



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Ingrid Marcelly Brito Medeiros

**CONTRIBUIÇÕES DAS AÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS EM UMA  
CRIANÇA COM CARACTERÍSTICAS DE ESPECTRO AUTISTA: um  
estudo de caso**

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

JOÃO PESSOA  
2015

INGRID MARCELLY BRITO MEDEIROS

CONTRIBUIÇÕES DAS AÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS EM UMA  
CRIANÇA COM CARACTERÍSTICAS DE ESPECTRO AUTISTA: UM  
ESTUDO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia. Orientador (a): Prof.ª Dr.ª Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Aprovado em: 09/10/2015.

BANCA EXAMINADORA

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa  
Prof.ª Dr.ª Adriana de Andrade Gaião e Barbosa  
Universidade Federal da Paraíba

Geovani Soares de Assis  
Prof.ª Dr.ª Geovani Soares de Assis  
Universidade Federal da Paraíba

## CONTRIBUIÇÕES DAS AÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS EM UMA CRIANÇA COM CARACTERÍSTICAS DE ESPECTRO AUTISTA: um estudo de caso

**Resumo:** Apesar das tecnologias e de grandes estudos na área da medicina, notadamente na área da psicopatologia infanto-juvenil, ainda, nos dias atuais, não temos estudos que descrevam e tragam conceitos e estratégias que favoreçam o desenvolvimento de uma criança com o Espectro Autista. Vários estudiosos se debruçam sobre os possíveis fatores etiológicos, mas sabemos bem pouco quais os são. Conhecemos apenas, os malefícios e danos causados a criança e aos seus familiares, repercutindo no desenvolvimento social, acadêmico e afetivo dos acometidos por este grande mal. Dessa forma, o presente trabalho versa sobre as possíveis contribuições das ações psicopedagógicas em uma criança com suspeita de Transtorno do Espectro Autista, buscando informar e trabalhar com estratégias que a psicopedagogia faz uso para minimizar os prejuízos e facilitar um melhor desenvolvimento das atividades de vida diária e escolares da criança. O presente estudo contou com a participação de J.C.T. B, de 7 anos do sexo masculino, cujo a demanda inicial foi de déficit na leitura, escrita, coordenação motora e dificuldade no estabelecimento de vínculos sociais. A partir das sessões foram observados os seguintes aspectos: processos de aprendizagem, nível cognitivo e os vínculos sociais. O processo avaliativo e interventivo psicopedagógico favoreceu o desenvolvimento do paciente através de estratégias psicopedagógicas, ainda que com algumas regressões.

**Palavras-Chave:** Espectro Autista. Aprendizagem. Intervenção psicopedagógica.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho irá discutir acerca das estratégias utilizadas para o desenvolvimento de um paciente em atendimento, frente ao processo de avaliação e intervenção psicopedagógica. A discussão proporcionada contemplará um estudo de caso, no qual o responsável pela criança buscou atendimento psicopedagógico para seu filho, que no momento da busca desse serviço, alegou que a criança está em tratamento e com suspeita de Transtorno do Espectro Autista.

O Transtorno de Espectro Autista é uma disfunção global do desenvolvimento humano, que se inicia na infância com características relacionadas a déficits na comunicação e interação social, bem como por comprometimento no comportamento, interesses e atividades restritas e repetitivas. Essa patologia afeta cerca de 1% da população e pode ser compreendida pelo uso atual da classificação em transtorno de nível leve, moderado e grave (ARAÚJO., NETO, 2014).

O relato de experiência clínica é referente às descrições dos comportamentos demonstrados pelo indivíduo que foram classificados como típicos padrões da patologia Espectro Autista, devido às dificuldades em manter vínculos sociais, problemas motores e estereotípias, tais características são descritas no Manual Estatístico Diagnóstico da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V, 2014). Segundo Chevie-Muller e Narbona (2005) e Mousinho (2010) indivíduos com esse transtorno demonstram uma hiper criatividade, contudo são restritas as suas perspectivas e rotinas, apresentam atraso na linguagem e déficits no domínio pragmático-semântico.

A construção do trabalho decorre das reflexões oriundas dos estágios supervisionados III e IV do curso de Psicopedagogia. As sessões foram realizadas com a finalidade de compreender o estilo de aprendizagem da criança encaminhada para o Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica–Escola (CAPpCE) do Centro de Educação na Universidade Federal da Paraíba.

As demandas iniciais do paciente se destacaram como: dificuldade na leitura, porém, consegue identificar letras, números e sílabas, dificuldades na escrita, desenvolvimento psicomotor tardio, repetição da fala, dificuldade de compreensão e na fala. Quando mais novo não gesticulava e apresentava pouca comunicação, não fixa o olhar, distraído, inseguro, baixa interação na escola, interagindo com apenas um colega em sala de aula e pouca interação com a professora.

Durante as primeiras observações pode ser analisado que a criança embora se retraia, aos poucos demonstra afeto com as pessoas que vincula-se. Nas sessões iniciais a comunicação ocorreu pela gesticulação das mãos, apresentava ansiedade e encoprese. O relato da mãe informou que o filho nasceu de parto normal, cianótico e precisou de oxigênio após o nascimento.

A compreensão dos processos de aprendizagem humana é objeto de estudo para a psicopedagogia, que por meio de suas técnicas busca diferenciar os aspectos típicos e patológicos que influenciam o desenvolvimento do indivíduo. Segundo Sampaio (2010) o psicopedagogo pode atuar no âmbito clínico e institucional, de modo a desempenhar atividades preventivas que contribuam para que sejam sanadas as dificuldades de aprendizagem. Para Brum e Pavão (2014) o psicopedagogo é um profissional que por meio das técnicas utilizadas pode auxiliar na hipótese diagnóstica dos pacientes que apresentam características de patologias que interferem no desenvolvimento da aprendizagem.

O ato de aprender é influenciado por fatores biológicos e sociais, qualquer perturbação no desenvolvimento infantil pode acarretar em atraso na aquisição de determinadas conhecimentos e habilidade, dentre as patologias manifestadas durante a infância destaca-se o Espectro Autista demonstrando causar uma maior interferência no aprendizado, devido sua influência no domínio das habilidades básicas para sobrevivência social (HAMER. MANENTE, CAPELLINIM, 2014). Os primeiros casos de Autismo foram vistos por Kanner em 1943, caracterizados devido à incapacidade no estabelecimento de relações afetivas, déficits na linguagem, além do mais as observações longitudinais demonstraram que entre as meninas ocorre um agravamento do quadro clínico.

A avaliação psicopedagógica frente ao indivíduo Espectro Autista busca perceber suas inabilidades e capacidades para que seja elaborada uma intervenção, tanto no âmbito familiar como no escolar (MECCA *et al.*, 2011). Segundo Brandizzi (2009) a intervenção deve ser contínua, isto é, no decorrer do processo de escolarização as características precisam ser reavaliadas com constância, de modo que o aprendiz seja avaliado por uma equipe multidisciplinar, tais como psicopedagogo, psiquiatra, professores, terapeutas e demais envolvidos com o desenvolvimento educacional destes aprendizes.

O presente trabalho tem como objetivo analisar as dificuldades de aprendizagem e necessidades da criança atendida. De modo a perceber o desenvolvimento e verificar os seguintes aspectos: (1) nível cognitivo; (2) domínio da leitura e escrita; (3) vínculos sociais (4) desempenho de habilidades motoras. O trabalho tenta auxiliar nas discussões acerca do processo de avaliação e intervenção psicopedagógica de um indivíduo em atendimento. Para

melhor entendimento dos processos que fazem parte da díade ensino e aprendizagem, será apresentado alguns conceitos básico sobre a aprendizagem e sua relação com a doença do espectro Autista.

A partir de então, é notório a importância social e acadêmica do estudo, pois tais investigações irão subsidiar aos profissionais atuantes conhecimentos específicos sobre a patologia. A relevância pessoal se faz no processo dos atendimentos psicopedagógicos, colocando em prática as teorias estudadas durante o curso de graduação, abrangendo as concepções sobre o mesmo e vivenciando diversos aprendizados nesse processo.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 PROCESSOS DE APRENDIZAGEM**

A aprendizagem humana é desenvolvida por fatores biológicos e pelas interações sociais, diante das relações com meio ambiente o indivíduo desenvolverá as competências, como linguagem, domínio motor e a própria capacidade de interação social. Entretanto, mesmo com condições favoráveis, há crianças que não apresentam um desenvolvimento esperado, quando comparados seus comportamentos com seus pares.

No processo de evolução dos seres humanos, gradativamente, adquirem novas habilidades, elas são assimiladas conforme o indivíduo interage com o ambiente e quando as informações estão estabilizadas a nível cognitivo, será possível a aquisição de outras competências (CHEVRIE-MULLER.; NARBONA 2005).

Segundo Bosa e Callias (2000) o pesquisador Jean Piaget baseado em observações comportamentais descreveu fases do desenvolvimento de indivíduos sem patologia, os fundamentos piagetianos defendem que a cognição é desenvolvida de dentro para fora, isto é, as competências advêm de fatores biológicos, para que a aprendizagem ocorra com as maturações.

Santana *et al.*, (2006) corrobora com Piaget, compreendendo que a cognição é estabelecida em fases, todas elas são fundamentais para aquisição e utilização de novos conhecimentos. Além do mais, o processo de maturação cognitivo oscila para cada indivíduo, tendo em vista as diferenças a nível cognitivo e em relação às estimulações.

O processo de aquisição de novos conhecimentos ocorre gradativamente, sendo que a aprendizagem se desenvolve em paralelo da linguagem. Para Delfrate *et al.*, (2009) a linguagem está presente desde os primeiros anos de vida, sendo influenciada por experiências linguísticas e não linguísticas, de modo que as funções tornam mais sofisticadas à medida que

determinadas habilidades estão consolidadas. Além do mais, Chevrie-Muller e Narbona (2005) relatam que indivíduo passa a organizar planejar e transmitir as informações na medida em que a cognição se desenvolve.

Baseado em Piaget, Sisto (2000) afirma que o desenvolvimento infantil pode ser descrito em quatro fases que variam conforme a faixa etária e as capacidades do sujeito: a- no sensório-motor (0 a 02 anos) a criança reconhece o mundo externo por meio dos sentidos; b- no pré-operatório (2 a 7 anos) o egocentrismo é a característica principal e são iniciadas representações acerca de objetos e ações do contexto; c- nas operações concretas (7 a 11 ou 12 anos) são solucionados problemas lógicos, com pouco auxílio de materiais concretos; e por fim, d- nas operações formais (11 ou 12 anos em diante) o pensamento lógico é utilizado para resolução de problemas abstratos.

O processo de desenvolvimento humano sendo influenciado por fatores biológicos e sociais apresenta uma variabilidade entre os sujeitos. De acordo com Mecca (2011) são observadas crianças que apresentam patologias comprometendo a aquisição de novos conhecimentos, devido a problemas cognitivos ou por incapacidades no estabelecimento de relações sociais. Para Camargo e Bosa (2009) aprendizes que apresentam patologias com características de dificuldades em manter vínculos sociais poderão ter defasagens na aquisição de novos conhecimentos.

De acordo com Bosa e Callias (2000) que realizaram diferentes estudos para compreender o Autismo, são encontradas diferentes posicionamento sobre esta patologia, como por exemplo: a) Na visão de Eugen Bleur em 1911 esta patologia era um tipo de Esquizofrenia, devido às limitações nas relações pessoais e contextuais; b) Enquanto Léo Kanner em 1943 destacava que o comportamento de isolar ao convívio dos demais poderia ser devido aos pais, com baixa interação e afeto para com seus filhos; c) No estudo de Hans Asperger foram encontradas crianças com fala gramatical e ausência de comportamentos autísticos até os três anos de idade; d) Na teoria psicanalítica de Lorna Wing em 1976 crianças autistas apresentam déficits na imaginação, socialização e comunicação.

A compreensão do Transtorno do Espectro Autista vem sendo modificada no decorrer dos estudos, com mudanças significativas a respeito das condutas comportamentais e de diferentes hipóteses etiológicas, além do mais modificações têm sido feitas no decorrer dos estudos em função dos processo de desenvolvimento infantil. No estudo longitudinal realizado Hans Asperger em 1944, as crianças foram caracterizadas com um tipo de psicopatia autista na infância, elas demonstravam falta de empatia, baixa capacidade para

socialização e dificuldade na coordenação motora, contudo a linguagem não indicava sinais de prejuízo.

O indivíduo com o Transtorno Espectro Autista demonstra comprometimento na capacidade cognitiva com relação à criação de representações mentais, de modo que as simbolizações de elementos contextuais são limitadas. Contudo, Assumpção e Pimentel (2000) relatam que crianças autistas podem apresentar um nível de inteligência esperado para faixa etária, porém são verificados relatos de indivíduos com relação e comorbidade com características de Deficiência Intelectual.

## 2.2 TRANSTORNOS ESPECTRO AUTISTA

Os estudos com o Espectro Autista foram descritos inicialmente devido à observação dos comportamentos sociais dos pacientes. Nestas pesquisas acreditava-se que a causa do autismo era em decorrência da falta de afeto dos pais, visão que predominava na sociedade europeia no século XIX. De acordo com Bosa e Callias (2000) os pais de crianças autistas não forneciam condições emocionais para o bom desenvolvimento biopsicossocial de seus filhos.

As pesquisas de Kanner são consideradas de grande relevância na compreensão da patologia, suas descrições foram relatadas na observação do caso de onze crianças. De acordo com Fleischer (2012) os pacientes de Kanner possuíam características como uma incapacidade de relacionamento com pessoas, outros pesquisadores acreditavam que o Autismo seria um subtipo de Esquizofrenia, de pais omissos ou de anomalias neuronais.

De acordo com Chevré-Muller e Narbona (2005) nos estudos anteriores as pesquisas eram desenvolvidas com pacientes que possuíam determinadas características. Uma determinada abordagem mais criteriosa selecionava os autistas clássicos, esses tinham problemas de interação social, graves atrasos na linguagem, dificuldade a nível pragmático-semântico, resistência à mudança, estereotípias e nível intelectual normal.

Algumas pesquisas de Carvalheira, Vergani e Brunoni (2004) indicam que a causa do Autismo está associada a uma falha genética, especificamente no cromossomo X, este defeito afeta o reconhecimento de expressões faciais. De acordo com Gupta e State (2006) sua incidência é mais em pacientes do sexo masculino, porém as meninas demonstram um agravamento do quadro clínico, isto é, as habilidades encontram-se com maior atraso.

Dentre as patologias que apresentam características de dificuldade no domínio da linguagem e no estabelecimento de vínculos sociais podem ser destacadas o Autismo ou Espectro Autista. Segundo Chevré-Muller e Narbona (2005) a patologia passou por

alterações na nomenclatura, devido à realização dos estudos longitudinais que observaram a manifestação de comportamentos que levantam dúvidas acerca das habilidades e dificuldades de crianças com características do desenvolvimento semelhantes.

A identificação de uma patologia é realizada baseada na presença de comportamentos e de características físicas e/ou cognitivas. Segundo Rubinstein (2002) a CID-10 (1993) agrupa no Transtorno Invasivo do Desenvolvimento patologias com limitações no comportamento, socialização e na comunicação.

O Transtorno Espectro Autista considerado como um distúrbio congênito do comportamento apresenta a hipercritividade como principal característica, sendo que o imaginário tende a ser centrado para o indivíduo (Bosa., Callias 2000). Segundo Rotta *et al.*, (2006) os comportamentos estão presentes desde os primeiros anos da infância demonstrando problemas na criatividade, socialização e comunicação.

As crianças autistas apresentam desenvolvimento da função simbólica diferente de seus pares, elas têm tendência a ter dificuldades na imaginação e representação abstrata (Klin., Mercadante 2006). Desde as primeiras pesquisas realizadas por Kanner em 1943 foram observados que as crianças autistas possuíam comportamentos como ecolalia, uso de sentenças estereotipadas e dificuldades no uso de metáfora.

No entanto, é importante frisar que, ao longo de muitos anos, vários estudiosos buscam conhecer as possíveis etiologias e estratégias para minimizar os comprometimentos da doença, mas isso tem gerado mudanças constantes em sua nomenclatura, que a partir de vários interesses, os estudiosos se acham no direito de denominar a doença com outro nome. Para o presente estudo, será utilizado o novo termo que trás o DSM-V (2014) Transtorno do Espectro Autista.

O paciente, ora em estudo, tem a necessidade da adaptação curricular que deverá ocorrer levando como sugestão os seguintes aspectos: a) adotar livros para nível cognitivo do paciente; b) a criação de vínculos positivos com seus colegas de classe; c) utilização da mesma técnica interventiva que é usada no contexto familiar; d) desenvolver técnicas para que o sujeito tenha interação com texturas e desenvolva habilidades motoras e trabalhar sua hipersensibilidade.

A temática apresentada foi de grande relevância, tendo em vista a necessidade da introdução da abordagem sobre o Transtorno Espectro Autista e suas consequências na aprendizagem e da importância da prática psicopedagógica para minimizar os danos causados. A seguir serão relatados os procedimentos realizados no atendimento psicopedagógico clínico.

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 DELINEAMENTO**

O presente estudo de caso caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa descritiva. Através da avaliação e intervenção psicopedagógica no indivíduo em atendimento, foi possível verificar os seguintes aspectos do aprendiz: (1) identificação das dificuldades de aprendizagem e suas necessidades; (2) aquisição da leitura e escrita; (3) nível cognitivo (4) e os vínculos sociais estabelecidos. Em decorrência de uma solicitação do psiquiatra da unidade R3, foi feito o encaminhamento de J.C.T. B, para realização de uma avaliação psicopedagógica na qual fossem observadas e avaliadas as suas dificuldades de aprendizagem, áreas cognitivas e déficit na leitura e escrita, desatenção e habilidades motoras.

#### **3.2 PARTICIPANTE**

O estudo contou com a participação de um aprendiz com idade de 07 anos, a ser mencionado como J.C do sexo masculino, estudante do 1º ano do Ensino Fundamental, no qual, repetiu pela segunda vez o Jardim II. A demanda inicial é de hipótese TEA - Transtorno do Espectro Autista, associado a dificuldades na aquisição da leitura e escrita, comportamento e socialização.

#### **3.3 INSTRUMENTOS**

##### **3.3.1 Avaliação**

Na realização dos atendimentos foram utilizados instrumentos psicopedagógicos, lúdicos e semiestruturados com a finalidade de avaliar e intervir, perceber os aspectos da criança e identificar o seu nível cognitivo e social.

A coleta de dados ocorreu por meio da Anamnese, que para a sua realização foi utilizado questionário proposto por Sampaio (2010) visando obter dados importantes sobre o histórico do sujeito e suas relações sociais. Através dela foram obtidos dados importantes sobre o histórico da criança com relação a seu desenvolvimento nos seguintes aspectos: psicomotor, fala escrita e incidência de doenças na família. Assim como a interação e o seu papel dentro da família e escola. Nestes dados podemos destacar as informações cruciais que auxiliaram na estruturação da avaliação e intervenção. Além da Anamnese foram feitas

entrevistas semi-estruturadas com a genitora, em busca de informações relevantes para o estudo.

Para verificar a capacidade cognitiva da criança foram aplicadas as Provas Operatórias de Piaget, que visa conhecer/identificar o estágio de desenvolvimento da criança, possibilitando ainda, conhecer as estratégias de resolução de problemas utilizadas pela mesma, aplicação essa que permite observar se a capacidade cognitiva da criança está de acordo com a idade cronológica.

Para observar os vínculos que a criança estabelece durante algumas sessões houve a aplicação da técnica projetiva que tem como objetivo realizar uma sondagem acerca da relação do indivíduo com o meio familiar e o escolar. Contudo, não será realizada uma comparação de suas produções de maneira crítica, pois os comportamentos não seguem um mesmo padrão estabelecido.

### 3.3.2 Intervenção

O planejamento da intervenção foi adotado uma estrutura flexível, em decorrência do comportamento do sujeito, para auxiliar no processo de aprendizagem de indivíduos com o Transtorno de Espectro Autista, fazendo uso das técnicas dos métodos Teacch (Tratamento e educação para Autistas e Crianças com Déficit na Comunicação) e o PEC's (Sistema De Comunicação por Troca de Imagens).

No período de intervenção foram realizadas atividades com objetivo de desenvolver a percepção das letras, coordenação motora, raciocínio lógico, leitura, escrita e expressões emocionais. Para tal foram utilizados jogos, brincadeiras e instrumentos semi-estruturados, que atendessem as características do paciente. Além de usar materiais que envolvessem questões sinestésicas para ampliar a coordenação motora, foram utilizados recursos tecnológicos para estimular a atenção e percepção do paciente.

### 3.4 PROCEDIMENTO

O trabalho foi desenvolvido respeitando os critérios éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os atendimentos ocorreram no Centro de Atendimento Psicopedagógico: Clínica-Escola da Universidade Federal da Paraíba. Os horários para as sessões foram acordados com os responsáveis legais do usuário no atendimento

psicopedagógico, os quais ocorreram semanalmente, com duração de 50 minutos cada encontro, com o total de 18 sessões.

No primeiro encontro foi assinado um *Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos* (TCLE) (Anexo I), no qual, os responsáveis foram instruídos que os dados obtidos durante as sessões iriam ser mantidos em anonimato. Após essa etapa, foram iniciadas as sessões com o sujeito, para a avaliação e intervenção psicopedagógica, propriamente dita.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A presente pesquisa analisou os comportamentos obtidos durante o processo de avaliação e intervenção psicopedagógica da criança em atendimento, buscando neste processo, conhecer melhor e identificar as queixas apresentadas e minimizar os comportamentos indesejáveis, a fim de favorecer um desenvolvimento normal e harmonioso para a criança. A seguir, será descrito os resultados das sessões psicopedagógicas que tiveram como objetivo analisar os processos de aprendizagem, o nível cognitivo e os vínculos sociais estabelecidos.

### **4.1 PROCESSOS DE APRENDIZAGEM**

As sessões psicopedagógicas do período de avaliação focalizaram nos aspectos da dinâmica de aprendizagem e os motivos para o atendimento. Os dois primeiros atendimentos foram referente ao conhecimento da história de vida e nascimento do aprendente, momento esse em que a genitora relatou que o bebê nasceu de parto normal, cianótico, necessitando de oxigênio após o parto, enquanto a gravidez ocorreu de forma planejada, mas que nesse período muitas situações conturbadas ocorreram.

O processo de entrevista psicopedagógica possibilita que sejam colhidas informações necessárias para a intervenção. Segundo Mecca *et al.* (2013) as crianças com espectro autista demonstram inabilidades que podem ser observadas no contexto familiar, clínico ou escolar.

De acordo com os relatos da mãe obtidos durante a Anamnese, seu filho apresentou atrasos com relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, afetando a comunicação e a coordenação motora. Além de apresentar intolerância a alimentos, tais como: leite, chocolate e amendoim, uma vez que ao consumir tem dificuldades para evacuar e encoprese. Os estados de ansiedade e momentos de roer unhas são observados quando a criança passa por situações de contrariedade e insegurança.

A genitora relatou que durante o Jardim do II o menino reprovou duas vezes, pois não queria ir para a escola, devido à troca constante de professores. Ainda com relação à escola, a criança apresentou dificuldade na escrita, na leitura e na formulação de pequenas ideias, ainda que decodifique de forma isolada letras, números e pequenas sílabas.

As atividades realizadas com pacientes com características espectro autista precisam ser reavaliadas constantemente, uma vez que durante as sessões haverá situações em que a criança apresentará irritabilidade ou mudança de humor (BRANDIZZI 2009).

No processo de Anamnese a mãe relatou que a criança apresentou atraso psicomotor, isto é, a fase cronológica de engatinhar, sentar e andar não estiveram de acordo com sua faixa etária. A linguagem desenvolveu tardiamente, apresentando dificuldades na compreensão e interpretação, nos primeiros anos sua comunicação ocorria pela gesticulação, além do mais apresentou comportamentos, como: baixo contato face a face, comportamentos motores estereotipados, distração e insegurança.

Para a intervenção nas dificuldades motoras foram utilizadas atividades de pintura, no qual a criança demonstrou interesse. Tais atividades tiveram como objetivo perceber a criatividade e desenvolver habilidades motoras por meio do recorte e posteriormente formando quebra-cabeça. Na atividade a criança demonstrou rejeição ao desenho, pois afirmava “*não sei pintar e minha pintura é muito feia*”. No final da atividade foi observado que seu desempenho estava de acordo com o esperado, porém não concluiu o desenho.

Segundo Baldaçara *et al* (2006) crianças espectro autistas podem ter alta habilidade na realização da leitura, nestes raros casos elas são capazes de reconhecer palavras impressas sem a instrução explícita.

Durante a intervenção nas habilidades da leitura e escrita foram desenvolvidas atividades voltadas para reconhecimento visual, discriminação auditiva e visual (palavras e sons) e a escrita das respectivas palavras, fazendo uso de uma caixa contendo imagens. Já na atividade de reconhecimento visual a criança observou as imagens que foram mostradas (minhoca, caneta, porta e caminhão). Após o reconhecimento visual a criança realizou a discriminação auditiva. Na realização das atividades de discriminação auditiva foram utilizadas as palavras: vela e quatro; pode ser observado o uso das palavras surdas e sonoras T por D e B por V. Durante a realização da tarefa o examinando apresentou comportamentos de resistência e respondia “*não lembro*” com relação à escrita da palavra QUATRO, de modo que escreveu “*cato*” após “*qato*”.

Durante as tarefas de discriminação visual, quando da apresentação das figuras, o aprendente apresentava dificuldade, eram expostas letras do alfabeto para que o mesmo

repetisse seu respectivo som e em seguida escrevesse a palavra da figura apresentada. Na aplicação desta atividade o paciente demonstrou problemas como omissão no R e nos encontros consonantais NH.

A atividade pegue a letra teve como objetivo trabalhar a estimulação da aprendizagem do alfabeto, a escrita de palavras e a coordenação motora. Para isso foram utilizados: uma caixa de papelão, letras de EVA, barbante e um pegador de macarrão. O procedimento da atividade se deu de forma que a criança pegasse a letra da caixa utilizando o pegador de macarrão, isso sem tocar no barbante, para em seguida nomear a letra ou escrever uma palavra solicitada. A criança demonstrou dificuldade em relação a algumas palavras, quando não conseguia sozinho, solicitava ajuda para recordar a pronúncia dos sons e assim escrevê-las. Enquanto na discriminação visual ela apresentou dificuldade em “*minhoca*” e “*caminhão*”, relatava constantemente “*não consigo*” e “*não sei*”, com auxílio da pronúncia dos sons ela conseguiu finalizar a atividade.

Na intervenção de rima, segmentação e pensamento lógico foram utilizados o computador para que a criança ao observar uma imagem percebesse o som final da palavra e em seguida associasse com as possibilidades apresentadas, como por exemplo: castelo, bola, raiz, apito, orelha, flor, janela, pincel, gravata, caneta, anzol, mochila, leite e maleta. Em algumas palavras a criança teve dificuldade para associar a imagem com a palavra, nesses momentos ele realizava a soletração, contudo respondia uma palavra diferente, isto é, na palavra GORILA, a criança soletrou e em seguida falava MACACO,

Para perceber os conceitos e significados formados pela criança foi aplicada a técnica de rede semântica, para tal foram apresentadas palavras e a estagiária solicitava que fosse dito o maior número de palavras que estivessem associadas com a palavra alvo. Na primeira vez a criança por ter entrado na sala irritado, não quis realizar a atividade, após uma atividade que o relaxasse foi apresentadas 5 imagens a criança, as características, bem como os valores relacionados ao contexto familiar, essa atividade precisou ser interrompida pois a criança ficou chateado novamente.

## 4.2 NÍVEL COGNITIVO

No período de avaliação foram realizadas atividades para analisar o nível cognitivo do paciente, a fim de descobrir se a idade cronológica estaria condizente com a cognitiva. As atividades elaboradas baseadas para a faixa etária de sete anos foram aplicadas com as provas de Piaget, específicas para o período pré-operatório.

De acordo com Sampaio (2010) o objetivo desta prova é avaliar o nível cognitivo da criança, para assim encontrar e observar se a capacidade cognitiva está de acordo com a idade cronológica. A realização das provas Operatórias de Piaget teve início com a prova de Conservação de Pequenos Conjuntos Discretos de Elementos. Para a execução da prova foram utilizadas dez fichas vermelhas e dez fichas azuis medindo cada uma 02 cm de diâmetro.

Na aplicação da prova a criança contou e estabeleceu a diferença de cores e quantidade, porém não conservou nenhuma das modificações, durante as mudanças a criança repetiu por várias vezes “eu não sei”. Diante do período de avaliação a criança demonstrou está na fase pré-operatório intuitivo global, com nível-1 (*não conservador*). A atividade foi reaplicada seis meses após o início da avaliação, sendo percebida uma diferença com relação às aplicadas anteriormente, nesta aplicação ele identificou a consistência, as cores e o seu formato. No entanto conservou as primeiras modificações e as respostas oscilaram nas outras modificações. O resultado da repetição da prova continuou incoerente para a idade cronológica da criança.

Diferente da pesquisa de Assumpção e Pimentel (2000) a criança em observação não apresentou nível cognitivo acima ou média quando comparada a pares sem patologia, uma vez que indivíduos espectro autista podem apresentar a capacidade cognitiva esperada para a idade cronológica. Os comportamentos em provas de Piaget demonstraram que há uma distorção faixa etária, pois era necessário que suas ações identificassem diferenças de tamanho e quantidade quando colocadas em diferentes posições.

Durante a realização do jogo do lego foram trabalhadas as cores, formas, tamanhos, a coordenação viso motora, com o objetivo de aprimorar as habilidades de preensão, coordenação motora ampla e o seu cognitivo. O atual caso demonstrou limitações assim como relata Brenelli (1996) com relação à realização de atividades motoras, principalmente em atividades de pinçar, cortar, fechar, abotoar, isto é, na execução de movimentos de coordenação motora fina.

O resultado da aplicação do jogo indicou que o paciente respondia as perguntas, utilizando o pensamento concreto. Foram feitos questionamentos para a criança acerca dos dois tamanhos e ela respondeu: “O que tem mais é o que estava com as peças separadas e o que tinha menos era o que tinha as peças juntas”.

De acordo com Marques *et al* (2007) pessoas com espectro autismo tem inabilidade cognitiva, principalmente na realização de operações que requerem uma simbolismo abstrato. A descrição das sessões corrobora com a pesquisa citada, uma vez que as observações

indicam que a criança não abstrai seu pensamento na realização de conversas, isto é, não distingue informações com diferentes categorias humorísticas.

Foi solicitado que a criança pegasse dentro de uma caixa quatro imagens e a partir delas contasse uma história, com início meio e fim. As imagens foram: GALO; CAVALO; CADEIRA E CALÇA. O objetivo desta atividade é perceber a organização do pensamento da criança. A criança começou a história contando que *“o cavalo estava andando para o castelo pegou o rei que estava sentado na cadeira, onde eles foram passear na floresta e o cavalo se assustou com galo e eles se perderam no meio da floresta, ao se perderem acharam uma calça, mais esta calça era muito grande não cabia no rei, então eles conseguiram achar o caminho de volta para casa e foram felizes para sempre”*. Logo, pode ser observada uma organização de pensamento na história e a coerência.

#### 4.3 VÍNCULOS SOCIAIS ESTABELECIDOS

Para análise do estabelecimento dos vínculos sociais foi utilizada as técnicas projetivas visando reconhecer os níveis de consciência sobre esses aspectos para a aprendizagem. Enquanto a técnica do par educativo para verificar o vínculo escolar, e a fim de perceber os vínculos familiares contou com a utilização da família educativa. E por fim, foi realizada uma sondagem das suas preferências. Para Camargo e Bosa (2009) aprendizes que apresentam patologias com características de dificuldades em manter vínculos sociais poderão ter defasagens na aquisição de novos conhecimentos.

Os resultados ao que cerne o par educativo foram observados a projeção no outro (único colega no qual tem contato em sala de aula) ao que diz respeito à aprendizagem. De acordo com a criança, só quem aprende é seu colega de classe e quem ensina é a professora no qual, o seu tamanho grande em relação à criança e seu colega de classe, o tamanho do personagem principal é pequeno, estabelecendo um vínculo de submissão e desvalorização para com o grupo escolar, demonstrando vínculo negativo com a aprendizagem. A inclusão do docente pode ser entendida como incomum, podendo indicar uma relação deficitária da criança para com os seus pares escolares, dependência ou afeto para com o docente.

Na análise da projeção familiar a criança omitiu seu irmão no desenho, ausência de detalhes, tamanho médio e grande incidência do “não sei responder” quando lhe é solicitado relatar sobre o seu desenho. Isto indica que sua representação dentro da família é pequena, pois há uma valorização do irmão.

Para análise da técnica fazendo o que mais gosto a criança não compreendeu o que foi solicitado e sendo desenhados objetos no qual mais gosta: um trem, castelo com riqueza de detalhes e sempre se mostrando confuso quanto a sua localização no desenho, projetando outro personagem ao que está sendo desenhado. A análise do desenho demonstrou incoerência entre o relato e o desenho, no qual o estabelecimento de vínculo percebido foi em conflito.

Nas sessões da intervenção foram realizadas conversas com a genitora a fim de comparar o desenvolvimento do filho, após as sessões da avaliação e o período de intervenção. Segundo o relato houve progresso com relação aos aspectos da coordenação motora fina, as habilidades viso-motor, reconhecimento dos limites e o nível de concentração. Com relação ao desenvolvimento das atividades solicitadas para realização no contexto familiar, a criança, a princípio, apresentou resistência, porém gradativamente foram adaptadas aos horários para que assim houvesse uma associação das atividades da escola e as voltadas para estimulação da coordenação motora, equilíbrio e lateralidade. Além do mais a criança demonstrou maior vínculos com a mãe, já com seu irmão não houve o estabelecimento de vínculos tendo em vista a resistência para com o irmão.

Assim como no estudo de Carvalheira, Vergani e Brunoni (2004) a presente pesquisa corrobora com os comportamentos descritos de que indivíduos com espectro autismo têm dificuldade no reconhecimento e na compreensão de emoções apresentando limitações, tais como: fixação do olhar, manter contato físico, inabilidade de distinguir os risos e as expressões que o cerca.

Ao término das sessões a mãe mostrou o laudo psicológico no qual a criança foi submetida para avaliação. Neste constava que a criança tem Deficiência Intelectual Moderada. Os seus livros e cadernos escolares também foram analisados e sua melhora, significativamente observada, foi percebida através de atividades comparadas ao início das sessões e as últimas realizadas.

Durante o início das sessões eram obtidas informações da paciente, sobre o seu dia a dia, do seu final de semana, com objetivo de obter dados de seu estado de comportamento na escola e o seu estabelecimento de vínculos. As respostas eram monótonas: “*tá bem, tá tudo bem*”. Assim, passadas as sessões avaliativas e interventivas, pode-se perceber uma evolução no desenvolvimento de algumas aquisições da criança, mas em outras, é perceptível sua dificuldade em realizar uma dada tarefa com êxito. Sendo de suma importância a continuidade no atendimento e na criação de novas estratégias que facilitem a aprendizagem e a socialização da criança com seus pares e a aceitação de um vínculo afetivo com seu irmão.

O contexto no qual a criança esta inserida é fundamental para o seu desenvolvimento, podendo influenciar nas condições biopsicossociais, isto é, com relação aos aspectos biológicos, sociais e emocionais. Podendo interferir ou não no processo de aquisição da aprendizagem, (Bosa., Callias 2000).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O psicopedagogo é o mediador das relações entre o aluno, a escola e a família. Um facilitador para que o aluno que apresente dificuldades e um comportamento atípico consiga desenvolver sua capacidade de aprendizado e possa assim, desenvolver suas habilidades e autonomia.

Na intervenção psicopedagógica se faz necessário uma adaptação de currículo, sendo necessário ainda, ressaltar que não se trata de um currículo que seja paralelo do que é seguido pela turma, primeiramente o psicopedagogo deverá realizar uma avaliação escolar onde possa observar qual é o contexto e o projeto curricular, sendo feitas modificações visando contemplar as necessidades do aluno inserido. Este processo consiste ainda, na elaboração de estratégias de aprendizagem que possibilitem a integração do Espectro Autista na realização de tarefas diárias, enquanto que no ambiente escolar poderá ser realizadas adaptações nos conteúdos escolares para que o aprendiz possa ser inserido neste contexto.

O presente trabalho buscou levantar contribuições no campo da área da educação e saúde, possibilitando ampliar a experiência da prática psicopedagógica clínica, no qual através do levantamento de informações do paciente, foi possível realizar uma intervenção psicopedagógica específica para as suas dificuldades.

Tendo em vista que a criança apresentou um comportamento deficitário em relação ao seu nível cognitivo, não estando de acordo com a sua idade cronológica, atrasos na comunicação e linguagem verbal e não verbal déficit no estabelecimento de vínculos, apego inapropriado a pessoas e objetos, dificuldade em relação à mudança ou quebra na rotina, comportamento motores estereotipados, observou-se que, com a persistência na execução das atividades e o prévio conhecimento de tais comportamentos, as respostas dadas pela criança, não foram as desejadas para o andamento do processo interventivo, mas foram às respostas dadas pelo aprendente e condizentes com o seu comprometimento. No entanto, é notório o interesse no atendimento, mas novas estratégias precisam ser elaboradas na perspectiva de facilitar e conduzir a criança para os êxitos escolares e sociais.

Assim, no decorrer da construção desse trabalho, espera-se contribuir com possibilidades de intervenção junto a criança com TEA, enfatizando o emprego das técnicas psicopedagógicas como um meio facilitador neste processo de ensino e aprendizagem e subsidiando aos profissionais da educação um novo olhar e atitudes que de fato, favoreçam o desenvolvimento do indivíduo.

Como todo trabalho, esse não foge as regras, uma vez que as limitações foram muitas, desde o processo de buscar materiais científicos sobre a temática, como também, das dificuldades em conduzir o processo interventivo, uma vez que a criança apresentou muitas resistências, e que com o período de greve ocorrida na instituição, o processo foi interrompido e dessa forma, acarretando uma regressão nas respostas do paciente.

## PSYCHOPEDAGOGICAL SHARES OF CONTRIBUTIONS IN A CHILD WITH CHARACTERISTICS OF AUTISTIC SPECTRUM: A CASE STUDY

**Abstract:** Despite the technology and large studies in medicine, notably in the area of child and adolescent psychopathology, even nowadays, we have no studies that describe and bring concepts and strategies that enhance the development of a child with ASD. Several scholars have addressed the possible etiologic factors, but we know very little about what they are. We only know the harm and damage caused to children and their families, reflecting the social, academic and emotional aspects that are affected by this illness. Thus, this paper deals with the possible contributions of psycho-pedagogical actions in a child with suspected Autism Spectrum Disorder, seeking to inform and work on strategies that educational psychology uses to minimize the damage and facilitate a better development of the child's daily school life and activities. This study had the participation of J.C.T .B, a 7 year old male, whose initial demand was deficit in reading, writing, motor coordination and difficulty in establishing social ties. From the sessions, the following aspects were observed: learning processes, cognitive level and social ties. The evaluation process and intervening psycho favored the development of the patient through psycho strategies, but with some regressions.

**Keywords:** Autistic Spectrum. Learning. Pedagogical intervention.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. C.; NETO, F. L. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo , v. 16, n. 1, abr. 2014.
- ASSUMPÇÃO JR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v.28, 2000.
- BALDAÇARA, L.; *et al.* Hiperlexia em um caso de autismo e suas hipóteses. **Rev. Psiqu. Clín.** v. 33, n. 5, 2006
- BOSA, C.; CALLIAS, M. Autismo: breve revisão de diferentes abordagens. **Psicol. Reflex. Crit, Porto Alegre** , v. 13, n. 1, p. 167-177, 2000
- BRANDIZZI, K. C. L. Título: **O Papel do Relatório Psicopedagógico na Educação de Alunos com Autismo**. 2009. 199 fl. Dissertação de Mestrado (Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF.
- BRENELLI, R. P. **O jogo como espaço para pensar**: a construção de noções lógicas aritméticas. Campinas,1996.
- BRUM, F.T. *et al.* Espaços psicopedagógicos na escola: legitimados ou urgentes? **Revista Psicopedagógica** 31 (95):109-18,2014.
- CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão Crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 1,p.65-74, 2009;
- CARVALHEIRA, G; VERGANI, N; BRUNONI, D. Genética do autismo. **Rev.Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 26, n. 4, Dezembro. 2004.
- CHEVRIE-MULLER, C; NARBONA, J. **A linguagem da criança**: aspectos normais e patológicos. São Paulo: Artmed, 2005.
- CID- 10. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas- Coord. Organiz. Mund. da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- DELFRATE, C. B.; SANTANA, A. P. O.; MASSI, G. A. A aquisição de linguagem na criança com Autismo: um estudo de caso.**Psicol. estud.**, Maringá , v. 14, n. 2, p. 321-331, Jun 2009 .
- DSM V. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS** Trad. Maria Inês Correa Nascimento... *et al.*. revisão técnica :Aristides Volpato Cordioli. 5. ed, Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FLEISCHER, S. **Autismo**: um mundo obscuro e conturbado. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Apr. 2012
- GUPTA, A. R; STATE, M. W. Autismo: genética. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 28, Maio 2006.

HAMER, B.L; MANENTE, M.V; CAPELLINI, V.L.M.F. Autismo e família: Revisão bibliográfica em bases de dados nacionais. **Rev. Psicopedagogia**. V.31, 2014.

KANNER, L. **Distúrbios autísticos do contato afetivo da criança nervosa**. p.:217-50, 1943.

KLIN, A; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 28, supl. 1, p. s1-s2, May 2006.

MARQUES, C. F. F. C; ARRUDA, S. L. S. Autismo infantil e vínculo terapêutico. **Estud. psicol.** Campinas, v. 24, n. 1, Março. 2007.

MECCA, T. P. et al . Rastreamento de sinais e sintomas de transtornos do espectro do autismo em irmãos. **Rev. psiquiatr.** Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 116-120, 2011.

MOUSINHO, R. et al . **Mediação escolar e inclusão: revisão, dicas e reflexões**. **Rev. psicopedag.**, São Paulo , v. 27, n. 82, 2010 .

ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. D. S: **Transtornos da Aprendizagem - Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar**. ARTMED, Porto Alegre: 2006.

RUBINSTEIN, E. A especificidade do diagnóstico psicopedagógico. In: SISTO, Fermino Fernandes [et al.]. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar**. Petrópolis: Vozes, 2002.

SAMPAIO, S. **Manual prático do diagnóstico psicopedagógico clínico**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed.,2010.

SANTANA, S. M; ROAZZI, A.; DIAS, M. G. B. B. Paradigmas do desenvolvimento cognitivo: uma breve retrospectiva. **Estud. Psicol.** Natal, v. 11, n. 1, p. 71-78, Apr. 2006.

SISTO, F. F. Defasagem de desenvolvimento e transferência de aprendizagem construtivista. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 13, n. 1, p. 25-32, 2000 .

**ANEXO A****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Esta pesquisa é sobre “AS CONTRIBUIÇÕES DAS AÇÕES PSICOPEDAGÓGICA EM UMA CRIANÇA COM CARACTERÍSTICAS DE ESPECTRO AUTISTA: ESTUDO DE CASO” e está sendo desenvolvida por Ingrid Marcelly Brito Medeiros, aluna do curso de Psicopedagogia da Universidade Federal Da Paraíba, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Adriana de Andrade Gaião e Barbosa. O presente trabalho tem como objetivo identificar as dificuldades de aprendizagem e as necessidades da criança atendida. Mais especificamente perceber o desenvolvimento e verificar os seguintes aspectos: (1) nível cognitivo; (2) domínio da leitura e escrita; (3) vínculos sociais (4) desempenho de habilidades motoras.

Solicitamos a sua autorização para a participação da criança em atendimento psicopedagógico no estudo, como também sua autorização para apresentar os resultados deste em eventos das áreas de educação e saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do participante será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a saúde dos participantes.

Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou meu consentimento para a participação da criança e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

---

Assinatura do responsável legal

---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura do pesquisador participante

## AGRADECIMENTOS

Começo agradecendo a Deus, ele sabe de todas as coisas e ele tinha um propósito para minha vida não foi à toa, entrei no curso, mesmo não sendo o que eu queria eu persisti e apesar de todas as dificuldades obtidas no meio do caminho não desisti. Ele me enviou os meus pais, que sem a sua ajuda eu não teria como me dedicar aos estudos, sem o incentivo da minha mãe, me dando forças para não desistir e continuar para sempre almejar um futuro melhor, sem a ajuda do meu pai, que todo dia me levava para universidade e me esperava até o término da aula e me ajudava de todas as formas para não desistir. A minha avó, ao meu namorado, pelo apoio, as vezes que abdiquei de sair para estudar, me incentivando, e sempre me ajudando no que fosse preciso.

Ao meu grupo de estudo, Sâmara, Aniele, Karol e Andrezza, sem a ajuda delas, talvez tivesse desistido na primeira dificuldade, foram muitas trocas de conhecimento, aprendi muito com cada uma, amadureci, me tornei uma pessoa mais sociável e sempre tentando melhorar a cada dia, também aprendi algo que vai além da psicopedagogia e livros podiam me ensinar, bons amigos valem muito mais que qualquer coisa. Eu devo muito a cada uma, se eu consegui chegar e terminar o curso cada uma tem participação nessa jornada, foram quatro anos juntas, passamos por momentos bons, outros nem tanto, porém levarei cada uma em meu coração.

A Sâmara em especial, pela paciência, pelo cuidado e preocupação, por sempre me fazer enxergar os erros e fazendo com que eu refletisse e redimisse diante das dificuldades do dia a dia. Pela ajuda nos seminários, nas provas, nas adversidades do dia a dia e por nunca ter desistido da minha amizade. Desde primeiro dia de aula, sentamos juntas e de cara percebi que seríamos boas amigas. Sou muito grata a Deus por te-lá na minha vida.

A professora Adriana de Andrade Gaião e Barbosa por sempre acreditar no meu potencial, que me cobrava como professora de estágio no qual surgiu a demanda e o estudo e por me aceitar como sua orientanda no qual depositou todo carinho, paciência e com muito amor e perfeição me auxiliou nas minhas indecisões e medos para que esse trabalho fosse concluído com êxito. A ela minha gratidão por todo cuidado, carinho e atenção, no qual me sinto honrada de te-lá além de professora, orientadora é um exemplo de pessoal, profissional impar e mulher a qual admiro e tenho como exemplo.

Agradeço a professora Geovaní por aceitar participar da minha banca, pelo carinho depositado quando professora e pela aprendizagem adquirida durante o curso.

Agradeço a Eduardo pela paciência, o cuidado e sempre disposto a me ajudar nas dificuldades obtidas durante o curso, me incentivando e me motivando, a ele agradeço de todo coração pela ajuda, a amizade e todo o esforço no qual depositou acreditando sempre que eu iria conseguir ir adiante apesar das minhas dificuldades. Pelo apoio, suporte, pelo carinho e esperança fazendo com que eu conseguisse realizar o meu trabalho de conclusão de curso.