamento de informação.

No ano letivo 2019/2020, o jovem frequentou sessões de Psicopedagogia individual de 15 em 15 dias, em conciliação com a disponibilidade dos pais. Na conversa inicial

³⁶ Informação retirada do relatório da avaliação psicológica.

³⁷ Pretende avaliar a atenção seletiva e sustentada, ou seja, a capacidade de atender a um estímulo visual em detrimento de outros e a aptidão de manter a atenção por um período alargado de tempo (10 minutos). Para tal são necessárias capacidades ao nível da exploração visual com exatidão e ativação e inibição de respostas rápidas (Toulouse-Pieron, 1920).

com o pai, este queixou-se da falta de atenção do filho, referindo que “andava sempre com a cabeça no ar”, e também pelo desinteresse pela escola por parte do mesmo.

Nas sessões iniciais, podemos perceber que menino se encontrava desmotivado em relação à escola, referindo que por mais que estudasse não conseguia melhorar as suas notas. Mencionou também, que não tinha um horário específico de estudo, pois tinha diversas atividades extracurriculares que lhe ocupavam grande parte do tempo. Não tinha, também, nenhum método de estudo, não realizava resumos nem esquemas, apenas se sentava em frente à televisão e lia os manuais escolares na véspera dos testes. Assim, justificámos o fraco rendimento escolar de O. pela sua atitude negativa face ao estudo, pela desmotivação escolar e pelo uso inapropriado de estratégias de estudo (Silva & Sá, 1997).

No preenchimento da ficha “Quem sou?” demonstrou capacidade em se situar no espaço e no tempo revelando conhecimento da sua realidade familiar (nome, idade, data de nascimento, composição da família e dados relativos à sua vida escolar).

Apesar do jovem já frequentar o 8º ano, optámos por realizar a prova O Rei-forma B, a fim de identificar alguma dificuldade na leitura. Realizada a prova, é possível observar que o O. se encontra dentro dos resultados esperados para a sua idade (Tabela 45).

Tabela 45- Resultados de O. no teste O Rei- forma B

| Item avaliado | Classificação quantitativa | Média do 6º ano | Classificação Qualitativa |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| Tempo de leitura | 124 segundos= 2,04 minutos | 101 | Dentro da Média |
| Palavras Lidas | 281 | 214 | Dentro da Média |
| Número de erros | 1 | 5 | Dentro da Média |
| Número de palavras lidas corretamente | 280 | 209 | Dentro da Média |
| Índice de Precisão P= (PLC:PL) x100 | (280:281) x 100= 99,64 | 98 | Dentro da Média |
| Índice de Fluência F= (PLC:TL) x60 | (280:124) x 60 = 135,5 | 130 | Dentro da Média |

Uma vez que estudar bem não quer dizer necessariamente estudar muito, mas sim saber organizar o tempo de estudo, os materiais necessários, saber definir os objetivos e selecionar as estratégias mais adequadas (Zenhas, Silva, Januário, Malafaya, &

Portugal, 2008), as sessões de reeducação (tabela 46) focalizaram-se no desenvolvimento de estratégias e métodos que facilitam o aprender.

Com o objetivo de o O. tornar o seu estudo autónomo rentável, intervimos em três áreas essenciais: na motivação e envolvimento pessoal, aumentando o sua motivação para as atividades escolares ao estabelecer objetivos pessoais significativo; no autocontrolo, planeando e organizando o estudo; e nas estratégias cognitivas e metacognitivas, ajudando o menino a perceber de que forma aprende melhor e ajudá-lo a selecionar a estratégia mais adequada para determinada tarefa (Zenhas, et al., 2008)

Tabela 46- Sessões de Reeducação de O.

| Número da sessão | Atividade Realizada |
|------------------|---|
| 1 | Ficha “Serei um aluno atento?” do livro “Ensinar a Estudar, Aprender a Estudar”. |
| 2 | Realização de um horário de estudo |
| 3 | Continuação da Realização de um horário de estudo |
| 4 | Métodos de estudo: “Como sublinhar” |
| 5 | Métodos de Estudo: “Como realizar esquemas” Exercício de esquematização da mesma informação em diferentes tipos de esquema |
| 6 | Métodos de estudo: “Como fazer resumos” |
| 7 | Aplicação do Teste Atencional D2 |
| 8 | Realização de uma pequena brochura com dicas do que fazer antes dos testes. |
| 9 | Hábitos de estudo: Planear a hora de estudo |
| 10 | Hábitos de estudo: O que fazer durante os testes |

A intervenção com o O. teve como suporte as fichas do livro “Ensinar a Estudar, Aprender a Estudar” de Armanda Zenhas, Carla Silva, Carlos Januário, Cláudia Malafaya e Isabel Portugal (2008). Iniciámos com a ficha “Serei um(a) aluno(a) atento(a)?” em que o jovem tinha de completar as frases sobre o que um aluno deve fazer na escola e em casa, com as palavras dadas previamente.

De forma a fomentar o autocontrolo e potenciar as capacidades de organização e gestão do tempo, uma vez que “o estudo intensivo na véspera das avaliações pode contribuir para um fraco rendimento escolar” (Silva & Sá, 1993, p. 53), realizamos em conjunto com o O. um horário de estudo. Este horário semanal incluía os horários das aulas, as atividades extracurriculares (futebol), as horas das explicações de Matemática

e Inglês, e o horário das refeições, cada um assinalado com uma cor. Nos espaços que restaram, procurou-se preenche-los com momentos de estudo e momentos de descanso dedicados a compensar o esforço realizado. Realizado o horário de estudo, desenvolvemos a temática da planificação da sessão de estudo, dividindo-a em diferentes fases e objetivos que deviam ser cumpridos.

Uma vez que o jovem estudava na sala, abordamos a temática do local de estudo, de forma a que o O. identificasse os estímulos presentes no local que utilizava para estudar e que dificultavam a sua atenção e concentração (Silva & Sá, 1993). Uma vez que o jovem possuía uma secretária no quarto, foi incentivado a alterar o seu local de estudo, longe de estímulos ambientais.

Realizámos, também, uma pequena brochura com recorte e colagem de imagens, com dicas do que fazer antes e durante dos testes.

Relativamente às estratégias cognitivas e metacognitivas, exploramos estratégias de leitura e escrita, tais como o sublinhar, e a realização de esquemas e resumos. Embora o O. já conhecesse a estratégia de sublinhar, não a utilizava de forma eficaz, sublinhando informações desnecessárias ou descontextualizadas e omitindo as ideias importantes. Assim, no texto “Um animal de Estimação” (anexo VIII), o O. tinha de sublinhar as partes relevantes do texto, para depois utiliza-las em forma de esquema e resumo.

Sabe-se que a realização de resumos é importante para o desenvolvimento do vocabulário, para a promoção da leitura crítica e da compreensão (Bromley & Mckeenty, 1986, citado por Silva & Sá, 1993). No entanto, “para que um resumo seja útil, no contexto da atividade de estudo, o aluno tem, não só de compreender o texto que leu, mas também ser capaz de selecionar as ideias principais e acessórias, hierarquizar a informação obtida e ser capaz de a transmitir por escrito de uma forma económica, mas com sentido” (Silva & Sá, 1993, p. 61). Para tal, após indicadas as regras de um resumo, foram realizados exercícios de aplicação, com algumas frases (Anexo IX), com o texto explorado anteriormente “Um animal de estimação” e com o texto “Italiano reformado procura família” (anexo X).

Por fim, foram aplicadas tarefas de esquemas, através de uma ficha com figuras geométricas (Anexo XI) e a construção de uma árvore genealógica através de um texto (Anexo XII).

Devido a queixas do pai, relativamente à falta de atenção do filho e ao agravamento dos resultados escolares, considerámos apropriado realizar o Teste Atencional-D2. De um modo geral, o O. apresenta uma capacidade de concentração/atenção adequada à idade (Tabela 47 e Gráfico 5). Ainda que, o seu desempenho global (TC-E) seja ligeiramente inferior à média, a sua capacidade de concentração (IC) encontra-se na categoria qualitativa média, considerada como aceitável (Percentil 40- Eneatipo 4). O jovem conseguiu realizar a tarefa de uma forma eficaz (TA), embora a nível da capacidade de processamento de informação (TC) os resultados demonstrem uma ligeira lentidão. Conseguiu, também, realizar a prova de forma consistente, demonstrando bastante estabilidade (IV) e persistência temporal, uma vez que diferença entre o número máximo e mínimo de caracteres processados é superior ao esperado (percentil 96). Quanto à percentagem de erros, o seu desempenho encontra-se, igualmente, no intervalo superior à média considerada para o seu grupo etário (percentil 97). O O. demonstrou que tende a produzir pouco em situações que requerem atenção concentrada, mas comete poucos erros. Tal facto revela cumprimento de instruções, precisão, meticulosidade e qualidade no desempenho.

Tabela 47- Resultados de O. no Teste de Atenção D2

| Parâmetros | Dados Normativos (idade) | Resultados de F. | Percentil (PC) | Eneatipo (EN) |
|---|--------------------------|------------------|----------------|---------------|
| Total de Caracteres (TC) Quantidade de Trabalho | 360,59 | 316 | 25 | 4 |
| Total de Acertos (TA) Precisão/Eficácia | 139.12 | 132 | 40 | 4 |
| Total de Eficácia (TC-E) Desempenho Global | 345.74 | 314 | 35 | 4 |
| Índice de Concentração (IC) Capacidade de Concentração | 134.96 | 130 | 40 | 4 |
| Índice de Variabilidade (IV) Estabilidade e Consistência | 17.5 | 8 | 96 | 8 |
| Percentagem de Erros Qualidade- Precisão e meticulosidade | 4.17 | 0,63 | 97 | 9 |

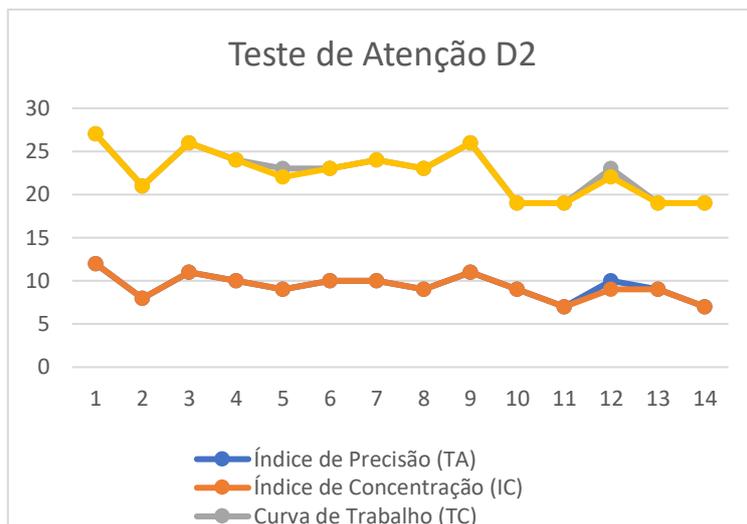


Gráfico 5- Resultados de O. no Teste de Atenção D2

Face aos resultados obtidos na prova, estava planificada a aplicação do PIAAR-R, no sentido de potencializar a atenção/concentração e, também, a aplicação da Prova de Avaliação Leitora (ACL), a fim de diagnosticar eventuais dificuldades de compreensão.

4. Descrição de Outras Atividades

Participação em grupos Terapêuticos de Expressão Criativa

Como mencionado anteriormente, a UD integra grupos terapêuticos de Expressão Criativa, constituídos por crianças, propostas pela valência da Consulta Externa, com idades aproximadas entre si e que apresentem patologias semelhantes.

Estes grupos são um espaço de partilha de sentimentos, emoções e pensamentos facilitador de um trabalho psíquico pois permite que as crianças consolidem a sua individualidade ao relacionarem-se com os outros, estimulando o desejo de saber e aprender, promovendo assim a socialização (Vidigal, 2005, p.222).

A Expressão Criativa baseia-se no conceito de arte terapia – “método de tratamento psíquico que utiliza mediadores artísticos em contexto de um processo terapêutico específico” (Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia, 2020) que pretende responder às dificuldades individuais de cada criança. Os mediadores artísticos podem ser: expressão plástica, expressão corporal, expressão dramática, expressão musical, expressão literária e expressão lúdica.

No presente ano terapêutico, tivemos oportunidade de seguir 11 crianças, divididas em três grupos, que irão ser detalhados em seguida. É possível observar uma grande diversidade de problemáticas presente nos grupos, no entanto, através das atividades ludicoterapêuticas, todas as crianças mostraram-se beneficiadas com a intervenção.

“No caso de crianças com grandes inibições o grupo funcionava como um envolvente protetor e motivador da expressão, da comunicação e de trocas afetivas que numa relação individual eram mais difíceis. Nas crianças hiperativas e com alterações de comportamento o grupo favorecia a aceitação de regras, o pensar antes de agir, a tolerância à frustração, a reflexão conjunta” (Vidigal, 2005, p. 109).

Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 1

O grupo era composto, inicialmente, por quatro crianças, todas do sexo masculino e com idades compreendidas entre os 9 e os 10 anos e dois técnicos (uma Educadora de Infância, uma Estagiária de Mestrado em Ciências da Educação). Posteriormente houve a integração de mais um técnico (um Musicoterapeuta). As problemáticas das crianças presentes no grupo eram variadas (Tabela 48).

Tabela 48- Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 1.

| Sexo | Idade | Problemática |
|-----------|-------|---|
| Masculino | 9 | Comportamentos de oposição/desafio; Dificuldades na expressão e regulação emocional |
| Masculino | 9 | Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção |
| Masculino | 10 | Ansiedade, impulsividade e Agressividade |
| Masculino | 9 | Situações de conflito com colegas e adultos; Imaturidade Emocional |

As sessões (tabela 49) ocorreram todas as terças-feiras das 9h às 10h, com uma pequena preparação do espaço e do material, 30 minutos antes. As primeiras sessões foram de apresentação, através do jogo da “Força” e através do preenchimento de uma ficha denominada “Conhecer-me e conhecer o outro” com várias perguntas pessoais na qual os meninos tinham que responder e, no fim, ler as respostas em voz alta, a fim de descobrir semelhanças e diferenças entre os diferentes membros do grupo. A proposta da atividade “Se eu fosse um animal seria...” (desenho) com o intuito de construir um projeto de grupo, potenciou a atividade que se seguiu, modelagem em barro. Esta atividade consistiu em contruir em conjunto um animal/monstro que reunisse características dos animais escolhidos por todos. Posteriormente, este foi pintado e denominado pelas crianças de “FULEMARONTE”³⁸ (Anexo XIII). Uma vez que as crianças demonstraram entusiasmo na atividade de modelagem em barro, esta foi realizada novamente, mas de forma individual. Com os objetos construídos, foi realizada uma “História Encadeada”, em que o primeiro menino escrevia uma frase, deixando apenas visível as últimas duas palavras desta. Os meninos seguintes tinham de dar seguimento, usando como referência as palavras deixadas pelo colega anterior, criando uma história criativa e engraçada.

³⁸ Combinação dos nomes dos vários animais.

Como já mencionado anteriormente, a meio do ano terapêutico, integrou um Musicoterapeuta, que deu continuidade à “História Encadeada” e às personagens construídas através da musicoterapia. Esta, através da libertação de tensões, contribui para a prevenção de doenças, pois “produzindo música, criando sons, estas tensões podem-se expressar de modo muito direto e das mais variadas formas, chegando por vezes a sair até de modo explosivo, proporcionando situações de catarse, de compreensão e de sublimação” (Sousa, 2005, p. 13, citado por Oliveira & Gomes, 2014, p.754). A música, além de “facilitadora de relacionamentos”, origina reações sensoriais, hormonais, fisiomotoras e psicológicas, de forma isolada ou em conjunto (Bergold & Alvim, 2009, p. 535 citado por Oliveira & Gomes, 2014 p.758). Foram realizadas dinâmicas como, a representação de sentimentos através de um instrumento, a criação e gravação de sons com variados instrumentos e desenhos através de ritmos de músicas.

Ao longo do ano terapêutico também houve oportunidade de realizar atividades como pinturas e culinária. Também a leitura e a escrita estiveram presentes em algumas atividades, tendo sido possível identificar dificuldades em alguns elementos do grupo.

Tabela 49- Sessões realizadas com o grupo 1.

| Sessão | Atividade |
|--------|--|
| 1 | Apresentação dos técnicos e do grupo através do jogo da “Forca”; Atividade “Se eu fosse um animal seria...”; Jogo da Glória. |
| 2 | Preenchimento de uma ficha de apresentação “Conhecer-me e conhecer o outro”; Jogo “Macaquices”. |
| 3 | Pintura individual livre com tintas. |
| 4 | Modelagem de barro em grupo. |
| 5 | Pintura em grupo do “monstro” criado na sessão anterior. |
| 6 | Modelagem de barro individual e pintura. |
| 7 | Jogos de tabuleiro. |
| 8 | Modelagem de plasticina alusiva ao Natal. |
| 9 | Atividade de culinária de bolinhos de coco. |
| 10 | Atividade de dia dos reis- desenho criativo |
| 11 | Atividade de escrita criativa- construção de uma história encadeada com as personagens construídas anteriormente. |
| 12 | Apresentação dos novos elementos do grupo; Introdução da musicoterapia; Leitura em grupo da história encadeada; Representação de um sentimento de uma personagem da história através de um instrumento. |
| 13 | Construção de um novo final para a história encadeada realizada na sessão anterior. |
| 14 | Musicoterapia: utilização de cavaquinhos |
| 15 | Desenho livre individual |
| 16 | Desenho livre (com olhos fechados e a regra de não ser permitido levantar o marcador da folha) ao som de música |

Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 2

O grupo era constituído por quatro crianças, do sexo masculino e feminino, com idades compreendidas entre os 5 e os 6 anos e por três técnicos (uma Educadora de Infância, um Médico Interno e uma Estagiária de Mestrado em Ciências da Educação). Como é possível observar na tabela 50, as problemáticas de ansiedade e comportamentos de oposição e desafio eram as mais proeminentes no grupo.

Tabela 50- Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 2.

| Sexo | Idade | Problemática |
|-----------|-------|--|
| Feminino | 6 | Ansiedade social secundária a questões de identidade de género |
| Feminino | 6 | Ansiedade |
| Feminino | 5 | Comportamentos de oposição e desafio |
| Masculino | 6 | Comportamentos de Oposição e desafio e agressividade |

As sessões (tabela 51) ocorreram todas as terças-feiras das 16h às 17h, sendo que a preparação do espaço e do material era realizada 30 minutos antes. O tema central escolhido para este grupo, devido à idade e à sua especificidade, foi o conto tradicional. Segundo Ribeiro (2002), citado por Vidigal (2005), “os contos transformam os seus ouvintes, permitindo que, por meio das identificações que fizessem com as personagens, construir ou modificar aspetos da sua identidade- co/re-constrindo-a e integrando-a. Também permite manter a coesão e a harmonia social, tal como constituem um meio de transmissão (e conservação) das regras e valores da sociedade” (p.78).

Na primeira sessão, após a apresentação dos elementos, foi realizada uma dinâmica na qual os técnicos do grupo se apresentaram através de fantoches, criando um nome fictício, e revelando algumas informações pessoais, permitindo estabelecer uma ligação mais próxima com as crianças. Estes foram convidados a realizar um fantoche pessoal, que foi utilizado no início de todas as sessões, atrás de um fantocheiro, para falarem de coisas que desejassem e contarem aspetos da sua semana. É possível afirmar que o fantoche ao possibilitar a atribuição de imagens, medos, sonhos, na qual a criança projeta os seus desejos, permite “libertar o seu Eu sem medo, uma vez que, a sua voz,

os seus gestos, são atribuídos a este, para além da sua fantasia e da sua imaginação terem completa liberdade” (Rodrigues, 2012, p. 19).

Ao longo do ano terapêutico, foram explorados vários contos, como “Os três porquinhos”, “A capuchinho Vermelho”, “Os músicos de Bremen”, e algumas adaptações de histórias. Procuramos sempre possibilitar às crianças personalizar e externalizar os “seus mundos”, através de personagens em que pudessem personalizar os seus desejos e identificarem-se de acordo as suas necessidades (Vidigal, 2005). Houve também lugar para variadas atividades de expressão plástica, com recurso a diversos materiais (anexo XIV), e momentos de brincadeira livre permitindo a observação dos seus comportamentos e das suas interações.

No final das sessões, os três técnicos do grupo reuniam-se para refletir e discutir as sessões e realizar os registos.

Tabela 51- Sessões realizadas com o grupo 2

| Sessão | Atividade |
|--------|---|
| 1 | Apresentação dos técnicos e do grupo através de fantoches; Elaboração de um fantoche para cada elemento do grupo; |
| 2 | Leitura e exploração da História “Os três porquinhos”; Desenho individual sobre a história; |
| 3 | Construção da casa dos três porquinhos através da colagem de vários materiais; (Anexo XIV) |
| 4 | Criação individual de uma “casa” para os fantoches; |
| 5 | Leitura e exploração da História “Capuchinho Amarelo”; Exploração do tema “Medos”: Desenho individual sobre o mesmo; |
| 6 | Atividade Livre no Ginásio; |
| 7 | Leitura e exploração da História “Opa!” de Colin McNaughton; Desenho individual, em aquarelas, sobre a mesma. |
| 8 | Desenho em grupo, na qual cada elemento estava responsável pelo uso de 1 cor; |
| 9 | Atividade de culinária de bolachas saudáveis; (Anexo XV) |
| 10 | Dinâmica de estações com variadas atividades; |
| 11 | Desenho individual sobre os elementos do grupo; |
| 12 | Nova apresentação dos técnicos e do grupo; Desenho de propostas de fantoches para o novo elemento do grupo; |
| 13 | Desenho grupal, com tintas, dos elementos do grupo; |
| 14 | Exposição de um vídeo sobre o conto tradicional “Os músicos de Bremen”; Peddy Paper pelo Hospital Pediátrico; |
| 15 | Desenho em aquarela, dos animais presentes na história da sessão anterior; |
| 16 | Atividade do programa Rescur- Currículo Europeu para a Resiliência tema 2- Estabelecer e manter relações saudáveis. Tópico 1- Partilha, cooperação e trabalho de equipa. Leitura da História “Myrtha e a pedra mágica” e exploração da mesma; Jogo da Memória |

Grupo Terapêutico de Expressão Criativa 3

O grupo era constituído por três crianças, duas do sexo masculino, uma do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos e por três técnicos (uma Educadora de Infância, um Médico Interno e uma Estagiária de Mestrado em Ciências da Educação). As sessões ocorreram às quintas-feiras das 16h às 17h, sendo que a preparação do espaço e do material era realizada 30 minutos antes. Como é possível observar na tabela 52, as problemáticas presentes no grupo eram bastante diversas, e por essa razão optámos por aplicar uma adaptação do Programa *Rescur- Currículo Europeu para a Resiliência* (Cefaial, al., C, 2015).

Tabela 52- Sexo, idade e problemática das crianças do grupo 3.

| Sexo | Idade | Problemática |
|-----------|-------|---|
| Feminino | 5 | Comportamento de Tricotilomania ³⁹ ; Dificuldade em cumprir regras |
| Masculino | 6 | Potencial Transfobia em desenvolvimento |
| Masculino | 7 | Perturbação de Espectro do Autismo |

O mencionado programa é um currículo para a resiliência destinado a crianças dos 4 aos 12 anos inseridas no pré-escolar e nas escolas do primeiro e segundo ciclo, criado com o objetivo de responder aos seus desafios sociais, culturais e económicos. Assim, pretende dotar as crianças com as capacidades importantes para ultrapassar os desafios, os obstáculos com que se deparam ao longo do seu percurso académico e melhorar o bem-estar emocional e relacional (Cefai et al., 2015). Este estudo decorreu entre 2012 e 2015, no âmbito do Programa de Aprendizagem ao longo da Vida, com a participação de várias universidades europeias⁴⁰.

O programa é composto por um guia para professores, um manual de atividades para o pré-escolar (4-5 anos), um manual de atividades para o 1.º ciclo (6-9 anos), um manual de atividades para o 2.º ciclo (10-12) e um guia para pais. O guia prático para os professores descreve os temas abordados, a pedagogia e a avaliação, permitindo

³⁹ Segundo o DSM-V, a tricotilomania é um transtorno obsessivo-compulsivo marcado pelo ato de arrançar cabelo de forma recorrente (DSM-V, 2013).

⁴⁰ Coordenado pela universidade de Malta (Malta), com a participação da Universidade de Zagreb (Croácia), Universidade de Creta (Grécia), Universidade de Pavia (Itália), Universidade de Lisboa (Portugal), e da Universidade de Orebro (Suécia).

orientar os agentes educativos para a implementação do currículo na sala de aula. Os três manuais são constituídos por atividades em torno de seis temas e 16 subtemas. E o guia para pais é composto por atividades complementares às realizadas na escola, permitindo aos pais ajudarem as suas crianças a aplicarem as competências de resiliência aprendidas noutros contextos.

As crianças inseridas no grupo terapêutico mencionado integraram a Unidade de Dia em Janeiro, e por essa razão, as sessões apenas tiveram início nesse mês. Os tópicos trabalhados (Tabela 53), do manual do pré-escolar e do 1º ciclo, não foram realizados na sequência apresentada, mas sim de acordo com as necessidades do grupo. As sessões iniciavam com as crianças e os terapeutas sentados à volta da mesa, na qual eram convidadas a partilhar “coisas” que desejassem sobre a sua semana. De seguida, eram realizadas adaptações das atividades sugeridas nos manuais e uma vez que estas acabavam por ficar mais agitadas, terminava com uma dinâmica de mindfulness. Esta permitia que a criança alcançasse “um estado de consciência e calma e de atenção focada, facilitando o autoconhecimento, a aceitação de si, a autorregulação do seu comportamento, a consciência do momento presente e o modo de alcançar maior bem-estar e felicidade” (Cefai et al., 2015).

Devido à suspensão das atividades causada pelo COVID-19, apenas foi possível realizar seis sessões.

Tabela 53- Sessões realizadas com o grupo 3

| TEMA | Subtema | Tópicos | Atividade | Data | |
|---|------------------------|---|---|---|---|
| 1 - DESENVOLVER COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO | 1 - Comunicação eficaz | 1-Escuta eficaz | Atividade 1, Nível Básico: História “O Abrigo”; Jogo “ouríços, esquilos e ursos congelados” | 30/01/2020 ✓ | |
| | | 2-Compreender as emoções na comunicação | | | |
| | | 3-Comunicar ideias, cooperação e negociação | Atividade 1/2, Nível Básico e Intermediário: História “A Reunião”; Outro final para a história; História em 6 imagens | 6/02/2020 ✓ | |
| | 2 - Assertividade | 1-Expressar sentimentos e necessidades | | Atividade 1, Nível Básico: História “Dois Amigos”; Silhueta corpo humano/Emoções Atividade para casa; Partilha da atividade com os pais Atividade 3, Nível Avançado: “Árvore dos Desejos” Atividade para casa; Partilha da atividade com os pais | 13/02/2020 20/02/2020 ✓ |
| | | | | | 27/02/2020 5/03/2020 ✓ |
| | | 2-Defender-se a si mesmo | | | |

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|--|--|
| | | 3-Resolução de conflitos assertiva | | |
|--|--|------------------------------------|--|--|

Reuniões de Equipa multidisciplinar

Semanalmente, às quartas-feiras das 9h as 13h, eram realizadas reuniões multidisciplinares da UD, constituídas pelo médico pedopsiquiatra, dois médicos internos, um psicólogo, um psicomotricista, uma assistente social, um enfermeiro, duas educadoras de infância, uma estagiária de Mestrado em Ciências da Educação e uma estagiária de Mestrado em Psicologia. Estas reuniões tinham como objetivo a discussão clínica dos casos acompanhados, comunicar os resultados das avaliações psicopedagógicas, bem como os planos de intervenção planeados e a reflexão de novas propostas para integrar os grupos terapêuticos de expressão criativa. Todos podiam intervir de forma livre, debatendo as suas dificuldades com as crianças, permitindo reflexões profundas sobre estas e reforçando a ligação entre os terapeutas (Vidigal, 2005).

Também semanalmente, às segundas-feiras das 14h as 17h, eram realizadas as reuniões da valência de CE. Estas reuniões, compostas por uma equipa diferente, tinham o mesmo objetivo, a discussão clínica de casos e o pedido de novas avaliações- psicológicas, psicopedagógicas e de motricidade.

Reuniões com redes de suporte

De forma completar as reuniões internas, foram realizadas, na sala de reuniões do serviço de Pedopsiquiatria, reuniões de rede, compostas pelos profissionais da equipa e por outras entidades como, agentes escolares, representantes da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e representantes da Direção Geral de Educação (DGE). As mencionadas reuniões pretendiam envolver todos os agentes no tratamento/acompanhamento da criança em questão, para sendo possível traçar um plano de intervenção conforme as suas necessidades.

No contexto da nossa atividade de estágio, tivemos oportunidade de participar em duas reuniões de rede, uma relativa ao caso N.- seguido em sessões de

psicopedagogia- e outra em relação ao caso A.M, que não foi seguido no gabinete de educação, mas uma vez que o caso foi discutido em equipa, todos pudemos participar.

Contactos Não Presenciais

No sentido de estabelecer ligação mais próxima e regular com as escolas das crianças acompanhadas, e obter mais informações sobre as mesmas, foram realizados vários contactos telefónicos com os professores titulares das turmas. Estes contactos permitiam conhecer a criança no contexto de sala de aula, a nível de comportamento e dificuldades de aprendizagem. Permitiam, também, dar a conhecer aos professores o motivo da ausência na escola nas horas das sessões e informar sobre a intervenção psicopedagógica que estava a ser realizada no serviço.

A relação entre a Equipa de Educação e a escola permitia articular os apoios, incidindo nas necessidades específicas de cada criança. Foram realizados contactos relativos às crianças B., C., F. e N.

Participação em formações

No âmbito da atividade de estágio, tivemos oportunidade de participar em algumas formações, abertas a todos os técnicos e estagiários do serviço de Pedopsiquiatria, disponibilizadas pelo HP.

Assim, no dia 10 de Dezembro de 2019, assistimos à formação “Princípios básicos de Psicanálise e suas aplicações na Saúde Mental” apresentada pela Psicóloga Clínica Dra. Conceição Tavares de Almeida, integrante do Programa Nacional para a Saúde Mental. A sessão iniciou-se com um *brainstorming*, em que os participantes enunciavam conceitos que dissessem respeito à psicanálise. Foram abordados conceitos como: mecanismos de defesa, sublimação, projeção, inconsciente, ego, superego e sonhos.

No dia 21 de Janeiro de 2020, frequentamos a formação “Compreensão Psicodinâmica do Desenvolvimento Infantil”, apresentada também pela Psicóloga Clínica Dra.

Conceição Tavares de Almeida. Foram abordadas as teorias de desenvolvimento infantil tendo por base autores como Freud, Bowlby, Piaget, Winnicott e Spitz.

Por fim, no dia 3 de Fevereiro de 2020, frequentamos a formação “Compreensão Psicodinâmica da Adolescência” dada pelo médico psiquiatra Dr. Orlando Von Doellinger.

Todas as formações frequentadas foram uma mais valia para a aquisição de conhecimentos.

5. Conclusão

O estágio que deu origem ao presente relatório foi uma enorme oportunidade de intervir na nossa área preferencial do domínio das Ciências da Educação. Os seis meses frequentados no serviço de Pedopsiquiatria do HPC com a Equipa de Educação, foram bastante vantajosos para a transformação dos conhecimentos teóricos, adquiridos ao longo dos anos do curso de Ciências da Educação, em conhecimentos práticos, no “terreno”.

Ao longo do período em que ocorreu o estágio, o nosso trabalho focalizou-se na avaliação e reeducação de crianças, com idades compreendidas entre os 7 e os 14 anos, com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento e ansiedade associados. Participámos também, em grupos Terapêuticos de Expressão Criativa, com crianças dos 5 aos 9 anos, com variadas patologias. Estas atividades permitiram desenvolver competências de comunicação, organização, planificação e intervenção psicopedagógica. As reuniões multidisciplinares semanais, onde ocorriam as discussões sobre os casos e todos eram convidados a intervir, permitiram desenvolver capacidades de trabalho em equipa. Também, as formações em que tivemos oportunidade de participar, permitiram alargar conhecimentos em áreas menos conhecidas por nós, tornando-nos profissionais mais capacitados e competentes.

Devido aos variados contextos sociais das crianças acompanhadas, e a diferentes histórias de vida que fomos conhecendo ao longo da intervenção e aproximação com as crianças e cuidadores, foi necessário desenvolver capacidades de resiliência, mantendo sempre uma escuta ativa e evidenciando que todas as conversas e momentos vividos naquele serviço eram de ajuda e não de julgamento.

Nas sessões com as crianças, não nos focalizamos apenas nas suas dificuldades, mas também nas suas potencialidades. Valorizámos sempre as suas pequenas conquistas e incentivámos a não desistirem dos seus objetivos. Esforçámo-nos para manter um ambiente protetor, dizendo às crianças para não terem medo de errar, mostrando que estaríamos disponíveis para as ajudar no que fosse possível.

Devido à suspensão do estágio, por razões de COVID-19, não tivemos oportunidade de concretizar a reavaliação após a intervenção, para compreender em que medida as sessões de reeducação auxiliaram nas dificuldades das crianças. No entanto, ao longo do ano terapêutico conseguimos observar algumas evoluções e também as crianças, quando as verificavam, tornavam-se mais empenhadas e confiantes nas suas capacidades. Como é o caso do menino G., que foi o mais difícil de lidar e ganhar confiança devido às suas particularidades, no entanto foi o que demonstrou mais progressos e benefícios em frequentar as sessões individuais de reeducação, tanto a nível escolar como a nível social.

Não existindo então a possibilidade de dar continuidade às sessões presenciais no HP, elaborámos uma análise mais aprofundada relativamente a cada caso acompanhado ao longo do decorrer do estágio, assim como, uma descrição detalhada dos testes e instrumentos utilizados nas avaliações e intervenções.

O nosso papel enquanto profissionais em Ciências da Educação incidiu nas dificuldades escolares, mas também ao nível do bem-estar das crianças. Assim, coube-nos a realização de avaliações psicopedagógicas através de instrumentos especializados, a intervenção no âmbito das dificuldades de aprendizagem através de sessões de reeducação de leitura e escrita, a articulação com famílias e escolas através de contactos telefónicos e reuniões e a planificação e desenvolvimento de atividades de expressão criativa. Para promover o bem-estar das crianças, procurámos estabelecer relações de confiança com as crianças e pais, promovendo assim a sua autoestima.

Em suma, e na impossibilidade de resumir a quantidade e qualidade de conhecimentos que adquirimos ao longo destes fantásticos meses, resta-nos salientar o crescimento pessoal, académico e profissional que nos foi possibilitado pelas crianças e pelos técnicos do serviço de Pedopsiquiatria.

Bibliografia

- Brickenkamp, R. (2007) *Teste de Atenção d2*. Lisboa: Edições Cegoc-Tea.
- Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. (2020), *Regulamento interno do Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E.* Disponível em: <https://bit.ly/2ZBTUe4>
- Cadime, I., Ribeiro, I., & Viana, F. (2012). TCL- Teste de Compreensão da Leitura. CEGOC- Departamento de Investigação e Publicações Psicológicas.
- Carvalhais, L. *Construção de instrumentos de avaliação da Dislexia*. Universidade de Aveiro, Aveiro (Tese de Doutoramento) Disponível em: <https://ria.ua.pt/handle/10773/1117>
- Carvalho, A., & Pereira, M. (2009). O Rei - Um teste de Avaliação da Fluência e Precisão da Leitura no 1º e 2º ciclos do Ensino Básico. *Psychologica*, 51, 283-305. Disponível em: <https://bit.ly/30SiPbR>
- Carvalho, A. (2008). *Teste de Avaliação da Fluência e Precisão de Leitura – O Rei*. (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Carreteiro, J. M. (2005). PADD. *Prova de Análise e Despiste da Dislexia*. Lisboa: PSICLÍNICA
- Cefai, C., Riđički, R., Bouillet, D., Ivanec, T., Milanovoć, M., Matsopoulos, A., Gavogianaki, M., Zanetti, M., Cavioni, V., Bartolo, P., Galea, K., Simões, S., Lebre, P., Santos, A., Kimber, B., Eriksson, C. (2015). *RESCUR – Desenvolvimento do Currículo Europeu para a Resiliência na educação pré-escolar, 1º e 2º ciclo*. Dafundo: Faculdade de Motricidade Humana
- Decreto-lei nº 54/2018 de 16 de Julho. Diário da República nº 129/2018 – I.ª Série. Lisboa.
- Elias, C. (2005). *Promover a literacia: Da teoria à prática*. Coimbra: Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra.
- Festas, I., Martins, C., & Leitão, J. (sd). PAL 22 – Leitura oral. (Documento não publicado, cedido pelos autores).
- Festas, I.; Martins, C., & Leitão, J. (sd). PAL 21 – Escrita por ditado. (Documento não publicado, cedido pelos autores).
- Festas, I., Martins, C., & Leitão, J. (2007). Avaliação da compreensão escrita e da leitura de palavras na PAL-PORT (Bateria de Avaliação Psicolinguística das Afasias e de outras Perturbações da Linguagem para a População Portuguesa). *Revista Educação: Temas e Problemas*, 4 (2), 223-239
- Gargallo, B. (2005). *PIAAR-R-Programa de Intervenção Educativa para Aumentar a Atenção e a Reflexividade*. CEGOC- Departamento de Investigação e Publicações Psicológicas.
- Goldschmidt, T., Marques, C., & Xavier, M. (2018). *Psiquiatria da infância e da adolescência*. Rede de Referenciação Hospitalar. Disponível em: <https://bit.ly/3d8I93p>

- Lopes da Silva, A., & Sá, I. (1993). *Ensinar a estudar aprender a estudar*. Porto: Porto editora
- Oliveira, C., & Gomes, A. (2014). Breve história da Musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. *Atas do XII Congresso da SPCE*, (pp. 754-764). Disponível em: <https://bit.ly/2Yc9XzX>
- Plano de Ação 2011- *Departamento de pedopsiquiatria e Saúde Mental Infantil e Juvenil do CHUC- E.P.E.*
- Ribeiro, I., Viana, F., Cadime, I., Fernandes, I., Ferreira, A., Leitão, C., Gomes, S., Mendonça, S., & Pereira, L. (2010). *Compreensão da leitura. Dos modelos teóricos ao ensino explícito. Um programa de intervenção para o 2º Ciclo do Ensino Básico*. (1º ed.) Coimbra: Edições Almedina S.A.
- Rodrigues, L. (2012). *Os fantoches na Educação Pré-Escolar e o desenvolvimento de competências sociais* (Tese de Mestrado). Disponível em: <https://bit.ly/3e3OONE>
- Santos, M. L. C. (2013). *O Serviço de Pedopsiquiatria de Coimbra: Notas sobre a sua criação e evolução*. *Saúde Infantil*, 35(3), 99-100. Retirado de: <https://bit.ly/30uCdwl>
- Saraiva, J. M. (2017) *Discurso do Diretor do Departamento Pediátrico por altura do 40º aniversário do Hospital Pediátrico de Coimbra* [PDF]. Retirado de: www.bit.ly/2SnzjX
- Serra, H., & Alves, T. (2017). *Dislexia: Cadernos de reeducação pedagógica*. (1) Porto: Porto Editora.
- Sim-Sim, I. (1997). *Avaliação da linguagem oral: Um contributo para o conhecimento do desenvolvimento linguístico das crianças portuguesas*. (1ºed.) Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia (2020) *Homepage*. Acedido a Junho 16, 2020. Disponível em: <https://arte-terapia.com/o-que-e-arte-terapia/>
- Sucena, A., & Castro, S. (2006). *Til: Teste de idade de leitura*. Disponível em: <https://bit.ly/3d8ZsBi>
- Sucena, A., & Castro, S. L. (2009). *Aprender a ler e avaliar a leitura. O TIL: Teste de Idade de Leitura*. ed. 2. Coimbra: Almedina.
- Teles, P. (2008). *Método Fonomímico- Abecedário e Silabário*. Lisboa: Editora Distema.
- Teles, P. (2008). *Método Fonomímico - Leitura e Caligrafia 1*. Lisboa: Editora Distema.
- Teles, P. (2008). *Método Fonomímico - Leitura e Caligrafia 2*. Lisboa: Editora Distema.
- Teles, P. (2008). *Método Fonomímico - Leitura e Caligrafia 3*. Lisboa: Editora Distema.
- Teles, P. (2012) *Método Fonomímico Paula Teles®*. In L. Mata, F. Peixoto, J. Morgado, J. C. Silva, & V. Monteiro. (Eds.), *Actas do 12.º Colóquio Internacional de Psicologia*

e Educação: Educação, aprendizagem e desenvolvimento: Olhares contemporâneos através da investigação e da prática (pp. 1095-1112). Lisboa: ISPA.

- Tobias, D. (2014). *A consciência fonológica no pré-escolar: Um instrumento de análise*. Universidade do Algarve, Faro. (Tese de Mestrado) Disponível em: <https://bit.ly/3fyQBLc>
- Viana, F. L., & Ribeiro, I. (2010). *PRP - Prova de Reconhecimento de Palavras*. Lisboa: Edições Cegoc-Tea.
- Viana, F., Ribeiro, I., Fernandes, I., Ferreira, A., Leitão, C., Gomes, S., Mendonça, S., Pereira, L. (2010). *Aprender a Compreender torna mais fácil o Saber: Um programa de Intervenção para o 3º e 4º anos E.B.* (1ª ed.) Coimbra: Edições Almedina S.A.
- Viana, F., Ribeiro, I., Fernandes, I., Ferreira, A., Leitão, C., Gomes, S., Mendonça, S., & Pereira, L. (2018). *O Ensino da compreensão leitora. Da Teoria à prática pedagógica. Um programa de intervenção para o 1º Ciclo do Ensino Básico.* (2º ed.) Coimbra: Edições Almedina S.A
- Vidigal, M. (2005). *Intervenção terapêutica em grupos de crianças e adolescentes. Aprender a pensar*. Lisboa: Trilhos Editora.
- Zenhas, V., Silva, C., Januário, C., Malafaya, C., & Portugal, I. (2008). *Ensinar a estudar aprender a estudar*. Porto: Porto editora