

UM OLHAR PSICOPEDAGÓGICO CLÍNICO SOBRE OS ALUNOS QUE SOFREM DE ALGUM TIPO DE EXCLUSÃO NA INSTITUIÇÃO ESCOLAR

D. E. TAVARES¹ ; E.F.P. SAMPAIO²

¹Pós-Doutora em Educação pelo GEPI- Grupo de Estudos em Pesquisa Interdisciplinar da PUC/SP; Diretora do CEFOR – Centro Formador da Cruz Vermelha Brasileira; Professora da Pós-Graduação e Pesquisadora do Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, São Paulo- SP, Brasil.

² Psicopedagoga Institucional e Clínica pelo Centro Universitário Adventista - UNASP, São Paulo- SP, Brasil.

¹ E-mail: dircetav@uol.com.br

² E-mail: esterfpsampaio@gmail.com

COMO CITAR NO ARTIGO:

TAVARES, D. E.; SAMPAIO, E. F. P. **Um olhar psicopedagógico clínico sobre os alunos que sofrem de algum tipo de exclusão na instituição escolar. UNIÍTALO em Pesquisa**, URL: www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.8, n.4, p. 121-144, out/2018.

RESUMO

O objetivo deste estudo é discutir o papel do psicopedagogo clínico na inclusão de alunos que sofrem de algum tipo de exclusão na sociedade, já que entendemos que as escolas ainda não estão estruturadas para receberem a diversidade que nos cercam. O psicopedagogo pode contribuir para uma aprendizagem eficaz, respeitando as limitações, potencializando as capacidades e estimulando novas aprendizagens de forma efetiva, que faça sentido para o aprendiz e solidifique suas novas aquisições. A metodologia utilizada nesta pesquisa é a qualitativa, que de forma crítica e reflexiva, analisa alguns conceitos históricos sobre a inclusão de pessoas com deficiências na sociedade, como elas eram vistas e as mudanças que aconteceram até chegarmos aos dias atuais. Com esta pesquisa, buscamos abordar o papel do psicopedagogo clínico na instituição escolar, como ele, com um atendimento extracurricular, pode trabalhar com os alunos que sofrem de algum tipo de exclusão na sociedade, seus professores e pais, para conseguirem trabalhar com essas crianças harmoniosamente para que haja conquistas eficazes de novas aprendizagens, nas diferentes áreas de conhecimento. A interação entre família, escola e psicopedagogo propicia um desenvolvimento mais saudável ao aprendiz, e o psicopedagogo, com o seu olhar clínico e investigativo, vai ao encontro de estratégias para um melhor processo de aprendizagens dessas crianças.

Palavras-chave: Olhar; psicopedagogia clínica; alunos; exclusão na escola.

ABSTRACT

This study aims to discuss the function of the clinical psychopedagogue in inclusion of schoolchildren who suffer of any exclusion in society, once we understanding that the schools are not prepared to welcome the diversity that is around us. The psychopedagogue can help to a effective learning, respecting the limitations, boosting the capacities and encouraging new learning in a effective way that makes sense to the students and root their new abilities. The methodology used in this research is the qualitative that in a critic and reflective way were analyzed some historic conceptions about inclusion of disabled people in society, how they were treated and the changes that happened until now days. We approach the role of the clinical psychopedagogue in school institution how he can applies an extracurricular attendance with students who suffers any kind of exclusion in our society and involve their professors and parents to obtain an harmonizing environment to improve their new achievements and learning in their different knowledge areas. The interaction between family, school and psychopedagogue provides a progress more effective to the student and the psychopedagogue with his clinical analysis develops strategies to a better progress to the learning of those children.

Key words: Clinical analysis; psychopedagogue: students; school inclusion.

INTRODUÇÃO

A inclusão em sala de aula é uma realidade que ainda está em processo de adaptação institucional, pois muitos docentes não possuem conhecimentos e habilidades necessários para compreender as diferentes formas de aprendizagens e de como estimulá-las ao mesmo tempo. Muitas vezes, lhe é cobrado um currículo que dificulta o atendimento da diversidade que se encontra nas salas de aula. Algumas crianças apresentam mais dificuldades de aprendizado e a necessidade de auxílio extracurricular, ou seja, de ajuda de um especialista. Neste caso, destacamos o papel fundamental do psicopedagogo, entre outros profissionais. Algumas escolas já contam com o psicopedagogo institucional, que colabora com os professores por meio de orientações preventivas. Mas, como o psicopedagogo clínico pode contribuir com a instituição escolar no processo de inclusão?

O psicopedagogo clínico se propõe a atender em clínicas, de forma curativa, avaliando a criança com diferentes métodos para reconhecer o processo de absorção da aprendizagem daquela criança, de forma específica, analisando quais são as dificuldades que estão impedindo esse processo e quais os meios mais eficazes para saná-las. Após o reconhecimento intervirá auxiliando no desenvolvimento de uma aprendizagem mais eficaz. Os atendimentos são individuais e o tratamento deverá refletir em todas as formas de aprendizagens do indivíduo nos

círculos familiar, escolar e outros ambientes, promovendo o desenvolvimento integral do indivíduo.

Neste trabalho, é ressaltada a importância da parceria entre psicopedagogo clínico, escola e família, mas focaremos nas contribuições da especialidade desse psicopedagogo na instituição escolar, como seu auxílio poderá ultrapassar as paredes da clínica e atingir positivamente as instituições escolares de seus pacientes, firmando uma parceria que auxilia no desenvolvimento das aprendizagens dos alunos com dificuldades. Foi abordada, neste trabalho, a relevância da afetividade entre psicopedagogo e paciente, assim como os professores devem acolher e transmitir segurança às crianças, para que as aprendizagens tenham mais chances de se solidificarem.

OBJETIVOS

- Analisar as contribuições do psicopedagogo clínico no processo de inclusão no âmbito escolar.
- Identificar o papel do psicopedagogo clínico;
- Verificar quais instrumentais o psicopedagogo clínico pode utilizar para auxiliar o processo de inclusão na instituição escolar.

METODOLOGIA

A abordagem utilizada nesta pesquisa é a qualitativa. Ela foi definida por Fazenda, Tavares e Godoy (2015, p. 62) como uma modalidade de pesquisas que estuda o que se entende e interpreta, para ter uma visão detalhada, complexa e totalizada sobre os fenômenos humanos. Severino (2015, p. 118) nos informa que são várias as metodologias que podem fazer uma abordagem qualitativa, pois está associado mais a seus fundamentos epistemológicos do que a uma metodologia em si.

A metodologia já é definida por Gil (2008, p. 15) como parte de uma pesquisa científica que corrobora para compreensão da vivência cotidiana da vida das pessoas, e não de conceitos. É o resgate dos significados atribuídos pelos indivíduos aos objetos estudados. Já Fazenda, Tavares e Godoy (2015, p. 74) definem como uma reflexão sobre a importância, validade e finalidade da investigação, de forma flexível, aceitando reflexão e nova interpretação. Sobre a visão teórico-crítica, as autoras nos informam também que (2015, p. 116):

O objetivo da análise crítica é avaliar a função do discurso, identificar a ideologia que mantém reforçar e incentivar as relações de poder, denunciando e mostrando, dessa maneira, o que está subjacente ao discurso. Sempre se visa a construção de uma consciência crítica. A análise crítica envolve: confrontação (...), defrontação (...) e diálogo (...).

Essa abordagem norteou este trabalho utilizando embasamentos teóricos qualitativo, crítico e reflexível. Houve uma preocupação com a utilização do diálogo contínuo com autores diversos.

Foram analisadas as contribuições do psicopedagogo clínico em instituições educacionais para o atendimento de alunos de inclusão, a

assessoria que esse especialista pode dar para a equipe docente de forma que essa inclusão aconteça de forma mais eficaz e eficiente.

BREVE HISTÓRICO SOBRE A QUESTÃO DA INCLUSÃO E SEUS CONCEITOS

Relataremos, aqui, alguns momentos históricos que demonstram como as pessoas com deficiências eram vistas pela sociedade, como era o tratamento que recebiam e as mudanças obtidas ao longo dos séculos, até, enfim, chegarmos à história do processo de inclusão no Brasil.

Mantoan explica que:

O desenvolvimento histórico da educação especial no Brasil inicia-se no século 19, quando os serviços dedicados a esse segmento de nossa população, inspirados por experiências norte-americanas e europeias, foram trazidos por alguns brasileiros que se dispunham a organizar e a implementar ações isoladas e particulares para atender a pessoas com deficiências físicas, mentais e sensoriais (<http://www.lite.fe.unicamp.br/cursos/nt/ta1.3.htm>).

Garcia (2011, s/p), menciona que os primeiros registros que comprovam a existência de pessoas deficientes foram realizados pelos egípcios em 2500 a.C.

Na Grécia antiga, pessoas com deficiências eram consideradas sub-humanas, ou seja, abaixo do que se consideravam humanos, com isso, eram lançadas do alto de rochedos. Em Esparta e em Atenas, eram abandonadas em praças ou campos. Essas práticas foram admitidas por Aristóteles e Platão.

Com a chegada do Cristianismo houveram algumas mudanças, pois abandonar ou exterminar o indivíduo, era o mesmo que ir contra a divindade. Sendo assim, os conventos e igrejas passaram a acolhê-las. Um nome que ficou marcado por essa prática foi a de Nicolau, bispo de Mira. O acolhimento era oferecido com base na caridade e cuidados e não em direitos civis e de igualdade social.

Na idade média, surge a primeira instituição para deficientes no século XII o BethLem Hospital.

Na idade moderna, no século XVI, em 1601, no final do reinado da rainha Elizabeth, é sancionada a primeira legislação sobre os cuidados com a sobrevivência e o bem das pessoas com deficiência, conhecida como a Lei Elisabetana ou Lei dos Pobres.

Na idade contemporânea, no século XVII, John Locke criou a teoria da “tábula rasa” que definiam as pessoas com deficiências intelectuais como pessoas carentes de experiências vivenciadas e que os estudos deveriam suprir essa necessidade. Já, no século XIX, Jean Jacques Gaspar Itard apresentou o primeiro programa de educação especial, que criou a partir da experiência e metodologia utilizada com o menino Victor, conhecido como o Selvagem de Aveyron. Este foi encontrado, com cerca de 12 anos de idade, sozinho perto de uma floresta no sul da França sem roupa, não falava e não andava como humano. Itald acreditava que a deficiência intelectual do garoto era fruto do empobrecimento cultural. A teoria de Itard e seus discípulos não curavam a deficiência intelectual, porém, através de suas concepções começaram a surgir escolas especiais.

Nessa mesma época, Phillip Pinel, Psiquiatra, defendia que seres humanos com perturbações mentais eram doentes e precisavam de tratamento médico. Esquinol, discípulo de Pinel, defendia que as deferências intelectuais eram um estado e a partir do rendimento escolar poderia ser avaliado. Desta forma, legitimou a participação do pedagogo no estudo da criança com deficiência intelectual.

Maria Montessori também foi uma das grandes contribuidoras para os avanços da aprendizagem de crianças com deficiência intelectual na idade contemporânea, criadora do método montessoriano, que partia do concreto para o abstrato, baseando-se nas observações de que as crianças aprendiam de maneira mais eficaz com experiências práticas.

Johan Heinrick Pestalozzi surge defendendo o direito do acesso à educação para todas as crianças, principalmente o direito do acesso aos pobres. Para ele a escola deveria ser um ambiente comparado a um lar, inspirado no ambiente familiar. Pestalozzi defendia a proteção e a relação afetiva. E foi inspirado em uma das escolas de Pestalozzi que Fröebel aprofundou seus estudos e criou materiais e jogos simples, que se tornaram ensinamentos lúdicos e concretos eficientes e produtivos para a educação. Apesar dos avanços na área da pesquisa médica, psicológica e pedagógica, era difícil as classes mais populares terem acesso à educação especial, apesar de ser em menor escala, a prática do abandono, confinamento e internações em hospício, essas continuavam e, somente após o fim da II Guerra mundial que o tema ganha relevância política, como nos diz Garcia (2011, s/p):

Dado o elevado contingente de amputados, cegos e outras deficiências físicas e mentais, o tema ganha relevância política no interior dos países e também internacionalmente, no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU). A “epopéia” das pessoas com deficiência passaria a ser objeto do debate público e ações políticas, assim como outras questões de relevância social, embora em ritmos distintos de um país para o outro.

Esses fatos históricos nos mostram uma trajetória das pessoas com deficiência no mundo. No Brasil não era diferente do que no resto do mundo. O povo indígena tinha prática exterminar crianças com má formação ou pessoas que adquirissem algum tipo de deficiência, e, mais a frente, os povos negros que na época vieram ser escravos no Brasil, ambos acreditando que as deficiências eram castigos dos deuses, acompanhava, como vimos, com o que ocorria na Europa. No caso dos escravos negros, muitos foram vítimas de amputações e maus-tratos de seus senhores, como forma de castigo, que resultaram em deficiências físicas.

Em termos de educação inclusiva, na atualidade, os deficientes têm seus direitos amparados pela Constituição Federal de 1988, como no art. 205 que diz “A educação é direito de todos e dever do estado e da família”. E no Capítulo III, art. 208 e inciso III, que garante “O atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”. A Declaração de Salamanca, é um dos principais documentos mundiais que visam a inclusão social e diz “adotem o princípio de educação inclusiva em forma de lei ou de política, matriculando todas as crianças em escolas regulares, a menos que existam fortes razões para agir de outra forma”. A Declaração Mundial sobre educação para todos, no seu Artigo 3, parágrafo 5, garante “As

necessidades básicas de aprendizagem das pessoas portadoras de deficiências requerem atenção especial. É preciso tomar medidas que garantem a igualdade de acesso à educação aos portadores de todo e qualquer tipo de deficiência, como parte integrante do sistema educativo”. E em termos de leis podemos citar ainda o ECA - Estatuto da Criança e Adolescente, no artigo 54 e parágrafo III, as “Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica” que nos mostra os fundamentos com bases legais, políticas, educacionais, organizacionais, pedagógicas, curriculares e profissionais, visando todo o atendimento para a inclusão. Além desses, existem outros documentos.

Na atualidade, temos muitas fontes de pesquisa acerca da proposta de educação inclusiva no Brasil, contudo a educação inclusiva ainda é um desafio quando pensamos na prática em salas de aulas. Isso é comum, quando um professor precisa auxiliar na aprendizagem de cerca de 20 à 40 alunos em uma sala de aula, onde cada um tem necessidades e formas de aprendizagens singulares, e alguns precisam de um pouco mais de atenção como são os casos dos portadores de necessidades intelectuais ou transtornos de aprendizagem.

No decorrer deste estudo, abordaremos as contribuições que o psicopedagogo clínico pode oferecer para auxiliar nesse processo de forma que ocorra efetivamente uma inclusão e não exclusão social.

Para definirmos claramente o conceito da inclusão, precisamos primeiramente remeter nossos pensamentos aquelas pessoas que de alguma forma sofrem algum tipo de exclusão por parte da sociedade. Ou seja, nesse contexto, podemos falar de exclusão étnica racial, de

portadores de deficiências físicas e intelectuais, pessoas que sofrem preconceitos por sua idade, por gênero, entre outros casos em que haja algum tipo de exclusão.

Ao estudarmos as contribuições do psicopedagogo clínico no processo de inclusão de crianças com alguma deficiência ou dificuldade de aprendizado, precisamos entender o conceito de inclusão e em quais situações podemos aplicar esse conceito.

Segundo Freire (2008, p. 5):

A inclusão é um movimento educacional, mas também social e político que vem defender o direito de todos os indivíduos participarem, de uma forma consciente e responsável, na sociedade de que fazem parte, e de serem aceitos e respeitados naquilo que os diferencia dos outros.

Quando Freire nos diz “naquilo que os diferencia dos outros” fica claro que todos somos diferentes uns dos outros, não há um ser igual ao outro em aspectos físicos, psíquicos, emocional, intelectual, comportamental entre outros. Cada pessoa carrega uma carga genética, histórico-cultural e familiar diferente. Isto se distingue mesmo entre os criados na mesma família, uma vez que podem corresponder de formas diferentes aos estímulos familiar, cultural e social.

Na escola a criança é submetida a um convívio social fora do resguardo familiar, com diversos professores e com outros tipos de crianças das mais diferentes culturas, pensamentos, habilidades e dificuldades. É um novo desafio, que cabe o professor estar preparado para guiar e orientar, incluindo a individualidade de cada criança,

promovendo um ambiente harmonioso e acolhedor, onde possam respeitar e conviver com as diferenças.

Vejamos a definição que Mantoan (2010, p. 25), e o que nos informa acerca da definição de inclusão:

No campo da educação, a inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das escolas como um todo, com o objetivo de assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola.

Inclusão é proporcionar o direito ao acesso à vida e todas as suas possibilidades. É a permanência e convívio social de todos com todos, respeitando limitações, crenças, etnias entre outros. De forma que cada um possa dar sua contribuição, de acordo com suas habilidades, conhecimento e atitudes e terem a oportunidade de serem correspondidos com benefícios provenientes dessa convivência e/ou sem a expectativa ou exigência de receber algo em troca.

Notamos aqui, que os deficientes, sejam físicos ou intelectuais sofreram grandes tipos de preconceitos e exclusões durante séculos. É necessário contínuos estudos e práticas que possibilitem sanar este problema.

O OLHAR E O PAPEL DO PSICOPEDAGÓGICO CLÍNICO

Um ditado popular, bastante conhecido na sociedade, diz que: “um olhar fala mais do que mil palavras”, e isso é realidade. Quantas vezes ao

repreender um filho o pai ou mãe exige: “olhe para mim, pois estou falando com você!”. É uma frase comum, mas por que é tão importante olhar, sendo que ouvimos com ouvidos e não com olhos? Tavares, in: Fazenda (2014) nos diz que os olhos são peças anatômicas assustadoras em si mesmas que guardam mistérios incalculáveis. Através do olhar podemos repreender ou aprovar atitudes.

Muitas pessoas conseguem reconhecer quando alguém está mentindo ou não, através de seu olhar. Podemos até aprovar algo com a boca, no nosso linguajar, mas reprovar com os olhos. O que dizemos com os olhos pode até ter um peso maior. Tavares (*in*: FAZENDA, 2014, pp. 173-174), nos diz o seguinte sobre as crianças:

Grande parte delas já foi enfeitiçada pelo olhar repressor do professor, dos pais ou da sociedade. Precisamos cuidar de nossos olhos... Esse olhar discriminador, repressor, maldoso tem o poder de fazer a inteligência de uma criança florescer ou murchar. Ela continua lá, mas se recusa a sair para a aventura de aprender. Muitas pessoas comentam traumas familiares e escolares, sofridos quando mais jovens e repercutindo em suas vidas até a velhice. Sente medo dos olhares manipuladores, vazios ou sem vida, como também dos olhares perversos e reprovadores até hoje. Por isso, muitos carregam o medo de não conseguir ensinar ou aprender. Recusam-se a olhar.

Um olhar pode mudar a vida de uma pessoa, para o bem ou para o mal, por isso, o psicopedagogo precisa cuidar de seu olhar, precisa se livrar de todos os rótulos e preconceitos para poder ajudar a criança com dificuldades. Precisa ter um olhar acolhedor que transmita confiança e que através do olhar a criança possa se assegurar que na clínica será um lugar seguro para juntos procurarem o melhor caminho rumo a superação das

dificuldades, rumo a novas aprendizagens. Somente assim, poderá carregar as conquistas para sua casa, escola e demais lugares que conviva. Quando um paciente é encaminhado para uma clínica psicopedagógica, com ele vem um grande histórico de fracassos e rótulos, muitas vezes, com autoestima baixa e sem acreditar ou conhecer suas capacidades. Tavares (*in*: FAZENDA, 2014, pp. 175-176), nos diz que: “A criança de olhar amedrontado e vazio, de olhar distraído e perdido não consegue aprender. Grande parte delas já foi enfeitiçada pelo olhar repressor do professor, dos pais ou da sociedade

O psicopedagogo deve ultrapassar a as possibilidades de discriminação sofrida pelo paciente por causa de suas dificuldades, buscando entendê-las e potencializando as capacidades, para partindo destas ampliar o conhecimento e habilidades do indivíduo, sempre respeitando suas possíveis limitações.

O olhar psicopedagógico deve observar através da entrevista com os pais e/ou responsáveis as relações vinculares entre paciente e os agentes cuidadores. Na visão de Visca (*Apud*: CHAMAT, 2008, p. 30): “o agente corretor deve estar atento ao fato de a presença do agente vincular ser uma constante em todas as situações, principalmente entre o sujeito”, ou seja, caso ocorra uma ruptura ou não aceitação no vínculo entre paciente e seu cuidador, isto pode interferir negativamente no desenvolvimento integral do indivíduo, ocasionando maiores dificuldades no processo de aprendizagem. Para que esse trabalho aconteça de forma eficaz, o psicopedagogo também deverá estabelecer vínculos com o paciente, pois segundo Chamat (2008, p. 31), “o profissional deve conter

sua voracidade em elucidar o caso e estabelecer primeiramente um vínculo sólido entre ambos” e o paciente confiante terá sucesso em seu processo de construção de aprendizagem.

Com esse olhar acolhedor o aluno estará melhor preparado para participar ativamente de uma vida social, onde tanto os portadores de deficiências, quanto os que não possuem, serão beneficiados, pois aprenderão a conviver e respeitar as diferenças.

Quando falamos em inclusão, pensamos especificamente nas pessoas com deficiência. Na realidade, a inclusão é muito ampla. Inclui a todos, com deficiência ou não. Para que tenhamos uma sociedade mais compreensiva, que respeita as diferenças, independentemente quais sejam, como: cor, crença ou qualquer outra situação que nos difere uns dos outros, precisamos entender que cada ser humano é único. Por esse motivo todo psicopedagogo e educador precisam ter um olhar atento e acolhedor para formar uma sociedade mais justa e digna para todos.

O papel do Psicopedagogo Clínico

O psicopedagogo pode atuar em vários campos, sejam eles: Institucional, clínico, hospitalar entre outros. A proposta aqui, é abordar a atuação clínica desse profissional.

Na visão de Chamat (2008, p. 26), o psicopedagogo deve priorizar o conhecimento de seu paciente e investigar as possíveis causas das dificuldades de aprendizagem, considerando seu contexto e sintomas, identificando possíveis causas, analisando, planejando seu trabalho e intervindo por meio das etapas de diagnóstico e tratamento e, caso haja

necessidade, encaminhar a outros especialistas para um diagnóstico e intervenção mais precisos.

Na primeira etapa, o psicopedagogo clínico exerce um papel investigativo, buscando diagnosticar a dificuldade de aprendizagem do indivíduo. A investigação inicia a partir da queixa que o levou até a clínica psicopedagógica, os indícios apresentados nas sessões individuais de avaliação, informações obtidas na sessão de anamnese com os pais ou responsáveis e informações concedidas na entrevista com o professor.

Para Bossa (2007, p. 94) o trabalho em clínica e a diferença entre o trabalho na instituição definem-se na seguinte maneira:

Ao se falar da forma de se operar na clínica pedagógica, vale recordar que ela varia entre profissionais, a depender, por exemplo, da postura teórica adotada, além de haver o fato de que, como já haver dito, cada caso é um case – como se diria em inglês – com suas variantes, suas nuances, que diferenciam o sujeito, seu histórico, seu distúrbio. Portanto, o que diferencia o campo institucional do clínico é que o primeiro mais consiste na prevenção, ao passo que o segundo, procura descobrir e “curar” os fatores que levam o sujeito a não aprender (quando as dificuldades persistem mesmo após intervenção preventiva). É por isso que o tratamento clínico é individualizado, uma vez que o psicopedagogo vai observar o aprendente e utilizar as técnicas apropriadas através do diagnóstico.

Podemos definir o atendimento psicopedagógico clínico como um atendimento individualizado e único para cada indivíduo, no qual o psicopedagogo trabalha com base na metodologia adotada, mas enfatizando as características individuais de cada paciente.

Chamat (2008, p. 27), nos informa que após o diagnóstico “o psicopedagogo estará de posse do quadro “patológico” sobre o caso em

estudo, vem como de um sistema de hipóteses que lhe permita direcionar o tratamento psicopedagógico”.

Com o paciente diagnosticado, o psicopedagogo inicia suas sessões interventivas, prosseguindo com um atendimento individualizado em clínica. Ele orienta a família para que trabalhem em conjunto e a escola, colocando-se sempre a disposição de ambos para orientação, de forma a homogeneizar o trabalho, pois escola, família e trabalho psicopedagógico clínico trabalhando junto irá fortalecer as conquistas do paciente e ampliar suas capacidades para novas aprendizagens.

A interferência do psicopedagógico clínico sobre a inclusão X exclusão

Ao falarmos de inclusão abordamos diferentes tipos de pessoas com diferentes limitações e capacidades. São seres humanos únicos, que independente da deficiência ou dificuldade deve ser visto com sua singularidade e é esse o papel do psicopedagogo clínico. Ele trabalha diretamente com o paciente, de forma individualizada, tendo um olhar investigativo, constante a esclarecer as dificuldades, possibilitando o diagnóstico e descobrindo as formas mais eficazes de sanar o problema e dirigir sua aprendizagem. Para Chamat (2008, p. 46), “as atividades devem ser cuidadosamente planejadas”. Ou seja, com o diagnóstico pronto, a partir dele o psicopedagogo preparará atividades de forma a desenvolver as habilidades do paciente, respeitando o momento em que esse se encontra e auxiliando para que haja avanços na educação e interferindo,

se necessário, nos problemas de ordem social que o incapacite na aprendizagem.

Em um estudo realizado por Salvari, e Dias (2006, p. 257) para investigar as causas das dificuldades de aprendizagens de um paciente na clínica foram utilizados análise das condições cognitivas, pedagógicas e psicodinâmicas da criança para com a aprendizagem. Citaram a importância de investigar aspectos orgânicos, como as condições auditivas e visuais da criança, além de sua dinâmica na escola, particularmente sua relação com os professores, como parte do processo diagnóstico. Importante, ainda, utilizar de atividades lúdicas e pedagógicas e realizar testes e exames cognitivos e projetivos, se necessários.

É necessário o acompanhamento à família do paciente, na ausência da criança, que em inúmeras vezes tem dificuldade de procurar tratamento e até mesmo de aceitar que a criança possa ter tal dificuldade, o que gera ainda mais pressão e ansiedade sobre o aprendiz. Assim, podemos destacar o quão amplo e delicado é o trabalho do psicopedagogo clínico, que deve atender o paciente e família de forma acolhedora, investigativa, cautelosa e estimulante a fim de encontrar meios para que haja aprendizagens significativas e eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão de pessoas com deficiências em sala de aula muitas vezes é um desafio, tanto para o professor, criança e familiares, porém firmando uma parceria entre família, escola, psicopedagogo e demais profissionais que acompanham a criança o trabalho caminhará de forma mais eficaz, auxiliando no seu desenvolvimento. A interação harmônica colaborará para os avanços no desenvolvimento do aprendiz. Cada profissional deve trabalhar respeitando e contribuindo para o trabalho do outro, tendo os mesmos objetivos que são os avanços, conquistas e superação dessa criança.

O psicopedagogo clínico com seu olhar atento e focando individualmente cada caso, ao acolher, observar e escutar atentamente o paciente, pais e professores, poderá trabalhar de forma curativa, para amenizar e, se possível, sanar tais dificuldades de aprendizagem. Inteirando com o paciente, poderá utilizar de técnicas para obter a melhor maneira de reconquistar o processo de aprendizagem desse indivíduo. Cada pessoa é um ser único que tem sua forma de ser, pensar e agir. Ao planejar e executar suas ações, o psicopedagogo clínico pode auxiliar na descoberta desse processo.

REFERÊNCIAS

BOSSA, Nadia A. A psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir da prática. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BRASIL. Ministério da educação. Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica. Secretaria de Educação especial - MEÇ SEESP, 2001.

CAPELLINI, Vera Lúcia Messias Fialho; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim (Orgs.) Educação inclusiva: Fundamentos históricos, conceituais e legais. Bauru, Ed. UNESP-FC, 2012.

SALVARI, Lúcia de Fátima Carvalho; DIAS, Cristina Maria de S. B. Os problemas de aprendizagem e o papel da família: uma análise a partir da clínica Estudos de Psicologia, vol. 23, núm. 3, julio-septiembre, 2006, pp. 251-259 Pontifícia Universidade Católica de Campinas Campinas, Brasil

CHAMAT, Leila Sara José, Técnicas de intervenção psicopedagógica: para dificuldades e problemas de aprendizagem- 1º ed. – São Paulo: Vetor,2008.

FAZENDA, Ivani C.A.; TAVARES, Dirce Encarnacion; GODOY, Hermínia P. Interdisciplinaridade na pesquisa científica. Campinas-SP, Papyrus, 2015.

GIL, Antonio Carlos. Método e técnicas de pesquisa social. 6 ed. São Paulo, Atlas, 2008.

GUIA DA INTERNET. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/dea_a.php?t=019. Acessado em: 27 Jan 2016.

_____. Disponível em: <http://educarparacrescer.abril.com.br/aprendizagem/pestalozzi-307416.shtml>. Acessado em: 16 Jan 2016.

_____. Disponível em: <http://www.bengalalegal.com/pcd-mundial>. Acessado em: 16 Jan 2016.

JOMTIEN, Declaração Mundial sobre educação para todos: Satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, UNESCO, 1998. Disponível em: file:///C:/Users/Ester_2/Downloads/086291por.pdf. Acessado em: 14 Set 2016.

MANTOAN, Maria Tereza Egler. A Educação especial no Brasil - da exclusão à inclusão escolar. Disponível em: <http://www.lite.fe.unicamp.br/cursos/nt/ta1.3.htm>. Acessado em 14 Set 2016.

PORTO, Olívia. Psicopedagogia institucional: teoria, prática e assessoramento psicopedagógico. 4 ed. Rio de Janeiro, Wak Editora, 2011.

REVISTA DA EDUCAÇÃO. Um olhar sobre a inclusão. Vol. XVI, nº 1, 2008. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5299/1/Um%20olhar%20sobre%20a%20Inclus%C3%A3o.pdf>. Acessado em: 27 Set 2016.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo, Cortez, 2015.

TAVARES, Dirce Encarnacion. Olhar. In: FAZENDA, Ivani C.A. Interdisciplinaridade: pensar, pesquisar e intervir. São Paulo, Ed. Cortez, 2014, pp. 172-178.

UNESCO. Declaração de SALAMANCA sobre Princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais, Procedimentos - Padrões das Nações Unidas para a Equalização de Oportunidades para Pessoas Portadoras de Deficiências, A/RES/48/96, Resolução das Nações Unidas adotada em Assembleia Geral. UNESCO, 1998.