

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

FERNANDA TAMARA DE SOUZA

O PAPEL DO PEDAGOGO E OS DESAFIOS NA CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

São Paulo

2023

FERNANDA TAMARA DE SOUZA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para a obtenção do título em Licenciatura em Pedagogia, no Centro de Educação, Filosofia e Teologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Soares de Campos

São Paulo

2023

O PAPEL DO PEDAGOGO E OS DESAFIOS NA CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Fernanda Tamara de Souza

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Paula Soares de Campos

Universidade Presbiteriana Mackenzie

RESUMO

O profissional pedagogo tem encontrado novos desafios devido às mudanças sociais e culturais recentes. Portanto, esse artigo propõe uma reflexão sobre a atuação e desafios do pedagogo na clínica multidisciplinar. O método de pesquisa foi o analítico com o uso de leis, artigos e bibliografias que abordam o fazer pedagógico e a caracterização de uma clínica multidisciplinar para pessoas com transtorno do neurodesenvolvimento. Assim, foram os objetivos do estudo: identificar o papel do pedagogo em ambientes não escolares; entender como se dá a organização de uma clínica multidisciplinar que trabalha no ensino e aprendizagem de pessoas deficientes e os possíveis desafios encontrados pelo pedagogo nesse ambiente. Desta forma, podemos compreender o importante papel desempenhado pelo pedagogo, juntamente com a equipe, nas clínicas multidisciplinares.

Palavras – chaves: Pedagogo na clínica. Autismo. Educação. Clínica Multidisciplinar

ABSTRACT

The pedagogue professional has faced new challenges due to recent social and cultural changes. Therefore, this article proposes a reflection on the performance and challenges of the pedagogue in the multidisciplinary clinic. The research method was the analytical one with the use of laws, articles and bibliographies that address the pedagogical practice and the characterization of a multidisciplinary clinic for people with neurodevelopmental disorder. Thus, the objectives of the study were: to identify the role of the pedagogue in non-school environments; to understand how the organization of a multidisciplinary clinic that works in the teaching and learning of disabled people and the possible challenges faced by the

pedagogue in this environment. In this way, we can understand the important role played by the pedagogue, together with the team, in the multidisciplinary clinics.

Keywords: Clinical cPedagogue. Autism. Education. Multidisciplinary Clinic.

1. INTRODUÇÃO

O pedagogo é um profissional da área de educação que pode atuar em locais que envolvam a educação e o desenvolvimento humano, tais como: escolas, clínicas multidisciplinares, empresas, hospitais, ONG'S, etc, nas quais sejam previsto conhecimento pedagógico na função de promover igualdade, fortalecer o desenvolvimento e a aprendizagem do aluno em diferentes fases (BRASIL 2006).

Entendemos que o pedagogo é responsável por refletir continuamente sobre o processo de ensino e aprendizagem, tanto no âmbito escolar quanto fora dele. De acordo com o Conselho Nacional de Educação (CNE - 2006), no qual institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em pedagogia, destaca-se no Artigo 5º e demais incisos:

O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a: I - atuar com ética e compromisso com vistas à construção de uma sociedade justa, equânime, igualitária; II - compreender, cuidar e educar de crianças de zero a cinco anos, de forma a contribuir, para o seu desenvolvimento nas dimensões, entre outras, física, psicológica, intelectual, social; III - fortalecer o desenvolvimento e as aprendizagens de crianças do Ensino Fundamental, assim como daqueles que não tiveram oportunidade de escolarização na idade própria; IV - trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo (BRASIL, 2006).

Como destacado anteriormente, o profissional de pedagogia não tem atuado apenas no ambiente escolar, mas em diversas áreas, levando-o a adquirir novos conhecimentos.

No Brasil a sua atuação em clínicas multidisciplinares de atendimento a pessoas com deficiências tem tomado visibilidade nos últimos anos (CONDE; CUNHA, 2020). Sua relevância em uma equipe multidisciplinar transcende a prioridade de ensinar o currículo escolar e garantir a inclusão da criança com necessidades educativas especiais em espaços adaptados e não adaptados, contribuindo para uma formação integral e personificada.

Clínicas multidisciplinares são instituições que enfrentam desafios únicos. Neste contexto, refletiremos sobre o papel do pedagogo em uma clínica multidisciplinar, que é uma

área nova e em constante evolução, e o papel dos profissionais que compõem a equipe, além dos desafios que enfrentam. É fundamental que sejam consideradas as condições de saúde física e mental, bem como os aspectos sociais, culturais e econômicos de todos os envolvidos nos contextos educativos (CONDE; CUNHA, 2020).

A ideia do tema surgiu através da observação da atuação de pedagogos em clínicas multidisciplinares, sendo um novo espaço para desempenho deste papel. As perguntas que fomentam esta pesquisa são: Quais as funções e os desafios vivenciados pelo pedagogo em uma clínica multidisciplinar? Quais profissionais compõem a equipe? Com quais diagnósticos se deparam? Há programas e protocolos para um melhor desenvolvimento destes alunos?

O presente artigo visa promover a reflexão e compreensão sobre a importância deste tema, além de contribuir para o desenvolvimento de um novo olhar pedagógico, com novas ideias e dicas, que colaborem para uma educação significativa e completa.

1.1 A clínica multidisciplinar: o papel dos especialistas e seus desafios.

O trabalho multiprofissional teve seus primeiros sinais no século XX. O seu formato de interação se equivalia de trocas de ideias a integração de conceitos, procedimentos e metodologia, modelo que requeria dos profissionais em atuação, questionamento dos métodos de intervenção praticados, com o objetivo de chegar a um consenso sobre as ações específicas necessárias para o trabalho em equipe (CONDE; CUNHA, 2020).

É importante que ao formar as equipes seja levando em consideração as dificuldades apresentadas pelo paciente. No entanto, essa abordagem destaca que o grupo de profissionais que poderá atuar nos atendimentos será variável, dependendo das demandas e do nível de desenvolvimento da criança ou do adolescente (DAWSON; ROGER, 2014).

O modelo multiprofissional fornece atendimento de qualidade ao paciente, pois a equipe é composta por profissionais de diferentes áreas, tais como: educação inclusiva, psicologia clínica e do desenvolvimento, fonoaudiólogo, terapeuta e analista do comportamento. Cada profissional contribui com a sua especialização permitindo que o paciente receba um tratamento completo e eficaz. O protocolo de atendimento será de acordo com cada pessoa (DAWSON; ROGER, 2014).

Ao formar uma equipe multidisciplinar os conflitos de ideias podem e vão surgir, pois cada um trará uma bagagem de conhecimento e experiências que exigirá flexibilidade, além de, humildade para ouvir e receber a opinião do outro. De acordo com Abuhab (2005), a realização de um trabalho em equipe multidisciplinar é frequentemente impedida pela visão pessoal de cada membro da equipe, o que pode levar a problemas de comunicação e à prevalência da visão de um ou outro profissional. Esses problemas podem acarretar limitações no cuidado com o paciente e na falta de concepção de grupo. Segundo Baptista e Bossa (2007) os obstáculos para a realização do atendimento de forma multidisciplinar está no compromisso ético, no qual necessita juntar o conhecimento de áreas diversas e necessárias a inclusão do indivíduo com deficiências. Visto que se os profissionais devem se comunicar para que ocorram trocas entre eles.

A tendência a partir desta troca é que seja gerada uma admiração e reconhecimento entre as profissões, no que se refere a intervenções possíveis em sua própria área, como também as interações sociais entre os profissionais sem se abster da importância do diagnóstico. Segundo Bruscato *et al.*, (2004) embora cada profissional aceite e entenda a influência de outras áreas em seu exercício profissional, isso não lhe dá o direito em atuar fora de sua área de formação.

A escolha dos especialistas da equipe deve estar relacionada com os objetivos que serão alcançados nas intervenções e que sejam necessárias para o paciente, tanto a curto quanto a longo prazo, preocupando-se com os atendimentos individuais e em grupo. Esta equipe requer um conhecimento específico das dificuldades do paciente para propor ações, medidas e serviços para a reabilitação e habilitação, objetivando desenvolver e ampliar habilidades atitudinais, físicas, cognitiva, entre outras (CONDE; CUNHA 2020).

Diante disto, é importante que haja compreensão por parte da equipe, para entender que todos possuem o mesmo objetivo, trabalham para o cumprimento de um só propósito, e que isto, de forma alguma, deve ser deixado de lado. Desta forma, poderão desfrutar não só do prazer de ensinar e ajudar, mas do benefício que é aprender com as outras profissões (CONDE; CUNHA, 2020).

De acordo com o art. 14;15 da Lei nº 13.146/2015 cabe a equipe multiprofissional elaborar e executar protocolos de habilitação e de reabilitação para pessoas com deficiências. As dificuldades apresentadas devem ser refletidas e resolvidas em um estudo coletivo com base em Ferreira *et al.*, (2009), a cooperação é um instrumento fundamental para lidar com o trabalho

em equipe, no qual a estruturação de uma equipe proporciona a partilha de conhecimento e a busca por um plano terapêutico mais eficiente.

De acordo com o artigo 36, § 1º, do mesmo dispositivo legal:

Art. 36. O poder público deve implementar serviços e programas completos de habilitação profissional e de reabilitação profissional para que a pessoa com deficiência possa ingressar, continuar ou retornar ao campo do trabalho, respeitando sua livre escolha, sua vocação e seu interesse. Equipe multidisciplinar indicará, com base em critérios previstos no § 1º do art. 2º desta Lei, programa de habilitação ou de reabilitação que possibilite à pessoa com deficiência restaurar sua capacidade e habilidade profissional ou adquirir novas capacidades e habilidades de trabalho.

Apoiado no inciso 1º do Art. 2º da Lei nº 13.146/2015, é necessária uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar para avaliar a criança, levando em consideração as limitações nas funções e nas estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, bem como as limitações nos desempenhos de tarefas e na participação.

O inciso I do § 4º do art. 18 da mesma lei, destaca a importância de equipe multidisciplinar no diagnóstico e no atendimento oferecido para pessoas com deficiência, assegurando diagnóstico e intervenção precoce.

1.3. As demandas da clínica multidisciplinar

Em uma clínica multidisciplinar há pessoas diagnosticadas com diversas síndromes e transtornos como: Trissomia do 21, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno Opositor Desafiador (TOD), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), apraxia na fala, Síndrome do X frágil, deficiência intelectual etc.

O principal diagnóstico encontrado nas clínicas multidisciplinares é o Transtorno do Espectro do Autismo, (TEA). De acordo com o DSM-5-Tr (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2022), TEA é classificado como um dos Transtorno do Neurodesenvolvimento, afeta o desenvolvimento cerebral e podem causar déficits no funcionamento social, pessoal, v e/ou profissional.

O TEA tem início precoce, antes da idade escolar, e podem ter uma influência genética. As principais características incluem comportamentos com interesses e padrões repetitivos, em

sua maioria estereotipados ou restritos, dificuldade para se comunicar e interação social difícil. Embora uma intervenção precoce possa melhorar o prognóstico e diminuir significativamente alguns casos, a ciência ainda considera esse transtorno sem cura (DSM -5- Tr, 2023)

De acordo com Wolfberg (2013), estudantes com TEA apresentam diferenças no desenvolvimento relacionadas ao jogo, dificuldades na socialização, aproximação social incomum, falta de reciprocidade emocional e dificuldade em desenvolver relacionamentos com seus pares. Em relação à comunicação, os déficits estão relacionados à limitação na compreensão e uso de comunicação não verbal, dificuldades de integração, comunicação verbal e não verbal. Quanto à imaginação, os indivíduos com TEA apresentam padrões de comportamento restritivos, estereotipados, mecânicos e repetitivos, interesses e atividades, respostas sensoriais pouco usuais, e prejuízo qualitativo na brincadeira. Indivíduos com TEA têm dificuldade em brincar fantasiando e usar a imaginação, eles preferem atividades concretas, como recreação, uso de objetos e cores, além de não compreender o uso de metáforas e possuir repúdio em sair da rotina.

1.3.1. O papel do pedagogo na clínica multidisciplinar

O pedagogo não se limita mais apenas ao ambiente escolar, mas trabalha em vários espaços, como empresas, Organizações não governamentais (ONGs), hospitais, centro culturais, editoras, sites, clínicas, e em todas as áreas que necessitam de trabalho educativo. Dessa forma, o pedagogo sai do ambiente escolar, que até há pouco tempo era seu único espaço de trabalho, para se inserir em novos espaços, com uma visão redefinida de atuação (OLIVEIRA, 2012).

O pedagogo não só é responsável pelo processo de aprendizagem, mas também é responsável pelo planejamento, criação e implementação de projetos, elaboração de materiais didáticos e coordenação das relações entre os alunos, incluindo todos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem (FRISON, 2004). A função do pedagogo tem evoluído para acompanhar as mudanças na sociedade. Novas demandas exigem que esse profissional adquira novos conhecimentos, habilidades, e atualização na sua formação (OLIVEIRA, 2011).

Boucherville e Pinto (2007), defendem que o pedagogo é um membro importante da equipe de atendimento às crianças com algum diagnóstico. Eles acreditam que o pedagogo pode contribuir para a elaboração do plano de trabalho e estimular habilidades cognitivas, como leitura e escrita.

O pedagogo tem como papel ajudar na elaboração e aplicação do Plano Educacional Individualizado (PEI) que é um documento elaborado a partir de uma avaliação do aluno com necessidades específicas. Com base no projeto de lei nº 5.093, de, 2020, art 6º e inciso 1:

Art. 6º. A elaboração do PEI deverá ser feita por equipe multidisciplinar de atendimento especializado, devidamente habilitada e qualificada, com base em protocolos cientificamente validados, com a participação do educando, sempre que possível, e de seus pais ou responsáveis. §1º Outras fontes poderão ser utilizadas para a elaboração do PEI, como laudos, pareceres técnicos e avaliações pedagógicas, emitidos, inclusive, por equipes externas à escola que acompanham o estudante.

Com base nas Diretrizes curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia (BRASIL, 2006), que descreve as possibilidades de atuação do pedagogo:

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (BRASIL, 2006).

O pedagogo pode atuar em qualquer área que necessite de conhecimento curricular escolar, desde que esteja apto para auxiliar no desenvolvimento do ser humano em diversos níveis de educação e faixa etárias. Como descrito na Resolução nº1/2006, no art5º, nos incisos abaixo:

Art. 5º O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a: I - atuar com ética e compromisso com vistas à construção de uma sociedade justa, equânime, igualitária;

II – Compreender, cuidar e educar crianças de zero a cinco anos, de forma a contribuir, para o seu desenvolvimento nas dimensões, entre outras, física, psicológica, intelectual, social;(...)

IV - Trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo;

V - Reconhecer e respeitar as manifestações e necessidades físicas, cognitivas, emocionais, afetivas dos educandos nas suas relações individuais e coletivas;

VI - Ensinar Língua Portuguesa, Matemática, Ciências, História, Geografia, Artes, Educação Física, de forma interdisciplinar e adequada às diferentes fases do desenvolvimento humano; (...)

IX - Identificar problemas socioculturais e educacionais com postura investigativa, integrativa e propositiva em face de realidades complexas, com vistas a contribuir para superação de exclusões sociais, étnico-raciais, econômicas, culturais, religiosas, políticas e outras;

X - Demonstrar consciência da diversidade, respeitando as diferenças de natureza ambiental-ecológica, étnico-racial, de gêneros, faixas geracionais, classes sociais, religiões, necessidades especiais, escolhas sexuais, entre outras;

XI - Desenvolver trabalho em equipe, estabelecendo diálogo entre a área educacional e as demais áreas do conhecimento;

XII - Participar da gestão das instituições contribuindo para elaboração, implementação, coordenação, acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico;

XIII - Participar da gestão das instituições planejando, executando, acompanhando e avaliando projetos e programas educacionais, em ambientes escolares e não-escolares;(BRASIL. 2006)

Segundo Tozetto *et al.*, (2011), o pedagogo é um profissional que se dedica à formação dos indivíduos e trabalha para promover a aprendizagem, capacitando os cidadãos e aumentando sua autoestima por meio do conhecimento adquirido. Isso permite que o pedagogo atue em diversos espaços da sociedade, uma vez que grande parte das atividades educacionais é realizada fora do ambiente escolar. Se o pedagogo estiver preparado para atuar na escola, poderá fazê-lo com qualidade em diferentes contextos.

1.4. O uso de programas estruturados nas ações pedagógicas dentro das clínicas multidisciplinares.

De acordo com Pereira *et al.*, (2015), a presença de recursos não é suficiente para garantir o sucesso dos alunos no processo de ensino e aprendizagem. É necessário prestar atenção ao material escolhido para ensinar, bem como ao seu uso e viabilidade, além de fornecer um acompanhamento contínuo.

Para tal êxito é importante avaliar o perfil do estudante para sugerir o melhor caminho que proporcione aquisição de novos conhecimentos. É fundamental refletir continuamente sobre o processo de ensino e aprendizagem. Sendo necessário estabelecer conexões entre a avaliação dos conhecimentos prévios do aluno, o conhecimento que será adquirido e o recurso adequado. De acordo com Pereira *et al.*, (2015, p.208), “a possibilidade de criar um material que leve em consideração as características e necessidades do aluno proporciona uma experiência de aprendizado enriquecedora tanto para o professor quanto para o aluno”.

Aqui vemos a necessidade de elos entre a sondagem sobre os conhecimentos que o aluno tem, o conhecimento que será adquirido e o recurso adequado. Como diz Pereira *et al.*, (2015, p.208): “a viabilidade de criar um material, considerando as características e as necessidades do aluno, proporciona um aprendizado tanto para o professor quanto para o aluno”.

Uma ferramenta utilizada pelas clínicas para auxiliar no ensino e aprendizagem é o PEI. Descrito no projeto de lei nº 5.093, de 2020 Art. 5º. O Plano de Ensino Individualizado (PEI):

(...) é o instrumento de planejamento individualizado, destinado a cada educando com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades ou superdotação, elaborado anualmente, em que constarão todos os esforços pedagógicos mobilizados para a aprendizagem do estudante.

O PEI é gerado a partir de avaliações realizadas com o aluno na própria clínica, com o resultado são estabelecidos objetivos para alcançar as habilidades necessárias ao desenvolvimento do aluno. Com base o projeto de lei nº 5.093, de 2020 art. 5º os incisos 2,3 e 4:

§2º A avaliação do estudante deverá ser realizada, por meio de protocolo de avaliação cientificamente validado, que contemple o exame dos domínios das habilidades pelos educandos com deficiência, transtorno do espectro autista e altas habilidades ou superdotação.

§3º A partir da avaliação do estudante, deverão ser estabelecidos os objetivos mensuráveis de ensino em termos de habilidades-alvo a serem desenvolvidas, acompanhadas das metas mínimas aceitáveis como critério de aprendizagem

§4º Definidas as habilidades-alvo, serão descritos os programas de ensino destinados ao alcance das metas estabelecidas, que deverão conter essencialmente os seguintes elementos:

- I – a descrição dos procedimentos de ensino aplicáveis a cada habilidade-alvo;
- II - a frequência e o prazo de aplicação de cada procedimento;
- III – os formulários de registro de execução de cada procedimento e dos resultados objetivamente alcançados; IV - os meios de monitoramento e de avaliação dos resultados dos programas.

A elaboração do PEI não tem como base apenas o Currículo Nacional, pois a criança com Transtorno do Neurodesenvolvimento possui níveis diferentes de prejuízos cognitivos (CONDE; CUNHA 2020).

Com o avanço dos estudos muitos programas tem sido elaborado por estudiosos com a finalidade de auxiliar no ensino e aprendizagem de pessoas com atraso no desenvolvimento, no qual podemos encontrar: PEAK, ABLLS-R, AFLS, VB=MAPP, ESDM, etc.

PEAK – é um sistema de avaliação e currículo que foi criado por Mark R Dixon (2014), um programa de treinamento comportamental que auxilia crianças com transtorno do neurodesenvolvimento a desenvolver habilidades sociais, emocionais e cognitivas.

ABLLS-R – é um protocolo de avaliação de indivíduos com atraso no desenvolvimento que rastreia e monitora a aquisição de habilidades básicas e verbais. (BANDEIRA, 2022)

AFLS – é um protocolo de avaliação de habilidades funcionais, criado com o objetivo de ajudar a pessoa a adquirir habilidades para ter uma vida funcional. (RUSSO, 2023)

VB=MAPP – é um dos principais protocolos de avaliação da análise do comportamento (ABA) e é amplamente utilizado para avaliação individual e planejamento terapêutico/educacional. (BANDEIRA; CAMIM, 2022)

ESDM – O modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM) foi desenvolvido para promover uma intervenção precoce e completa em crianças de 1 a 5 anos dentro do espectro autista. (ROGERS, DAWSON, 2010)

2. MÉTODO

O presente trabalho foi elaborado em cunho bibliográfico. Foi feita uma revisão com base nos principais autores: Oliveira (2012), Perera *et al.*, (2015), Conde; Cunha. (2020), Dawson; Roger (2014). As palavras-chaves usadas na principais bases de dados foram: Pedagogo na clínica, Autismo, Educação e Clínica Multidisciplinar.

E para compreender na prática como se dá o trabalho do pedagogo na clínica multidisciplinar, será feito um relato da pesquisadora que atuou em uma clínica particular no centro de São Paulo atendendo crianças e adolescentes de 7 a 18 anos.

2.1 Relato de experiência

Neste relato será descrito uma experiência realizada pela pesquisadora em uma clínica multidisciplinar em São Paulo.

Durante a graduação, um colégio contratou estagiários para o início de um programa de inclusão para crianças com necessidades especiais. Nesse estágio, os profissionais contratados para a função de assistente terapêutico (AT) eram pedagogos e psicólogos. Cada AT era responsável por um aluno durante um ano letivo, e tinha como função de acompanhar o aluno

durante as aulas e os deslocamentos pela instituição, mediar na comunicação com o professor e os outros alunos, além de auxiliar nas atividades didáticas.

A experiência como AT foi por dois anos. No primeiro ano, foi como AT de um aluno do 1º ano dos anos iniciais do ensino fundamental com o diagnóstico de Apraxia da fala e motor com traços do TEA com nível de suporte 1.

A cada três meses, a escola permitia a supervisão da terapeuta clínica do aluno para acompanhar o seu desenvolvimento e o auxiliar no que fosse necessário. Nestas visitas, a terapeuta clínica observava se o aluno estava avançando nos quesitos pedagógicos e na socialização.

Durante as visitas, ela observava o trabalho da professora com o aluno, a interação dele com os amigos e a mediação da AT durante as atividades. Em uma dessas visitas, a terapeuta clínica comentou que gostava do trabalho realizado com o aluno sugeriu que quando terminasse o estágio, faria um convite para trabalhar na clínica com ela. Após dois anos, no último mês de estágio, e já pensando em enviar currículo, ela entrou em contato para saber se havia terminado o estágio e fez o convite para trabalhar com ela.

Com pouco conhecimento sobre a atuação como pedagoga em uma clínica, durante a entrevista, fui informada que faria parte de uma equipe composta por oito profissionais: uma pedagoga (proprietária da empresa) e sete psicólogos. Nesta equipe duas psicólogas e uma pedagoga exerciam a função de supervisores. No atendimento direto às crianças, havia uma pedagoga e quatro psicólogos.

Durante as primeiras semanas, observei os demais terapeutas em atendimento com as crianças, compreendendo gradualmente a dinâmica do trabalho. Neste período inicial, busquei entender como poderia usar os conhecimentos adquiridos durante o estágio como tutora, adaptando conteúdos, promovendo brincadeiras lúdicas e atividades de alfabetização.

Esse foi o meu primeiro contato com o currículo PEAK (Promoting the Emergence of Advanced Knowledge). O atendimento era individualizado, uma criança por período do dia, uma pela manhã e outra de tarde. Os alunos eram atendidos por mais de dois terapeutas durante a semana, um ou outro tinha atendimento exclusivo com um ou dois terapeutas, porque alguns pacientes iam apenas dois dias na clínica e o foco dele era mais pedagógico, necessitando ser atendido por alguém que tenha uma boa experiência pedagógica. Esse foi um dos motivos da minha contratação. Por um bom tempo fui a única terapeuta que atendia esse paciente.

Esse paciente que só era atendido por mim, foi o mesmo que durante o primeiro ano de estágio no colégio eu fui a tutora. Pude acompanhar a evolução dele, que foi e tem sido muito significativa. Além das atividades do PEAK ele tinha intervenções em produção de texto e na área da matemática.

Eram atendidos oito perfis diferentes de crianças durante a semana. Cada criança tinha o seu PEI e níveis diferentes do currículo PEAK. No início parecia que não daria conta de lembrar todas as formas de registro dos programas, mas com o tempo fui entendendo e automatizando os processos.

Um outro paciente tinha as mesmas atividades de classificação de contagem de itens por grupo e resolução de contas. Ele era atendido por mim e outros dois psicólogos. Ao conversar com os meus colegas sobre essas duas atividades, eles sempre ressaltavam que achava difícil aplicar, já quando eu aplicava, me sentia segura. Não só essas atividades de matemática como as demais e dos outros pacientes, era importante que toda a equipe estivesse alinhada em relação a forma de aplicar. Alguns vídeos eram feitos das aplicações que estavam dando certo, por pedido da supervisora e enviado no grupo da equipe para que todos estivessem alinhados. Cheguei a fazer alguns vídeos da atividade de classificação de contagem e era importante esse alinhamento, pois ocorreu de duas pessoas da equipe não ver um dos vídeos e o paciente não avançar nos objetivos.

No início, o currículo PEAK parecia ser “engessado” e isso me trazia um certo desconforto, pois algumas crianças demoravam meses para avançar em um programa, que parecia que as dicas não funcionavam, apesar de alguns casos a criança não precisar retomar alguns programas ou porque a equipe estava desalinhada. Mas o meu incomodo era por querer fazer algo diferente, do que estava escrito no protocolo, com base na minha bagagem pedagógica e achar que não poderia. Foi quando tentei testar outras formas de dicas que deram certo com alguns alunos e em seguida compartilhei com as minhas supervisoras. Elas falaram que eu poderia sim trazer ideias de aplicação, mas que era importante anotar na folha de registro para que todos ficassem alinhados.

Por fim, destaco a ausência de conteúdos e materiais, relacionados ao fazer pedagógico em clínicas multidisciplinares, na formação acadêmica dos cursos de pedagogia. Se faz necessário uma atenção especial a esse tópico, pois ao chegar na clínica me deparei com métodos, programas, protocolos e dicas, que até então desconhecia. Baseado nisto, posso concluir que vivenciar esta experiência foi de extrema importância profissional, não só por tudo que pude aprender e desenvolver, mas também por ter gerado o interesse em estabelecer uma

carreira atuando em clínicas multidisciplinares ou em atendimento domiciliar especializado. Desta forma, decidi me especializar em Análise do Comportamento Aplicado.

2.2 DOIS DOS PROGRAMAS USADOS NA CLÍNICA DO RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Um programa muito usado na clínica multidisciplinar para atendimentos de crianças é PEAK (Relational Training System[®]). É um sistema de avaliação e currículo que foi criado por Mark R Dixon (2014). O primeiro livro sobre o sistema foi publicado em 2014. O objetivo do sistema é ajudar os indivíduos com atraso no desenvolvimento e desenvolver habilidades linguísticas e cognitivas por meio de uma abordagem comportamental verbal e também pesquisas em equivalência de estímulos e teoria das molduras relacionais. Em outras palavras, o sistema visa promover habilidades cognitivas e de linguagem por meio de abordagens comportamentais verbais (BELISLE; DIXON; STANLEY, 2018).

O PEAK é um programa de treinamento comportamental que auxilia crianças com transtorno do neurodesenvolvimento a desenvolver habilidades sociais, emocionais e cognitivas. O programa é baseado em uma abordagem chamada Treinamento Relacional e é projetado para ajudar as crianças a aprender novas habilidades por meio de jogos, brinquedos e outras atividades divertidas. O PEAK é composto por vários módulos que se concentram em diferentes áreas de habilidades, como habilidades de linguagem, habilidades sociais e habilidades cognitivas. Cada módulo contém uma avaliação para avaliar a presença ou ausência de 184 habilidades que servem como base para a linguagem e cognição. O programa é altamente personalizável e pode ser adaptado para atender às necessidades específicas de cada criança.

Outro programa utilizado na clínica é o protocolo ABLIS (Assessment of Basic Language and Learning Skills), usado para analisar as habilidades em crianças com autismo e outros transtornos do desenvolvimento. Criado pelos doutores James e Mark Sundberg, o protocolo se propõe a fazer uma revisão abrangente de 544 habilidades, divididas em 25 áreas. Para isso, eles levam em consideração o repertório que as crianças devem adquirir antes de entrar na educação infantil de acordo com a idade cronológica (BANDEIRA, 2022).

A ABLLS-R avalia um total de 25 habilidades, que são agrupadas em áreas como: Cooperação e Eficácia do Reforçador, Desempenho Visual Linguagem Receptiva, Linguagem

Receptiva, Imitação Motora, Imitação Vocal, Solicitações, Intraverbal, Vocalização Espontânea, Gramática e Sintaxe, Brincadeiras e Lazer, Interação Social e Instruções em Grupo (BANDEIRA, 2022).

O protocolo é realizado diretamente com a criança por meio de uma série de tarefas que variam em complexidade e tempo de aplicação. Cada tarefa dispõe de itens que serão divididos por áreas de habilidades e em cada sessão serão avaliados diferentes marcos, não dependendo apenas do avaliado como também do avaliador (BANDEIRA, 2022).

Em conclusão, com a obtenção dos resultados do ABLLS-R, será possível oferecer aos cuidadores e aos profissionais que fazem o acompanhamento da criança, a identificação dos obstáculos, que as impedem de desenvolver novas habilidades, e suas potencialidades, tal como sondar déficits comportamentais que conduzem o planejamento da intervenção. Deste modo, será possível desenvolver um currículo integral e personificado segundo as necessidades particulares de cada criança (BANDEIRA, 2022).

3. CONCLUSÃO

A inclusão educacional é um tema de grande relevância na sociedade atual, que visa garantir o direito à educação para todos os indivíduos, respeitando suas diferenças e potencialidades. Nesse contexto, o pedagogo é um profissional que pode atuar em diversos espaços educativos, não se restringindo ao ambiente escolar. Um desses espaços é a clínica multidisciplinar, que presta atendimento especializado para pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento, como autismo, TDAH, dislexia, entre outros.

Nesse ambiente, o pedagogo tem um papel importante na promoção do desenvolvimento cognitivo, afetivo e social dessas pessoas, utilizando estratégias pedagógicas adequadas às suas necessidades e características. No entanto, essa atuação também apresenta desafios, como a falta de formação específica, a necessidade de integração com outros profissionais da saúde e a escassez de materiais e recursos didáticos. Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo refletir sobre o papel do pedagogo em clínicas multidisciplinares e compreender os desafios enfrentados

Para tal reflexão foram realizadas análises de artigos, bibliografias e leis, além da descrição de um relato de experiência vivenciado numa clínica multidisciplinar, localizada no centro de São Paulo, com o propósito de contribuir para o debate sobre o tema. Considerando

que os pedagogos estão cada vez mais atuando em ambientes não escolares e se deparando com novos desafios. Sendo assim foi levantada a necessidade de refletir se o pedagogo está apto para atender as demandas pedagógicas da clínica e superar os obstáculos encontrados.

Dentre os principais resultados, destaca-se que o pedagogo é apto para atuar dentro e fora do ambiente escolar. Em clínicas multidisciplinares o pedagogo tem papel significativo no ensino aprendizagem do currículo, sendo fundamental na elaboração do PEI, na criação de programas estruturados e específicos para determinado déficit de conhecimento, na avaliação do processo de ensino e aprendizagem e na elaboração de material didático para atender as necessidades dos alunos.

O presente artigo contribuiu por ressaltar a importância da atuação do pedagogo em uma equipe multidisciplinar para um efetivo desenvolvimento cognitivo da pessoa com transtorno do neurodesenvolvimento.

Foi encontrado algumas limitações na pesquisa, por ser um assunto novo, no que se refere a conteúdos que abordem sobre os tipos de programas e materiais utilizados nas clínicas multidisciplinares. Nesse sentido fica a pergunta: Quanto de conhecimento teórico o pedagogo tem para atuar com os programas estruturados utilizados nas clínicas?

4. REFERÊNCIAS

ABUHAB, D. et al. *O trabalho em equipe multiprofissional no CAPS III: um desafio*. Rev. Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 69-80, 2005. Disponível em: <http://https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4567/2494>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. (5.ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 2023

BAPTISTA, C. R.; BOSSA, C. *Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção*. Porto Alegre: ARTMED, 2007.

BELISLE, J., Dixon, M. R., & Stanley, C. R. (2018). *The mediating effects of derived relational responding on the relationship between verbal operant development and IQ*. Behavior Analysis in Practice, 11(4), 411–416. <http://doi.org/10.1007/540617-018-0215-2>

BOUCHERVILLE, G. C.; PINTO, V. P. *O papel do Pedagogo em uma equipe multidisciplinar de equoterapia*. In: IV CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO.

BRASIL. DECRETO Nº 6.571, DE 17 DE SETEMBRO DE 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional específico, regulamenta o parágrafo único do art.60 da Lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996, a acrescentar dispositivo ao Decreto no 6.253, de 13 de novembro de 2007. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília. DF, 17 set. 2008. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm. Acesso em 20 Nov.2023

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 20 nov, 2023

BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Secretaria de Educação Especial: MEC, SEESP, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>.

BRUSCATO, W. L. et al. *A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CAMARA DOS DEPUTADOS, Projeto de lei, nº 5.093, de 2020 Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1967660

CONDE, Erica Pires e CUNHA, Bruno Melo. *A formação do pedagogo e sua atuação em equipes multiprofissionais de atendimento a crianças especiais*. Educação: Teoria e Prática/ Rio Claro, SP/ v. 30, n.63/2020. eISSN 1981-8106e54[2020 disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/educacao/article/view/14219/11918>

DAWSON, G.; ROGERS, S. J. *Intervenção precoce em crianças com autismo*. São Paulo: Blume, 2014

DIXON, M. R. 2014. PEAK: *Relational Training System: Evidence-based autism assessment and treatment – Direct training module*. Carbondale.

FERREIRA, R. C. et al. *Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família*. Ciências e Saúde Coletiva, v. 14, n. 1, p. 421-428, 2009. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>.

FRISON, L. M. B. *O pedagogo em espaços não escolares: novos desafios*. *Ciência*. Porto Alegre: n. 36, p. 87-103, jul./dez. 2004

Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm

OLIVEIRA, E. G. *A função do Pedagogo como supervisor escolar*. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Sociais Aplicadas da Eduvale*. São Lourenço, v. 4, n. 6, 2011. Disponível em: <http://http://www.periodicos.capes.gov.br/>.

OLIVEIRA, L. B. *Pedagogia empresarial: atuação do Pedagogo nas organizações*. In: COLOQUIO INTERNACIONAL EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE, 6., 2012, São Cristóvão (SE). Anais[...]São Cristóvão (SE), 2012.

PEETERS, Theo. *Autismo: Entendimento Teórico e Intervenção Educacional*, Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1998.

PEREIRA, A. C. dos S.; BARBOSA, M.O.; SILVA, G.G. da; ORLANDO, R.M. *Transtorno do Espectro Autista (TEA): definição, características e atendimento educacional*, Educação. Batatais, v. 5, n. 2, p. 191-212, 2015.

Plenário Ulisses Guimarães, 02 de fevereiro de 2021 <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8921974&ts=1618945764007&disposition=inline>

RESOLUÇÃO CNE/CP Nº 1, DE 15 DE MAIO DE 2006. (*) *Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, licenciatura*. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf

RUSSO, F. *Avaliação das habilidades de vida funcional: protocolo AFLS* <https://neuroconecta.com.br/saiba-mais-sobre-o-protocolo-afls-que-avalia-habilidades-funcionais-de-vivencia/>

SILVA, Aline Maira da. *Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos*/ Curitiba: Ibpx, 2010 p.40-41

SKINNER, B.F. *Ciência e comportamento humano*. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1978

TAHAN, Adalgisa Pires Falcão. *A universalidade dos direitos humanos*. In: *Estudos e debates em Direitos Humanos*. SILVA, Vladimir Oliveira da; CAMPELO (COORD), Livia Gaigher Bósio (ORG). São Paulo: Letras Jurídicas, v. 2, 2012.

TOZETTO, S. S. *O trabalho do Pedagogo nos espaços educativos não formais*. Revista de Ciências da Educação. São Paulo, n. 25, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>.

WOLFBERG, P. J *Play and imaginations in children with autism*. 6. ed. New York, NK Teachers College Press, 2013.