

**Título: reflexões e impactos produzidos pela pandemia por Covid-19 sobre o serviço de avaliação, diagnóstico e reabilitação de alunos, da rede municipal de ensino de Salto Grande/SP, com queixas de dificuldades de aprendizagem**

**Title: reflections and impacts produced by the Covid-19 pandemic on the evaluation, diagnosis and rehabilitation service for students, in the Salto Grande/SP municipal school network, with learning difficulties complaints**

DOI:10.34117/bjdv8n4-118

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

**Solange Messias da Silva Moura**

Psicóloga, especialista em Neuropsicologia

Instituição : APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcionais) de Salto Grande SP

Endereço: Rua Barreto Filho, 354. Centro. Salto Grande/SP. CEP:19920-039

E-mail: solangemessiasmoura@gmail.com

**Fernanda Viganó Boletini**

Fonoaudióloga

Instituição: APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcionais) de Salto Grande SP

Instituição : Prefeitura Municipal de Palmital - SP

Endereço: Av. Barão do Rio Branco, 232. Centro. Salto Grande/SP. CEP: 19920-00 9

E-mail: fernandaboletini@hotmail.com

**Maria Eugênia Alvares Briqueze dos Reis**

Pedagoga

Instituição: APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcionais) de Salto Grande SP

Endereço: Rua Huet Bacelar, 390. Centro. CEP: 19920-041

E-mail: zena1039@hotmail.com

**RESUMO**

O presente trabalho foi desenvolvido a partir do conceito da neuroplasticidade e teve como objetivo avaliar, diagnosticar e reabilitar crianças da rede municipal de ensino de Salto Grande/SP em parceria com a APAE, na busca de avaliação técnica e qualificação dos profissionais de educação por meio de acompanhamento e orientações às equipes das escolas municipais, atendendo às necessidades do processo de inclusão, já que a falta de um ambiente desafiador para o aprendizado, acaba promovendo déficits de funcionamento, que implicam em transtornos e dificuldades de aprendizagens que, tardiamente, produzem prejuízos de ordem pessoal e social. Para tal, aplicou-se o método longitudinal no qual esses alunos foram encaminhados com queixas de dificuldades de aprendizagem, hipóteses para Transtorno do Espectro Autista (TEA), deficiências intelectuais e outros transtornos afins. Obteve-se como resultado, durante o período

pandêmico de COVID-19, o atendimento de 60 crianças nas modalidades de avaliação diagnóstica e reabilitação o por equipe formada de coordenador pedagógico, médico neurologista, psicólogo e fonoaudiólogo, observando-se como desfecho o alcance dos objetivos clínicos e terapêuticos no ano de 2020 e, manutenção destes pela maioria atendida, no ano de 2021, com declínio em relação aos mesmos, por uma minoria, devido à fragilidade de vínculo com as figuras escolares, tendo as atividades sido desenvolvidas totalmente na modalidade online, ou, ausência de acesso às atividades propostas pelo sistema escolar, refletindo no programa através da baixa pontualidade e frequência nos atendimentos; pouco engajamento das famílias em seguir orientações técnicas recebidas no sentido da constância na oferta de estímulos adequados no ambiente doméstico e administração de medicações prescritas pelo médico.

**Palavras-chave:** neuroplasticidade, aprendizagem, estimulação, reabilitação, cognição.

## ABSTRACT

The present work was developed from the concept of neuroplasticity and aimed to evaluate, diagnose and rehabilitate children from the municipal school system of Salto Grande/SP in partnership with APAE, in the search for technical evaluation and qualification of education professionals through monitoring and guidance to municipal school teams, meeting the needs of the inclusion process, since the lack of a challenging environment for learning ends up promoting functioning deficits, which imply learning disorders and difficulties that, later, produce losses of a personal and social order. To this end, the longitudinal method was applied in which these students were referred with complaints of learning difficulties, hypotheses for Autism Spectrum Disorder (ASD), intellectual disabilities and other related disorders. As a result, during the COVID-19 pandemic period, 60 children were treated in the modalities of diagnostic evaluation and rehabilitation by a team formed by a pedagogical coordinator, neurologist, psychologist and speech therapist, observing as an outcome the achievement of the objectives. clinical and therapeutic in the year 2020 and, maintenance of these by the majority attended, in the year 2021, with a decline in relation to them, by a minority, due to the fragility of the bond with the school figures, with the activities being developed entirely in the online modality, or, lack of access to activities proposed by the school system, reflecting in the program through low punctuality and frequency in attendance; little engagement of families in following technical guidelines received in the sense of constancy in offering adequate stimuli in the home environment and administration of medications prescribed by the doctor.

**Keywords:** neuroplasticity, learning, stimulation, rehabilitation, cognition.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao se observar a evolução humana ao longo do tempo, desde que saiu de sua condição de primata superior até nossos dias atuais, podemos observar que o desenvolvimento do homem foi possível através não só do uso de seus aparatos biológicos, mas também de sua interação com o meio no qual vivia, a partir de estímulos sociais, culturais e históricos, o obrigando a controlar e criar respostas por meio destes

elos mediativos, modificando o ambiente por meio de seu comportamento, se transformando num ser sócio-histórico, segundo Vigotsky (2007).

Conforme Muszkat e Mello (2012) e Muszkat e Cardoso (2016), o cérebro não é um órgão estático e, as interações realizadas com o meio ambiente interno e externo provocam alterações adaptativas na estrutura e função do sistema nervoso levando ao que chamamos de plasticidade neuronal, a qual acontece em qualquer fase da vida do indivíduo mas, de maneira mais intensa e eficiente durante os primeiros anos de vida, fase do desenvolvimento em que há enorme mielinização dos neurônios, conferindo grande importância à estimulação precoce.

Pode se afirmar que estas interações que o homem faz com o mundo o moldam e o constitui e, ao se observar o cérebro, através de neuroimagens, em situações de aprendizagem, é possível notar a presença de macro e microtransformações, seja ao nível sináptico ou de criação de novos circuitos, redes ou sistemas, seja no aumento da eficácia da velocidade de processamento, transmissão e precisão conexiva, constituindo-se em um elemento importante para ser pensado ao se trabalhar com dificuldades de aprendizagem, deficiências intelectuais, TDAH, TEA ou transtornos de aprendizagem, tanto em ambientes escolares quanto em ambulatorios ligados à reabilitação (FONSECA, 2014).

Entende-se, portanto, que a falta de um ambiente desafiador e estimulante nos primeiros anos de infância podem desencadear transtornos psicoafetivos, cognitivos, psicomotores e da linguagem, os quais podem ser atenuados ou até remitidos a partir da exposição a ambientes e situações de estimulação adequadas e vivências de experiências e metodologias que sejam favorecedoras do desenvolvimento de habilidades, promovendo progressos e superação das limitações identificadas, salvaguardando o potencial de aprendizagem e se evitando o acúmulo de efeitos que tardiamente se constituirão como irreversíveis (LEONTIEV, 1978; FONSECA, 1995; PERIN, 2010, apud ROSA, 2019).

Considerando os referenciais teóricos até aqui discutidos, Fonseca (2014) nos traz, ainda, a constatação de que, com o desenvolvimento das neurociências, a neuropsicopedagogia contribuiu para que o ensino também passasse por modificações, deixando de ser constituído como instrução para ser compreendido como transmissão cultural, decorrente da conexão entre a ciência e arte pedagógica de modo que se ofereceu um olhar pelas lentes da neurodiversidade, propondo a criação de condições nas quais toda pessoa acesse situações de aprendizado. Ainda, de acordo com o autor, para as situações de aprendizagem, é importante se conhecer o funcionamento cerebral, pois

“ensinar sem ter consciência como cérebro funciona é como fabricar um carro sem motor. Não se vê o motor, mas sem ele o carro não anda” (FONSECA, 2014, p. 237)

Entretanto, apesar dos avanços das neurociências e suas contribuições, temos dificuldades conceituais no campo dos baixos desempenhos ou insucessos escolares levando às situações de vulnerabilidade, negligência e até mesmo exclusão dos apoios escolares, tendo como consequência, rejeição e isolamento social em crianças e jovens que vivenciam a situação, fazendo-se necessário a criação de políticas educacionais, pautadas na neuropsicoeducação, de forma que o sistema educacional se proponha ao enfrentamento do problema, colocando em prática contextos interdisciplinares, quer na identificação e avaliação ou na reabilitação, cuidando para que estas pessoas não tenham negado o seu direito de oportunidades educacionais e, atentando-se para reversão do quadro, se exige um trabalho multiprofissional, que caminhe do insucesso ao sucesso, mesmo com suportes pedagógicos (FONSECA, 1995).

Há também a necessidade de se refletir sobre as implicações futuras referentes a estas situações de dificuldades e insucessos escolares, já que quando não sanadas, podem trazer prejuízos tanto no âmbito individual quanto social, conforme afirmam Costa, Toazza, Bassôa, Portuguez e Buchweitz (2016, p.151):

Em comum, independentemente da causa do mau desempenho, essas crianças constituem um grupo de risco para diversos eventos negativos futuros, como repetência escolar, baixa autoestima, transtornos de comportamento, evasão escolar, analfabetismo funcional, subemprego, entre outros.

Tendo em vista toda a realidade apontada até aqui, acerca da questão das dificuldades de aprendizagem, tornou-se claro a importância de se tratar da problemática, não só com apoios e professores especializados, mas também com programas planejados, executados por equipe multiprofissional, pois o número de crianças e jovens com dificuldades de aprendizagem tem se tornado imenso, uma vez que, nesses tempos atuais, é cada vez mais difícil à pessoa não se sentir insegura, ameaçada, confusa diante das exigências escolares e das relações competitivas reproduzidas nestes ambientes, obstaculizando que o aluno com dificuldades de aprendizagem aprenda de modo diferente, por possuir problemas difusos de ordem neurológica os quais produzem impacto no amadurecimento de seu sistema nervoso central (FONSECA, 1995). E, pensando nesta problemática surgiu o projeto de parceria entre a Secretaria Municipal de Educação do município de Salto Grande/SP com a APAE da mesma cidade, em busca de avaliação técnica de qualidade e qualificação dos profissionais de educação para o

atendimento e suporte aos alunos das escolas municipais que apresentam dificuldades de aprendizagem, deficiências e demais especificações, no processo de inclusão, financiado com verba do FUNDEB.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho foi desenvolvido aplicando-se o método longitudinal de estudos, sendo a amostra formada por 60 crianças da rede municipal de Ensino de Salto Grande – SP, abrangendo alunos do Ensino Infantil ao 5º ano do Ensino Fundamental, encaminhadas pela psicopedagoga do Departamento de Educação do município, inicialmente, para avaliação e, posterior reabilitação neuropsicológica e fonoaudiológica.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O programa teve como justificativa oferecer a estes alunos um melhor atendimento em suas necessidades, com o intuito de garantir aprendizagem formal e funcional, adaptando currículos e qualificando a equipe pedagógica, através de acompanhamento e orientações às equipes das escolas municipais realizadas pela coordenadora pedagógica do programa na instituição e equipe técnica, em encontros periódicos, junto à Secretaria Municipal de Educação, conforme solicitação e necessidade dos casos acompanhados.

Após a inclusão destes alunos no projeto, o paciente inicia a avaliação com a equipe multidisciplinar da APAE, composta por: médico neurologista, neuropsicólogo, fonoaudiólogo e, conforme a necessidade exigida pelo caso, inclui-se médico psiquiatra e terapeuta ocupacional. O primeiro atendimento é realizado pelo médico neurologista, no sistema de interconsulta, acompanhado pelo psicólogo, no qual se avalia e solicita o olhar dos demais saberes. Todos os atendimentos são realizados na sede da instituição. Na implantação, o programa recebeu 20 crianças para avaliação e, a partir da conclusão desta, discutiu-se individualmente cada caso em equipe e realizou-se devolutivas do diagnóstico alcançado às famílias e à escola; a seguir, iniciaram-se o acompanhamento multiprofissional destas crianças, visando a estimulação adequada e a reabilitação.

A execução do projeto se dá em todos os meses do ano, sendo realizado não só o acompanhamento, mas também novas avaliações, conforme vão surgindo as queixas e suspeitas, sob supervisão da coordenadora do programa. As crianças assistidas neste projeto permanecem em atendimento de reabilitação por, no máximo, dois anos letivos para cada paciente, tendo em vista a alta demanda deste público necessitando assistência.

Entretanto, esta permanência pode ser prorrogada, em casos específicos, após a análise da equipe multidisciplinar.

Na inclusão da criança ao programa, é firmado um Termo de Ciência e Compromisso dos pais em relação ao tratamento; nele são ressaltados a importância da frequência e pontualidade nas sessões para se alcançar evolução do caso, assim como se dá ênfase na participação da família, quando solicitada, para eventuais orientações sobre atividades de estimulação a serem realizadas em casa, bem como em situações que envolvem devolutivas ou modo correto de administração das medicações prescritas pelo médico, já que esta responsabilidade cabe integralmente aos pais.

A avaliação psicológica é iniciada com uma entrevista de anamnese neuropsicológica, seguida da utilização de outros instrumentos psicológicos neste processo de investigação, dentre eles escalas e testes, tais como: WISC – IV (Escala de Inteligência Wechsler para Crianças), PROTEA – R (Sistema de Avaliação da Suspeita de Transtorno do Espectro Autista), NEUPSILIN – INF, RAVEN INFANTIL (Matrizes Progressiva Coloridas), BPA (Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção) e BENDER (Teste Gestáltico Visomotor de Bender – Sistema de Pontuação Gradual (B-SPG) – até 31/12/2021), que tem o objetivo de se obter escores do quociente de inteligência e avaliar as funções cognitivas, os processos neuropsicológicos, o raciocínio e capacidade para resolver problemas. Concomitantemente, dá-se a avaliação fonoaudiológica com instrumentos como, ABFW (Teste de Linguagem Infantil: Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática), PROC (Protocolo de Avaliação Comportamental), IAR (Instrumento de Avaliação do Repertório Básico para Alfabetização), Protocolo de Avaliação de Habilidades Cognitivo-linguísticas, IPPL (Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura), PROLEC (Provas de Avaliação dos Processos de Leitura), PROTEA-R (Sistema de Avaliação da Suspeita de Transtorno do Espectro Autista) e NEUPSILIN-INF, com o objetivo de avaliar linguagem infantil, funções executivas, habilidades metafonológicas e de memória operacional fonológica, conhecimentos básicos preditores para aquisição da leitura e escrita, velocidade e compreensão de leitura, sinais e riscos para TEA, entre outros. A partir do olhar especializado destes três profissionais (neurologista, psicólogo e fonoaudiólogo) além das queixas e observações emitidas pelo ambiente escolar, é possível se chegar ao diagnóstico da criança, tratando seu mal desempenho como TDAH, Deficiência Intelectual, Dislexia, Transtorno do Espectro Autista e outros transtornos de aprendizagem. Na fase final, é emitido um laudo referente ao caso.

Após se chegar ao diagnóstico, a equipe define quais serão as melhores estratégias de intervenção para cada caso e, quando se julga necessário, este paciente é direcionado para atendimento semanal com cada profissional, com duração de 30 minutos, para estimulação adequada de áreas que foram detectadas em defasagem, de modo a fortalecer e desenvolver suas habilidades.

A partir da neuroplasticidade, entende-se que a aprendizagem envolve a conexão de várias regiões do nosso cérebro, mostrando que seu funcionamento é sistêmico e complexo, atingindo o patamar de funções superiores como as cognitivas, as conativas e as executivas, interconectadas, permitindo que se afirme que não existe aprendizagem sem a interação delas. Desta interação, tem-se o sucesso do intelecto, recaindo sobre as situações de estimulação a responsabilidade pelo desenvolvimento de habilidades a partir desta rede de conectividade (FONSECA, 2014).

As funções cognitivas dizem respeito ao ato mental de processar as informações advindas da experiência decorrente dos estímulos sociais e culturais a que se está exposto, fazendo-se uso de recursos mentais como a percepção, a memória, a atenção, o pensamento, o raciocínio e a linguagem, funcionando na interação sistêmica desses recursos, de modo hierarquizado, englobando a tarefa de captação, interação e expressão (ROSA, 2019).

De acordo com Fonseca (2014), a competência referente às emoções, à motivação, ao temperamento ou personalidade constituem a função conativa, com expressão de emoções como medo, ansiedade e insegurança, cumprindo o papel de autopreservação e de interação social. Elas produzem um grande impacto sobre as funções cognitivas por um lado e nas funções executivas por outro, resultando, muitas vezes, em dificuldades de aprendizagem, quando não se encontram devidamente integradas. Ao longo das sessões de reabilitação trabalha-se com atividades terapêuticas e reforço da autoconfiança e autoestima, tentando manter elevado seu nível de motivação, mostrando à criança que seu esforço é valioso e, um grande instrumento de mudança de sua realidade e funcionamento, de modo que a situação de aprendizagem aconteça como um todo funcional e harmonioso.

Detentoras das responsabilidades dos domínios de planejamento e controle dos comportamentos conscientes e intencionais, as funções executivas implicam na habilidade de interação social de forma mais adaptativa e na regulação das habilidades intelectuais, emocionais e sociais, de modo a impactar no autocontrole e autorregulação, assim como da flexibilidade cognitiva e memória de trabalho (LEON; RODRIGUES; SEABRA; DIAS, 2013 apud ROSA, 2019).

Nas sessões de atendimento em reabilitação, faz-se a estimulação de forma lúdica, com o uso de atividades terapêuticas e exercícios que são desenvolvidos com o emprego de recursos como jogos e brincadeiras, que permitem o desenvolvimento dos domínios referentes às funções cognitivas; trabalha-se com atividades terapêuticas integrando as funções conativas, com a estimulação do desenvolvimento das funções executivas, através de jogos específicos, com o objetivo de melhorar suas habilidades de autocontrole e autorregulação, além da flexibilidade cognitiva e memória de trabalho, impactando na regulação das aptidões intelectuais, emocionais e sociais.

As terapias são individuais, de forma direta ou indireta; no método terapêutico aplicado são utilizados materiais voltados para suas inabilidades e/ou defasagens. Emprega-se atividades que estimulam o cognitivo; a linguagem; atenção; concentração; velocidade de processamento; memória operacional; memória operacional fonológica; habilidades fonológicas; percepção visual, auditivo e motora; coordenação motora; vocabulário; raciocínio lógico; relação grafema-fonema; leitura e compreensão de texto além de sua velocidade. Para tanto, são utilizados os seguintes recursos: dominó; quebra-cabeças; “Simon”; “Lince”; “Vira-Letras”; “Jogo da Rima”; “Charada”; “Jogo da Memória”; “Brincar de Falar”; Kits “Estímulos”; “Descubra as Letras”; “Quem Conta um Conto”; “Eu Sou...?”, “Se Vira”; Jogos de Encaixe, dentre outros; além de: livros, textos lacunados, cruzadinhas, caça-palavras, exercícios de nomeação automática rápida e atividades gerais direcionadas.

Diante da atual situação mundial, devido à pandemia de COVID-19, houve a necessidade de readaptação no trabalho terapêutico. A partir de março de 2020, com o início do quadro pandêmico, foram realizadas intervenções e orientações às famílias, de forma remota, além do fornecimento e elaboração de atividades e materiais para estimulação no ambiente doméstico. Após a volta dos atendimentos presenciais, as sessões foram ajustadas às exigências da OMS (Organização Mundial da Saúde), com a obrigatoriedade da medição de temperatura e o uso de álcool em gel nas mãos, além do emprego de equipamentos de proteção individual – máscaras, Face Shields, toucas e jalecos descartáveis) e a desinfecção da sala, entre um atendimento e outro, com álcool 70% e água sanitária, para desta forma garantir o cuidado à saúde dos profissionais e crianças atendidas.

Foram beneficiados pelo programa, ao longo deste período de pandemia por Coronavírus, o total 60 crianças, incluindo avaliações, intervenções e acompanhamento neurológico e, a partir das avaliações realizadas pela equipe multidisciplinar, foram

obtidos os seguintes resultados: Deficiência Intelectual (leve ou moderada): 11 (18,33%); Intelectualmente Limítrofe: 2 (3,33%); Intelectualmente Médio-Inferior: 8 (13,33%); Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: 10 (16,66%); Transtorno de Aprendizagem: 8 (13,33%); Dificuldade de Aprendizagem: 1 (1,66%); Alunos com Risco para Dislexia: 3 (5%); Transtorno do Espectro Autista: 6 (10%); Transtorno Fonético/Fonológico: 21 (35%); Problemas Emocionais e/ou Comportamentais: 11 (35%); Baixa Visão: 1 (1,66%). É importante ressaltar que dentre a porcentagem acima citada, a qual representa a nossa amostra, existem pacientes com comorbidades, classificados em mais de um item. Além disso, do número total de atendidos, 9, representando 15% do total da amostragem, estão em avaliação psicológica e fonoaudiológica; 6 (10%) aguardando atendimento de intervenção e reabilitação; 01 (1,66%) ainda aguarda avaliação da equipe terapêutica, tendo sido realizada a primeira consulta com o médico neurologista; 15% (9 crianças) não tiveram suas avaliações conclusas em razão da falta dos escolares e, ocorreram 28 (46,66%) de desligamentos ou abandono de tratamento no decorrer do período, justificados por progressão escolar, com consequente desligamento das escolas municipais para as estaduais, ou, matrícula em instituição de ensino especializado (APAE), altas por abandono ou excederam o tempo máximo proposto de atendimento pelo projeto.

Na avaliação da equipe multiprofissional sobre os resultados alcançados ao longo deste período mostra que, no ano de 2020, mesmo com os obstáculos ocasionados pela pandemia, foi possível observar um grande desenvolvimento dos pacientes, através do engajamento nas atividades propostas, mesmo que remotas – por um curto espaço de tempo –, no qual se observou a compreensão das famílias e seus empenhos na manutenção da estimulação em ambiente doméstico ou na efetivação da participação, nos atendimentos presenciais, cumprindo com o Termo de Ciência e Compromisso assumido outrora. Este fato foi determinante e favoreceu o fortalecimento do vínculo entre os profissionais, a família e o paciente, impactando na evolução de cada criança.

No ano de 2021, notou-se a manutenção da situação pela maioria dos beneficiados pelo programa, sendo alcançados ganhos terapêuticos importantes, comemorados tanto pelos profissionais quanto pela família; entretanto, observou-se uma fragilização dos laços por uma minoria, principada na relação estabelecida com a escola, ao longo deste período, porque tanto alunos e familiares quanto professores não se conheceram presencialmente até meados de setembro de tal ano, transformando, por exemplo, a situação da feitura de relatórios sobre o desenvolvimento escolar destes pacientes numa

tarefa difícil de ser executada pelos últimos, quando solicitada pela equipe, para avaliação e acompanhamento da evolução da aprendizagem dos primeiros e, este fato produziu impactos na relação que esses beneficiados acabaram por estabelecer com o programa, tanto no que se referia ao compromisso com pontualidade e assiduidade nos atendimentos realizados, quanto ao próprio vínculo, revelando um caráter de desmotivação na execução de atividades terapêuticas e escolares propostas, bem como no seguimento de orientações técnicas realizadas pela equipe multidisciplinar aos responsáveis, resultando em poucos ganhos terapêuticos, quando não representavam, ainda, perdas de ganhos outrora iniciados, pela falta de estimulação adequada fora dos *settings* de reabilitação, seja na família ou na escola (alguns pacientes, sequer acessaram as atividades remotas propostas pela escola), tornando o trabalho truncado e sendo observado pouca evolução nestes.

Em relação às faltas aos atendimentos, as terapeutas fizeram acompanhamento e busca ativa, convidando os responsáveis pela criança a participarem de encontros nos quais se pretendeu entender a dinâmica familiar e social além das dificuldades encontradas para cumprimento do Termo de Ciência e Compromisso assinado, de forma a se refazer os contratos terapêuticos apontando à família a necessidade de continuidade ao tratamento, bem como os ganhos obtidos e os prejuízos gerados, quer fossem em curto, médio e longo prazo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ser humano se constitui a partir das experiências que tem na interação com o mundo e, dessa relação resulta impacto de uma maior ou menor conectividade das áreas cerebrais, determinando a facilitação ou não do aprendizado.

A falta de um ambiente desafiador que seja de estimulação para o aprendizado, acaba promovendo *déficits* de funcionamento, sejam eles cognitivos, funcionais, emocionais entre outros, os quais podem implicar em transtornos e dificuldades de aprendizagens que, tardiamente, revelam prejuízos de ordem pessoal e social. Daí a importância da intervenção multiprofissional direcionada à estimulação precoce, pois quanto mais cedo se inicia, melhores são os resultados alcançados, tendo em vista, a enorme gama de expansões em sua rede neuronal, nos primeiros anos de vida.

Ao longo desse período de pandemia por Covid-19, observou-se a necessidade de se avaliar sistematicamente o serviço ofertado, lançando sobre ele um olhar mais crítico e fazendo adaptações necessárias, de forma que pudéssemos atender tanto às necessidades a serem trabalhadas com cada paciente, quanto às exigências que a condição pandêmica

mundial impunha. Por conseguinte, a implicação da família com o programa tornou-se ainda mais fundamental do que antes, exigindo o comprometimento total do responsável pela criança, com a execução de estimulação no ambiente doméstico, orientada pelos profissionais. Além disso, o retorno às atividades presenciais necessitou de adaptações, para que se garantisse segurança tanto aos atendidos quanto aos profissionais envolvidos, respeitando-se as condições de saúde física e mental da criança e seus familiares em relação aos riscos de contaminação envolvidos, desde à saída da proteção do lar até a exposição à sala de espera e atendimentos, abarcando novos hábitos, cuidados e adoção de uso de equipamentos.

Observou-se que a pandemia de coronavírus produziu em nosso público novos modos de relacionar-se, tanto no que diz respeito às pessoas quanto ao universo de produtividade, evidenciando, em muitos momentos, a falta de flexibilidade cognitiva e adaptativa, como a resistência ao uso correto de máscara, por falta de compreensão total da situação. Deve ser citado, também, dificuldades técnicas, no sentido de utilização do aspecto de observação, o qual se apoia no estímulo visual, em momentos de articulações/pronúncias de palavras, ao se trabalhar com a criança os transtornos de fala e a relação grafema x fonema, na alfabetização, pois o uso de máscara impede a visualização da boca.

Em relação aos resultados obtidos aqui expostos, considera-se que, hoje em dia, estão satisfatórios, apesar de não ocupar a condição de totalidade, tendo em vista a citada desmotivação que abarca alguns casos acompanhados, tanto da criança quanto dos seus pais ou responsáveis, trazendo prejuízos na evolução do aluno submetido às terapias, pois é conhecido o fato de que a motivação é um domínio das funções conativas, que necessita sempre ser observada, pois pode produzir efeitos deletérios sobre o processo de aprendizagem, levando a crenças limitantes ou abandono de atividades. Essa questão foi discutida em equipe e levantou-se a hipótese de que, no ano de 2020, as aulas presenciais haviam sido iniciadas, permitindo tanto à criança quanto à família vincularem-se ao professor e, esta relação pode se sustentar, de alguma forma, quando as atividades passaram a serem desenvolvidas remotamente, acrescido ao fato de que tinha-se a expectativa de que o quadro pandêmico logo se extinguiria, retornando à condição de normalidade anterior, o que possivelmente, possibilitou que os envolvidos no programa de mantivessem motivados; entretanto, em 2021, o início do ano letivo se deu na modalidade online, impedindo que os atores do sistema educacional sequer se vissem ou se conhecessem presencialmente, provocando imensa perturbação no vínculo da criança

com o professor, inibindo e dificultando o aprendizado, pois os alunos e famílias expressaram sentimentos de falta de reconhecimento com a escola e identificação com a figura do docente e, isso levou à diminuição da motivação da criança para aprender.

Adjunto à questão acima apontada, existe ainda a factualidade de que muitos de nós tendemos a nos acomodar em determinadas situações e, associando-se isso a ambientes carentes de estímulos adequados, os quais exigem compromisso e dedicação da família, assim como o valor que estes familiares conferem à efetividade do desenvolvimento acadêmico, quando os próprios, muitas vezes, tiveram histórico de insucessos escolares, temos como resultado o acompanhamento de crianças que seus responsáveis sequer procuraram a escola em busca de retirar atividades ou fizeram acesso a elas remotamente, configurando-se numa condição de abandono escolar, mascarado pela condição de pandemia por coronavírus.

## REFERÊNCIAS

- BOSA, C.A.; SALLES, J.F. (Orgs) **Sistema PROTEA – R de Avaliação da Suspeita de Transtorno do Espectro Autista**. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2018.
- CAPELLINI, S. A.; CÉSAR, A. B. P. C.; GERMANO, G. D. **Protocolo de Identificação Precoce dos Problemas de Leitura – IPPL**. 1ª ed. Ribeirão Preto: Book Toy, 2017.
- CAPELLINI, S. A.; SMYTHE, I.; SILVA, C. **Protocolo de Avaliação de Habilidades Cognitivo-Linguísticas: livro do profissional e do professor**. 1ª ed. ver. atual. Marília: Fundepe, 2012.
- COSTA, A.; TOAZZA, R.; BASSÔA, A. et al Ambulatório de Aprendizagem do Projeto ACERTA (Avaliação de Crianças em Risco de Transtorno da Aprendizagem: métodos e resultados em dois anos *In*: SALLES, J.F.; HAASE, V. G.; MALLOY-DINIZ, L.F **Neuropsicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- CUETOS, F.; RODRIGUES, B.; RUANO, E. **PROLEC – Provas de Avaliação dos Processos de Leitura: manual**. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2017.
- FONSECA, V. **Introdução às Dificuldades de Aprendizagem**. 2 ed. rev. aum. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- FONSECA, V. Papel das funções cognitivas, Conativas e Executivas na Aprendizagem: uma Abordagem Neuropsicopedagógica. **Rev. psicopedag.** v. 31 n. 96. São Paulo, 2014.
- LEITE, S.A.S. **Instrumento de avaliação do repertório básico para alfabetização**. 3ª ed. São Paulo: EDICON, 2015.
- MUSZKAT, M; CARDOSO, T.S. G. Neuroplasticidade e Intervenções Precoces. *In*: SALLES, J.F.; HAASE, V. G.; MALLOY-DINIZ, L.F **Neuropsicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- MUSZKAT, M; MELLO, C.B Neuroplasticidade e Reabilitação Psicológica. *In*: ABRISQUETA-GOMEZ, J. (Org) **Reabilitação Neuropsicológica: Abordagem Interdisciplinar e Modelos Conceituais na Prática Clínica**, Porto Alegre: Artmed, 2012.
- ROSA, F.C. P. **Funções Cognitivas**. Indaial: UNIASSELVI, 2019.
- RUEDA, F. J.M. **Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA)** 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2013.
- SALLES, J. F. et al **NEUPSILIN – Inf**. 1ª ed. vol. 5. São Paulo: Vetor, 2016.
- SISTO, F. F.; NORONHA, A P.; SANTOS, A.A.A. **Teste Gestáltico Visomotor de Bender: Sistema de Pontuação Gradual (B\_SPG)**: Manual. 2ª ed. São Paulo: Vetor, 2006.
- VIGOTSKI, L. S. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WESCHSLER, D. **Escala Wechsler de inteligência para Crianças: WISC -IV** Manual Técnico. Trad. Do Manual Original Maria de Lourdes Duprat. 9ª reimp. Da 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

ZORZI, J. L.; HAGE, S. R. V. **PROC – Protocolo de Observação Comportamental: Avaliação de Linguagens e Aspectos Cognitivos Infantis**. 1ª ed. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2004.