

A ATUAÇÃO DO PSICOPEDAGOGO COM AS CRIANÇAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

PSYCHOPEDAGOGUE'S PERFORMANCE WITH CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Ítalo Bruno Paiva Gonçalves

Faculdade Itop (Pós-graduação)
italobpg@gmail.com

Antoniele Pelin de Oliveira

Faculdade Itop (Pós-graduação)
antonieleemaria@gmail.com

Ilda Neta Silva de Almeida

Faculdade Itop
ildaneta@hotmail.com

RESUMO: Este artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica que se propõe apresentar a atuação, as atribuições e os limites da atuação do psicopedagogo com crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem e que são portadoras de necessidades especiais como o retardo mental e as deficiências múltiplas. Assim, ressaltamos que o trabalho do psicopedagogo não se limita apenas a questão cognitiva, mas acima de tudo, o de construir um ambiente favorável que possibilite o desenvolvimento integral do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: psicopedagogo, retardo Mental, deficiências múltiplas.

ABSTRACT: This article is the result of a bibliographical research that proposes to present the performance, attributions and limits of the psychopedagogue's performance with children who present learning difficulties and who are carrying special needs such as mental retardation and multiple disabilities. Thus, we emphasize that the work of psychopedagogues is not limited only to the cognitive question, but above all, to building a favorable environment that enables the integral development of the patient.

KEYWORDS: psychopedagogue. mental retardation, multiple disabilities

INTRODUÇÃO

Atualmente a Psicopedagogia é uma área com bastante destaque nos meios escolares e clínicos, posto que se ocupa da aprendizagem e dificuldades dos sujeitos em seu processo de desenvolvimento cognitivo. Deste modo, percebemos aumento significativo nas demandas de crianças com dificuldades de aprendizagem e portadoras de necessidades especiais nos últimos anos.

Cada ano aumenta o número de pessoas com deficiência em salas de aula comuns: entre 2005 e 2015, o salto foi o equivalente a 6,5 vezes, de acordo com o Censo Escolar, do Inep (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira). O total subiu de 114.834 para 750.983 estudantes especiais convivendo com os demais alunos. O número de alunos especiais em salas em regulares cresceu seis vezes. Os dados do Inep, órgão ligado ao Ministério da Educação (MEC), apontam que no ano passado, eram, ao todo, 930.683 alunos com deficiência, transtornos

globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no ensino regular e no EJA (Educação de Jovens e Adultos). Destes, 81% estavam em escolas e salas comuns e 19% nos colégios ou salas exclusivas para pessoas com deficiência. Em 2005, o quadro era bem diferente: 492.908 pessoas com necessidades especiais estudavam no país – apenas 23% no ensino comum e 77% em escolas especiais. (TENENTE, 2016, p.1)

Esse aumento das crianças portadoras de necessidades especiais em escolas comuns, ocorre devido a alguns fatores como: as mudanças legais, que amparam o atendimento de crianças especiais em salas de aulas regulares, o acesso à informação das famílias e sociedade que buscam legitimar esse direito matriculando seus filhos em escolas comuns, a luta pela diminuição do preconceito aos sujeitos tidos como diferentes, ao movimento de maximizar as políticas públicas de inclusão e ao próprio contexto de desenvolvimento social que vivemos que tenta quebrar paradigmas de segregação e exclusão social.

De acordo com Maria Teresa Mantoan, professora do curso de pós-graduação em educação na Unicamp e coordenadora do Laped (Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença), o avanço da inclusão escolar pode ser explicado tanto por políticas públicas como por leis e mudança de mentalidade da população. (TENENTE, 2016, p.1)

Assim entendemos que o psicopedagogo atualmente não limita seu trabalho, intervenções psicopedagógicas ou mesmo desempenho de funções e atividades psicopedagógicas só com as crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem como transtornos relacionados à linguagem, escrita, cálculos ou déficits de atenção. O trabalho do Psicopedagogo também se estende a atuar com as dificuldades de desenvolvimento das crianças que apresentam algum tipo de deficiência ou necessidade especial e não única e exclusivamente aos que apresentam dificuldades de aprendizagem.

Seu trabalho tem caráter preventivo e terapêutico quando está relacionado aos sujeitos tido como “regulares” e ou “comuns” que apresentam dificuldades de aprendizagem na leitura, escrita, cálculo, falta de atenção e de concentração. Mas quando se refere as suas mediações para os portadores de necessidades especiais a dimensão, a caracterização, os procedimentos e as intervenções tomam outro formato, igualmente outras expectativas e perspectivas quanto aos possíveis resultados com estas crianças.

Assim este artigo versa sobre desmistificar a atuação do Psicopedagogo com as crianças que apresentam a necessidade especial como retardo mental,

ou múltiplas limitações. Mas para tal, pretendemos comparar sua atuação com as crianças que tem dificuldade de aprendizagem e as que tem necessidades especiais.

Neste sentido, o artigo aborda na primeira seção o ofício do Psicopedagogo com as dificuldades de aprendizagem, a fim de apresentar sua atuação e atribuição neste processo. Na segunda, o ofício do Psicopedagogo com as crianças que tem retardo mental e múltiplas inteligências. Na terceira, versa sobre comparar as duas atuações apontando suas dificuldades, obstáculos, expectativas, frustrações e conquistas.

O OFÍCIO DO PSICOPEDAGOGO.

Inicialmente as práticas psicopedagógicas surgiram na França com George Mauco, fundador do primeiro centro médico psicopedagógico que procurou relacionar a pedagogia, a psicologia, a medicina e a psicanálise na procura de solucionar problemas de comportamento e aprendizagem (Bossa, 2007). Posteriormente se espalhou por diversos países, principalmente na Argentina de onde saíram notáveis estudiosos como Jorge Visca e Sara Paín que influenciaram profundamente o Brasil.

Compreendemos que o termo psicopedagogia se refere à junção entre psicologia e pedagogia. Em termos gerais, podemos dizer que a psicologia se remete em analisar o sujeito, no que tange ao comportamento humano e seus processos mentais. Já a pedagogia preocupa-se com as questões relacionadas às metodologias de ensino-aprendizagem do aluno e a educação de maneira geral.

A psicopedagogia surgiu a partir desse hiato entre o ser aluno e o ser sujeito. De acordo com a Associação de Brasileira de Psicopedagogia (<<http://www.abpp.com.br>> acesso em:26/02/2019), a psicopedagogia procura atuar no campo da saúde e educação relacionado à aprendizagem humana, onde são levados em consideração, a família, a escola e sociedade. Ou seja, procura fazer uma junção, da Psicologia Social, Psicanálise e Psicologia Genética.

Segundo a psicopedagoga Olivia Porto (2011), a Psicologia e Pedagogia em si não foram suficientes para sustentar os pressupostos teóricos da

psicopedagogia, sendo necessário se alimentar de outras áreas de conhecimentos, tais como: neurologia, filosofia, psicanálise e a linguística. A partir dessa interdisciplinaridade, o ofício do psicopedagogo se tornou multifacetado, tendo como característica a multiplicidade de olhares sobre os dados analisados.

O psicopedagogo institucional trabalha com múltiplas fontes de dados, decorrentes do uso que faz de inúmeros métodos (observação, conversas casuais, entrevistas, documentos), múltiplos tipos de participantes (secretarias de educação, superintendências ou CRES, orientadores educacionais, especialistas em currículo, diretores, professores, entre outros) e várias situações (reuniões de diversos tipos, oficinas de trabalho, vida em instituições e etc.). (PORTO, 2011 p. 123).

Nessa linha de análise também se destaca o pensamento da Elcie Massini (2006) que acredita que o trabalho do psicopedagogo só se realiza em conjunto com outros profissionais. Pois, inicialmente todos os problemas relacionados às dificuldades de aprendizagem recaiam sobre o aluno como o único responsável, mas com a busca de diálogos com outras áreas, o foco de ampliou e possibilitou enxergar diversas causas relacionadas a dificuldade de aprendizagem.

A Psicopedagogia, como área de estudos, surgiu da necessidade de atendimento e orientação a crianças que apresentavam dificuldades ligadas à sua educação, mais especificamente à sua aprendizagem, quer cognitiva, quer de comportamento social. Procurava-se, assim, o porquê ocorria essa problemática, avaliando e diagnosticando a criança, física e psiquicamente. Envolvidos nessa busca, estavam professores, psicólogos, médicos, fonoaudiólogos e psicomotricistas. Nessa primeira etapa da história da Psicopedagogia, todo diagnóstico recaía sobre a criança, o que significava que nela estava o problema, sendo então encaminhada para atendimento especializado. Esse enfoque de diagnóstico, prescrição e tratamento, envolvendo prognóstico, trazia implícita uma concepção de que o fim da educação era de adaptar o homem à sociedade (MASINI, 2006, p. 249).

Para Jorge Visca (1987) a psicopedagogia precisa ter um caráter independente e complementar, onde o seu objeto de estudo é a aprendizagem, em que os principais recursos utilizados são os diagnósticos, corretivos e preventivos, onde se leva em consideração os fatores biológicos, afetivos, intelectual e social que atuam diretamente no desenvolvimento do sujeito e sua relação com o outro, que ficou conhecida como epistemologia convergente.

Portanto, a psicopedagogia é uma área de conhecimento da educação que pesquisa e estuda o processo de aprendizagem. O psicopedagogo é um profissional que por meio dos seus recursos, identifica as principais dificuldades

de aprendizagem, seja para prevenir ou sanar. O seu campo de atuação é vasto, desde a instituição hospitalar, a clínica e a escolar.

O trabalho psicopedagógico pode adquirir caráter preventivo, clínico, terapêutico ou de treinamento, o que amplia sua área de atuação, seja ela escolar - orientando professores, realizando diagnósticos, facilitando o processo de aprendizagem, trabalhando as diversas relações humanas que existem nesse espaço; empresarial - realizando trabalhos de treinamento de pessoal e melhorando as relações interpessoais na empresa; clínica - esclarecendo e atenuando problemas; ou hospitalar - atuando junto à equipe multidisciplinar no pós-operatório de cirurgias ou tratamentos que afetem a aprendizagem. É importante salientar que a Psicopedagogia é uma área que vem para somar, trabalhando em parceria com os diversos profissionais que atuam em sua área de abrangência (BEYER, disponível

em: <https://www.psicopedagogiaclinica.com.br/2017/05/31/psicopedagogia-acao-e-parceria/>> Acesso em: 30/04/2019).

A psicopedagogia procura estudar os mecanismos de não aprender e aprender, os transtornos de aprendizagem, as dificuldades, bem como a instituição escolar, sua proposta pedagógica, a metodologia, os sujeitos que a compõem, ou seja, os professores, orientadores e equipe gestora. Para Fagali:

Tem como objetivo trabalhar as questões pertinentes às relações vinculares professor-aluno e redefinir os procedimentos pedagógicos, integrando o afetivo e cognitivo, através da aprendizagem de conceitos, nas diferentes áreas do conhecimento. (FAGALI, 1993 p. 10)

Por fim, o trabalho do Psicopedagogo também se estende a atuar com as dificuldades de desenvolvimento das crianças que apresentam algum tipo de deficiência ou necessidade especial e não única e exclusivamente aos que apresentam dificuldades de aprendizagem. Seu trabalho tem caráter preventivo e terapêutico quando está relacionado aos sujeitos tido como “regulares” e ou “comuns” que apresentam dificuldades de aprendizagem na leitura, escrita, cálculo, falta de atenção e de concentração. Mas quando se refere as suas mediações para os portadores de necessidades especiais a dimensão, a caracterização, os procedimentos e as intervenções tomam outro formato, igualmente outras expectativas e perspectivas quanto aos possíveis resultados com estas crianças.

EDUCAÇÃO INCLUSIVA: HISTÓRIA E ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Ao longo da história, a humanidade sempre tratou com desrespeitos, segregação, expulsão, extermínio, medo, superstição, aquele que fugisse dos

padrões da “normalidade”. Como bem definiu Sêneca ainda durante o Império Romano.

Matam-se cães quando estão com raiva; exterminam-se touros bravios; cortam-se as cabeças das ovelhas enfermas para que as demais não sejam contaminadas; matamos os fetos e os recém-nascidos monstruosos; se nascerem defeituosos e monstruosos, afogamo-los, não devido ao ódio, mas à razão, para distinguirmos as coisas inúteis das saudáveis.(SÊNECA apud SILVA, 1986, p.128,129).

Dessa maneira, em todas as gerações, a forma como a sociedade se relaciona com os possuidores de deficiência, reflete os mitos e os preconceitos. Principalmente nos dias atuais, onde a contemporaneidade almeja resultados imediatos, a deficiência é encarada como aquilo que não se quer, sendo perceptíveis por meios dos discursos que sustentam as leis biológicas, sociais, políticas e religiosas.

No século XX, de acordo com Pessoti (1984), as pessoas com deficiências tiveram mais visibilidade e respeito no âmbito social em virtude das suas peculiaridades, principalmente a partir das duas grandes guerras mundiais, com maior destaque na Segunda Guerra Mundial (1939 – 1945), com o extermínio de milhares de pessoas com deficiências, realizados regimento nazista de Adolf Hitler que acreditava na pureza e na necessidade de preservar somente a raça Ariana, mas também pelos soldados sobreviventes dos combates que ao regressarem vivos aos seus países e lares, muitos estavam debilitados, com deficiência física e debilitados mentalmente.

A partir desse contexto histórico trágico das grandes guerras mundiais, segundo Pessoti (1984), os sujeitos com necessidades especiais passaram a ser objeto de estudo de grandes intelectuais, como Jean Piaget e Lev Vygotsky, onde passaram a levar em consideração os aspectos culturais, sociais, e biológicos como partes integrantes e que agem diretamente no processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Vygotsky (1984) nos propõe a refletir que as possíveis limitações de uma criança com necessidades especiais não podem ser encaradas com complacência ou desânimo. Para o autor, se existem problemas, existem possibilidades, pois a aprendizagem não é estática, mas dinâmica, portanto, apta para o desenvolvimento. Ou seja, o autor potencializa as possibilidades de desenvolvimento de uma pessoa com deficiência, mudando totalmente o

paradigma relacionados aos portadores de deficiência como o senso comum os julga sendo seres defeituosos ou incapazes.

O defeito ou problema físico, qualquer que seja sua natureza, desafia o organismo. Assim, o resulta do de um defeito é invariavelmente duplo e contraditório. Por um lado, ele enfraquece o organismo, mina suas atividades e age como uma força negativa. Por outro lado, precisamente porque torna a atividade do organismo difícil, o defeito age como um incentivo. Para aumentar o desenvolvimento de outras funções no organismo; ele ativa, desperta o organismo para redobrar atividade, que compensará o defeito e superará a dificuldade. Esta é uma lei geral, igualmente aplicável à biologia e psicologia de um organismo: o caráter negativo de um defeito age como um estímulo para o aumento do desenvolvimento e da atividade. (VYGOTSKY, 1984, p.233)

A partir da década de 80 do século XX, segundo Guiroto (2009) por meio dos estudos de Visca (1991) e Paín (1985), se propuseram em elaborar uma teoria da prática pedagógica.

Preocupados com um modelo teórico que dê unidade ao processo de aprendizagem e aos problemas dele decorrentes, esses autores ocupam-se particularmente das relações entre inteligência e afetividade, considerando ainda, as contribuições do materialismo histórico. Ao dimensionarem o processo de aprendizagem, levam em conta a interferência de aspectos biológicos, cognitivos, emocionais e sociais. (GUIROTO, 2011, p. 2).

DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS E RETARDO MENTAL E OS LIMITES DO PSICOPEDAGOGO

Deficiências múltiplas é uma associação de duas ou mais deficiências primárias na mesma pessoa elas podem ser mentais, visuais, auditivas ou físicas. As pessoas com deficiências múltiplas apresentam comprometimento e atrasos na aprendizagem e no desenvolvimento. De acordo com Política Nacional de Educação Especial (PNEE) a deficiência múltipla é uma “associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiência primárias (mental/visual/auditiva/física) com comprometimento que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa (MEC,1994). Segundo o Jornal de Pediatria (disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000300010>), O retardo mental (RM) é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais comuns em crianças e adolescentes. O diagnóstico e embasado em três critérios que são eles: função intelectual significativamente abaixo da média, demonstrada por um quociente de inteligência (QI) igual ou menor que 70; e deficiência nas habilidades adaptativas em pelo menos duas

das seguintes áreas: comunicação, autocuidados, habilidades sociais/interpessoais, auto orientação, rendimento escolar, trabalho, lazer, saúde e segurança. O QI normal é considerado acima de 85, e os indivíduos com um escore de 71 a 84 são descritos como tendo função intelectual limítrofe (disponível em <https://www.google.com.br/search?client=opera&hs=rud&q=Dicionário#dobs=limítrofe>).

O desenvolvimento cognitivo das crianças com deficiências múltiplas e ou retardo mental varia de acordo com o grau de comprometimento das deficiências, elas precisam serem estimuladas desde o nascimento. Pois o estímulo desde cedo poderá garantir uma melhora no quadro. O psicopedagogo é um profissional que foi preparado para lidar com crianças que têm dificuldades de aprendizagem. No âmbito da psicopedagogia clínica, o seu método de trabalho tem uma natureza investigativa e para tal, utiliza-se uma série de métodos para diagnosticar e intervir no processo de aprendizagem, como por exemplo, Anamnesia, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Provas Operatórias de Piaget, Testes de Desempenho Escolar, jogos pedagógicos, ateliê, oficinas, práticas lúdicas, etc.

Segundo Bossa, o papel do tratamento psicopedagógico é uma ação terapêutica.

O objetivo do tratamento psicopedagógico é o desaparecimento do sintoma e a possibilidade do sujeito aprender normalmente em condições melhores enfatizando a relação que ele possa ter com a aprendizagem, ou seja, que o sujeito seja o agente da sua própria aprendizagem e que se aproprie do conhecimento. (Bossa, 2007, p.21).

De acordo com o Rubinstein (1996, p.128, apud CODEIRO; OLIVEIRA, 2013 p.34), o psicopedagogo deve trabalhar como se fosse um detetive, a procura das mais variadas pistas, para o momento seguinte montar o diagnóstico. Essa tarefa que alegoricamente chamamos de quebra-cabeça, pode conter peças falsas, por isso, não podemos perder o foco que é a busca constante da totalidade dos fatos, pois só assim, chegaremos com mais precisão a compreensão de fato das dificuldades de aprendizagem. Na visão Weiss (2002) o diagnóstico:

[...] é, em si, uma investigação, uma pesquisa do que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada. Será, portanto, uma queixa que parte, algumas vezes, do próprio sujeito, da família e, na

maioria das vezes, da escola. No caso, trata-se do não-aprender, do aprender com dificuldade ou lentamente alguma coisa, do não revelar o que aprendeu, do fugir de situações de possível aprendizagem (WEISS, 2002, p.27 apud CORDEIRO; OLIVEIRA, 2013, p.34).

Portanto, o diagnóstico, o estudo do caso, é de suma importância para a ação e intervenção do psicopedagogo, que deve se ater a problemas relacionados a dificuldade de aprendizagem e não para trabalhar ou ajudar pessoas portadoras de necessidades especiais, como se fosse uma terapia ocupacional ou uma atividade de estimulação motora.

Pretendemos neste artigo nos limitar a falar de duas deficiências muito presentes no trabalho do psicopedagogo, que normalmente os seus sintomas são percebidos ainda no ambiente familiar e que os portadores tendem a ter uma dificuldade maior de aprendizagem. Estamos nos referindo as Deficiências múltiplas, ou seja, pessoas com duas ou mais doenças associadas e o retardo mental.

Para o médico pediatra Márcio Vasconcelos (2004), o retardo mental (RM) é uma espécie de transtornos neuropsiquiátricos, com maior incidência no público masculino, principalmente em adolescentes e crianças.

O diagnóstico de RM é definido com base em três critérios⁷: início do quadro clínico antes de 18 anos de idade; função intelectual significativamente abaixo da média, demonstrada por um quociente de inteligência (QI) igual ou menor que 70; e deficiência nas habilidades adaptativas em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, autocuidados, habilidades sociais/interpessoais, auto-orientação, rendimento escolar, trabalho, lazer, saúde e segurança. (Vasconcelos, 2004, p.71)

As crianças portadoras destas necessidades especiais como o retardo mental ou as deficiências múltiplas não tem um quadro evolutivo muito acentuado, pois, de acordo com Buscaglia (2006), temos que levar em consideração vários fatores, desde a infraestrutura a qualificação do profissional:

[...] turmas especiais devem ter um pequeno número de alunos, O título de professor “especializado” é aplicado com pertinência. A “especialidade” são as crianças deficientes. O conhecimento desse professor deve ser vasto e incluir técnicas especiais de motivação, habilidades específicas e correção de deficiências de aprendizagem específicas, métodos de reeducação relativos à percepção, atividades de reforço do ego, métodos de desenvolvimento em grupo, ensino prescritivo e métodos e técnicas de integração da personalidade. (BUSCAGLIA,2006, p.303).

O psicopedagogo não é preparado para medidas curativas definitivas, ao contrário, ele é capacitado para fazer intervenções para que uma criança

portadora de necessidades especiais, como o retardo mental e as deficiências múltiplas, sintá-se inserida, socialize, vivencie práticas pedagógicas que lhe permita o aprendizado.

O objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que, o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social. (WEISS, 2001 p.32)

Para Escott (2004), o psicopedago deve buscar apenas sanar problemas relacionados às dificuldades de aprendizagem, mas acima de tudo, proporcionar momentos de aprendizagens que envolvam prazer e satisfação.

Entendendo o sujeito como ser social, o resgate das fraturas e do prazer de aprender, na perspectiva da Psicopedagogia Clínica, objetiva não só contribuir para a solução dos problemas de aprendizagem, mas colaborar para a construção de um sujeito pleno, crítico e mais feliz. (ESCOTT, 2004, p.27).

Dessa forma, acredita-se que o trabalho do Psicopedagogo além de ser um esforço cognitivo, também é um ato de insistência, propor atividades que valorizem os estímulos, incentivar e propor práticas pedagógicas que atendam os interesses e as necessidades do educando, por meio de jogos pedagógicos, atividades lúdicas, práticas corporais, pela oralidade, pintura, música etc.

No entanto, o psicopedagogo precisa ter consciência sobre as limitações físicas do paciente/educando. Muitas vezes, o grau de retardo ou deficiência é tão elevado que dificilmente o profissional conseguirá reverter o quadro pelas práticas pedagógicas de intervenção. Diante dessa situação, é comum que o psicopedagogo se sintá frustrado por não enxergar resultados imediatos ou avanços no atendimento, principalmente porque o trabalho é diário, por isso, precisamos focar em fazer um preparo psicológico para esperar sim uma melhora, mesmo sabendo que os resultados são quase imperceptíveis, seja em pequeno, médio ou longo prazo.

O psicopedagogo precisa também está atento para não fazer rotineiramente comparações entre os seus pacientes com o intuito de medir o grau de evolução. Como por exemplo, quando atendemos crianças com dificuldades de aprendizagem, percebemos que elas tendem a ter uma evolução mais acelerada e o resultado é mais visível. Quando recebemos crianças portadoras de necessidades especiais, como retardo mental e deficiências

múltiplas, não há um resultado tão significativo muitas vezes de imediato, pois é uma limitação neurológica.

Neste sentido a análise que fazemos é que o psicopedagogo é mais um profissional que tende a contribuir, entender e compreender este processo, sendo um multiplicador e que o seu papel é manter a criança portadora de deficiência, em condição ativa e que se sinta inserida no ambiente escolar.

Este artigo resulta de uma pesquisa básica, de caráter bibliográfico, que segundo Gil (2002), se baseia no estudo de material já elaborado e constituído, formado por livros e artigos científico. A abordagem foi qualitativa, cujo objetivo foi desenvolver uma pesquisa exploratória para refletirmos sobre os limites e os desafios do trabalho do psicopedagogo frente as crianças com deficiências múltiplas e com retardo mental.

De início procuramos abordar as principais características do trabalho do psicopedagogo, pois temos consciência que se trata de um ofício abrangente, que pode se desdobrar em vários eixos, mas nos reservamos a uma abordagem clínica dentro de um contexto escolar. Posteriormente fizemos uma abordagem histórica sobre as pessoas portadores de deficiências para evidenciar que é recente o papel da escola e dos educadores, em especial, o psicopedagogo sobre como trabalhar dentro de uma perspectiva inclusiva e que infelizmente ainda não faz parte do contexto escolar das redes de ensino por meio de políticas públicas. Por fim, buscamos destacar e caracterizar o que venha ser as deficiências múltiplas e o retardo mental e como o psicopedagogo pode trabalhar diante desses casos, por meio do levantamento de diagnósticos, ações pedagógicas e os limites da sua atuação.

Para sustentação teórica da nossa pesquisa, utilizamos inúmeras referências teóricas, e destacamos as contribuições de Nádya Bossa (2007) e Jorge Visca (1987), Sara Paín (1986), Weiss (2001), Vygotsky (1989) e Masini (2006), pois consideramos que sejam grandes pensadores que influenciaram a psicopedagogia e que seus trabalhos ainda têm grande relevância dentro do meio acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho surgiu para fins de conclusão da especialização em Psicopedagogia Escolar. No decorrer do curso, durante as leituras dos livros, artigos e debates, sempre éramos confrontados com a nossa prática pedagógica em nossas respectivas unidades escolares, pois fazer o elo entre a teoria e a prática, dentro da perspectiva da psicopedagogia consideramos muito difícil, principalmente quando se refere aos alunos com deficiências múltiplas e retardo mental.

Assim, por meio da leitura bibliográfica e da nossa vivência escolar percebemos que a atuação do profissional em psicopedagogia é importantíssima com os alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem, pois o profissional é capacitado a trabalhar desde o levantamento de diagnóstico a intervenção, através de entrevistas com familiares, estudantes, bem como elaborar e aplicar atividades pedagógicas que vão ao encontro as especificidades do caso.

Porém, existem casos em que os resultados não sejam tão evidentes, podendo gerar dúvidas quanto a eficiência da psicopedagogia. É preciso ficar claro que não se trata de uma prática pedagógica milagrosa, pois antes de qualquer ação, trata-se de uma relação entre pessoas e não se obtém resultados por antecipação e que as limitações físicas do paciente precisam ser levadas em consideração e que não deve-se medir o trabalho do psicopedagogo apenas pelos avanços cognitivos, como bem disse Escott (2004), o que precisamos levar em consideração é a formação integral do paciente, para que o mesmo se torne um sujeito pleno, crítico e feliz e que o psicopedagogo reconheça seu papel dentro desse desafio.

Deste modo iniciamos esta pesquisa tendo como problemática as limitações do trabalho do psicopedagogo frente algumas especificidades, no caso, retardo mental e deficiências múltiplas, com o objetivo de destacar que nem sempre o profissional alcançará o desenvolvimento cognitivo idealizado do seu paciente, por isso que o trabalho deve ir além das estratégias de aprendizagem e ter essa conscientização das limitações impostas pelos fatores biológicos do paciente é o ponto chave para compreendermos a importância de criarmos um ambiente seguro e que leve em consideração a formação integral do paciente.

REFERÊNCIAS

BEYER, M. A. **Psicopedagogia: ação e parceria.** Disponível em: <https://www.psicopedagogiaclinica.com.br/2017/05/31/psicopedagogia-acao-e-parceria/> Acesso em: 30/04/2019).

BOSSA, Nadia A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática.** RS, Artmed, 2007.

BUSCAGLIA, Leo. **Os deficientes e seus pais.** Rio de Janeiro: Record, 2006.

CASTRO, H. V. **Educação Especial e Inclusão de Pessoas com deficiência na escola: um olhar histórico social.** In: XVIII SIMPÓSIO DE ESTUDOS E PESQUISAS DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO, 2009, GOIÂNIA. Educação Especial e Inclusão de Pessoas com deficiência na escola: um olhar histórico - social, 2009.

CORDEIRO, E. M. ; OLIVEIRA, G. S. **Os primeiros anos do Ensino Fundamental: um estudo psicopedagógico sobre as origens das dificuldades de aprender Matemática.** Encontro de Pesquisa em Educação , v. 1, p. 32-44, 2013.

COSTA, Dóris Anita Freire. **Superando Limites: a contribuição de Vygotsky para a educação especial.** Psicopedagogia (São Paulo) , v. 23, p. 232-239, 2006.

ESCOTT, Clarice Monteiro. **Interfaces entre a psicopedagogia clínica e institucional: um olhar e uma escuta na ação preventiva das dificuldades de aprendizagem.** Novo Hamburgo: Feevale, 2004.

GASPARIAN, Maria Cecília Castro. **Contribuições do modelo relacional sistêmico para a psicopedagogia institucional.** São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 e.d São Paulo: Atlas, 2002.

GUIROTO, Aparecida Pires. **Baixo rendimento escolar associado a fatores psicossociais: Um estudo de caso.** <http://www.abpp.com.br/artigos/79.htm>. Acesso em: 27/02/2019.

MASINI, E. A. F. S. **Formação do psicopedagogo - embates e desafios Psicopedagogia.** Associação Brasileira de Psicopedagogia , v. No. 72, p. 248-259, 2006.

MENDES, L.S.V. **Retardo Mental e dificuldades de aprendizagem no contexto familiar e escolar.** 2011. Disponível em <https://www.webartigos.com/artigos/retardo-mental-e-dificuldades-de-aprendizagem-no-contexto-familiar-e-escolar/74473> acesso dia 16/11/2018 às 16:59.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Documento da ONU sobre as pessoas com deficiências.** DF: MEC 2008.

_____, Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial.** Brasília: MEC/Seesp, 1994.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e Tratamento dos Problemas de Aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

PESSOTI, Isaias. **Deficiência Mental: da superstição à ciência.** São Paulo: T.A.Queiroz/Ed.USP.

SILVA, Otto Marques da. **A epopeia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e hoje.** São Paulo: Dedas, 1986.

SILVA, Yara Cristina Romano. **Deficiência múltipla: conceito e caracterização.** Anais Eletrônico VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. CESUMAR – Centro Universitário de Maringá. Editora CESUMAR Maringá – Paraná, 2011.

TENENTE, L. **Total de alunos com deficiência em escolas comuns cresce 6 vezes em 10 anos.** 2016. Jornal G1. Disponível em: ><https://g1.globo.com/educacao/noticia/total-de-alunos-especiais-em-escolas-comuns-cresce-6-vezes-em-10-anos.ghtml>> acesso em: 19/11/2018.

VASCONCELOS, M. Márcios. **Retardo mental.** Jornal de Pediatria, São Paulo, vol.80, nº 2 (supl), 2004.

VISCA, Jorge. **Clínica Psicopedagógica: epistemologia convergente.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

VYGOTSKY, L.S. **Linguagem e Pensamento.** São Paulo. Martins Fontes, 1989.

VYGOTSKY LS. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1984.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar.** 8 e.d Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

Recebido em 17 de maio de 2019.

Aceito em 24 de junho de 2019.