

Diferentes Olhares em Relação a uma Criança com Múltiplos Diagnósticos: Estabilidade ou Possibilidade de Mudança?

Different Looks for a Child with Multiple Diagnoses: Stability or Possibility of Change?

Eneida Miyuki Tsuji*, Maria Aparecida Affonso Moysés & Cecilia Guarnieri Batista
Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil

Resumo

A atuação profissional voltada para crianças com problemas de origem orgânica, com prognóstico desfavorável, merece reflexão, por sua relação com o desenvolvimento psicológico da criança. Foi realizado o estudo de caso de uma criança com diagnósticos de problemas orgânicos e queixas de comportamentos agressivos e competitivos. Analisou-se sua participação, durante três anos, em projeto de intervenção em grupo, com foco em seus modos de participação e interações com parceiros. Foram identificadas competências e modalidades cooperativas de participação, que se tornaram mais diversificadas e complexas ao longo do período de observação. O estudo permitiu uma ampliação do olhar para as possibilidades e dificuldades da criança, sugerindo análises mais abrangentes do desenvolvimento de crianças com múltiplas queixas.

Palavras-chave: Desenvolvimento e Deficiência; Diagnóstico e Prognóstico; Estratégias de Intervenção em Grupo.

Abstract

Professional practice directed to children with organic problems and unfavorable prognosis deserves attention since it is directly related to the psychological development of the child. It is presented the case study of a child with diagnoses of organic problems and behavioral complaints characterized as aggressive and competitive. It was analyzed the participation of the child, during three years, in a project of intervention in groups, with focus on modes of participation and peer interaction. The analysis allowed the identification of competencies and cooperative modalities of participation, which became more diversified and complex during the period of observation. With this study, it was possible to take a wider perspective of the possibilities and difficulties of the child, suggesting the need of broader analyses of the development of children with multiple developmental complaints.

Keywords: Development and Deficiency; Diagnosis and Prognosis; Group Intervention Strategies.

A atuação de profissionais da saúde e educação, voltada para crianças com problemas de origem orgânica e com prognóstico desfavorável, é um tema importante a ser refletido, uma vez que tais práticas podem afetar o desenvolvimento psicológico da criança. Em trabalho apresentado por Batista (2004), a autora discute os riscos dos prognósticos negativos e a importância da orientação aos profissionais para a promoção do desenvolvimento da criança. Sua análise é fundamentada nos registros de um projeto de intervenção, realizado em um serviço universitário, que têm como objetivo a promoção do desenvolvimento de crianças com diagnóstico de deficiência visual e que apresentem dificuldades escolares (Batista

& Laplane, 2007). Um dos aspectos discutidos por Batista (2004) refere-se à idéia de que as dificuldades apresentadas pelas crianças não são inerentes às suas condições orgânicas e, sim, significativamente relacionadas à qualidade das interações sociais estabelecidas em diferentes contextos. Dessa forma, os problemas observados se devem a uma interação entre fatores orgânicos e ambientais, com uma ênfase crescente na influência dos aspectos ambientais no desenvolvimento humano.

Essa idéia já vinha sendo discutida por Vygotsky nas primeiras décadas do século XX. De acordo com Vygotsky (1991), o desenvolvimento pode ser compreendido como um movimento, cujas transformações ocorrem a partir das interações do indivíduo com diferentes aspectos da vida social e cultural, sem descartar a influência de aspectos biológicos. O autor sugere que a prática pedagógica e psicológica de crianças com deficiência seja vista como um problema de educação social, pois a deficiência traz restrições que podem ir além da limitação orgânica, alte-

* Endereço para correspondência: Cepre/Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação-FCM Unicamp, Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Barão Geraldo, Campinas, SP, Brasil, CEP 13083-970. E-mails: eneidatsuji@hotmail.com, cecigb@fcm.unicamp.br aparecidamoyses@uol.com.br

rando, também, o desenvolvimento e a qualidade das relações sociais. Em suas considerações sobre pessoas com deficiência, Vygotsky (1974/1997) afirma que, muitas vezes, as reações frente às alterações orgânicas podem dificultar o desenvolvimento da criança, inclusive sua aprendizagem, em decorrência da não estimulação dessa criança nos grupos em que ela convive. Nesses casos, a atenção é voltada para a deficiência, e não para o indivíduo enquanto ser humano com potencial para o desenvolvimento. Para o autor, o impulso para o desenvolvimento é considerado semelhante para todas as crianças, independentemente da presença ou não de deficiência.

Um dos pontos centrais da perspectiva teórica de Vygotsky (1983/2000) é a ênfase na linguagem e, de forma mais ampla, na mediação semiótica, como fonte do desenvolvimento. Para o autor, “o signo, a princípio, é sempre um meio de relação social, um meio de influência sobre os outros, e somente depois se transforma em meio de influência sobre si mesmo” (p. 146). Vygotsky enuncia a lei genética do desenvolvimento cultural da seguinte forma: “Toda função no desenvolvimento cultural da criança aparece duas vezes, em dois planos: primeiro no plano social e depois no psicológico, a princípio entre as pessoas como categoria intersíquica e em seguida no interior da criança como categoria intrapsíquica” (p. 150). Vygotsky destaca, dessa forma, o papel da mediação semiótica nas interações sociais, e seu papel na constituição do sujeito. Destacam-se, no caso de crianças com diagnósticos de deficiência, as instâncias de mediação semiótica que envolvem educadores, por seu papel na promoção de condições necessárias para que esse desenvolvimento seja realizado.

Essas colocações são coerentes com a filosofia inclusiva, que vem sendo elaborada e divulgada na literatura ocidental a partir da década de 70, com a Declaração de Salamanca (1994), e que vem trazendo sucessivas mudanças nas políticas públicas nas áreas da educação, trabalho, lazer e acessibilidade. No Brasil, a legislação tem avançado na direção de propostas inclusivas, como, por exemplo, o Decreto No 6.571 (2008), que visa assegurar o atendimento educacional especializado no contexto da escola regular.

Diferentes vertentes trazem a noção de deficiência como não diretamente relacionada a fatores orgânicos, e, portanto, não atrelada a noções de “capacidades” geneticamente delimitadas. Moysés e Collares (1997) fazem uma crítica a termos como “capacidade” e “potencial”. Afirmam que tentativas de mensuração das mesmas, especialmente a partir do uso de instrumentos de medida como definidoras de um limite máximo de aquisições possíveis, leva a previsões pessimistas sobre o desenvolvimento de crianças com valores baixos nessas mensurações, e enfatizam que jamais será possível ter acesso ao potencial do avaliado, mas apenas à expressão deste potencial. Moysés, Collares e Geraldini (2002) propõem uma visão de sujeito como ser inacabado, em constante processo de constituição, cujo desenvolvimen-

to ocorre a partir da linguagem, das interações e mediação social. Segundo os autores:

Tomando as formas de funcionamento da linguagem como inspiração – uma relação dialética entre o já-dito e o que se diz – e considerando que a subjetividade se constitui como feixes de representações linguísticas internalizadas, reconfigura-se a noção de sujeito: uma singularidade histórica, por isso única, cuja existência depende do outro, que lhe é externo, sendo ele próprio um exterior de constituição do outro. (p. 108).

Essas idéias relacionadas à importância de se compreender a constituição do ser humano como o produto de uma interação entre seu desenvolvimento biológico e o ambiente no qual está inserido podem ser destacadas também no trabalho de Amiralian (2003), que analisa a problemática da deficiência a partir do enfoque winnicottiano. Ao considerar que o psiquismo é formado pela elaboração imaginativa baseada nas experiências vividas pelo indivíduo, a autora afirma que a deficiência é uma condição que leva a diferenças qualitativas em seu processo de desenvolvimento. Além da própria alteração estrutural, as interações das pessoas com deficiência são marcadas pelas suas condições especiais, o que torna suas experiências diferenciadas, sem relação direta entre alteração orgânica e perturbação psíquica. A ocorrência de tal perturbação depende da forma como o sujeito percebe e elabora as experiências advindas de suas condições peculiares. Para a autora, o desenvolvimento do ser humano se dá pela tendência inata do indivíduo para a integração, somado a um ambiente facilitador. No caso de crianças com deficiência, a autora destaca a importância da qualidade na interação mãe-bebê, que pode ser comprometida com a descoberta da deficiência, pois o sofrimento materno pode afetar o modo de cuidar do bebê. No que se refere à importância das interações sociais na constituição do ser humano, a análise proposta pela autora é semelhante às colocações de outros autores interacionistas, especialmente em relação à tendência para a superação e integração, que guarda similaridade com o impulso para o desenvolvimento mencionado por Vygotsky (1991).

A partir de diferentes abordagens e autores, pode-se afirmar que as relações sociais são fatores fundamentais para o desenvolvimento da personalidade do indivíduo. E são particularmente relevantes quando veiculam mensagens relativas à crença na capacidade ou incapacidade de uma criança. A Psicologia vem abordando essas questões também nos estudos relacionados à auto-estima e à formação da identidade. Palacios e Hidalgo (1993) discutiram sobre a personalidade no contexto de relações interpessoais, e diferenciaram os termos conhecimento de si mesmo e auto-estima. Para os autores, o conhecimento de si mesmo é um termo utilizado para “conceito geral que se refere aos conhecimentos, idéias, crenças e atitudes que temos acerca de nós mesmos” (p. 183), e pode ser dividido em dois aspectos: “o primeiro, relativo ao conteúdo deste conhecimento, às características ou

atributos que utilizamos para descrevermos a nós mesmos (*autoconceito*); o segundo, referente à avaliação ou julgamento que fazemos deste autoconceito (*auto-estima*)” (p. 183). O conhecimento de si mesmo se desenvolve como uma construção ativa, pela qual, a partir de competências crescentes e das interações sociais, a criança vai se enriquecendo com atributos que a definem como pessoa, com características próprias, diferenciadas dos demais. A avaliação dessa pessoa em termos positivos (auto-estima positiva) constitui um aspecto fundamental para o êxito no desempenho escolar, para o estabelecimento de relações sociais, e preservação da saúde mental. Os autores destacam alguns fatores determinantes da auto-estima, como a história pessoal de sucessos e fracassos e, principalmente, a qualidade de tratamento que pessoas significativas, como os pais e educadores dedicam à criança.

Assim, no caso de crianças com diagnósticos de problemas orgânicos e/ou deficiências tais construções podem estar em risco, pois as relações sociais tendem a ser permeadas por preconceitos que diminuem a expectativa do outro em relação à criança, e, dessa forma, dificultam a exploração de suas potencialidades. Podem-se destacar alguns estudos referentes às relações sociais baseadas em idéias pré-concebidas acerca do potencial de pessoas com deficiência. Kassar (1995) observa contradições presentes nas falas de professoras em salas de educação especial, referentes às possibilidades de desenvolvimento desses alunos. A percepção de “progresso” vem acompanhada pela idéia da limitação, e esse conformismo com o caráter estático da limitação traz como consequência a falta de expectativa em relação ao desenvolvimento da criança e a aceitação do não progresso da mesma. Concepções dessa criança, vistas como tendo características inerentes de lentidão, apatia e limitação na aprendizagem influenciam no modo de interação das pessoas de seu meio social, e nas oportunidades oferecidas ou não à criança.

Uma tentativa de superar esses preconceitos é a busca de promoção do desenvolvimento dessas crianças, em contextos que minimizem riscos de ansiedade e fracasso e, ao mesmo tempo, otimizem as possibilidades de participação em atividades relevantes e significativas. O trabalho em grupo, como forma de atendimento de crianças com deficiência, foi um tema discutido por Batista e Laplane (2007). As autoras destacam a importância de criação de um contexto em que as crianças possam conviver entre parceiros e adultos, experimentar diferentes papéis e realizar modalidades de atividades que envolvem diversos tipos de conhecimento. Estudos realizados nesse contexto vêm trazendo contribuições, no sentido de identificar habilidades em crianças geralmente descritas por seus problemas e limitações. Exemplos podem ser observados nos relatos de pesquisa de Hueara, Souza, Batista, Melgaço e Tavares (2006) e Souza e Batista (2008), que descreve modos de brincar de crianças com deficiência visual, como forma de construção de conhecimentos. Nestes estudos, ficou evidente que crianças

rotuladas como incapazes e que apresentavam severas dificuldades escolares mostraram habilidades pouco detectadas em outros contextos. E, uma vez detectadas, mesmo que em início de desenvolvimento, trazem evidências sobre possíveis aquisições dessas crianças.

Para além do foco na interação com adultos, Carvalho e Beraldo (1989) apontam em seu trabalho o interesse pelo estudo da interação entre pares. Para isso, propõem uma concepção de infância, na qual a criança é compreendida como um agente ativo de seu desenvolvimento, sujeito de suas ações, e que depende da relação com o outro para a construção de conhecimentos. Nesta proposta, Carvalho e Pedrosa (2002), enfatizam a importância da relação entre pares, no qual ocorre o compartilhamento de regras, que podem ser acatadas ou não pelos demais participantes, elaboração de códigos comunicativos, atribuição de papéis, principalmente durante as brincadeiras, o que propicia a constituição de uma identidade, numa relação de igualdade. Nestas relações, as próprias crianças, ao apontar para o comportamento de seus colegas, propõem regras de “moral” para regular as condutas sociais, e a criança pode apropriar-se da microcultura do grupo, que é compartilhada pelos parceiros. A partir do ponto de vista sócio-interacionista, as autoras afirmam que a constituição enquanto ser humano só é possível pelo modo de vida sociocultural, e reforçam a tese anteriormente apresentada, sobre a importância das interações sociais na constituição do sujeito.

Tendo em vista esta concepção de desenvolvimento que considera as interações entre fatores biológicos e ambientais, e que dá ênfase aos últimos, pergunta-se: o modo e o sentido do olhar influenciam esta interação entre biologia e meio ambiente, constituindo novas articulações, em crianças que apresentam alterações de origem orgânica, e que recebem prognósticos desfavoráveis? Destaca-se, entre outros, crenças e atitudes relacionadas às habilidades da criança e estratégias de intervenção. Neste sentido, o presente trabalho se propôs a realizar um estudo de caso (Ludke & André, 1986) de uma criança que apresentava problemas de origem orgânica e era alvo de queixas constantes por parte da família e da escola. Entre as questões que motivaram a análise, incluíram-se a caracterização das queixas em diferentes contextos, e a presença de diferentes competências e habilidades desta criança, durante o período de três anos de sua participação nas atividades dos grupos de convivência, em um centro universitário.

Método

Participante

Sofia (nome fictício), filha única, iniciou os atendimentos com oito anos e um mês, com diagnóstico de vários problemas de origem orgânica e queixas constantes relativas a seu comportamento, sem queixas de dificuldades de aprendizagem. Dos relatórios de encaminhamento para o serviço universitário, constavam como principais diag-

nósticos: baixa visão por acromatopsia, ambliopia e alto grau de hipermetropia (Oftalmologia); Diabetes tipo 1 (Pediatria); e hiperatividade (Psiquiatria). Uma pessoa com baixa visão é compreendida como:

aquela que possui um comprometimento de seu funcionamento visual, mesmo após tratamento e/ou correção de erros refracionais comuns e tem uma acuidade visual inferior a 20/60 (6/18, 0.3) até percepção de luz ou campo visual inferior a 10 graus do seu ponto de fixação mas que utiliza ou é potencialmente capaz de utilizar a visão para planejamento e execução de uma tarefa. (World Health Organization, 1992).

Sofia também era atendida em hospital universitário desde os cinco anos de idade, e esses atendimentos continuaram por pelo menos um ano após o término do período analisado no presente estudo.

No início de sua participação em grupo, foi feita avaliação funcional da visão, e constatou-se que, com o uso de óculos, reconhecia figuras e letras a uma distância próxima da mantida por crianças sem dificuldades oculares. Observou-se, também, que em tarefas de pareamento de cartões coloridos, mostrava discriminação de cores.

As queixas apresentadas pela mãe eram marcadas por insatisfação e descrença em relação às possibilidades de mudança no comportamento de sua filha. Ao longo do período de atendimento, colocava muita ênfase nos diagnósticos de Diabetes, baixa visão e hiperatividade, considerava sua filha como sendo rebelde e “difícil de lidar”, e queixava-se de se sentir sobrecarregada. Recebia com ceticismo os relatos sobre exemplos de aquisição ou mudanças nos modos de participação de Sofia nas atividades do grupo. A escola regular apresentava queixas em relação a seu comportamento agressivo, principalmente com os colegas, e a tinha encaminhado para atendimento em sala de recursos para alunos com deficiência visual. Assim, as características de Sofia, destacadas pela família e escola, relacionavam-se ao comportamento agressivo com parceiros, e também, à falta de atenção e inquietação durante as atividades.

Contexto em que o Estudo foi Realizado

Os grupos de convivência fazem parte de um serviço universitário voltado, entre outros objetivos, para a educação e reabilitação de pessoas com deficiências sensoriais. Os atendimentos são semanais e com duração de 90 minutos. As atividades são realizadas a partir de projetos criados por profissionais envolvidos na área (Batista & Laplane, 2007).

Procedimento de Coleta e Análise de Dados

Para uma compreensão do quadro médico de Sofia, foi realizado o levantamento do histórico de atendimentos ocorridos no hospital universitário, nas diversas especialidades médicas, abrangendo um período de seis anos, desde o início desses atendimentos (quando Sofia tinha 5 anos) até um ano após o término do período abrangido na presente análise.

No que se refere aos atendimentos em grupo, foram analisados os relatos de todas as sessões, e foram selecionadas duas sessões por semestre, num total de doze sessões, como forma de exemplificar as análises realizadas. A análise abrangeu o período de três anos (descritos neste trabalho como ano 1, ano 2 e ano 3), relativos ao tempo total da participação de Sofia, desde sua entrada até seu desligamento. Para a escolha das sessões foram levados em consideração os períodos em que o grupo estava mais estabilizado, evitando-se os meses iniciais do ano letivo, quando o grupo estava em fase de constituição e adaptação. A escolha atendeu, também, aos seguintes critérios: duas sessões para cada semestre, não consecutivas, e separadas por, no máximo, duas sessões, numeradas como: A e B-1º semestre; C e D- 2º semestre. Assim, foi possível obter dois momentos da participação de Sofia por semestre, em circunstâncias que permitissem a manutenção de alguma estabilidade no grupo e nas propostas em andamento e, ao mesmo tempo, permitindo a observação de certa variabilidade nos modos de participação de Sofia. Foram formuladas quatro tabelas: duas referentes à descrição dos aspectos relacionados às queixas iniciais, ou seja, modos de participação e interação dentro do grupo, e duas tabelas que se referem à contraposição de tais queixas. Foi, também, selecionado o recorte de transcrição de uma das sessões, a fim de exemplificar e analisar detalhadamente os aspectos mencionados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM-Unicamp), e os pais das crianças participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Análise de Prontuários

A partir do levantamento do prontuário de Sofia no hospital universitário, foram transcritas as anotações feitas no campo “hipótese diagnóstica” durante os seis anos de tratamento. Sofia recebeu atendimentos no setor de genética, pediatria, psiquiatria, oftalmologia e neurologia, com registros das seguintes hipóteses diagnósticas: “Diabetes Mellitus tipo 1”; “Alteração no comportamento”; “Hiperatividade”; “Hipotireoidismo”; “Síndrome de Down ? (sic)”; “Transtorno de ajustamento com sintoma de conduta”; “Síndrome genética”; “Síndrome de Wolfran”; “Deficiência visual”; “Transtorno de conduta secundário às limitações físicas”; “Transtorno emocional na infância não especificado”.

Além disso, Sofia foi atendida em psicoterapia individual no setor de Psiquiatria Infantil, com duração de três anos, coincidindo com o período de participação no grupo de convivência.

Quanto a outros aspectos contidos no prontuário, destacam-se as constantes queixas da mãe, referentes às alterações no comportamento de Sofia, especialmente após ser diagnosticado o quadro de Diabetes e visão

subnormal. A mãe relatava agitação, comportamentos agressivos, falta de limites e solicitava ajuda para acalmar sua filha, o que motivou, entre outras ações, o encaminhamento para terapia psicológica. Em relação ao prontuário, verificou-se que ela recebeu cuidados constantes em relação aos problemas de origem orgânica, especialmente no controle do Diabetes Mellitus Tipo 1 e do hipotireoidismo e, também, encaminhamentos para tratamento das queixas de caráter psicológico.

Análise da Participação nos Grupos

Quanto à participação nos grupos de convivência, foi possível identificar tanto a presença de modos de atua-

ção que coincidiam com as queixas trazidas pela família e escola, como outras possibilidades de ação, mostradas por Sofia ao longo das atividades. As Tabelas 1 e 2 referem-se à caracterização da participação de Sofia no grupo, com apresentação das queixas iniciais de falta de atenção e agitação (1), e de habilidades que se contrapõem às queixas iniciais (2).

Na apresentação dos resultados, os participantes serão identificados por um nome fictício, no caso das crianças (cr), e pelo nome real no caso dos adultos (ad). Conforme explicitado anteriormente, as sessões A e B se referem ao 1º semestre, C e D, ao 2º semestre.

Tabela 1
Indicadores de Falta de Atenção e/ou Agitação Motora

Descrição Geral	Exemplos
<p><i>Ano 1</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Movimentação corporal <i>excessiva</i>: muda posição da cadeira e sua própria posição continuamente.- Paralelamente à atenção na tarefa, volta-se constantemente para objetos e temas não relacionados ao contexto da atividade.	<p>A) (Não observados).</p> <p>B) Paula (ad) - “O que aconteceu aí, gente?” [refere-se ao filme que está sendo exibido].</p> <p>Gisela (cr) - “Eles derrubaram o castelo.”</p> <p>Sofia - “É. Olha meu sapato novo!” [ergue o pé para mostrar seu sapato].</p> <p>C) Enquanto adulto explica a proposta da atividade, Sofia cutuca Gisela (cr) e faz acusações sem procedência.</p> <p>Sofia - “Ai Gisela! Pára!”</p> <p>Gisela - “Eu não fiz nada” (o que é constatado pelos adultos).</p> <p>D) Enquanto Micaela (ad) explica sobre o ensaio de peça a ser representada pelas crianças, Sofia começa a rodar em torno de si mesma e a dar risada.</p>
<p><i>Ano 2</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Continua com falas descontextualizadas, agitação corporal e atenção para objetos fora do contexto da atividade. Alguns comportamentos ficam mais evidentes que no ano anterior.- Tenta puxar conversas paralelas com os colegas e com os adultos, durante as atividades.- Rejeita afirmações dos adultos relativas aos conteúdos apresentados (ex: localização de um país no mapa).	<p>A) Durante toda a atividade, se balança, dá risada e nega as afirmações feitas pelo adulto. Cutuca o colega que está prestando atenção. Joga material bruscamente sobre a mesa.</p> <p>B) Durante jogo com tabuleiro Sofia brinca com fichas em sua mão, jogando-as para os lados. Quando elas caem junto ao tabuleiro, Sofia levanta o tabuleiro, o que fez com que as peças já colocadas saísse do lugar.</p> <p>Cecília (ad) - “Sofia, não pode!” [levanta e recoloca as fichas que estavam no tabuleiro].</p> <p>Sofia - “A minha fichinha caiu.”</p> <p>Cecília - “Ela caiu porque você mexeu.”</p> <p>C) Por várias vezes, deita e levanta a cabeça na mesa, segura e solta as mãos das coordenadoras. Interrompe a fala de colegas e de adultos bruscamente, com comentários descontextualizados.</p> <p>D) Mexe-se constantemente na cadeira, debruça sobre a mesa, mexe nos objetos que estão sobre a mesa. Durante apresentação de desenho animado, conversa com colega e pede ao adulto para terminar logo a atividade proposta.</p>
<p><i>Ano 3</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Apresenta, com menos intensidade e frequência, agitação corporal.- Verbaliza avisando que está cansada.	<p>A) (Não observado).</p> <p>B) Inclina-se sobre a mesa, abaixa e levanta a cabeça diversas vezes, mas sem chamar a atenção dos colegas.</p> <p>C) Deita-se sobre a mesa durante explicações. Puxa o tabuleiro para si e descola as figuras usadas para explicação da atividade.</p> <p>D) Em tarefa de escrita, usa a borracha constantemente (sem necessidade real), dá risada alta, faz zombaria com parceiros.</p>

Tabela 2

Indicadores de Atenção e Participação de Acordo com a Atividade Proposta

Descrição Geral	Exemplos
<p><i>Ano 1</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Responde de forma contextualizada às perguntas feitas pelos coordenadores.- Relembra as atividades realizadas nas semanas anteriores.- Demonstra interesse pela atividade proposta.	<ul style="list-style-type: none">A) Permanece sentada durante exibição do filme e responde às questões relacionadas à história. Apresenta palpites sobre o desenrolar do enredo do desenho.B) Responde corretamente às perguntas feitas pelo adulto, o que demonstra entendimento do enredo do desenho exibido.C) Participa de forma pertinente na atividade de criação de histórias e colagem.D) Pede orientação para as falas de uma encenação, que seria apresentado pelas crianças do grupo no final do ano, e as reproduz adequadamente.
<p><i>Ano 2</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Além de responder de forma contextualizada e lembrar as atividades realizadas anteriormente, faz questões pertinentes aos temas e atividades propostos.	<ul style="list-style-type: none">A) Durante explicação sobre meios de transporte, apresenta algumas falas contextualizadas e responde às questões lançadas pelos adultos. Participa da montagem de maquete (cidade).B) Manuseia cartela e fichas de acordo com a tarefa proposta, durante parte do tempo (mantém alguma agitação durante toda a atividade).C) Lembra as atividades realizadas na semana anterior. Responde corretamente quando solicitadaD) Tenta explicar sobre o funcionamento do trem, e faz comentários pertinentes.
<p><i>Ano 3</i></p> <p>A participação se mantém e envolve os seguintes progressos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Relaciona conteúdo discutido com experiências do cotidiano.- Demonstra interesse e iniciativa nas atividades.	<ul style="list-style-type: none">A) Relaciona o tema <i>sistema circulatório</i> com sua experiência de coleta de sangue para exames periódicos.B) Carol (ad) - “Você lembra por que o sangue fica circulando pelo nosso corpo? O que faz o sangue circular no corpo?” Sofia - “A batida do coração.”C) Lê e responde as perguntas propostas na atividade.D) Adriana (ad) sugere mudar a atividade e Sofia pede para esperar, já que não havia terminado de escrever o que havia sido solicitado anteriormente.

Analisando-se a Tabela 1, constatou-se que Sofia apresentava, em vários momentos, modos de agir que coincidem com sinais de hiperatividade. Suas ações eram entremeadas por manifestações de inquietação e agitação motora, tais como chamar a atenção do colega com gritos ou chutes, dirigir-se ao adulto com temas fora da proposta em curso e fazer uso não convencional de objetos, como tamborilar o lápis repetidamente ou usar a caneta para cutucar o colega. Em contraposição, na Tabela 2 podem-se observar momentos em que Sofia mostrava interesse pelas atividades, relembra atividades anteriores, fazia perguntas pertinentes, relacionava conteúdo de discussão com experiências de seu cotidiano e permanecia parte do tempo sem apresentar agitação corporal. Cabe ressaltar que tais observações, tanto referentes às Tabelas 1 como 2 descrevem variações das ações de Sofia em um mesmo atendimento, que ocorriam independentemente da natureza do projeto aplicado ou atividade proposta. A partir da análise dos relatos e exame dos vídeos, pode-

se afirmar que esses comportamentos não estavam relacionados a problemas de compreensão do que era solicitado, mas parecia ser um modo de se contrapor ao que o grupo fazia, pois, ao longo da atividade, Sofia apresentava outras ações que indicavam sua compreensão e envolvimento nas tarefas propostas, como pode ser observado na Tabela 2.

Em relação às queixas de comportamentos agressivos relacionados aos parceiros, a Tabela 3 descreve as observações desses comportamentos e a 4 é composta pela descrição de comportamentos cooperativos com os colegas.

A partir das tabelas apresentadas, pode-se notar a presença de comportamentos que podem ser relacionadas às queixas de agitação, falta de concentração e agressividade relacionadas aos parceiros, tanto no âmbito verbal como no físico. No entanto, quando analisados detalhadamente, podem ser observados também comportamentos que se contrapõem a tais queixas, como interações com parceiros sem qualquer tipo de agressão, com ações solícitas,

Tabela 3
Agressividade em Relação a Parceiros

Descrição Geral	Exemplos
<p><i>Ano 1</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Apresenta comportamentos competitivos.- Demonstra interesse pelos objetos que estão em posse do colega.- Faz provocações.- Responde de forma agressiva ao colega.	<p>A) Gisela (cr) - “Quer ver o porquinho? Olha ele aqui!” Sofia - “Eu que gosto do porquinho.” Gisela - “Eu que gosto do porquinho porque ele é meu amiguinho, tá?” Sofia - “Eu que gosto!” Gisela - “Eu!” B) Sofia - “A Gisela não sabe fazer.. haha. Ô Gisela, você não sabe fazer o arco-íris.” C) Gisela (cr) cria uma história e tenta interagir com Sofia. Gisela - “Ah! A Sofia tem que perguntar. Ela não sabe quem é ele...” [refere-se ao personagem criado por Gisela]. Sofia - “Mas eu não tenho que perguntar nada! E bosta nenhuma!” D) Sofia - “É meu esse carro!” [fala enquanto disputa brinquedo com Gisela]. Adulto: explica que os brinquedos são para todos, não sendo posse de ninguém em particular.</p>
<p><i>Ano 2</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Continua apresentando comportamentos competitivos: mantém as provocações e responde de forma agressiva.- Retira bruscamente os objetos que estão com os colegas.- Apresenta comportamentos agressivos (jogar material, chutar colega)	<p>A) Enquanto grupo conversa, Sofia chuta a colega sob a mesa. Grita com Guilherme (cr), acusando-o de estar provocando (falas sem veracidade). Fala que o desenho de Edith (cr) está horroroso. Joga material do colega no chão. B) Sofia levanta de sua cadeira e por cima da mesa estica seu braço e bate no braço de Edith (cr), que está sentada na sua frente. Com tom de voz baixo as duas colegas começam a discutir. C) Sofia demonstra interesse pelo material dos parceiros e tira bruscamente das mãos dos colegas as figuras utilizadas durante a atividade. D) (Não observado).</p>
<p><i>Ano 3</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Mantém comportamentos provocativos, com menor frequência e intensidade.	<p>A) (Não observado). B) (Não observado). C) Impaciente com a leitura de Gisela, comenta: Sofia - “A Gisela lê muito devagar!” Luciana (ad) - “Tem que ter paciência, Sofia. Cada um tem seu ritmo.” D) Sofia - (referindo-se à escrita da colega) “Tá louco Gisela! Você fez maior garrancho também!”</p>

na qual cedia sua vez, assim como negociava o compartilhamento de brinquedos e materiais. É possível perceber que as mudanças nos modos de participação de Sofia no grupo ocorreram de forma gradativa, com avanços e retrocessos. Embora as queixas iniciais continuassem, optou-se como estratégia de grupo, por dar maior atenção às melhoras no comportamento de Sofia, que passaram a ser mais frequentes e com maior destaque, o que lhe possibilitou construir uma imagem diferente de si mesma.

A seguir será descrito um episódio, ocorrido no ano 2, a fim de permitir a visualização mais detalhada da participação de Sofia no grupo.

Episódio 1- Copa do Mundo. Descrição: Este episódio é parte de uma das sessões referentes ao projeto de pesquisa sobre formação de conceitos, que teve como obje-

tivo descrever e analisar esse processo a partir de idéias relacionadas ao tema “meios de transporte”.

Crianças presentes: Edith, Eduardo, Guilherme, Gisela e Sofia. Todas as crianças tinham diagnóstico de baixa visão, exceto Eduardo, que era cego.

Contexto: A atividade proposta foi um jogo, que consistiu em localizar no mapa, adaptado a alunos com deficiência visual, os países que participariam da Copa do Mundo. Após Sofia ter colocado sua ficha na Holanda, a coordenadora pergunta ao grupo sobre meios de transporte para ir da Holanda para a Alemanha.

Sofia - *Ir de avião.*

Eduardo (cr) - *Pode ir de navio.*

Cecília (coordenadora) - *De navio? Mas é encostado, um pertinho do outro. E não tem mar entre um país e outro.*

Tabela 4
Cooperação em Relação a Parceiros

Descrição Geral	Exemplos
<p><i>Ano 1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Interage com colega e sugere troca de brinquedos. - Pede brinquedo aos colegas e espera sua vez para usá-lo. - Cede espaço para colegas. 	<ul style="list-style-type: none"> A) Senta-se próxima de Júlia (cr), e faz algumas trocas de brinquedos entre elas. B) (Não observado). C) Após contar o que fez no final de semana, sugere que Gisela (cr) também fale, passando a vez para a colega. D) Negocia o compartilhamento de um brinquedo.
<p><i>Ano 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Em várias ocasiões, a interação com o colega ocorre de forma respeitosa. - Em várias ocasiões, ajuda o parceiro. - Participa das atividades propostas e conversas em grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> A) Interage com Ernesto (cr), desafiando-o a responder a uma questão de soma. Com dicas do adulto, ajuda o colega a responder. B) Durante parte do atendimento, interage com o grupo durante conversa sobre meio de transporte, faz comentários pertinentes e participa do jogo de tabuleiro. C) Interage com a colega durante brincadeira com música. Pergunta sobre a faixa da música que iriam escutar e sobre a adequação do volume do rádio. D) Durante exibição de filme, Sofia une sua cadeira com a de Gisela (cr) e sinaliza para Júlia (cr) sentar-se próxima a elas, em frente à televisão.
<p><i>Ano 3</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Em diálogos em que assume o papel de quem sabe, apresenta informações solicitadas, sem criticar colegas. - Muitas vezes, participa das atividades de forma cooperativa: respeita turnos e colabora com as atividades em grupo. - A disputa de material tende a se resolver mais rapidamente, com mais concessões aos colegas. 	<ul style="list-style-type: none"> A) Explicando exame de sangue: Gisela (cr) - “E depois? Ai depois o que acontece com o sangue, Sofia? Depois o sangue vai para onde?” Sofia - “Ai eles colhem assim... põe num vidrinho assim e manda lá pro laboratório...” B) Em jogo de tabuleiro, Sofia respeita o turno proposto e faz comentários pertinentes. C) Participa do jogo de forma colaborativa. Enquanto os colegas lêem os cartões relativos ao tema “sistema solar”, Sofia mantém-se próxima e aguarda a leitura, embora tenha reclamado sobre o tempo que Gisela (cr) demora para ler. D) Sofia e Gisela (cr) disputam o Globo terrestre, material utilizado na atividade. Sofia aceita o turno proposto pelo adulto, para que todos possam mexer no objeto.

Sofia - *Pode ir de carro.*

Cecília - *Pode ir de carro* [olha para Sofia, e fala em tom de aprovação].

Sofia - *Pode ir de ônibus*

Cecília - *Isso mesmo, Sofia! Pode ir de ônibus.*

Conversa continua com os alunos conversando sobre os meios de transportes utilizados. Eduardo comenta que acha perigoso usar a bicicleta como meio de transporte.

Cecília - *Mas acontece que na Holanda, nas estradas têm uma pista...*

Sofia - *Que país é esse?* [interrompendo a fala de Cecília bruscamente. Fala em voz alta, com tom de manha, deitando-se sobre a mesa e batendo sobre o mapa].

Cecília - *Sofia! Nós estamos conversando* [usa tom mais severo enquanto se dirige a Sofia e retoma a conversa sobre ciclovias com o grupo].

Sofia - [continua inquieta e faz pergunta dirigindo à colega que está sentada a sua frente]. - *Que Edith é*

essa? [fala em voz alta, com tom de manha e apontando a colega].

Grupo permanece no diálogo anterior, independentemente da intervenção de Sofia.

Este trecho explicita alguns modos de participação da Sofia no grupo. Sofia mantém a concentração no início da atividade: escolhe o país no qual quer colocar sua ficha e participa da conversa, respondendo corretamente às questões feitas ao grupo. Recebe aprovação do adulto. Após alguns minutos, Sofia interrompe bruscamente a fala da coordenadora com uma pergunta fora do fluxo da discussão, e em tom de zombaria. O adulto sinaliza desaprovção e em seguida retoma a discussão. Depois de algum tempo, Sofia retoma a zombaria, mudando o conteúdo da frase e o grupo mantém a atenção no tema da conversa.

Ao analisar a sessão completa, observou-se que, inicialmente, Sofia indicou sinais de inquietação e agres-

sividade: derrubou o tabuleiro ao brincar com suas fichas, interferindo na dinâmica da atividade, e respondeu agressivamente a um comentário de Eduardo, que havia aprovado a censura feita a ela pelo adulto. Ao longo da sessão, intercalou participações pertinentes, incluindo respostas corretas relativas à atividade do mapa-múndi, com manifestações agressivas e de inquietação, como mexer nos materiais dos colegas, rir alto, falar de forma debochada ou em tom de manha e fazer trocadilhos pejorativos com as palavras mencionadas pelos adultos. Nessa sessão, semelhante a outras sessões, os adultos buscaram assinalar como erradas as ações inapropriadas de Sofia, ao mesmo tempo em que indicavam a aprovação a ações pertinentes. A participação em atividades em grupo permite que seus membros se expressem, ora com acertos, ora com erros, e o espaço oferecido incentivava todas as crianças a falarem. O próprio grupo sinalizava suas dinâmicas e suas regras, o que permitia a indicação do incômodo frente à postura da colega dentro do grupo. Baseada na idéia proposta por Vygotsky (1991), sobre a importância das interações sociais para o desenvolvimento e do cuidado da rede social para não deixar-se paralisar diante de uma deficiência, foi proposta uma situação em que todos tinham condições para participar e era exigido de cada um, conhecimentos e atitudes que assegurassem a continuidade do trabalho.

Em termos de caracterização das queixas, a observação constante de Sofia no grupo indicou que não se trata de modos de ação caracterizáveis de forma unívoca. Houve alternância entre formas de participação, que variavam desde apresentação de sinais de agitação e agressividade, até exemplos de participações pertinentes, com uma tendência de mais instâncias de cooperação e envolvimento com a tarefa, principalmente no último ano de atendimento.

Discussão e Conclusão

Os dados coletados indicaram uma criança que recebia queixas frequentes de seu meio de convivência familiar e escolar, agravados após a confirmação do diagnóstico da Diabetes e baixa visão. As verbalizações da mãe indicavam descrença nas possibilidades de melhora no desenvolvimento da filha, e os relatos sobre a criança sempre consistiam em falas queixosas, que indicavam os comportamentos inadequados e incômodos. As diversas limitações apontadas pela rede social, da qual Sofia participava, reforçavam características pré-definidas, e com isso, cada vez mais, ela se colocava e até se descrevia como uma criança difícil de lidar. Essa tendência era confirmada pelos discursos apresentados pela escola e pelo constante acréscimo, nos prontuários médicos, dos relatos de problemas de comportamento, apresentados pela mãe. Esses relatos estavam presentes em grande parte das consultas, de todas as especialidades, e eram independentes do fato de que Sofia tinha sido encaminhada para atendimento no setor de Psiquiatria Infantil.

Ao considerar o vínculo afetivo como aspecto fundamental no processo de socialização, que possibilita a identificação de valores, condutas e normas vinculadas à figura de apego, pode-se questionar como este processo foi vivido por Sofia diante de diversas queixas advindas de sua rede social. Conforme reiterado na literatura, crenças e atitudes negativas afetam o desenvolvimento da auto-estima, e essa era a experiência diária de Sofia. A partir das considerações de Palacios e Hidalgo (1993) sobre auto-conceito e auto-estima, pode-se observar que, neste caso, as interações sociais e experiências eram marcadas pela agitação e agressividade. Com isso, criou-se um círculo vicioso, no qual as ações agressivas de Sofia influenciavam no modo como a rede se envolvia com ela e, desta forma, a reação de Sofia continuava atrelada a esse ciclo.

Por outro lado, no grupo, buscou-se oferecer um espaço em que as habilidades fossem incentivadas, e em que os modos de participação transcendessem as limitações biológicas compartilhadas entre as crianças (Batista & Laplane, 2007). Diversas ações foram propostas para intervir na forma como Sofia lidava com o outro e consigo mesma, a fim de promover as interações sociais e a participação de Sofia nas atividades propostas. A sinalização do adulto era centrada na ação em si, e tinha curta duração, evitando-se assim, uma censura generalizada à criança, o que poderia contribuir para a redução da auto-estima. Os adultos optaram por não enfatizar as queixas trazidas pelos prognósticos negativos, e sim valorizar as habilidades da criança. Para isso, incentivavam a participação de Sofia nas atividades, acreditavam em suas possibilidades e estabeleciam os limites para o funcionamento do grupo. Essa forma de atuação estava em consonância com as colocações de Palacios e Hidalgo (1993), segundo as quais as experiências de sucesso, neste caso, as confirmações de acertos, pelos adultos, constituem um dos fatores que promove a auto-estima. Nesses atendimentos grupais, as ações das crianças também colaboraram para seu funcionamento, o que pôde ser observado, por exemplo, nos casos em que havia discordância quanto ao compartilhamento de material, respeito e ajuda ao parceiro. Vários participantes censuraram Sofia pelas ações agressivas, o que parece ter contribuído para uma mudança, na direção de uma participação mais colaborativa no grupo. Se, inicialmente, ela tinha como recursos para chamar a atenção dos colegas o uso de gritos, tapas e deboches, aos poucos seu modo de interação foi ampliado. Sofia deixou de ser vista como uma criança constantemente agitada e agressiva, e em muitos momentos, passou a ser incorporada ao grupo como uma criança cooperativa, que trazia informações e contribuía para as atividades. Essas observações estão de acordo com as colocações de Carvalho e Beraldo (1989) sobre a importância da interação entre crianças, que, no caso, incluiu a própria regulação dos modos de participação em grupo. É interessante notar que Sofia, embora no início tivesse manifestações em que parecia desconsiderar os parceiros, passou a mostrar

que valorizava a aceitação e a inserção no grupo, assim como o olhar do adulto para suas ações.

Diante destas observações, é possível relacionar tais mudanças com as colocações de Vygotsky (1991) sobre o impulso para o desenvolvimento, presente em todas as crianças. No caso de Sofia, havia uma tendência à desvalorização, que dificultava, ou trazia distorções à manifestação desse impulso. A introdução de Sofia na proposta dos grupos buscava uma quebra nessa rotina de queixas, e significou a proposição de novas formas de mediação, para o processo de seu desenvolvimento. As falas e ações dos adultos e dos parceiros, em suas diversas modalidades (encorajamento, elogio, censura), sempre de forma respeitosa, pareceram contribuir para as mudanças em seus modos de participação. Essas mudanças estavam na mesma direção dos trabalhos anteriormente citados (Hueara et al., 2006; Kassar, 1995; Souza & Batista, 2008) sobre a importância de redefinir o potencial de pessoas vistas como incapazes.

Neste caso, nota-se que Sofia era vista como uma criança sem perspectivas de mudanças, e embora tenham sido realizadas diversas tentativas de mostrar melhoras em seu comportamento, especialmente para sua mãe, esta insistia em olhar para a filha com descontentamento e descrença. Embora a proposta deste trabalho não fosse analisar possíveis motivações para as atitudes da mãe de Sofia, foram obtidos vários indicadores de que sua insatisfação frente à filha dificultava uma mudança na autoestima de Sofia. Cabe enfatizar que o serviço universitário oferecia, também, orientação aos pais, e que a mãe participou desses atendimentos.

Neste caso, observou-se que Sofia era submetida a diferentes olhares pela sua rede social, que incluía família, escola e profissionais da saúde. É importante que se reflita sobre os papéis e espaços atribuídos à criança, para que ela não seja inserida em um círculo vicioso, baseado na reprodução e manutenção de crenças acerca dela. Esse olhar, desconectado das idéias pré-concebidas, deve ser ainda mais atento quando se trata de uma criança com múltiplos diagnósticos, para que as ações frente à criança não sejam limitadas pelas barreiras atitudinais, como mencionado por Amaral (1996) e Kassar (1995).

Ao considerar o desenvolvimento como um processo que vai além do âmbito biológico, pois envolve a co-ocorrência de aspectos orgânicos e ambientais, torna-se possível observar a presença de diferentes competências e habilidades, principalmente quando se está atento aos aspectos ambientais envolvidos nesse processo. É importante ressaltar a importância da percepção do outro para a construção da identidade da criança, pois é a partir destes olhares que se poderá conduzi-la à estabilidade ou à possibilidade de mudança.

Referências

- Amaral, L. A. (1996). Deficiência: Questões conceituais e alguns de seus desdobramentos. *Cadernos de Psicologia*, 1, 3-12.
- Amiralian, M. L. T. M. (2003). Deficiências: Um novo olhar. Contribuições a partir da psicanálise winnicottiniana. *Estudos em Clínica*, 15(8), 94-111.
- Batista, C. G. (2004). Crianças com problemas orgânicos: Contribuições e riscos de prognósticos psicológicos. *Educar em Revista*, 23, 45-63.
- Batista, C. G., & Laplane, A. L. F. (2007). Modalidades de atendimento especializado: O grupo de convivência de crianças com deficiência visual. In E. F. S. Masini (Ed.), *A pessoa com deficiência visual: Um livro para educadores* (pp. 85-111). São Paulo, SP: Vetor.
- Carvalho, A. M. A., & Beraldo, K. E. A. (1989). Interação criança-criança: De uma área de pesquisa e suas perspectivas. *Cadernos de Pesquisa*, 71, 55-61.
- Carvalho, A. M. A., & Pedrosa, M. I. M. (2002). Cultura no grupo de brinquedo. *Estudos de Psicologia*, 7(1), 181-188.
- Declaração de Salamanca e linhas de ação sobre necessidades educativas especiais. (1994). Brasília, DF: Corde.
- Decreto No 6.571. (2008, 17 set.). Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394. Brasília, DF: Presidência da República.
- Hueara, L., Souza, C. M. L., Batista, C. G., Melgaço, M. B., & Tavares, F. S. (2006). O faz-de-conta em crianças com deficiência visual: Identificando habilidades. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 12(3), 351-368.
- Kassar, M. C. M. (1995). *Ciência e senso comum no cotidiano das classes especiais*. Campinas, SP: Papirus.
- Ludke, M., & André, M. (1986). *Pesquisa em Educação: Abordagens qualitativas*. São Paulo, SP: Editora Pedagógica Universitária.
- Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (1997). Inteligência abstraída, crianças silenciadas: As avaliações de inteligência. *Psicologia USP*, 8(1), 63-89
- Moysés, M. A. A., Collares, C. A. L., & Geraldi, J. W. (2002). As aventuras do conhecer: Da transmissão à interlocução. *Educação & Sociedade*, 78(23), 91-116.
- Palacios, J., & Hidalgo, V. (1993). Desenvolvimento da personalidade nos anos pré-escolares. In C. Coll, J. Palacios, & A. Marchesi (Eds.), *Desenvolvimento psicológico e educação: Psicologia evolutiva* (pp. 178-189). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Souza, C. M. L., & Batista, C. G. (2008). Interação entre crianças com necessidades especiais em contexto lúdico: Possibilidades de desenvolvimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 21(3), 383-391.
- Vygotsky, L. S. (1991). *A formação social da mente* (4. ed.). São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (1997). *Obras escogidas: Vol. 5. Fundamentos de Defectología* (J. G. Blank, Trad., N. J. V. Vargas & I. Filanova, Revs.). Madri, Espanha: Visor. (Original work published 1974)
- Vygotsky, L. S. (2000). *Obras escogidas: Vol. 3. Problemas del desarrollo de la psique* (L. Kuper, Trad., N. J. V. Vargas & I. Filanova, Revs.). Madri, Espanha: Visor. (Original work published 1983)
- World Health Organization. (1992, July). *The management of low vision of childhood. Proceedings of WHO/PBL Consultation Bangkok*. Geneva, Switzerland: Author.