

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Análise de um programa de autorregulação para alunos com dificuldades de aprendizagem

MIRELA DE OLIVEIRA FIGUEIREDO

São Carlos

2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

Análise de um programa de autorregulação para alunos com dificuldades de aprendizagem

Mirela de Oliveira Figueiredo

Tese apresentada ao Programa de pós Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Educação Especial.

Projeto financiado pela FAPESP.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Luísa Guillaumon Emmel

São Carlos

2013

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária/UFSCar**

F475ap Figueiredo, Mirela de Oliveira.
Análise de um programa de autorregulação para alunos com dificuldades de aprendizagem / Mirela de Oliveira Figueiredo. -- São Carlos : UFSCar, 2014.
132 f.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2013.

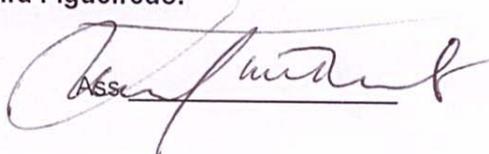
1. Educação especial. 2. Dificuldades de aprendizagem.
3. Autorregulação da aprendizagem. 4. Terapia ocupacional.
I. Título.

CDD: 371.9 (20^a)

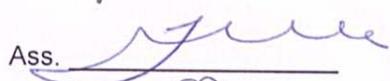


Banca Examinadora de Defesa de Tese de **Mirela de Oliveira Figueiredo.**

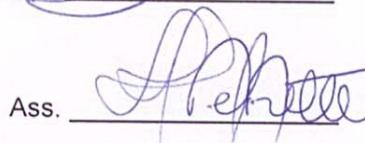
Profa. Dra. Maria Luisa Guillaumon Emmel
(UFSCar)

Ass. 

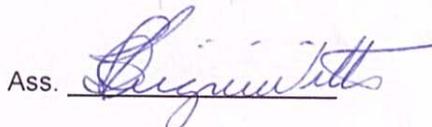
Profa. Dra. Cristina Yoshie Toyoda
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Zilda Aparecida Pereira Del Prette
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Fabiana Cristina Frigieri de Vitta
(UNESP/Marília)

Ass. 

Profa. Dra. Soely Aparecida Jorge Polydoro
(UNICAMP)

Ass. 

AGRADECIMENTOS

Esta tese representa para mim além de uma conquista e aprimoramento acadêmico, um momento de grande realização pessoal e felicidade. Desde a idealização do projeto de pesquisa, durante toda a sua concretização e até na fase de finalização pude contar com a ajuda de inúmeras pessoas. Quero expressar aqui minha imensa gratidão a todos àqueles que acreditaram em minhas ideias, no meu trabalho, que me acolheram, estimularam, forneceram informações e todo o apoio necessário nesta minha trajetória. O momento de agradecer constitui a partilha desde trabalho com todos aqueles que de forma direta ou indireta participaram de sua construção.

À profa. Maria Luísa G. Emmel pelo carinho e dedicação a mim sempre dispensados e principalmente pelas contribuições teóricas que serviram de base para a concretização deste trabalho e inúmeros outros. É um grande orgulho tê-la como orientadora.

Ao prof. Pedro Rosário pela disponibilidade e atenção em me receber na Universidade do Minho, por todos os ensinamentos fornecidos e pela impecável condução deste meu trabalho. Obrigada pela oportunidade de estar por mares nunca dantes navegados.

Aos membros da banca examinadora de qualificação e defesa pelas contribuições essenciais e sempre necessárias.

À profa. Thelma S. Matsukura pela parceria colaborativa e incentivo em trabalhos elaborados em co-autoria durante todo o processo de realização da presente tese.

A todos os funcionários e docentes do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, cada um em seu ofício me auxiliaram, seja na construção teórica como para a resolução técnica de assuntos envolvidos com a tese.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo financiamento desta pesquisa e fornecimento das condições favoráveis necessárias para a dedicação integral e desenvolvimento satisfatório da presente tese.

Aos alunos e seus professores, a coordenadora pedagógica da série dos alunos que receberam a intervenção, as assistentes sociais e diretora de ensino da escola municipal na qual se realizou a pesquisa. Este trabalho é fruto da disponibilização da escola pela direção de ensino e da colaboração assídua da coordenadora, assistentes sociais e professores para concretização da intervenção. O meu terno agradecimento aos alunos e seus familiares que mediante convite e aceite em participar propiciaram a execução deste programa de intervenção.

Aos meus inúmeros amigos, que não conseguiria nomear à todos, pois seriam infinitas páginas. Muito obrigada à vocês que estão em Limeira, São Carlos, Américo Brasiliense, Ribeirão Preto, Minas Gerais, Braga (Pt.), Gijón (Es). À vocês todos que fazem parte da minha vida, me acompanham na boemia e que não medem esforços quando necessito, meu muito obrigada, vocês todos são muito importantes para mim.

À você Evandro, “ de tudo, ao meu amor serei atento, antes e com tal zelo, e sempre, e tanto, que mesmo em face do maior encanto dele se encante mais meu pensamento”, obrigada pela sempre presença, mesmo nos momentos de distância, pelo carinho e amor, pela dedicação em nós.

RESUMO

Os alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam falhas na integração perceptiva, na memória, no pensamento, na linguagem, em um ou mais aspectos da autorregulação da aprendizagem, não possuindo e/ou fazendo uso adequado e ativo do repertório de competências para o aprendizado. Estes alunos como consequência apresentam uma limitação ou impedimento para a aprendizagem da leitura, escrita, cálculo e aptidões sociais. As causas para essas dificuldades estão relacionadas ao sujeito que aprende e ao ambiente físico e/ou social da escola e/ou da família. Os objetivos do presente trabalho foram elaborar e avaliar uma intervenção para alunos com dificuldades de aprendizagem matriculados no ensino fundamental de uma escola da rede municipal. Este estudo adotou o design quase-experimental do tipo pré e pós-teste. Foram aplicados os instrumentos Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP) e dois checklists elaborados para avaliar aspectos da aprendizagem, da autorregulação, comportamentais e emocionais em alunos com idade de 7 a 8 anos. A amostra foi composta por 31 alunos que foram indicados pelas professoras e apresentaram escores abaixo da média nos testes indicados. A partir dos resultados foi elaborado um plano de intervenção composto pela leitura do livro *Travessuras do Amarelo* e por atividades que estimulasse as competências e aquisições necessárias para o desenvolvimento de uma aprendizagem autorregulada. A concretização do plano de intervenção teve duração de 4 meses, sendo os alunos avaliados antes, durante e no término da intervenção. O Método JT foi adotado para análise dos dados e verificação de ocorrência de mudanças positivas confiáveis e clinicamente relevantes. Os resultados indicam a ocorrência de mudanças confiáveis e clinicamente significativas na aprendizagem da leitura em 27 alunos. Nos aspectos psicomotores os alunos obtiveram uma mudança confiável e ocorreram também alterações estatisticamente significativas nos aspectos autorregulatórios e comportamentais. Foram encontradas e discutidas algumas limitações nas políticas educacionais brasileiras voltadas aos alunos com necessidades educacionais especiais. Os resultados apontam para a eficácia da intervenção no estímulo às competências autorregulatórias e nas aquisições psicomotoras necessárias para o desenvolvimento de uma aprendizagem autorregulada e na minimização das dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos alunos. Por fim, o estudo oferece elementos que subsidiam as intervenções dirigidas aos alunos com dificuldades de aprendizagem como também as práticas educacionais. Torna-se claro que para uma efetiva inclusão escolar de alunos com dificuldades de aprendizagem se faz necessário que a própria política de inclusão educacional rompa com a tendência de se destinar ao alunado com deficiências e passe a considerar que outras alterações no desenvolvimento também integram o cotidiano de crianças que frequentam a escola e não são consideradas no universo das “necessidades educacionais especiais”.

Palavras-chave: dificuldades de aprendizagem, autorregulação da aprendizagem, educação especial, terapia ocupacional.

ABSTRACT

The students with learning difficulties have failures in integrating perceptual, memory, thought, language, in one or more aspects of self-regulation of learning and does not have and/or making use of appropriate and active repertoire of skills for learning. These students have as a consequence a limitation or impediment for learning reading, writing, arithmetic and social skills. The causes for these difficulties are related to the subject learning and physical and/or social environment of school and/or family. The objectives of this study were develop and evaluate the effectiveness of an intervention for students with learning difficulties enrolled in primary municipal school. This study adopted the quasi-experimental design of the type pre-and post-test. Instruments were applied Motor Development Scale (EDM), Competency Test Reading Words and Pseudowords (TCLPP) and two checklists elaborated for assess aspects of learning, self-regulation, behavioral and emotional in students aged 7-8 years. The students were nominated by teachers and had scores below average in the indicated tests. From the results was prepared an intervention plan consisting of the reading of the book Trick of the Yellow and activities that stimulate the skills required for the acquisition and development of self-regulated learning. The materialisation of the intervention lasted 4 months, students are assessed before, during and at the end of the intervention. The JT Method was adopted for data analysis and verification of occurrence of positive changes reliable and clinically relevant. The results indicate the occurrence of clinically significant changes in reading, the body schema and spatial orientation in 27 students. There were also positive changes in aspects behavioral, emotional and self-regulatory of these students. Were found and discussed some limitations in Brazilian educational policies directed to students with special educational needs. The results show the effectiveness of the intervention in promoting self-regulatory skills in the psychomotor acquisitions necessary for the development of self-regulated learning and minimizing learning difficulties presented by the students. Finally, the study provides elements that support targeted interventions for students with learning disabilities as well as educational practices. It becomes clear that for effective school inclusion of students with learning difficulties is necessary that the proper educational inclusion policy breaks with the tendency to devote to pupils with disabilities and pass to consider other changes in development also integrate the daily life of children who attend school and are not considered in the universe of "special educational needs".

Keywords: learning disabilities, self-regulated learning, special education, occupational therapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fases e Subprocessos da Autorregulação (traduzido de ZIMMERMAN, 2002, p.67).....	31
Figura 2: Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada (ROSÁRIO, 2004).....	33
Figura 3: Modelo explicativo para o gráfico produzido pela análise segundo o Método JT (VILLA; AGUIAR; DEL PRETTE; 2012).....	56

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 1 dos alunos com 7 anos.....	58
Gráfico 2: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 2 dos alunos com 7 anos.....	59
Gráfico 3: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 1 dos alunos com 8 anos.....	60
Gráfico 4: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 2 dos alunos com 8 anos.....	61
Gráfico 5: Motor fino: pré e pós-teste 1.....	63
Gráfico 6: Motor fino: pré e pós-teste 2.....	64
Gráfico 7: Motor global: pré e pós-teste 1.....	65
Gráfico 8: Motor global: pré e pós-teste 2.....	66
Gráfico 9: Equilíbrio: pré e pós-teste 1.....	67
Gráfico 10: Equilíbrio: pré e pós-teste 2.....	68
Gráfico 11: Esquema corporal: pré e pós-teste 1.....	69
Gráfico 12: Esquema corporal: pré e pós-teste 2.....	70
Gráfico 13: Organização espacial: pré e pós-teste 1.....	71
Gráfico 14: Organização espacial: pré e pós-teste 2.....	72
Gráfico 15: Organização temporal: pré e pós-teste 1.....	73
Gráfico 16: Organização temporal: pré e pós-teste 2.....	74
Gráfico 17: Dificuldade de Leitura: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	80
Gráfico 18: Dificuldade de Escrita: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	80
Gráfico 19: Dificuldade de Concentração/Atenção: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	81
Gráfico 20: Dificuldade na Expressão Oral: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	81
Gráfico 21: Lentidão: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	82
Gráfico 22: Dificuldade de Compreensão: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	82
Gráfico 23: Dificuldade de Memória: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	83
Gráfico 24: Indisciplina: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	84

Gráfico 25: Agressividade: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	84
Gráfico 26: Agitação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	85
Gráfico 27: Apatia: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	85
Gráfico 28: Desorganização: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	86
Gráfico 29: Insegurança/baixa autoestima: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	87
Gráfico 30: Desmotivação/Falta de interesse: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	87
Gráfico 31: Nervosismo/Ansiedade: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	88
Gráfico 32: Dependência: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	88
Gráfico 33: Autoavaliação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	90
Gráfico 34: Estabelecimento de Objetivos: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	91
Gráfico 35: Procura por Informação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	91
Gráfico 36: Elaboração de Apontamentos: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	91
Gráfico 37: Capacidade de Planejamento: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	92
Gráfico 38: Repetição e memorização: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	92
Gráfico 39: Revisão das tarefas realizadas: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	93
Gráfico 40: Procura por ajuda dos pares: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	93
Gráfico 41: Procura por ajuda dos professores: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	94

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Fases e Áreas da Aprendizagem Auto-regulada (traduzido de PINTRICH, 2000, p. 454).....	29
Quadro 2: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 1.....	62
Quadro 3: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 2.....	62
Quadro 4: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 1.....	75
Quadro 5: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 2.....	75

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Médias e desvios típicos das variáveis nos períodos de mensuração pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.....	76
Tabela 2: Resultados da diferença entre as médias, teste T e a significância estatística.....	77

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1. INTRODUÇÃO	16
1.1 Inclusão de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais: breve histórico	17
1.2 Distúrbios de Aprendizagem, Transtornos de Aprendizagem e Dificuldades de Aprendizagem	21
1.3 A Aprendizagem Autorregulada	28
1.4 O Modelo PLEA e os Alunos com Dificuldades de Aprendizagem	34
1.5 “Travessuras do Amarelo”: um modelo de intervenção para a aprendizagem autorregulada	36
2. OBJETIVOS	43
2.1 Objetivo Geral	44
2.2 Objetivos Específicos	44
3. METODOLOGIA	45
3.1 Método	46
3.2 Amostra	46
3.3 Instrumentos para Coleta dos Dados	47
3.4 Procedimento para a Coleta dos Dados	49
3.5 O Programa de Intervenção com os Alunos	49
3.6 Procedimentos para Análise dos Dados	50
3.7 Aspectos Éticos da Pesquisa	53

4. RESULTADOS	54
4.1 Avaliação dos Alunos	55
4.2 Resultados do Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP)	57
4.3 Resultados da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM)	63
4.4 Resultados dos Checklists: Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais e Avaliação das Estratégias Autorregulatórias	76
4.4.1 Aspectos da Aprendizagem	78
4.4.2 Aspectos Comportamentais	83
4.4.3 Aspectos Emocionais	86
4.4.4 Aspectos Autorregulatórios	89
5. DISCUSSÃO	95
5.1 A Eficácia do Programa de Intervenção	96
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
7. REFERÊNCIAS	111
8. ANEXOS	133

APRESENTAÇÃO

Desde 2007 até o presente momento, atuo como terapeuta ocupacional na atenção primária e secundária e intervenção terapêutica na área da Educação Especial. Neste período, foi possível observar que inúmeras crianças inseridas na rede regular de ensino apresentam dificuldades de aprendizagem, que quando não diagnosticadas e elaboradas propostas para intervenção logo nos primeiros anos escolares, acabam por gerar comprometimentos mais severos como a instalação de uma deficiência intelectual funcional. A atuação ocorreu em escolas públicas, dentro da sala de aula com alunos na faixa etária entre 05 e 08 anos, e em uma instituição de reabilitação de crianças com deficiências intelectuais e/ou físicas, em uma cidade do interior do estado de São Paulo.

No período de 2 anos, das 15 salas de aula atendidas, totalizando 375 alunos, surgiram 351 casos de crianças com dificuldades de aprendizagem que só foram detectados precocemente devido à presença de profissionais com formação específica, os quais realizaram as respectivas avaliações. Foram realizados encaminhamentos para a instituição especializada e encaminhamentos para os serviços da comunidade entre estes para consultas médicas, atendimentos de fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional. Os alunos encaminhados para os serviços públicos citados ficaram em uma lista de espera de no mínimo um ano. Em virtude desta lentidão do sistema para sanar tal problema muitas vezes esses encaminhamentos se perdiam no espaço e no tempo. Dessa forma, inúmeros alunos foram avaliados inúmeras vezes sem, contudo, receberem os atendimentos necessários. Tal fato, do ponto de vista terapêutico, acaba por impactar de forma negativa o aluno, que tem a consciência da sua dificuldade, que é constantemente avaliado, mas que continua sem aprender convivendo com a reprovação e o fracasso escolar.

As professoras destas escolas reconheciam as dificuldades dos alunos, mas não sabiam quais as medidas necessárias para adaptação da criança na sala de aula para favorecer o seu processo de ensino-aprendizagem.

Tais fatos despertaram o interesse em elaborar um programa de intervenção a ser concretizado dentro da escola com o objetivo de minimizar o impacto das dificuldades apresentadas e suas consequências no processo de aprendizagem destes alunos. Com os resultados desta intervenção torna-se possível a sistematização de informações para contribuir no avanço do conhecimento sobre formas de intervenção com crianças com dificuldades de aprendizagem favorecendo o incremento de políticas públicas voltadas a sanar as reais necessidades deste alunado. Os dados também propiciariam o reconhecimento da atuação do

terapeuta ocupacional no ambiente escolar, voltada ao estímulo e aprimoramento das competências autorregulatórias e das aquisições psicomotoras necessárias para o desenvolvimento de uma aprendizagem pedagógica e para minimização das dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos alunos, o que ainda está em crescimento, mas apresenta entraves em decorrência de uma não interface entre as áreas da Saúde e Educação segundo as políticas públicas vigentes.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Inclusão de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais: breve histórico

O sistema educacional brasileiro, pautado nos princípios da Declaração Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990) e da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994), tem elaborado e implementado programas e políticas educacionais para a inclusão de crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais (ENUMO, 2005). Dentre esses programas e políticas nacionais estão a Constituição Federal de 1988, art.208, inciso III, o Plano Decenal de Educação Para Todos 1993-2003, os Parâmetros Curriculares Nacionais de 1999 (SILVEIRA; NEVES, 2006) e a atual Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008 (BRASIL, 2007).

Historicamente, a proposta de inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais (NEE) baseou-se nos princípios da integração, os quais concebiam que as pessoas com deficiências teriam o direito de viver, da forma mais próxima possível, como aqueles que não possuíam deficiência (CARDOSO, 1992; CARVALHO, 1994; GLAT, 1998).

No âmbito do processo educacional, foram adotadas as classes especiais que propunham um atendimento específico para as necessidades destes alunos, ao mesmo tempo em que os colocava dentro de um espaço, a escola, antes apenas frequentada pelos alunos comuns (MARCHESI; ECHEITA; MARTIN, 1995). Ainda assim, mesmo dentro da escola, esses alunos eram segregados pelo espaço que frequentavam, pelos programas de ensino e pelas restrições do próprio sistema (como por exemplo, turmas separadas, impossibilidade de circular pela existência de barreiras arquitetônicas, barreiras sociais). No processo de integração, cabia muito mais ao aluno do que à escola a responsabilidade de integrar-se à estrutura que lhe era oferecida.

Enumo (2005) refere ao processo de integração como a utilização de uma nova terminologia, mas que dava continuidade à antiga prática de perpetuação da segregação das pessoas com deficiência, uma vez que a responsabilidade pela integração cabia muito mais à criança do que à sociedade. Assim, conforme ocorreram os movimentos de direitos civis de minorias e grupos marginalizados, as noções de integração foram sendo discutidas e suas práticas reformuladas (SAINT- LAURENT, 1997).

Esses movimentos preconizaram a conscientização de que a deficiência é um dos componentes da diversidade humana e que, portanto, aqueles que possuem qualquer deficiência têm os mesmos direitos que os demais integrantes da sociedade. Uma das lutas para preservação e/ou concretização destes direitos se refere ao direito à educação, informação e à comunicação. Tais movimentos também ressaltaram que existe uma outra diversidade mesmo em situações de deficiências iguais ou semelhantes, ou seja, têm mostrado

que a forma como cada indivíduo desempenha suas atividades e participa socialmente é singular e dependerá da maneira como cada um vivencia sua incapacidade. Além disso, os espaços de convivência, de estabelecimento das inter-relações e os locais para as pessoas desenvolverem suas atividades cotidianas, podem conter barreiras ou facilitadores e com isso influenciar na possibilidade de inserção e participação dos indivíduos. Sabe-se que determinada deficiência traz limitações distintas entre os indivíduos e o que é considerado como barreira para uma pessoa, pode não ser para outra. Quando se menciona a existência de barreiras, é importante destacar aquelas que impedem o acesso à educação (TORRES; MAZZONI; MELLO, 2007).

De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) órgão responsável pelo estabelecimento de normas específicas para o acesso universal, o termo barreira representa qualquer obstáculo ou entrave que cause impedimento ou limitação ao acesso, à liberdade de movimento e a circulação das pessoas com segurança. As barreiras podem ser arquitetônicas urbanísticas, arquitetônicas na edificação, nas comunicações e/ou atitudinais. As barreiras arquitetônicas urbanísticas compõem-se por aquelas que podem estar nas vias públicas e nos espaços de uso público, como o não rebaixamento de calçadas. Já as barreiras arquitetônicas na edificação podem existir no interior dos edifícios públicos e privados, como banheiros não adaptados. As barreiras nas comunicações referem-se aos obstáculos que limitam ou impedem a expressão ou o recebimento de mensagens pelos meios de comunicação, sejam ou não de massa, como a falta de sinalização em braile nas teclas dos telefones públicos. Por fim, as barreiras atitudinais constituem-se pelos obstáculos gerados por comportamentos que dificultam a inserção de pessoas na sociedade, como o preconceito (EMMEL; GOMES; BAUAB, 2010).

Para atender a tantas demandas foi necessário que a sociedade se responsabilizasse por oferecer as condições necessárias à participação social dos indivíduos. A substituição do termo integração por inclusão e a transformação na forma de atendimento a esses alunos foi fruto de intenso trabalho e construção de políticas sociais que reforçavam a necessidade da sociedade tomar para si a responsabilidade de preparar-se para receber todos os tipos de pessoas. O processo de inclusão objetiva que todas as crianças, independentemente de suas habilidades, sejam inseridas nas salas regulares de ensino, cabendo às escolas a responsabilidade de se adaptarem às necessidades dos alunos (STAINBACK; STAINBACK, 1999; BATISTA; ENUMO, 2005).

A Política Nacional de Educação Especial determina que ocorra a inclusão de alunos com deficiência intelectual ou física, com transtornos globais do desenvolvimento e altas

habilidades/superdotação e denomina-os de alunos com necessidades educacionais especiais (NEE) (BRASIL, 2007). Contudo, as NEE representam as necessidades que qualquer criança enfrenta ou pode enfrentar em seu processo de escolarização. Dessa forma, as necessidades educacionais especiais é um termo que abrange todos aqueles alunos que apresentam um fracasso em seu processo de escolarização em decorrência de inúmeras razões que impedem o seu progresso (FERREIRA, 2006). Assim, esta atual política inclusiva não apresenta esta visão abrangente das NEE, pois como já referido, considera o aluno com NEE apenas aquele que possui uma deficiência intelectual, física ou sensorial, ou um transtorno global do desenvolvimento ou uma alta habilidade/superdotação (BRASIL, 2007).

Tal fato também é observado no atual Decreto Nº 7.611 (BRASIL, 2011), revogação do Decreto Nº 6.571/08, que dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado (AEE). Este decreto define que são objetivos do AEE o provimento de condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular e a garantia de serviços de apoio especializados de acordo com as necessidades individuais dos estudantes. Para isto, dispõe também que deve ser realizado em articulação com as demais políticas públicas. Reitera o papel da União na prestação do apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino estaduais e municipais e também às instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, com a finalidade de ampliação da oferta do AEE. Este decreto favorece o entendimento de que por meio do AEE, enquanto dispositivo legal, é possível a concretização das avaliações específicas por profissionais especializados enquanto um recurso para suprir as necessidades individuais dos estudantes. Contudo, são reafirmados como público-alvo os estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, não fazendo assim menção aos alunos com dificuldades de aprendizagem que ficam novamente destituídos de qualquer aparato legal para as suas necessidades no processo de aprendizagem.

Desta forma, os alunos com dificuldades de aprendizagem mesmo sendo considerados alunos com NEE (HALLAHAN; KAUFFMAN, 2005) não possuem o mesmo aparato legal para permanência no ensino. Com isso, não contam com o acesso aos recursos humanos e materiais adicionais que estimulam a aprendizagem eficiente e efetiva como as salas de recursos e/ou os AEE dentro das escolas regulares.

Para Correia (2004) foi nos últimos 20 anos que mundialmente começaram a surgir programas educacionais eficazes decorrentes de grandes esforços de pesquisadores, educadores e pais, tornando as dificuldades de aprendizagem uma problemática definida e

com bons prognósticos. Contudo, esta ainda não é a realidade de Portugal (CORREIA; MARTINS, 2007), que assim como no Brasil a

“legislação não contempla esta categoria e, por conseguinte, onde os alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem são totalmente ignorados e, na maioria dos casos, entregues a um insucesso escolar total que leva a níveis assustadores de absentismo e de abandono escolar” (CORREIA, 2004, p.370).

Sisto (2001) refere que, na prática, o campo das dificuldades de aprendizagem não tem sido considerado dentro da educação especial em parte por não haver no Brasil uma compreensão universal sobre o que é considerada uma "dificuldade de aprendizagem", há ainda uma confusão e desconhecimento sobre o tema devido à própria heterogeneidade de sintomas que torna as dificuldades de aprendizagem somente uma manifestação do fracasso escolar, caracterizado pela evasão escolar e repetência. O National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD, 2011) afirma que o reconhecimento das dificuldades de aprendizagem é essencial para a formulação de uma política voltada as necessidades deste alunado e com uma aplicação efetiva na prática escolar.

De acordo com o IDEA (Individuals with Disabilities Education Improvement Act), um dos atos regulamentários existente nos E.U.A. para incremento da educação voltada aos alunos com deficiências e incapacidades, a dificuldade de aprendizagem constitui uma das 13 categorias de deficiências na qual os alunos são elegíveis para os serviços de educação especial. Atualmente, todos os 50 estados americanos relatam que cerca da metade dos alunos considerados elegíveis para o ensino especial são inseridos na categoria das dificuldades de aprendizagem. Contudo, ressaltam que a elegibilidade para os serviços de educação especial é determinada pelo desempenho educacional de um aluno, sendo que isto é influenciado pela qualidade de ensino e outros aspectos do ambiente educacional (NJCLD, 2011).

No contexto nacional, Jurdi e Amilarian (2006) consideram que existe um conjunto de leis que favorecem a inclusão dos alunos com NEE, mas ainda há um desconhecimento acerca das dificuldades e das potencialidades destes alunos por parte do ambiente escolar. A educação inclusiva refere-se ao acolhimento de todos aqueles que apresentam alguma condição considerada como diferente ao padrão socialmente estabelecido como esperado, desejado e/ou normal (DALL'ACQUA; VITALIANO, 2010). Nesse sentido ressalta-se a

necessidade de serem providas condições para a permanência e aprendizagem de qualidade para as crianças com dificuldades de aprendizagem sem apresentarem alguma deficiência.

Os alunos com dificuldades de aprendizagem têm direito à igualdade de acesso ao ensino de qualidade e ao suporte necessário, sendo fundamental a adoção de políticas eficazes que promovam o seu sucesso escolar. A formulação de políticas adequadas requer que os representantes governamentais e os líderes educacionais compreendam a natureza das dificuldades de aprendizagem e as necessidades destes alunos, fazendo uso, por exemplo, dos dados provenientes de pesquisas empíricas na área como embasamento. Os legisladores, tanto dos níveis federal como estadual, precisam considerar as consequências intencionais e não intencionais das políticas e como elas afetam os alunos com dificuldades de aprendizagem. As políticas devem apoiar um contínuo reconhecimento da categoria das dificuldades de aprendizagem e garantir que os educadores e outros profissionais empreguem práticas que beneficiem este alunado. Para um ensino voltado às necessidades dos alunos, as políticas devem também promover a capacitação e o desenvolvimento profissional contínuo dos professores e gestores escolares. Os professores, os administradores e os profissionais dos serviços especializados devem ser capazes de utilizar as práticas baseadas em evidência com competência. Por fim, as práticas eficazes são implementadas na medida em que são sensíveis às características individuais e aos contextos educacionais (NJCLD, 2011).

1.2. Distúrbios de Aprendizagem, Transtornos de Aprendizagem e Dificuldades de Aprendizagem.

Há um grande número de publicações na literatura nacional que trazem definições e teorias explicativas sobre as dificuldades de aprendizagem, os transtornos de aprendizagem e os distúrbios de aprendizagem. Contudo, esta vasta literatura, mesmo que fundamentada, traz concepções nem sempre coincidentes ou convergentes. Os termos distúrbios de aprendizagem, transtornos de aprendizagem e dificuldades de aprendizagem têm sido utilizados de forma aleatória, tanto na literatura especializada como na prática clínica e escolar, para designar quadros diagnósticos diferentes (MOOJEN, 2012).

Moysés e Collares (1992) realizaram uma análise do conceito “distúrbios de aprendizagem” do ponto de vista etimológico e a partir da definição proposta pelo National Joint Committee for Learning Disabilities. Segundo as autoras, o termo “distúrbios de aprendizagem” remete-se a uma anormalidade patológica que acomete o aluno. Neste sentido, o distúrbio de aprendizagem se deve a alterações intrínsecas ao indivíduo e presumivelmente

devidas à disfunção do sistema nervoso central ocasionando dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas.

Assim, o termo “distúrbio” vincula-se ao aluno, sugerindo a existência de um comprometimento neurológico em funções corticais específicas, sendo mais utilizado pela perspectiva comportamental, clínica ou remediativa (FRANÇA, 1996).

A terminologia “transtorno” é mundialmente utilizada pelos manuais diagnósticos ICD-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e DSM-IV-R (Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais), respectivamente traduzidos para o português. Apesar de estes manuais reconhecerem a falta de exatidão para o termo justificam a sua adoção na tentativa de evitar expressões que adotem a conotação da existência de uma doença e/ou enfermidade (MOOJEN, 2012).

Segundo o DSM IV-R (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002) o transtorno de aprendizagem é classificado em: Transtorno da Leitura (F81.0), Transtorno da Matemática (F81.2), Transtorno da Expressão Escrita (F81.8) e Transtorno da Aprendizagem Sem Outra Especificação (F81.9). O DSM IV define que o transtorno de aprendizagem é diagnosticado quando os resultados do indivíduo em testes padronizados e individualmente administrados de leitura, matemática ou expressão escrita estão substancialmente abaixo do esperado para sua idade, escolarização e nível de inteligência. O transtorno de aprendizagem interfere significativamente no rendimento escolar ou nas atividades da vida diária que exigem habilidades de leitura, matemática ou escrita.

Já no ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) (World Health Organization, 2010), atualmente em nova revisão, adota-se os Transtornos do Desenvolvimento das Habilidades Escolares, sendo este pertencente a categoria Transtornos do Desenvolvimento Psicológico. Este manual refere que o transtorno de aprendizagem constitui uma alteração nos padrões normais de aquisição de habilidades que ocorre desde os estágios iniciais do desenvolvimento, embora, geralmente sejam diagnosticados após os primeiros anos de escolaridade. A origem do transtorno de aprendizagem advém de anormalidades no processo cognitivo, que derivam em grande parte de algum tipo de disfunção biológica. O transtorno de aprendizagem gera problemas mais persistentes e apesar da ocorrência de intervenções não evoluem de forma satisfatória.

Para França (1996) o termo “dificuldade” está mais relacionado a problemas de ordem psicopedagógica e/ou socioculturais, ou seja, o problema não está centrado apenas no aluno e essa visão seria mais frequentemente utilizada em uma perspectiva construtivista e preventiva.

Fernández (1991) define que as dificuldades de aprendizagem constituem “fraturas” no processo de aprendizagem, o qual envolve necessariamente quatro níveis: o organismo, o corpo, a inteligência e o desejo. A autora refere que a dificuldade para aprender é consequência do bloqueamento das possibilidades de aprendizagem e da anulação das capacidades do indivíduo, adotando o termo inteligência aprisionada (atrapada, no idioma original). A origem das dificuldades de aprendizagem estaria relacionada à estrutura individual da criança e à estrutura familiar na qual se insere.

Para Moojen (2012), as dificuldades de aprendizagem podem ser naturais (ou de percurso) e secundárias a outros quadros patológicos. As dificuldades de aprendizagem naturais ou de percurso constituem àquelas dificuldades vivenciadas pelos alunos em algum conteúdo didático ou em algum momento de sua vida escolar. As causas para essas dificuldades estariam ligadas a aspectos evolutivos, problemas de adaptação com a metodologia da escola, existência de conflitos familiares, com colegas e professores, a falta de assiduidade, entre outros. A autora refere que num primeiro momento, quando os alunos estão na 1ª e/ou 2ª série, estas dificuldades podem ser visíveis e identificadas, mas que em séries futuras podem vir a serem reconhecidas como “transtornos de aprendizagem” quando devidamente investigadas. Golbert e Moojen (2000) mesmo considerando que cada caso é único referem que algumas generalizações podem ser tecidas a respeito dos aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais dos alunos com dificuldades de aprendizagem. Estes alunos apresentam características que podem tanto serem a causa como consequência das dificuldades de aprendizagem, sendo estas falhas na integração perceptiva, na memória, no pensamento, na linguagem, presença de impulsividade, desajeitamento e desatenção.

Já as dificuldades de aprendizagem secundárias a outros quadros patológicos são consequentes à presença de deficiência mental, sensorial e quadros neurológicos mais graves. A causa para esta dificuldade é decorrente de déficits que atuam primariamente sobre o desenvolvimento humano normal e secundariamente sobre as aprendizagens específicas (MOOJEN, 2012).

De acordo com a literatura os alunos com dificuldades de aprendizagem podem apresentar um comprometimento na autorregulação de sua aprendizagem, não possuindo e/ou fazendo uso adequado e ativo das competências transversais que envolvem o processo de aprendizado (HARRIS; GRAHAM, 1992, 1996; REID, 1996; BUTLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; DESHLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; MASSON, 2003)

Capellini et al. (2007) pontuam que as dificuldades de aprendizagem acarretam baixo rendimento, atraso no tempo de aprendizagem e podem levar os alunos ao abandono escolar.

No âmbito internacional o termo dificuldades de aprendizagem passa a ser utilizado no início de 1960 a partir da necessidade de se compreender a razão pela qual um conjunto de alunos, com o potencial intelectual na média ou acima desta (Q.I. acima de 70 medido por teste psicométrico), apresentava constante insucesso escolar, principalmente nas áreas acadêmicas de leitura, escrita e/ou cálculo (CORREIA, 1991, 2007).

O Escritório da Educação dos EUA reconheceu e adotou o termo "incapacidade específica de aprendizagem" (termo traduzido do original specific learning disability - SLD) em 1968 e considera-o um problema ou acometimento no aluno em nível individual e orgânico (NJCLD, 2011).

Desta forma, os alunos com dificuldades de aprendizagem segundo Correia (1991, 2004) e o NJCLD (1994, 2011) são aqueles que apresentam desordens neurológicas que interferem na recepção, integração, retenção ou expressão das informações, envolvendo déficits que implicam problemas de memória, perceptivos, motores, de linguagem, de pensamento e/ou metacognitivos e que irão gerar uma limitação ou impedimento para aprendizagem da leitura, escrita, cálculo e aptidões sociais. As causas para essas dificuldades estão relacionadas ao sujeito que aprende, mas também ao ambiente físico e/ou social da escola e não é resultado de privações sensoriais, deficiência intelectual e/ou física.

Os alunos com dificuldades de aprendizagem podem enfrentar significativas dificuldades em uma área ou em uma combinação de áreas do desempenho educacional. São identificadas oito áreas de insucesso: compreensão auditiva, expressão verbal, habilidades básicas de leitura, fluência de leitura, compreensão de leitura, expressão escrita, cálculo matemático e resolução de problemas matemáticos (NJCLD, 2011).

Correia (2004) aponta a existência de seis categorias de dificuldades de aprendizagem que já foram identificadas. A categoria auditivo-linguística trata de um problema de percepção/compreensão daquilo que é ouvido, o qual faz com que o aluno tenha dificuldade na execução e/ou compreensão das instruções que lhe são dadas. A categoria viso-espacial envolve características diversas como inabilidade para compreender a cor, para discriminar figura-fundo e para visualizar orientações no espaço. Estes alunos apresentam frequentemente dificuldades na leitura, como por exemplo, na leitura das letras /b/ e /d/ e /p/ e /q/ (reversões). Na categoria motora, o aluno apresenta problemas de coordenação global e/ou fina, visíveis em casa e/ou na escola, trazendo conseqüências para a escrita, uso do teclado e do mouse de computador. Na categoria organizacional o aluno tem dificuldades para localização do início, meio e fim de uma tarefa e para resumir e organizar a informação, o que impedem a realização dos trabalhos de casa, apresentações orais e outras demais tarefas escolares. A

categoria acadêmica corresponde aos problemas na área da matemática e/ou na área da leitura. A categoria socioemocional constitui as falhas no cumprimento das regras sociais, por exemplo, esperar pela sua vez e em interpretar expressões faciais, sendo muitas vezes incapaz de desempenhar tarefas esperadas para sua idade cronológica e mental.

Comumente este aluno passa por uma interpretação errônea da sua dificuldade de aprendizagem, seja por desconhecimento ou por considerá-la consequência puramente dos fatores socioeconômicos e familiares. Confunde-se muitas vezes com os alunos com problemas para aprender em decorrência de um potencial intelectual abaixo da média e que obtêm uma aprendizagem conforme esse seu potencial, e que, portanto não apresenta uma dificuldade de aprendizagem, mas sim uma deficiência mental/intelectual (CORREIA, 2004). Outros equívocos ocorrem como, por exemplo, ao se considerar que as dificuldades de aprendizagem são deficiências leves ou que é sinônimo de problemas de leitura. As dificuldades de aprendizagem de um aluno podem parecer leve ou até mesmo inexistente em algumas circunstâncias e mais grave em outras circunstâncias. Isto ocorre porque as exigências da aprendizagem, dos ambientes e dos suportes variam muito entre os contextos e ao longo da vida, ocasionando esta variação no impacto funcional do aluno com dificuldades de aprendizagem. Cada indivíduo possui um conjunto de pontos fortes e de limitações, que representam um continuum de risco e resiliência, que atuam fortemente no grau de interferência da dificuldade na aprendizagem e no sucesso ao longo da vida do aluno. Embora a maioria dos alunos identificados com dificuldades de aprendizagem apresentem problemas de leitura, estes também podem apresentar déficits em áreas como ouvir, falar, na matemática, na expressão escrita, sócio-emocional e funções executivas. Também ocorre a identificação errônea das dificuldades de aprendizagem usando termos diferentes como a dislexia, distúrbio de leitura, discalculia, deficiência matemática, disgrafia e distúrbios de expressão escrita, mas há um consenso de que estes são tipos de dificuldades de aprendizagem. Estes mal-entendidos muito recorrentes podem resultar em políticas e práticas que criam barreiras para os serviços apropriados para indivíduos com dificuldades de aprendizagem (NJCLD, 2011).

Correia e Martins (1999) relata que existe uma série de indicadores para detectar as dificuldades de aprendizagem de acordo com a faixa etária. Dentre estes indicadores para as crianças entre 3 e 4 anos estão: problemas no relacionamento entre pares, problemas para seguir instruções simples ou rotinas, presença de agitação e/ou baixa concentração e atenção, problemas com números, alfabeto, dias da semana e rimas. Já para os alunos entre 5 e 8 anos encontramos: problemas em segurar um lápis/caneta, apresentar constantemente erros na leitura/soletração e na combinação de letras e sons, e problemas na aquisição de novas

competências, por exemplo, que envolvem memorização. Dessa forma, os alunos com dificuldades de aprendizagem, de modo geral, apresentam inversão de letras e/ou números, problemas de leitura e/ou de escrita, problemas na organização da informação e sempre com quociente de inteligência na média ou acima.

As dificuldades de aprendizagem podem coexistir com outros déficits, por exemplo, estes alunos também podem manifestar dificuldades comportamentais, de atenção e/ou sócio-emocionais, que podem ser tanto concomitante ou secundário. Embora os alunos com dificuldades de aprendizagem possam compartilhar algumas características com os alunos que têm outras deficiências, a característica definidora das dificuldades de aprendizagem é que os processos cognitivos que afetam a aprendizagem são os principais determinantes das dificuldades educacionais experienciadas pelo aluno. Além disso, uma vez que a linguagem é uma parte integrante da aprendizagem, os déficits de linguagem e de comunicação, em geral, estão frequentemente no centro das dificuldades de aprendizagem. Importante ressaltar que as dificuldades de aprendizagem existem em todas as culturas, raças e línguas, mas podem variar de uma cultura ou língua para outra. Estas diferenças podem complicar a identificação, avaliação e instrução para alunos com dificuldades de aprendizagem e podem causar problemas para os educadores (NJCLD, 2011).

Para Fernandez (1991), no Brasil, em todas as escolas e séries há alunos com as dificuldades de aprendizagem já pontuadas e com poucos estímulos para o estudo, o que tende a acentuar suas dificuldades. Por isso, faz-se urgente o surgimento de medidas para preparação pedagógica das escolas e dos professores com a identificação das situações de risco, o suprimento das necessidades apresentadas, a implementação de programas de intervenção e suporte dentro do próprio ambiente escolar (OKANO; LOUREIRO, 2008).

O número de alunos com NEEs matriculados no ensino fundamental de escolas públicas tem aumentado a cada ano desde 2003 (KASPER; LOCH; PEREIRA, 2008). O Censo Escolar da Educação Básica de 2012 (INEP, 2013) apresenta este crescimento, sendo que em 2007 foram 306.136 alunos matriculados, em 2008 foram 375.775 alunos, em 2009 foram 387.031 alunos, em 2010 foram 484.332 alunos, em 2011 foram 558.423 alunos e em 2012 foram 620.777 alunos com NEEs. Tal fato implica e enfatiza a necessidade de preparo pedagógico, espacial e organizacional das escolas para que estas sejam capazes de favorecer a inclusão destes alunos. Nesse sentido, o processo de inclusão dos alunos com NEEs ainda é composto por condições reais que não são as ideais. Muitos destes alunos ainda estão fora da escola, além da ocorrência da evasão e fracasso escolar daqueles que a frequentam, devido ao despreparo das escolas em suprir as necessidades destes alunos (KASPER; LOCH;

PEREIRA, 2008). Nesse contexto, muitas crianças têm vivenciado experiências empobrecidas no âmbito escolar (BRÊTAS; CASSULA; REIS, 2001), contradizendo a finalidade da escola e seus benefícios para o desenvolvimento destas crianças.

Para Correia (2007), a forma como se observa e avalia os alunos determinará o tipo de dificuldade e a elegibilidade para os serviços de Educação Especial. Para que os alunos tenham sucesso no processo de ensino-aprendizagem, as dificuldades devem ser identificadas o mais precocemente possível através de avaliações especializadas que conduzam os casos para intervenções específicas. De acordo com o National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD, 2011) atualmente inicia-se o reconhecimento de que as deficiências em certos processos cognitivos são indicadores de dificuldades de aprendizagem que predizem e, portanto, resultarão em um insucesso escolar esperado.

Assim, levando em consideração que pode ser diminuído o impacto que as dificuldades de aprendizagem de percurso exercem sobre o desenvolvimento indivíduo (MOOJEN, 2012, GOLBERT; MOOJEN, 2000), Correia (2007) afirma que se torna imprescindível a elaboração de programações educativas individualizadas que vão ao encontro das NEE destes indivíduos. O National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD, 2011) refere que estes alunos requerem instrução e apoio que se diferenciam, seja em relação aos outros alunos regulares como entre os próprios alunos com dificuldades, para que desta forma sejam atendidas suas necessidades específicas de aprendizagem. Muitos destes alunos irão precisar de instrução especializada, acomodações e estratégias compensatórias ao longo de suas vidas.

Dessa forma, torna-se claro que a inteligência não é o único requisito para a ocorrência da aprendizagem acadêmica. A autorregulação da aprendizagem constitui a forma como o aluno utiliza sua inteligência e a coloca em prática ditando um bom desempenho acadêmico (ROSÁRIO et al., 2010). Segundo os autores citados, a aprendizagem autorregulada é definida como um processo ativo no qual o aluno tem e faz uso adequado de um repertório de estratégias de aprendizado para melhorar o seu próprio aprendizado. Os alunos em idade pré-escolar, a partir dos 5 anos, já são capazes de regular cognitivamente e afetivamente o próprio processo de aprendizagem (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; ROSÁRIO et al., 2007).

Nesse sentido, Rosário et al. (2005, 2007, 2010) referem que os alunos com dificuldades em seu processo de autorregulação podem ser ensinados por meio de intervenções voltadas para o desenvolvimento e/ou fortalecimento das competências e dos

atributos necessários para invocar as estratégias de aprendizagem e empregá-las por si mesmo.

Para esta pesquisa foi adotado o conceito de dificuldades de aprendizagem de percurso, delineado por Moojen (2012), uma vez que os alunos participantes do estudo apresentaram no momento em que foram avaliados e durante o decorrer da aplicação da intervenção proposta, déficits nos aspectos evolutivos, existência de conflitos familiares, falta de assiduidade, resultado inferior no teste padronizado de leitura aplicado indicando que estão substancialmente abaixo do esperado para sua idade e escolarização e com concomitante baixo rendimento escolar. Estas características foram delineadas por Moojen (2012) para descrever as dificuldades de aprendizagem de percurso. Entretanto como forma de deixar o conteúdo dos parágrafos fluído, não muito extenso e repetitivo, todas as vezes em que for referido o termo “dificuldade de aprendizagem” a pesquisadora está fazendo alusão ao conceito “dificuldades de aprendizagem de percurso”.

1.3. A Aprendizagem Autorregulada

O tema da aprendizagem autorregulada vem sendo investigado por diversos autores, como se constata no âmbito internacional pela publicação organizada por Boekaerts, Pintrich e Zeidner (2005) e na literatura brasileira por Boruchovitch (2004) e Polydoro e Azzi (2008, 2009), Rosário e Polydoro (2012). No campo da educação, Schunk e Zimmerman (1994, 1998, 2007, 2008, 2011) consolidaram importante referencial para as nuances teóricas envolvidas na aprendizagem autorregulada.

A aprendizagem autorregulada é definida como um processo ativo no qual o aluno tem e faz uso adequado de um repertório de competências e estratégias para melhorar o seu próprio aprendizado. Os estudantes com uma aprendizagem autorregulada bem sucedida estabelecem os objetivos diretos da sua aprendizagem, monitoram, regulam e controlam a própria cognição, a motivação e o comportamento com o propósito de realizar/atingir objetivos traçados. Assim, uma aprendizagem autorregulada se concretiza na medida em que os alunos enfrentam os problemas, aplicam as estratégias, monitorizam a sua realização e interpretam os resultados dos seus esforços de uma forma autônoma e centrada na tarefa (PINTRICH, 2000; BOEKAERTS; PINTRICH; ZEIDNER, 2000; ROSÁRIO, 2004, SCHUNK; ZIMMERMAN, 2011).

O modelo formulado por Pintrich (2000) constitui-se uma das importantes tentativas de sintetizar o processo autorregulatório da aprendizagem. Nesse modelo é proposto um quadro teórico baseado em uma perspectiva sócio-cognitiva que classifica e analisa os

diferentes papéis dos processos que ocorrem e constituem a aprendizagem autorregulada. Os processos de regulação estão organizados de acordo com quatro fases: a) planejamento, b) automonitorização, c) controle e d) avaliação. Dentro de cada uma dessas fases, cada atividade de autorregulação é estruturada em quatro áreas: cognitiva, motivacional/afetiva, comportamental e contextual.

A seguir no Quadro 1, ilustra-se estas fases e as áreas da aprendizagem regulada.

Quadro 1: Fases e Áreas da Aprendizagem Autorregulada (traduzido de PINTRICH, 2000, p. 454)

Fases	ÁREAS DE REGULAÇÃO			
	Cognição	Motivação	Comportamento	Contexto
1- Premeditação, Planejamento e Ativação	Definição de objetivos/metras Ativação do conhecimento prévio de conteúdo Ativação conhecimento metacognitivo	Adoção de orientação das metas Julgamentos de eficácia Julgamentos sobre facilidade de aprendizagem Percepções de dificuldade da tarefa Ativação do valor tarefa Ativação de interesse	Tempo e esforço no planejamento Planejamento para as autoobservações no comportamento	Percepções da tarefa Percepções de contexto
2-Monitoramento	Consciência metacognitiva e monitoramento da cognição	Conscientização e monitoramento da motivação e seus efeitos	Conscientização e monitoramento do esforço, do uso do tempo e da necessidade de ajuda Autoobservação do comportamento	Monitoramento de mudanças na tarefa e de condições do contexto
3-Controle	Seleção e adaptação de estratégias cognitivas para aprender e pensar	Seleção e adaptação de estratégias de gestão de motivação e seus efeitos	Aumentar/diminuir o esforço Persistir/Desistir Comportamento de procura de ajuda	Alterar ou renegociar a tarefa Alterar ou deixar de contexto
4-Reação e Reflexão	Julgamentos cognitivos Atribuições	Reações afetivas Atribuições	Adoção de comportamentos/conduitas	Avaliação da tarefa Avaliação do contexto

Dessa forma, os processos de autorregulação começam na fase de planejamento, onde se realiza a definição de objetivos, ativa-se o conhecimento prévio sobre o tema e o conhecimento metacognitivo, reconhecendo assim as dificuldades envolvidas nas diferentes tarefas e identificando o conhecimento, as habilidades, os recursos e as estratégias necessários para enfrentar as dificuldades e concretizar os objetivos. Nesta fase também são ativadas as crenças motivacionais, ou seja, a percepção de autoeficácia, o valor dado à tarefa e o interesse pessoal, como também as áreas comportamental e contextual com o planejamento do tempo e esforço para ser usado nas tarefas e a ativação de percepções sobre a tarefa e do contexto de classe (PINTRICH, 2000).

A fase de monitoramento constitui-se por ações que tornam o aluno consciente sobre o seu estado de cognição, motivação, emoções, uso do tempo e esforço, além de condições de trabalho e do contexto. Essas ações são manifestadas quando por exemplo os alunos apresentam consciência de que não entenderam algo que acabaram de ler ou ouvir, quando eles estão cientes de que eles estão lendo rápido demais para o tipo de texto envolvido ou para as metas que estabeleceram ou quando eles observam ativamente a sua própria compreensão de leitura, solicitando perguntas para conferir se eles entenderam. Esta fase também engloba o padrão motivacional e comportamental, ou seja, se os alunos se sentem competentes para a execução das tarefas, se necessitam dedicar mais tempo e esforço a fim de concluir a tarefa ou se precisam de ajuda. O contexto é também determinante na medida em que as características das tarefas e do contexto de sala de aula é que repercurtem no comportamento do aluno determinado planejamento, controle e avaliação para concretizar o que lhe está sendo solicitado. Dessa forma, as regras existentes para realização da tarefa, a forma como o desempenho será avaliado, quais requisitos do trabalho, os sistemas de recompensa e punição, o comportamento do professor, entre outros são características contextuais que afetam o desempenho dos alunos (MONTALVO; TORRES, 2010).

Concomitante ao monitoramento está o controle que abrange a seleção e a utilização de estratégias cognitivas, metacognitivas e motivacionais, bem como adoção de comportamentos frente à exigência do contexto, como por exemplo, a interferência na tarefa, na atmosfera e na estrutura da classe com a alteração ou renegociação das diversas tarefas acadêmicas, alterando ou abandonando o contexto. Importante ressaltar que, apesar da separação da fase de monitoramento e de controle em nível conceitual, estes processos se concretizam de forma simultânea segundo estudos empíricos nesta área (PINTRICH, 2000; (MONTALVO; TORRES, 2010).

Por fim, a fase de reação corresponde aos julgamentos e avaliações que o aluno faz a respeito da execução da tarefa, comparando-a com os critérios previamente estabelecidos por si, pelo professor e pelas exigências da tarefa e do ambiente de classe, atribuindo causas para o sucesso ou fracasso, experimentando reações afetivas mediante os resultados obtidos e adotando comportamentos a serem seguidos no futuro.

Uma das inovações presente neste modelo consiste na inclusão da área contextual como uma área sujeita a autorregulação. Este modelo salienta que os alunos podem fazer algo para mudar e modificar seu contexto, sendo que este aspecto deve ser considerado enquanto uma questão importante na autorregulação da aprendizagem (MONTALVO; TORRES, 2010).

Pintrich (2000) refere que nem todas as tarefas acadêmicas envolvem explicitamente este processo de autorregulação. Às vezes a realização de determinadas tarefas ocorre de forma automática ou implícita em função da experiência prévia com tarefas similares.

No modelo proposto por Zimmerman (2000) o processo cíclico da aprendizagem autorregulada compõe-se por três fases: a fase de planejamento, a fase de realização e a fase de avaliação. Este processo se concretiza de forma dinâmica, aberta e cíclica, sendo descrito a seguir na Figura 1.

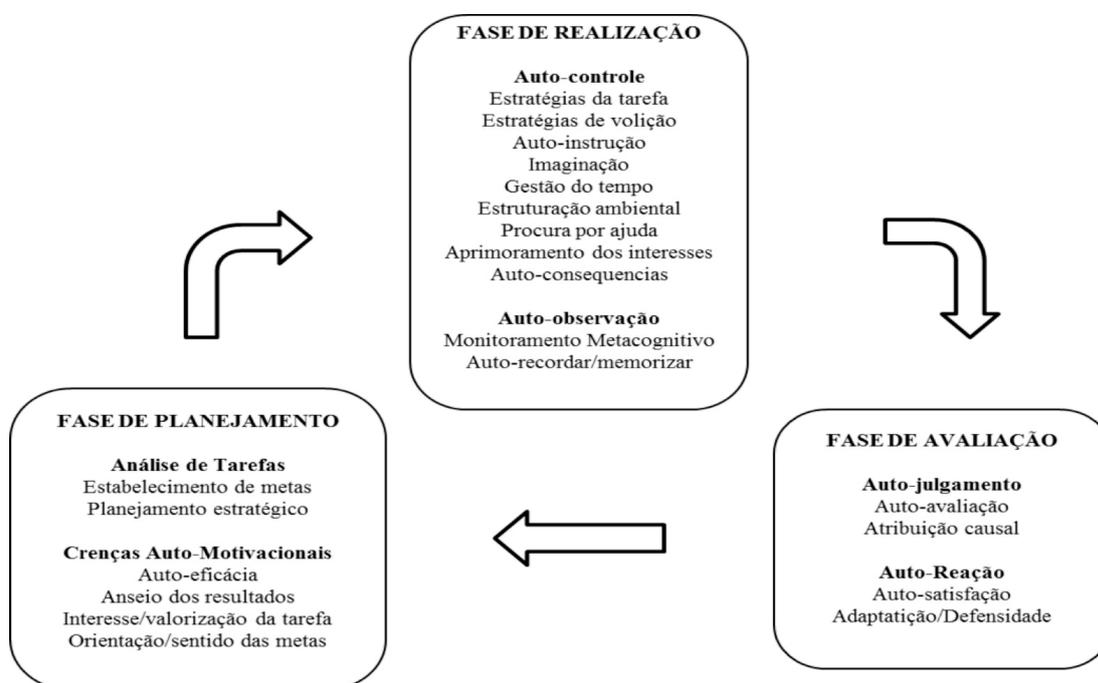


Figura 1: Fases e Subprocessos da Autorregulação (traduzido de ZIMMERMAN, 2002, p.67)

Neste modelo a fase de planejamento antecede a realização da tarefa, sendo identificada por duas características distintas, mas relacionadas, sendo a análise da tarefa e as

crenças automotivacionais. Na análise da tarefa ocorre o estabelecimento dos objetivos e o planejamento estratégico com a seleção dos métodos eficazes para sua obtenção. Porém, esta fase é afetada pelo conjunto de crenças automotivacionais que o aluno possui, como a percepção de autoeficácia, as expectativas de realização e o interesse intrínseco, e por isso requer que esteja motivado para a tarefa. A fase da realização constitui o processo de ação no qual o aluno concretiza os objetivos definidos previamente envolvendo dois processos: o autocontrole e a autoobservação. O autocontrole corresponde às autoinstruções, as imagens mentais, a focalização da atenção, as estratégias utilizadas na realização das tarefas e a ajuda oferecida aos alunos para que se concentrem nas tarefas e valorizem os seus esforços. A autoobservação refere-se à atenção dirigida pelo aluno para a sua realização, para as condições subjacentes e para os resultados produzidos. A fase de avaliação consiste na averiguação da eficácia das estratégias adotadas para atingir os objetivos estabelecidos e engloba dois processos o autojulgamento e a autoreação. Como este processo possui uma natureza cíclica, a fase de avaliação irá repercutir em uma nova fase de planejamento que acarretará em outra fase de execução e assim sucessivamente (ZIMMERMAN, 2000, 2002).

A partir da preocupação com os processos de aprendizagem e de intervenção e apoiado no modelo de Zimmerman, Rosário (2004) desenvolveu o Modelo Planificação, Avaliação e Execução (PLEA) da Aprendizagem Autorregulada. O modelo PLEA fundamenta-se na natureza cíclica do processo de autorregulação da aprendizagem e constitui-se pelas fases interdependentes de: Planificação, Execução e Avaliação (ROSÁRIO, 2004; ROSÁRIO et al., 2005).

Este modelo reforça a lógica processual da autorregulação da aprendizagem ao destacar que o processo do PLEA se apresenta internamente em cada uma das suas fases, como demonstrado abaixo pela Figura 2:

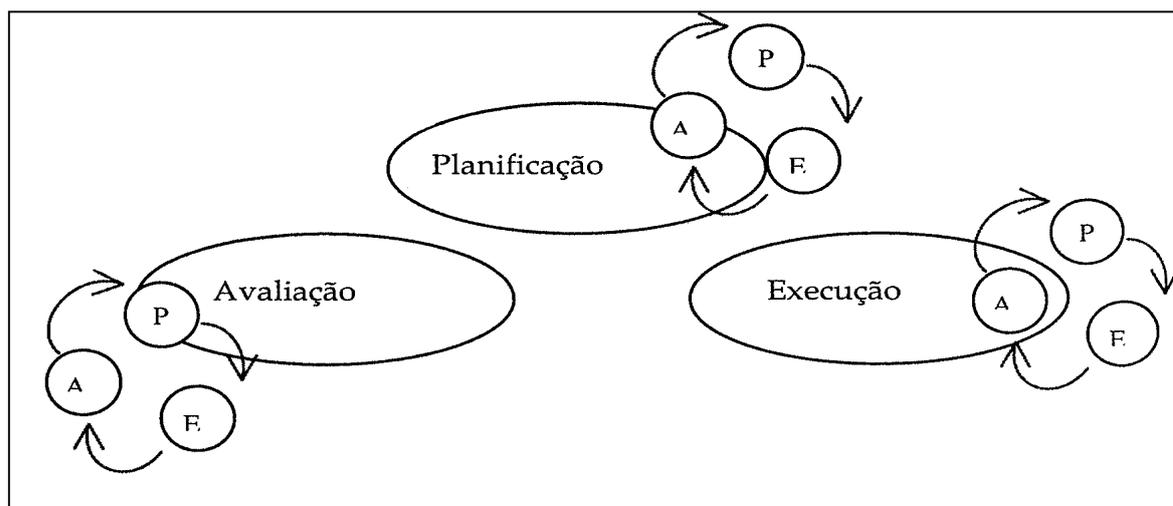


Figura 2: Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada (ROSÁRIO, 2004)

O termo original “planificação”, adotado por Rosário (2004) aqui será substituído por “planejamento”, em decorrência da usualidade da palavra na língua portuguesa do Brasil.

Assim, a fase de planejamento representa os processos que antecedem a ação por meio do pensar naquilo que se quer fazer e preparar um plano contendo o quando e como se fará o pretendido. Neste sentido estabelece-se um objetivo concreto, realista e avaliado, considerando sempre que a atitude do presente refletirá no futuro. O objetivo estabelecido pode ser dividido em objetivos de curto prazo, sendo que a concretização destes é que levará a realização do objetivo final. No contexto de aprendizagem, esta fase constitui-se pela análise da tarefa específica de aprendizagem pelo aluno, avaliando os seus recursos pessoais e ambientais e elaborando um plano que o conduza na realização do que foi planejado (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; ROSÁRIO et al., 2008).

Já a execução, por compreender o processo que ocorre durante a ação, constitui-se pela utilização das competências transversais e estratégias autorregulatórias para concretizar os objetivos traçados. O monitoramento, portanto, também faz parte desta fase, sendo que ao alcançar um objetivo, ou não, o aluno realiza uma avaliação do processo e modifica, ou não, as estratégias. Segundo Reid (1996) o aumento do automonitoramento atencional, de forma intencional, produz concomitantemente aumento na produtividade acadêmica. Já o aumento do automonitoramento no desempenho, aumenta o envolvimento cognitivo na tarefa o que ocasiona melhora no desempenho acadêmico, sendo que o aumento deste levará a um aumento no tempo de permanência na realização da tarefa.

Para que a fase de execução ocorra é necessário que o aluno se aproprie das estratégias, ou seja, é necessário que ele descubra recursos internos e/ou externos (técnicas) e

os coloque em prática em seu cotidiano para a atenuação dos agentes distratores/difícultores que sempre existirão. Esses distratores podem ser definidos como pessoais/internos e sociais/externos. Os distratores pessoais/internos podem ser de caráter emocional (por exemplo, baixo conhecimento das habilidades, sentimentos negativos sobre si, medo, ansiedade), cognitivo (baixa atenção, dificuldade de concentração, déficit no raciocínio lógico) e comportamental (ações desorganizadas apesar de emocional e cognitivamente “normal”/bem, não consegue colocar em prática o que planeja). Já os distratores sociais/externos constituem os problemas familiares, na comunidade, no país, no sistema escolar e/ou político vivenciados pelos indivíduos (ROSÁRIO, 2004; ROSÁRIO et al., 2008).

A fase de avaliação consiste na análise da relação entre o produto de sua aprendizagem e a meta previamente estabelecida, ou seja, realização de uma análise do processo. Esta análise se caracteriza como, além de mera constatação das eventuais discrepâncias entre o que se pretendia e o que ocorreu, mas sim conduz o aluno ao redesenho das estratégias, reorganização das tarefas e opção por outras estratégias que podem permiti-lo a alcançar o objetivo pretendido (ROSÁRIO et al., 2005, 2008).

Dessa forma, a natureza cíclica dessas 3 fases se concretiza na medida em que o planejamento do aluno irá influenciar na sua execução e esta influirá na autoavaliação, o que promoverá a produção de um novo planejamento, que exigirá outra execução e que passará por reavaliação, e assim sucessivamente.

1.4. O Modelo PLEA e os Alunos com Dificuldades de Aprendizagem

A presente tese adota o Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada (ROSÁRIO, 2004) por considerar este modelo teórico mais simples que os anteriores e ao mesmo tempo conter a lógica processual da autorregulação da aprendizagem na qual cada fase operacionaliza-se em si própria o processo cíclico reforçando a sinergia do processo autorregulatório e possibilitando a compreensão deste processo como um todo (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Rosário, Núñez e González-Pienda (2007b) têm apresentado resultados que corroboram com a literatura acerca da possibilidade de ensinar e intencionalizar o uso das 3 fases do processo autorregulatório com crianças a partir dos 5 anos. Também apontam que o ensino do processo cíclico de autorregulação da aprendizagem facilita e motiva a aprendizagem autônoma destes alunos. Nesse sentido, Rosário et al. (2007) refutam a concepção sobre a baixa autonomia e baixa capacidade de controle das crianças sobre sua aprendizagem modificando o provérbio “é de pequenino que se torce o pepino” propondo que

“é de pequenino que se autorregula o destino”, a partir do estímulo à responsabilidade pessoal e oportunização da autonomia no processo de aprendizagem.

De acordo com a literatura as dificuldades acadêmicas apresentadas pelos alunos com dificuldades de aprendizagem estão, frequentemente, ligadas aos déficits que possuem nas próprias estratégias metacognitivas, necessárias para planejar, monitorar e avaliar seu próprio comportamento (JOB; KLASSEN, 2012, MELTZER et al, 2004; MIRANDA; VILLAESCUSA; VIDAL-ABARCA, 1997).

Nesse sentido, alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam um déficit em um ou mais aspectos da autorregulação de sua aprendizagem, não possuindo e/ou fazendo uso adequado e ativo do repertório de competências para o aprendizado. Eles podem ter dificuldade em compreender a demanda das tarefas, para produzir estratégias eficazes para cada uma das tarefas, no uso eficaz das estratégias para mediar a realização, para manter o grau de envolvimento emocional, comportamental e metacognitivo durante a execução das tarefas. Tal fato influenciará na capacidade de perseverança nas tarefas e no nível de motivação diante das dificuldades enfrentadas, prejudicando seu processo de aprendizagem, experimentando insucesso escolar, impotência, atribuições inadequadas, expectativas irrealistas pré-tarefa e baixa autoeficácia. Podem também não desenvolver um sistema eficaz de controle linguístico ou não utilizar de uma mediação verbal eficaz e, assim, apresentar dificuldades no uso da verbalização para orientar o próprio comportamento (HARRIS; GRAHAM, 1992, 1996; REID, 1996; BUTLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; DESHLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; MASSON, 2003).

A falta ou baixa autorregulação pode ser uma das causas dos déficits em compreensão em leitura dos alunos com DA. Estes alunos muitas vezes não planejam, monitoram e avaliam o próprio comportamento durante a leitura, não têm consciência da necessidade de utilizarem estratégias específicas quando estão lendo, não adotam as estratégias de forma espontânea e flexível e não avaliam a eficácia das mesmas. Também podem ser menos hábeis na busca de informações em um texto, no uso do texto como uma estrutura organizacional para orientar a codificação e a recuperação das informações e têm pior memorização dos conteúdos quando comparados aos alunos sem DA (MIRANDA; VILLAESCUSA; VIDAL-ABARCA, 1997).

Este comportamento dos alunos com dificuldades de aprendizagem não é apenas modulado pelas variáveis cognitivas, mas também pelos fatores afetivos. Zimmerman (1989) refere que uma baixa percepção na autoeficácia pode prejudicar o uso de processos de controle metacognitivos pelos estudantes e com isso inibir a elaboração de metas de longo prazo. Schunk (2003) aponta que a percepção de autoeficácia ou as crenças que os alunos têm

sobre suas próprias capacidades de aprender ou executar, desempenha um papel importante na motivação e aprendizagem, pois afeta a escolha das tarefas, regula o esforço despendido, a persistência e a forma de realização da tarefa. Importante ressaltar que o pressuposto acerca da autoeficácia advém de uma estrutura teórica denominada teoria social cognitiva que postula que a realização humana depende das interações entre o comportamento individual, os fatores pessoais (por exemplo, pensamentos e crenças) e as condições ambientais.

Desta forma, se por um lado a crença de um aluno sobre a autoeficácia influencia seu comportamento de realização, como a escolha das tarefas, o esforço, a persistência e a realização, por outro lado o próprio comportamento do aluno pode alterar suas crenças sobre a eficácia. Enquanto os alunos realizam as tarefas eles podem observar o seu progresso. Este progresso transmite informações aos alunos que eles são capazes de executar, o que aumenta a percepção de autoeficácia para um aprendizado contínuo. No mesmo sentido, a influência ambiental sobre o comportamento do aluno pode ocorrer, quando, por exemplo, um professor ou terapeuta oferece um *feedback* sobre o desempenho do aluno; com isso o estudante dirige sua atenção ao próprio comportamento, sem deliberação consciente, podendo alterar sua forma de realizar uma tarefa (BANDURA, 1986, 1997).

Levando em consideração que os alunos com dificuldades em seu processo de autorregulação podem ser ensinados ou “modelados” (HARRIS; GRAHAM, 1996; WONG et al., 2003) o Modelo PLEA da aprendizagem autorregulada constitui-se um recurso para intervenção com alunos com dificuldades de aprendizagem (ROSÁRIO et al., 2005, 2007, 2008; ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Importante ressaltar que o termo “modelados” adotado por Rosário (2004) e Rosário et al. (2005, 2007, 2010) não possui a conotação de condicionar o indivíduo seguindo o molde de uma peça, mas sim é um termo que faz alusão ao potencial de transformação inerente aos sujeitos sendo para isso necessário a ocorrência de um processo de intervenção que os tornem ativos no próprio processo de aprender.

1.5. “Travessuras do Amarelo”: um modelo de intervenção para a aprendizagem autorregulada

O livro “Travessuras do Amarelo” (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007a), originalmente denominado “Sarilhos do Amarelo”, narra um conjunto de aventuras vividas pelas cores do arco-íris em busca do Amarelo que desapareceu no bosque. Em cada capítulo do livro há um leque de estratégias de aprendizagem e de processos de autorregu-

lação que capacitam os alunos a aprender a aprender e, desta forma, promover o futuro sucesso escolar (ROSÁRIO, NÚÑEZ, GONZÁLEZ-PIENDA, 2007B).

Este livro se constitui enquanto uma ferramenta educativa, destinada à crianças de 4 até 10 anos, que adota o referencial teórico do Modelo PLEA para a promoção dos processos de autorregulação da aprendizagem para trabalhar na escola e/ou em casa as competências transversais que são essenciais ao aprender.

As competências transversais permitem aos alunos decodificar uma tarefa (GOOD; BROPHY, 1997). Estas competências constituem as competências que perpassam todos os domínios do saber, sendo comuns a vários contextos e a diversas atividades. Caracterizam-se pela adaptação a contextos particulares e pela transferibilidade, ou seja, passíveis de transferência da sua utilização de um contexto em que foi aprendida para outro diferente deste (CEITIL, 2006). Desta forma, as competências transversais estão ligadas a capacidade do individuo de gerir recursos de si próprio no desempenho de diferentes funções e/ou tarefas (JARDIM; PEREIRA, 2006). Assim, no contexto educativo, se expressam pela tomada de decisão e resolução de problemas de forma assertiva pelo aluno sobre os distintos conteúdos do domínio, como por exemplo, a leitura-escrita envolve e repercute na compreensão, interpretação e expressão bem sucedida do que se lê e escreve (DIAS, 2010).

De acordo com Perrenoud (2000, 2001, 2002) a competência constitui-se por uma aptidão em dominar um conjunto de situações e de processos, na qual o individuo mobiliza conhecimentos e saberes para uma ação ajustada ao que vivencia. Para isso, o indivíduo necessita dispor de recursos cognitivos pertinentes e conseguir mobilizá-los, selecioná-los e integra-los ao momento oportuno e de forma eficaz (ROLDÃO, 2002). Dessa forma, a competência se compõe por três domínios: o saber-ser, o saber formalizado e o saber-fazer, sendo expressa em performances de acordo com as práticas e ações que os indivíduos exercem sobre o próprio conhecimento, sobre o outro e sobre a realidade que o envolve (CRUZ, 2001).

A intervenção preconizada por Rosário, Núñez e González-Pienda (2007b) para uma aprendizagem autorregulada não deve se concretizar enfocando puramente no ensino de estratégias, mas sim deve possuir uma lógica centrada na promoção de processos que permitam desenvolver nos alunos a consciência sobre as condições associadas a cada tarefa de aprendizagem e quais competências são requeridas para realiza-las com sucesso. Um dos elementos fundamentais para o processo autorregulatório está no ato de responsabilização do aluno pela sua aprendizagem. Assim, para um efetivo desenvolvimento da autorregulação deve-se primeiramente auxiliar o aluno a tornar-se um aprendiz autônomo, eficiente e com

controle ativo do seu processo de aprender. Com isso, será capaz de reconhecer suas habilidades e a existência de limitações para aprender buscando os recursos necessários para minimizar suas dificuldades através da escolha e controle sobre quais são os mais adequados para cada situação em particular.

Segundo o manual explicativo para utilização do livro “Travessuras do Amarelo”, os alunos com dificuldades no processo de autorregulação podem ser ensinados ou “modelados” seja por professores, pais e/ou profissionais da área. A promoção da aprendizagem autorregulada pode ser estimulada em três sentidos, que não são necessariamente estanques: indiretamente por meio da experiência pessoal, diretamente por meio da instrução e como produto da prática intencionada (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

O estímulo da aprendizagem autorregulada indiretamente através da experiência pessoal refere-se ao reforço de situações que são realizadas de forma intuitiva pelos alunos, seja por hábito ou porque ouviram ou viram alguém fazer, por exemplo quando crianças arrumam os livros da biblioteca da sala ao invés de os deixarem em cima da mesa ou no chão da sala, ou quando um aluno faz revisões da matéria em voz alta utilizando os seus bonecos como espectadores. Já o ensino da autorregulação de forma direta constitui-se pela instrução explícita de estratégias e procedimentos autorregulatórios às crianças. Nesse sentido, os professores, pais ou outros profissionais podem, por exemplo, ensinar estratégias para o planejamento das tarefas a serem realizadas e/ou para prevenir que os distratores internos e externos perturbem o agir das crianças, definindo claramente o tempo de trabalho e o intervalo entre as tarefas. Estas instruções quando explicadas com exemplos práticos de suas aplicações, favorecem a compreensão dos alunos sobre a importância da utilização de determinadas estratégias ou de rotinas processuais autorregulatórias no seu trabalho cotidiano e com isso promovem a qualidade das suas aprendizagens. Por fim, a promoção da aprendizagem autorregulada como produto de práticas educativas intencionais refere-se à realização de atividades nas quais as etapas de planejamento, execução e avaliação sejam evidenciadas e discutidas entre educador e aluno de forma a tornar o fazer um processo reflexivo e consciente. Tais atividades podem ser exemplificadas pela montagem de um quebra-cabeça ou sequência lógica, na construção de um objeto a partir de um modelo de papel, na resposta à questões a partir da leitura de uma história (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Entretanto, o processo de autorregulação da aprendizagem não se reduz a uma lista de passos pré-formatados ou a um menu de estratégias pronto para usar, uma vez que a própria tônica do comportamento autorregulatório se caracteriza pela competência dos alunos na

produção de respostas flexíveis frente aos problemas e obstáculos vivenciados, sustentando percepções de eficácia e não perdendo de vista os objetivos previamente traçados (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b)

Como já referido, o controle que cada aluno tem sobre o seu processo de aprendizagem resulta em um tipo de desempenho acadêmico. Uma aprendizagem autorregulada se constitui pelo planejamento, monitoramento e avaliação de estratégias, assim como pela manutenção das atitudes e competências necessárias para invocá-las e empregá-las por si mesmo (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Para o desenvolvimento e ou aprimoramento das competências de automonitoramento, avaliação, tomada de decisão e resolução de problemas se faz necessária a existência de três tipos de conhecimento: declarativo, procedimental e condicional (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

O conhecimento declarativo se refere ao conhecimento existente acerca do que algo representa. Nesse sentido, compreende a consciência que o indivíduo possui sobre as suas capacidades como aprendiz, suas habilidades e inabilidades e sobre as fases pelas quais passa o conhecimento humano no processamento da informação e na realização das atividades: a preparação antes da tarefa (pensar antes de começar), a execução da tarefa (pensar durante a realização) e a revisão depois da realização (pensar depois da sua realização) (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; WINNE, 2011).

O conhecimento procedimental (de procedimento) consiste no conhecimento sobre como utilizar as destrezas cognitivas que possui e sabe que possui, possibilitando a tomada de decisões sobre o que pensar e fazer perante qualquer atividade proposta. Assim, subentende o saber adotar diferentes estratégias de aprendizagem e acionar competências na concretização de distintas tarefas de aprendizagem (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; WINNE, 2011).

O conhecimento condicional compõe-se pelo conhecimento acerca do quando, onde e porque o indivíduo deve utilizar o conhecimento declarativo e procedimental. Por meio deste conhecimento o aluno decide quais os melhores meios e processos para conduzir uma aprendizagem favorável, sendo capaz de realizar a transferência das competências para diferentes contextos, áreas de conteúdo, tarefas e situações (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; HARRIS et al., 2009).

Para cada uma das tipologias de conhecimento, referidas acima, há uma respectiva sequência instrutiva. O conhecimento declarativo requer uma instrução direta, ou seja, um ensino dos diferentes tipos de estratégias de autorregulação, sua respectiva função e vantagem

para cada objetivo traçado. Já o procedimental exige uma prática guiada com feedback e de modelação o que significa esclarecer o aluno, no momento em que ele está realizando uma atividade, sobre a instrumentalidade de uma estratégia e sobre o seu próprio desempenho na atividade, de forma a propiciar uma modelação constante. Por fim o condicional necessita inicialmente de uma prática guiada com *feedback* para que, paulatinamente, o aluno realize uma prática autônoma (SCHUNK; ZIMMERMAN, 1994, 1998; ZIMMERMAN, 2000, 2002; ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Assim, um programa de intervenção pautado na instrução explícita, questionamento, discussão, *feedback* proximal, modelagem verbal e cognitiva pode favorecer melhora na autorregulação da aprendizagem (JOB; KLASSEN, 2012; SCHUNK, 2003; SCHUNK; ZIMMERMAN, 2007).

Neste sentido, de acordo com Phye (1992) e Rosário, Núñez e González-Pienda (2007b) a promoção da aprendizagem autorregulada inclui uma sequencia composta pelas fases de aquisição, retenção e transferência.

A aquisição representa o ensino dos diferentes tipos de estratégias de autorregulação e sua respectiva função para cada objetivo traçado, desenvolvendo e/ou aprimorando competências autorregulatórias. Esse ensino, denominado de instrução direta varia de caso para caso. Podem ser explicadas todas apesar de uma única dificuldade escolar ou pode ser focada a instrução de uma estratégia voltada para uma dificuldade específica. Independentemente dessa escolha, a instrução deve servir não só para diminuir a dificuldade do aluno, como também passar a fazer parte de sua prática cotidiana. Treinando a estratégia nas atividades do dia-a-dia, fica mais fácil de dominá-la e utilizá-la efetivamente na escola e em tarefas diversificadas refletindo sobre o porquê, quando e como usá-las (PHYE, 1992; ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

A retenção compreende a prática da(s) estratégia(s) guiadas por feedback proximal, que corresponde ao oferecimento de respostas sobre a instrumentalidade da estratégia e sobre o desempenho do aluno, seja elogiando ou corrigindo, de forma a oferecer uma instrução e modelação constante PHYE, 1992; ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

A transferência consiste na utilização das estratégias em distintas situações educativas de forma a transferir as aprendizagens e as competências autorregulatórias com autonomia PHYE, 1992; ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b).

Dessa forma, a inteligência não é o único requisito para a ocorrência de um bom desempenho acadêmico, mas sim a forma como o aluno se utiliza da sua inteligência e a coloca em prática, por meio das competências transversais é que pode ditar um bom resultado.

Com isso, o grau em que o aluno está envolvido emocional, comportamental e metacognitivamente influirá em seu processo de aprendizagem. O que possibilita que os alunos autorregulem sua aprendizagem e se distinguem dos demais alunos é que os primeiros perseveram nas tarefas e mantêm o nível de motivação mesmo quando estão com dificuldades para resolvê-las (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b; ROSÁRIO et al., 2007).

O manual para aplicação do livro “Travessuras do Amarelo”, uma vez que adota o referencial teórico do Modelo PLEA, também enfoca no processo motivacional do aluno, já que a motivação é essencial para mantê-lo na tarefa mesmo mediante dificuldades (ROSÁRIO, 2004, ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b). Estudos realizados na área motivacional afirmam que as crenças motivacionais dos alunos não só influenciam na motivação para o aprendizado, mas também influencia na forma e na qualidade com que os alunos processam a informação, selecionam e utilizam as estratégias específicas de aprendizagem (MONTALVO; TORRES, 2010; BANDURA, 1986, 1997; SCHUNK, 2003; ZIMMERMAN, 1989, 2000).

Dessa forma, há uma relação interativa entre motivação e volição, sendo que a primeira corresponde ao estado interior que estimula, dirige e mantém o comportamento orientado para alcançar um objetivo e a segunda a capacidade do indivíduo de se manter na tarefa. Assim, o interesse se constitui como o preditor para realização de uma tarefa. O indivíduo se interessa/escolhe fazer algo seja guiado por uma motivação intrínseca (quando realiza a tarefa pela tarefa, uma relação direta) ou por uma motivação extrínseca (quando realiza a tarefa pelas consequências previsíveis à tarefa, por exemplo, por reconhecimento). Ambas as motivações dependem da forma como o indivíduo atribui significados ao mundo ao seu redor. Desse modo, o indivíduo se motiva a fazer algo a partir do tipo de interesse, quanto mais motivado, maior sua volição na tarefa, com isso o indivíduo desenvolve ou aumenta o seu domínio sobre a própria tarefa, o que repercutirá em maior motivação e volição e assim sucessivamente. A escolha e o controle, portanto, são os elementos principais para uma aprendizagem autorregulada (MONTALVO; TORRES, 2010; ZIMMERMAN, 2000). Assim, o processo motivacional pode ser inferido mediante o conteúdo verbalizado pelo aluno, pelos comportamentos adotados (como a escolha da tarefa, o grau de esforço e a persistência) e com a aplicação de escalas avaliativas como a formulada por Pintrich et al. (1991).

Nesse sentido, de acordo com Rosário, Núñez e González-Pienda (2007b) a motivação é acionável e depende de desafios proporcionais, apoio e *feedback* proximal (ou seja, no momento em que a tarefa é realizada), do oferecimento de atividades que permitam ao aluno

experienciar sucesso e obter reconhecimento de pares, da projeção de expectativas positivas, o que leva a responsabilização pelo futuro por parte do aluno, encorajamento, esforço e empenho e da ênfase na causalidade pessoal, para que o aluno entenda que o que acontece depende do que ele faz e devido a isso se faz necessário uma autoavaliação e monitoramento constante.

Levando em consideração a fundamentação teórica apresentada sobre os alunos com dificuldades de aprendizagem e sobre a autorregulação da aprendizagem, formula-se a seguinte questão que enquanto problema de natureza científica envolve variáveis a serem testadas, observadas e manipuladas: em que medida uma intervenção voltada às competências autorregulatórias pode minimizar as dificuldades de aprendizagem de alunos e favorecer a aprendizagem acadêmica? O livro *Travessuras do Amarelo* pode propiciar o desenvolvimento e/ou aprimoramento das competências transversais e das estratégias autorregulatórias em alunos brasileiros com idades entre 7 e 8 anos?

Por fim, o presente estudo apresenta um programa de intervenção que adota a leitura do livro *Travessuras do Amarelo* e segue o referencial teórico do Modelo PLEA para desenvolver e/ou aprimorar a aprendizagem autorregulada de alunos com dificuldades de aprendizagem. O impacto deste programa é analisado por meio da mensuração da ocorrência de mudanças confiáveis e clinicamente significativas no desempenho da leitura, nos aspectos psicomotores e nas competências e estratégias autorreguladoras da aprendizagem.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

O presente estudo teve por objetivo elaborar e analisar o impacto de um programa de intervenção na autorregulação de alunos com dificuldades de aprendizagem matriculados no ensino fundamental de uma escola da rede municipal.

2.2. Objetivos Específicos:

- Descrever os resultados obtidos na avaliação da competência de leitura de palavras e pseudopalavras, dos aspectos psicomotores, da autorregulação, emocionais e comportamentais na amostra de alunos investigados.
- Elaborar uma intervenção, para os alunos alvo do estudo, composta pela leitura do livro Travessuras do Amarelo e por atividades que estimulem as competências autorregulatórias necessárias para o desenvolvimento de uma aprendizagem autorregulada e para a minimização das dificuldades de aprendizagem apresentadas.
- Analisar o impacto da intervenção implementada avaliando o desempenho dos alunos na competência de leitura de palavras e pseudopalavras, dos aspectos psicomotores, da autorregulação, emocionais e comportamentais em três momentos: antes, durante e ao término do programa.

3. METODOLOGIA

3.1. Método

A presente pesquisa utilizou o *design* metodológico de estudo quase-experimental do tipo pré e pós-teste, também denominado ensaio ou experimento não aleatório. Este tipo de *design* se caracteriza pela intervenção do investigador nas características que estão sendo investigadas, sendo que não há alocação aleatória dos participantes aos grupos que receberão a intervenção. Os grupos que receberão a intervenção são formados considerando os critérios operacionais do estudo, para composição da amostra e recrutamento de voluntários (KENNY, 1975; SHADISH, 2001).

Para a análise dos dados foi utilizada a metodologia quanti-qualitativa. De acordo com Minayo (2007) e Minayo e Sanches (1993) a metodologia de investigação quantitativa proporciona a mensuração do objeto de estudo, pois traz à luz dados, indicadores e tendências observáveis e quantificáveis. Já a pesquisa qualitativa possibilita a descrição do(s) sujeito(s) investigados considerando que vive(m) em determinada condição social, pertencente(s) a certo grupo social ou classe, possuindo suas crenças, valores, significados e necessidades singulares, e por isso, é/são complexo(s) e em permanente transformação.

Desta maneira, ambas as abordagens metodológicas podem e devem ser utilizadas complementarmente, pois cada uma delas permite a análise dos sujeitos, alvo de investigação, em seus diferentes aspectos. Assim, enquanto um método gera índices quantificáveis, o outro aprofunda qualitativamente as questões interligadas e responsáveis por tais resultados numéricos (MINAYO; SANCHES, 1993).

3.2. Amostra:

Este estudo foi conduzido com 31 alunos com idades variando entre 7 e 8 anos, matriculados no ensino fundamental de uma escola municipal de uma cidade do interior do Estado de São Paulo.

A escolha da faixa etária se deve, primeiramente, à consideração da urgência em se promover as competências de autorregulação da aprendizagem o mais precoce possível. Em segundo lugar, a existência de uma preocupação por parte da investigadora e da escola em oferecer estímulo e intervenção aos alunos que permaneçam estudando na escola por pelo menos mais um ano, em decorrência desta contemplar até os alunos com 11 anos de idade e desta forma ser possível a escola acompanhar o desempenho dos alunos posteriormente ao término da intervenção.

As professoras indicaram 75 alunos que apresentavam dificuldades de aprendizagem. Estes alunos compuseram a amostra de seleção e foram todos avaliados. Desta amostra, os

alunos que apresentaram *scores* nos testes padronizados aplicados referentes ao desempenho na leitura e desenvolvimento psicomotor e que seguiam os critérios de inclusão e exclusão da amostra foram selecionados para a composição dos grupos de intervenção. Estes alunos foram convidados pela investigadora em uma conversa individual, na qual se abordou as dificuldades que eles apresentavam em sala de aula e os resultados que apresentaram no teste. Com o aceite dos alunos em participar do grupo de intervenção e mediante a assinatura dos pais do termo de consentimento, ficou constituído o grupo de intervenção com 35 alunos.

Contudo, faltando um mês para o término do grupo de intervenção houve 2 casos de alunos que passaram a receber atendimento especializado e outros 2 alunos que foram transferidos de escola, sendo por isso excluídos da amostra e esta passou a conter 31 participantes. Devido este fato ocorrer próximo do término dos atendimentos não foram inseridos alunos nestas vagas.

Os critérios de inclusão no processo de seleção da amostra foram:

1. Os alunos indicados pelas professoras como apresentando dificuldades de aprendizagem.
2. Os alunos que na aplicação dos instrumentos de avaliação se classificassem como em “Nível Inferior” no desenvolvimento psicomotor e na competência de leitura.

Os critérios para exclusão no processo de seleção da amostra são:

1. Os alunos que, indicados pelas professoras, apresentaram deficiência intelectual, física e/ou múltiplas, contendo um respectivo laudo diagnóstico comprovando tais deficiências.
2. Alunos que estivessem em processo de atendimento em serviços especializados.

Importante ressaltar que não houve alunos com dificuldades de aprendizagem que não fizeram parte da amostra pela saturação da mesma. Todos os alunos que apresentaram dificuldades de aprendizagem receberam atendimento e as respectivas professoras foram orientadas em relação às dificuldades detectadas. Houve casos de suspeita de deficiência mental e de transtorno mentais e que foram encaminhados para avaliação clínica.

3.3. Instrumentos para Coleta dos Dados

Como este estudo dá ênfase ao desempenho da leitura, aos aspectos psicomotores, autorregulatórios, comportamentais e emocionais, os instrumentos adotados e elaborados para a coleta de dados voltam-se para a avaliação destas dimensões.

O estágio de desenvolvimento da leitura do aluno e suas estratégias de leitura foram avaliados com a aplicação do Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP) de Seabra e Capovilla (2010) (ANEXO I). Este instrumento compõe-se por 70 figuras sendo associada uma palavra ou pseudopalavra as quais os alunos devem reconhecer se estão escritas corretamente e/ou se correspondem à figura.

Com o objetivo de avaliar, analisar e estudar o desenvolvimento de crianças em diferentes etapas evolutivas, compondo-se como um teste de atitude e adaptação, Rosa Neto (2002) propõe a Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) (ANEXO II). Nesta bateria de testes o desenvolvimento psicomotor é acompanhado segundo as aquisições adequadas para cada faixa etária de 2 a 11 anos, sendo avaliados os itens: motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal.

Os resultados obtidos em ambos os testes possibilitam a visualização e o entendimento sobre o desempenho na leitura e as habilidades psicomotoras apresentados pelos escolares com dificuldades de aprendizagem no decorrer de um período determinado pelo pesquisador.

Com isso, propiciam um diagnóstico do desenvolvimento e forma de aprendizagem da criança e favorecem a elaboração de propostas de adequação e estruturação de ambientes e tarefas de forma a facilitar e estimular os déficits apresentados nas áreas avaliadas (CAETANO; SILVEIRA; GOBBI, 2005).

Além destes instrumentos foram elaborados dois *checklists* denominados Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais (ANEXO III) e Avaliação das Estratégias Autorregulatórias (ANEXO IV). Estes *checklists* foram aplicados pela investigadora em três momentos, no primeiro atendimento da intervenção, no nono atendimento e no décimo sexto atendimento, ou seja, no atendimento inicial, na metade da duração total do programa e no ultimo atendimento da intervenção. Esta sistemática para aplicação dos *checklists* se deve a necessidade de observação dos alunos colocando em prática os itens que estavam sendo avaliados.

O *checklist* Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais dirigia-se a avaliação destes três aspectos, sendo que os aspectos da aprendizagem correspondiam à presença de dificuldade na leitura, na escrita, na concentração, atenção, compreensão, memória e na expressão oral. Os aspectos do comportamento analisados referiram à presença de lentidão, indisciplina, agressividade, agitação, apatia e desorganização. Já nos aspectos emocionais, analisou-se se os alunos demonstravam insegurança/baixa autoestima, desmotivação/falta de interesse, dependência e nervosismo/ansiedade.

O *checklist* Avaliação das Estratégias Autorregulatórias foi formulado baseado-se no Questionário de Estratégias de Aprendizagem apresentado por Rosário (1999). Neste *checklist* avaliou-se a existência das seguintes estratégias de uma aprendizagem autorregulada: Autoavaliação, Estabelecimento de objetivos, Capacidade de planejamento, Procura por informação, Elaboração de apontamentos, Monitorização do comportamento, Repetição e memorização, Procura por ajuda social (Pares), Procura de ajuda social (Professores), Revisão das tarefas realizadas.

Em ambos os checklists adotou-se os valores “Alguma vez”, “Várias vezes”, “Sempre” e “Nunca” para mensurar a frequência com que os itens eram observados no comportamento e ações dos alunos.

3.4. Procedimento para a coleta dos dados

A coleta de dados teve início após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO V) por parte dos pais ou responsáveis pelos alunos e pelas professoras participantes da pesquisa.

A primeira etapa da coleta dos dados, denominada por pré-teste, concretizou-se com a aplicação dos instrumentos de avaliação: Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras, Escala de Desenvolvimento Motor, Checklist de Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais, Checklist de Avaliação das Estratégias Autorregulatórias.

Em seguida às avaliações, realizou-se a fase de intervenção com a elaboração e aplicação de um programa voltado a suprir as necessidades apontadas nos resultados da EDM, do TCLPP e dos checklists.

Transcorridos 2 meses de intervenção os alunos foram reavaliados com os instrumentos acima citados e em seguida dado continuidade ao programa. Após a concretização de mais 2 meses de intervenção chegou-se ao final do programa e os alunos foram novamente reavaliados analisando-se a ocorrência de mudanças confiáveis e clinicamente relevantes, mensurando-se assim o impacto do programa.

3.5. O programa de intervenção com os alunos

O programa de intervenção com os alunos foi composto pela leitura do livro *Travessuras do Amarelo* (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007a) e por atividades conectadas à estória e diretamente proporcionais às necessidades dos alunos sendo

estas formuladas baseando-se no referencial teórico do Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada proposto por Rosário, Núñez, González-Pienda (2007b).

A escolha do presente livro se baseou no fato deste ser constituído por uma narrativa que adota o referencial teórico para a promoção dos processos de autorregulação da aprendizagem. Neste sentido, o livro desenvolvido pelos investigadores Rosário, Núñez e González-Pienda (2007a) atua como uma ferramenta educativa para trabalhar na escola e/ou em casa estratégias de aprendizagem que são transversais ao aprender.

A leitura do livro ocorreu de forma paulatina, sendo um ou no máximo dois capítulos lidos por atendimento com posterior realização das atividades mencionadas. As atividades contidas no programa, como referido além de se relacionarem a leitura dos capítulos do livro, são relacionadas com as dificuldades de aprendizagem apontadas nas avaliações. Neste sentido, as atividades são dirigidas ao desenvolvimento e/ou aprimoramento das competências transversais e básicas de aprendizagem e dos conhecimentos declarativo, procedimental e condicional, sendo descritas no denominado Plano de Intervenção (ANEXO VI).

O programa de intervenção teve a duração de 4 meses e foi composto por um total de 16 atendimentos que ocorreram uma vez na semana, de março à junho de 2013. O grupo de 35 alunos foi dividido em 7 grupos de 5 alunos que recebiam semanalmente os atendimentos. Esta divisão dos participantes em pequenos grupos se justificou pela ideia de fornecer atendimento proximal às necessidades de cada aluno, o que se considera que ocorre de melhor maneira em grupos pequenos, mas ao mesmo tempo existindo a relação grupal para simular aquela vivida em sala de aula.

3.6. Procedimentos para análise dos dados

O TCLPP, por intermédio de uma tabela de classificação do desempenho por idade, para cada série escolar, determina pontuações para cada subteste, gerando um escore para cada tipo de palavra que, somados, constituirão um escore geral. Os resultados individuais convertidos graficamente podem ser utilizados na comparação do desempenho de um indivíduo para outro indicando os alunos que não estão com as habilidades de leitura adequadas para sua idade (SEABRA; CAPOVILLA, 2010).

A EDM determina pontuações para cada teste e prova motora que a compõe de acordo com o desempenho exigido para a realização de cada tarefa. Através do procedimento aritmético, definido pela EDM, para pontuar os resultados dos testes individuais, se produz um perfil motor de cada participante. Esses resultados individuais, reproduzidos graficamente

quando comparados com a população normativa indicam os sujeitos que não estão com o desenvolvimento motor adequado para sua idade (ROSA NETO, 2002).

Como forma de realizar uma análise comparativa entre escores pré e pós-intervenção com o objetivo de verificar se as diferenças entre eles representam mudanças confiáveis e se são clinicamente relevantes, foram adotadas as concepções e os critérios formulados pelo Método JT (JACOBSON; TRUAX, 1991).

De acordo com Jacobson e Truax (1991) os testes de significância puramente estatísticos são limitados para a avaliação da eficácia de um tratamento. Os autores apontam que estes testes não fornecem informações sobre a variabilidade da resposta ao tratamento dentro da amostra pesquisada, ou seja, produz uma estimativa numérica de quantos indivíduos reagiram a um tratamento, mas não refere à forma como cada indivíduo em particular reagiu. Neste sentido, apontam também que há uma diferença entre um efeito de tratamento no sentido estatístico e o efeito de tratamento com um significado clínico. Dessa forma, preveem a análise de significância clínica e de mudança confiável para grupos e/ou sujeitos únicos submetidos a uma intervenção terapêutica, aplicáveis a uma grande variedade de problemas clínicos (JACOBSON; FOLLETTE; REVENSTORF, 1984, 1986, JACOBSON et al., 1999, WISE, 2011).

Wise (2004) em revisão realizada sobre os métodos de significância clínica e mudanças confiáveis, aponta que diversos autores recomendam a utilização do método de Jacobson-Truax, entre estes cita Speer e Greenbaum (1995), Speer (1999), Maassen (2001), McGlinchey, Atkins e Jacobson (2002) e Bauer, Lambert e Nielsen (2003). Tal consenso entre os autores se deve à possibilidade de utilização de forma generalizada do método abrangendo uma variedade de clientes, relativa facilidade de cálculo e pouca literatura que notifica necessidade de alterações no método (WISE, 2004).

Esse método foi proposto para demonstrar a efetividade de uma intervenção, reunindo evidências empíricas pertinentes a sua validade interna e externa. Em relação à validade interna do processo de intervenção realizado, o método pauta-se na mensuração do grau em que os resultados podem ser atribuídos aos procedimentos utilizados e não a uma oscilação decorrente de um erro de medida. Acerca da validade externa, baseia-se na verificação do grau em que se atingem os resultados de melhora esperados, ou seja, se as mudanças ocorridas em decorrência da intervenção são clinicamente significativas. Assim, o Método Jacobson e Truax (1991) implica na realização de dois processos complementares, o cálculo do Índice de Mudança Confiável (IMC) e de Significância Clínica (SC).

O IMC serve para determinar se as mudanças pré e pós-intervenção podem ser atribuídas à intervenção ou se devem a erros de medida. Atua como um indicador de erro da medida obtida na avaliação do cliente que irá ser comparado a uma distribuição teórica de erros de medida do instrumento. Para isso, os autores desenvolveram uma fórmula específica baseada na diferença entre pré e pós-teste dividida pelo erro padrão da diferença. A SC permite verificar se as mudanças atingidas ocorreram em uma extensão que as caracterize como clinicamente relevantes. Para analisar se a mudança pode ser considerada clinicamente significativa o método determina três critérios baseados na disponibilidade ou não de dados normativos a respeito da distribuição dos escores sobre um determinado aspecto do funcionamento avaliado. O Critério A é utilizado quando se dispõe apenas de dados da população disfuncional ou não se dispõe de dados normativos com possibilidade de utilizar amostra normativa local. As mudanças deverão levar o indivíduo para fora da distribuição de escores da população disfuncional (clínica). O Critério B é utilizado quando se dispõe de dados normativos sobre a distribuição dos escores da população funcional. As mudanças deverão deslocar o indivíduo para dentro da distribuição de escores da população funcional (não-clínica). O Critério C é utilizado quando se dispõe de dados normativos sobre a distribuição dos escores da população funcional e disfuncional (JACOBSON; TRUAX, 1991; JACOBSON et al., 1999; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2008, 2012).

Ao aplicar essa métrica na amostra dos participantes de um programa de intervenção, pode-se determinar a porcentagem de indivíduos que melhoraram com a intervenção, mas não se recuperaram, o percentual de indivíduos que se recuperaram e o percentual de indivíduos que permaneceram inalterados ou que pioraram durante o tratamento. Esses percentuais descritivos podem ser comparados entre os grupos por meio de análises de tabelas de contingência para determinar se as diferenças observadas entre os grupos são estatisticamente significativas, ou podem simplesmente serem usadas de forma descritiva para aumentar o padrão das comparações entre-grupos baseadas em diferenças. De qualquer forma, as proporções fornecem informações valiosas sobre a variabilidade do resultado dentro de cada condição de tratamento e por isso determina a importância prática da intervenção (JACOBSON et al., 1999, VILLA; AGUIAR; DEL PRETTE, 2012).

Os dados obtidos com a aplicação do Checklist de Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais e do Checklist de Avaliação das Estratégias Autorregulatórias passaram pela análise estatística por meio da aplicação do teste T de Student (T test) (ANEXO VII).

O T de Student é um teste do tipo paramétrico que realiza a comparação de duas médias de dois grupos (HUANG; PAES, 2009). Os grupos podem ser independentes (por exemplo, homens e mulheres) e dependentes quando são pareados, ou seja, o mesmo grupo de indivíduos é analisado duas vezes (antes e após uma intervenção). Em ambos os casos, o teste determina independência e normalidade das observações (CLEGG, 1995).

Portanto, o T teste foi utilizado para o grupo de amostras dependentes com o objetivo de verificar se as variáveis que envolvem os aspectos da aprendizagem, comportamentais, emocionais e autorregulatórios se desviaram significativamente e se as mudanças ocorridas nestas variáveis apresentaram significância estatística.

3.7. Aspectos Éticos da Pesquisa

Este projeto foi submetido pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Araraquara e sua aprovação expressa no Parecer número 40/2011 - FCL/CAr, CAAE-0014.0.457.000-11 (ANEXO VIII).

Durante toda a aplicação prática deste projeto assumiu-se o cumprimento das exigências cabíveis da resolução n.196, de 10 de Outubro de 1996, determinadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Para participar do estudo as professoras e os pais/responsáveis pelos alunos selecionados leram, concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não houve nenhum caso de discordância em participar tanto por parte das professoras como dos pais ou responsáveis pelos alunos.

O anonimato dos participantes está assegurado com o sigilo de identidade e a ética profissional. Deste modo, em apresentações em eventos científicos e publicações, ficará oculta qualquer informação de identificação que permita o reconhecimento das pessoas envolvidas.

4. RESULTADOS

4.1. Avaliação dos Alunos

A partir do objetivo de caracterizar os alunos quanto ao tipo de dificuldades de aprendizagem e déficits nos aspectos comportamentais, emocionais e da autorregulação da aprendizagem, foram aplicados dois instrumentos padronizados e dois checklists formulados pela pesquisadora.

Os resultados dos instrumentos padronizados, em decorrência de serem analisados pelo Método JT (JACOBSON; TRUAX, 1991; VILLA; AGUIAR; DEL PRETTE; 2012) para realização de mensuração comparativa entre escores pré e pós-intervenção, serão apresentados seguindo o procedimento aritmético de cada instrumento associado às exigências do método de análise escolhido. Importante descrever que o Método JT produz gráficos de dispersão, sendo que a linha horizontal que constitui o gráfico representa a pré-intervenção também denominada de “eixo x” ou abscissa. A linha vertical que compõe o gráfico representa a pós-intervenção, sendo também denominada de “eixo y” ou ordenada. Os resultados obtidos entre o pré e pós intervenção serão distribuídos pelo gráfico seguindo as linhas diagonais, as linhas horizontais e as linhas verticais.

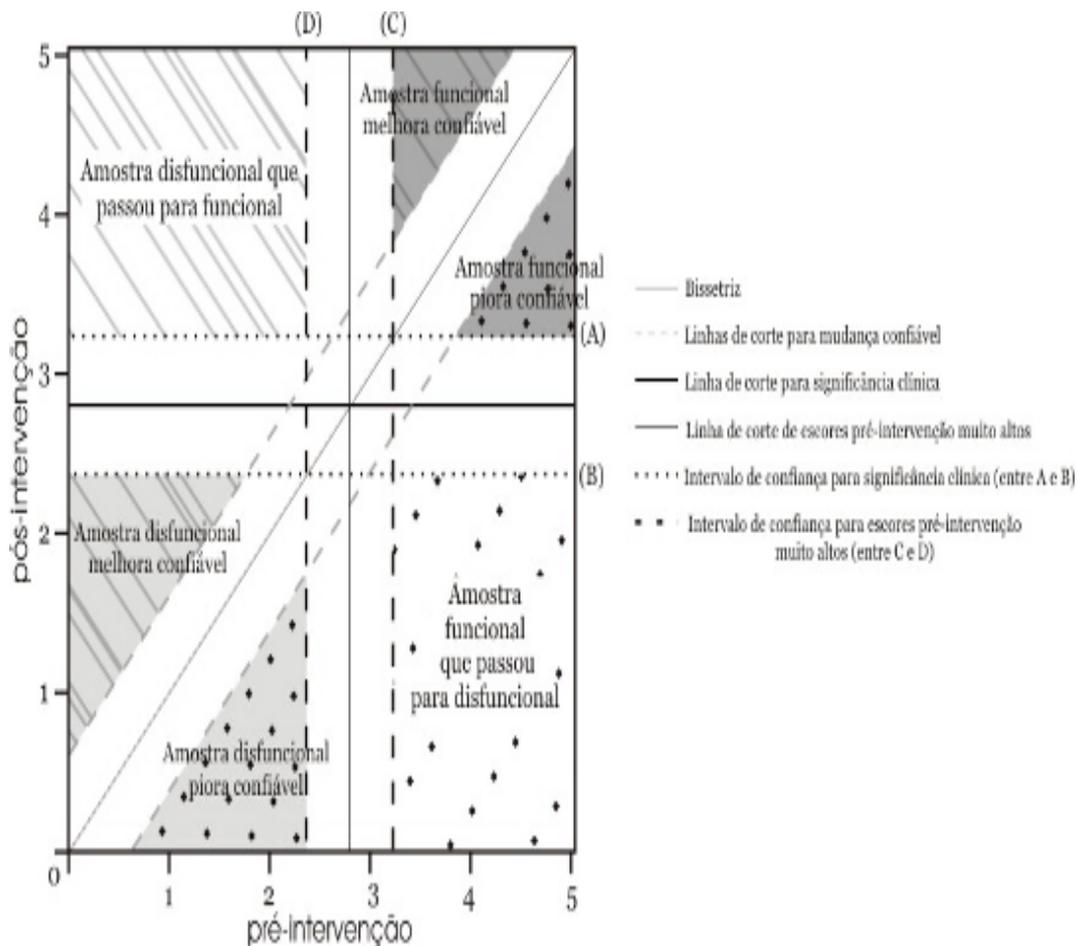
Para uma correta interpretação do gráfico para o Índice de Mudança Confiável (IMC) deve-se analisar a linha diagonal central, chamada de bissetriz. Esta linha indica que quando o ponto que representa o escore do sujeito estiver acima dela é porque houve melhora devida a intervenção e se os pontos estiverem abaixo dela é porque ocorreu uma piora devida à intervenção. Para os pontos localizados em cima da linha ou dentro do intervalo de confiança não podem ser feitas afirmações de melhora ou piora devidas à intervenção. Já as linhas diagonais acima e abaixo da bissetriz delimitam uma faixa de incerteza ao redor da bissetriz. Nada se pode afirmar sobre pontos localizados nesta faixa, já que indicam alterações pequenas que podem ser devidas a erros de medida.

Para uma correta interpretação do gráfico para a Significância Clínica (SC), deve-se analisar as linhas horizontais e verticais. A linha horizontal central indica o Ponto de Corte para a Significância Clínica, ou seja, se o ponto que representa o escore do sujeito estiver acima desta linha significa que o mesmo passou para a população funcional com relação ao atributo que está sendo medido. Se estiver abaixo desta linha significa que não houve mudança de *status* clínico. Já a linha horizontal acima e abaixo delimitam uma faixa de incerteza acima e abaixo do Ponto de Corte para a Significância Clínica, dentro da qual pode haver erros de medida. Assim, são confiáveis os escores que encontram-se fora desta faixa de incerteza.

A linha vertical central separa os escores iniciais muito altos de escores iniciais baixos, ou seja, se o ponto que representa o escore do sujeito estiver à direita desta linha isto indica que o mesmo já estava na população funcional (antes mesmo da intervenção). Se o ponto que representa o escore do sujeito estiver à esquerda desta linha indica que o mesmo fazia parte da população disfuncional antes da intervenção. Já os traçados verticais à direita e à esquerda da linha vertical delimitam uma faixa de incerteza à direita e à esquerda da linha vertical dentro da qual pode haver erros de medida.

Abaixo, a Figura 3 ilustra o formato e constituição do gráfico informando o significado de cada um dos quadrantes que são constituídos pela junção das linhas horizontais, verticais e diagonais.

Figura 3: Modelo explicativo para o gráfico produzido pela análise segundo o Método JT (VILLA; AGUIAR; DEL PRETTE, 2012)



Dessa forma, a apresentação dos resultados dos instrumentos padronizados segue a ordem: avaliação pré-teste e pós-teste 1 e avaliação pré-teste e pós-teste 2.

Já os resultados dos checklists, que não passaram pela análise do Método JT, serão apresentados seguindo a ordem: avaliação pré-teste, avaliação pós-teste 1 (que ocorreu após 2 meses do início da intervenção) e avaliação pós-teste 2 (que ocorreu 4 meses após início da intervenção).

4.2. Resultados do Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras

Com a aplicação do Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP) de Seabra e Capovilla (2010) foi avaliado o estágio de desenvolvimento da leitura dos alunos.

Com o objetivo de verificar se ocorreram diferenças entre as avaliações pré e pós teste e se estas representam mudanças confiáveis e clinicamente significativas, foi utilizado o Método JT (JACOBSON; TRUAX, 1991).

Para análise do TCLPP, seguindo as normas do Método JT, foi necessário dividir a amostra em 2 grupos, um composto pelos alunos com 7 anos e outro com os alunos com 8 anos de idade. Por isso, os gráficos que serão apresentados do TCLPP ilustrarão ora os resultados de um grupo etário ora de outro.

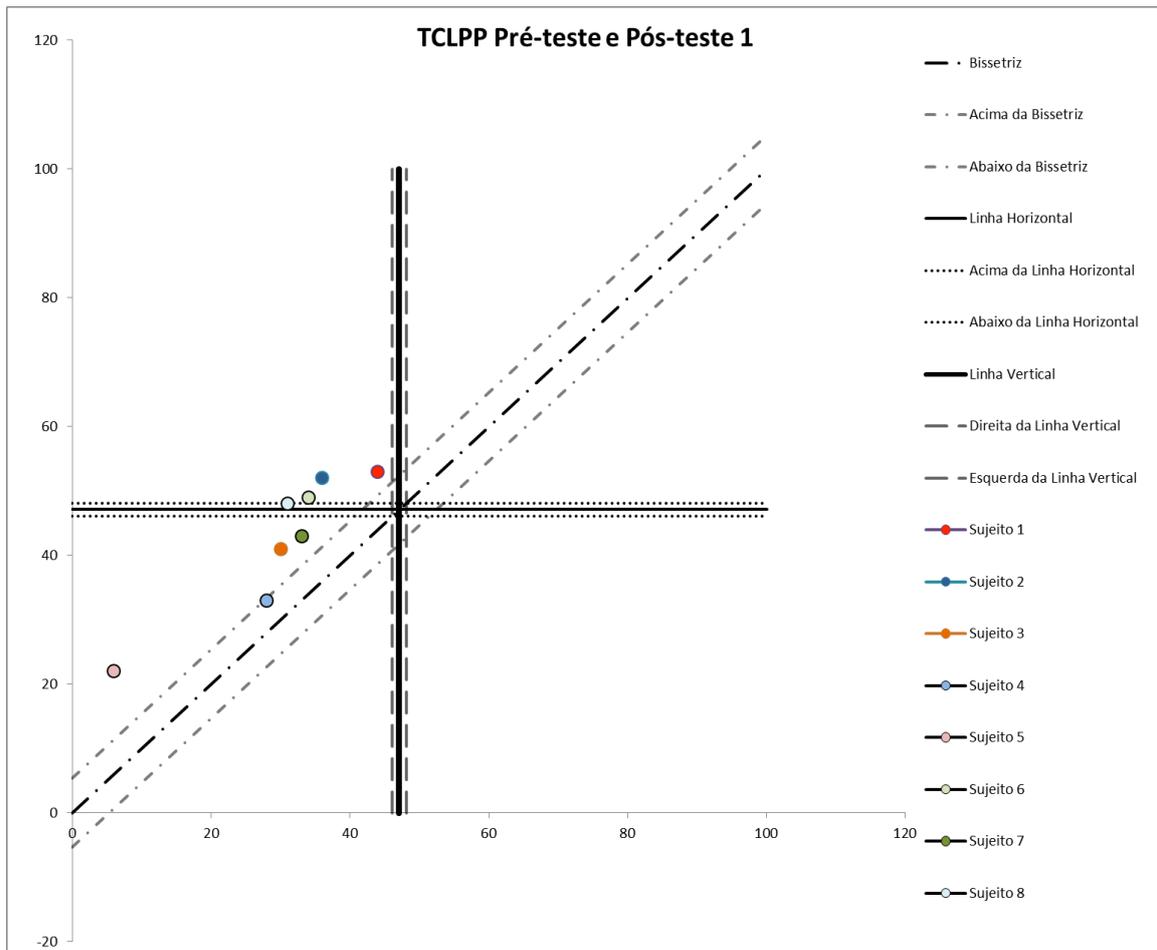
O grupo dos alunos com 7 anos é composto por 8 alunos. Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 destes alunos, demonstram que 7 alunos apresentaram uma mudança positiva confiável (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8), ou seja esta não se deve a um erro de medida mas sim está relacionada com a intervenção. Porém 1 aluno (S4) não apresentou mudança confiável.

Em relação à significância clínica obtida na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 destes alunos, tem-se que:

- 3 alunos (S1, S2, S6) apresentaram uma mudança clinicamente significativa, deslocando-se da população disfuncional para a funcional.
- 4 alunos (S3, S4, S5, S7) que se apresentavam na pré-intervenção na população disfuncional se mantiveram.
- 1 aluno (S8) por estar na faixa de incerteza não se pode afirmar mudança de status clínico.

O Gráfico 1 ilustra a disposição dos sujeitos em relação a mudança confiável e a significância clínica.

Gráfico 1: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 1 dos alunos com 7 anos



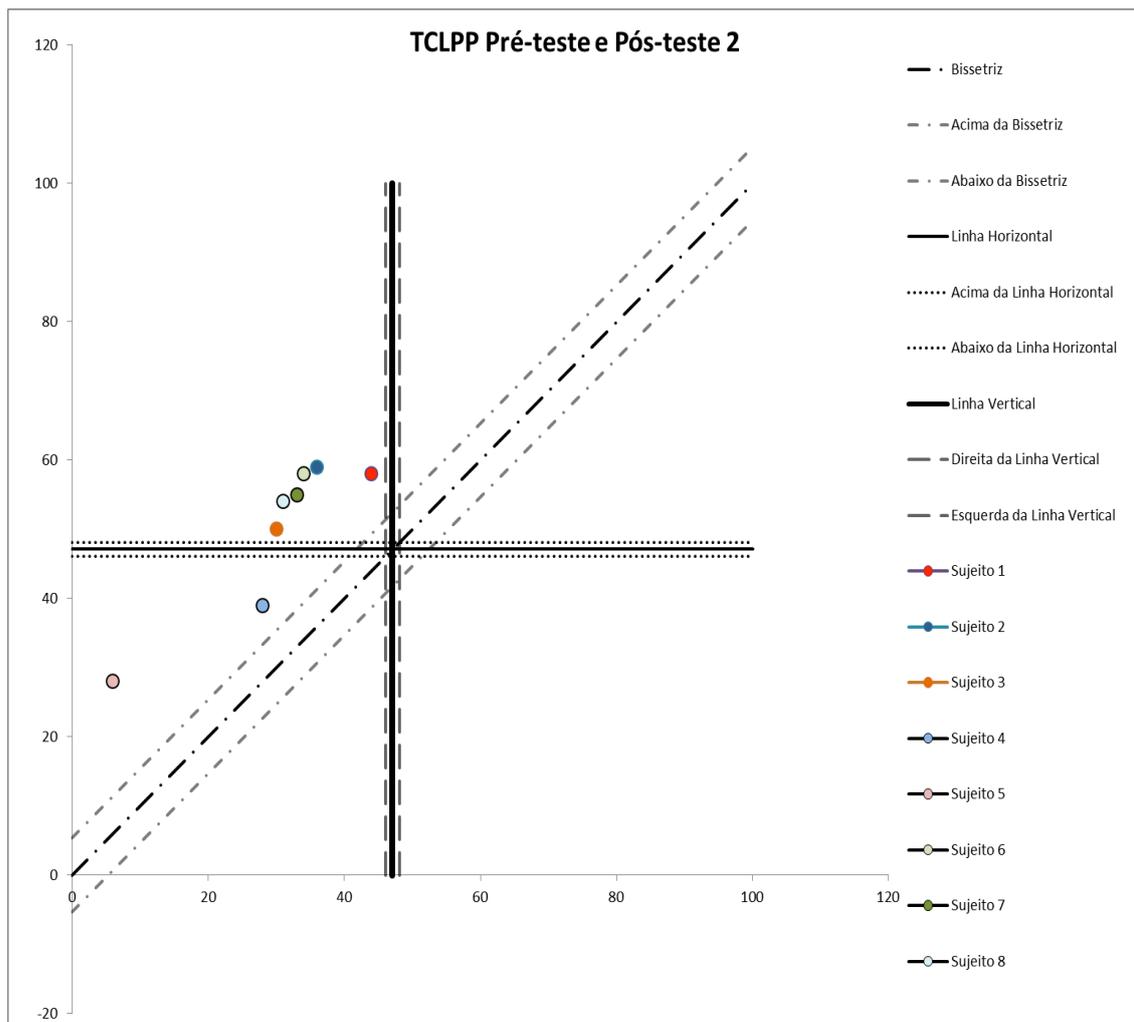
Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2 do grupo dos alunos com 7 anos, indicam que todos os 8 alunos apresentaram uma mudança positiva confiável (de S1 a S8) e que esta está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 8 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, tem-se que:

- 6 alunos (S1, S2, S3, S6, S7, S8) apresentaram uma mudança clinicamente significativa, deslocando-se da população disfuncional para a funcional.
- 2 alunos (S4, S5) que se apresentavam na pré-intervenção na população disfuncional permaneceram nesta população.

O Gráfico 2 ilustra a disposição dos sujeitos descrita acima.

Gráfico 2: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 2 dos alunos com 7 anos



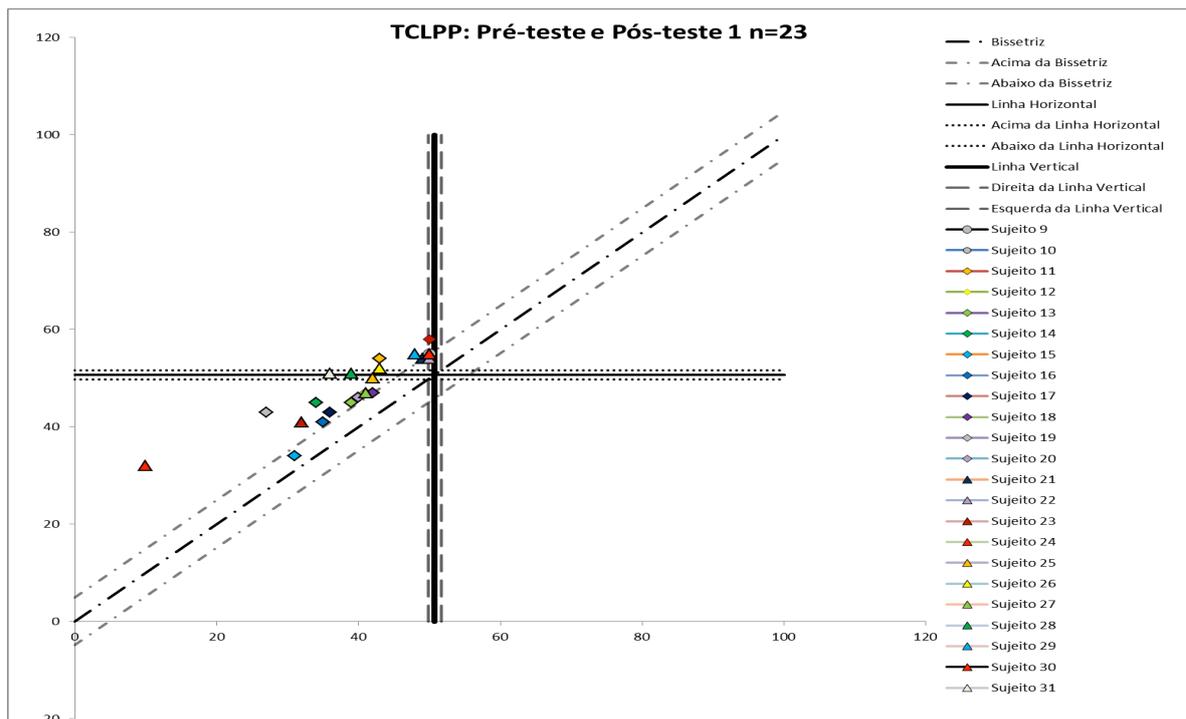
O grupo de alunos com 8 anos é composto por 23 alunos. Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 apontam que 21 alunos obtiveram uma mudança positiva confiável (S9, S10, S11, S12, S13, S14, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31) sendo que esta não se deve a um erro de medida mas sim está relacionada com a intervenção. Porém 2 alunos (S15, S22) apresentaram ausência de mudança confiável.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, têm-se que:

- 2 alunos (S11, S29) apresentaram mudança clinicamente significativa, deslocando-se da população disfuncional para a funcional.
- 9 alunos (S12, S13, S14, S16, S17, S19, S20, S23, S24) que se apresentavam na pré-intervenção na população disfuncional, apesar de apresentaram aumento do escore no pós-intervenção, este não foi clinicamente significativo e com isso se mantiveram na população disfuncional.
- 12 alunos (S9, S10, S15, S18, S21, S22, S25, S26, S27, S28, S30, S31) que obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

O Gráfico 3 ilustra a disposição dos sujeitos descrita acima.

Gráfico 3: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 1 dos alunos com 8 anos



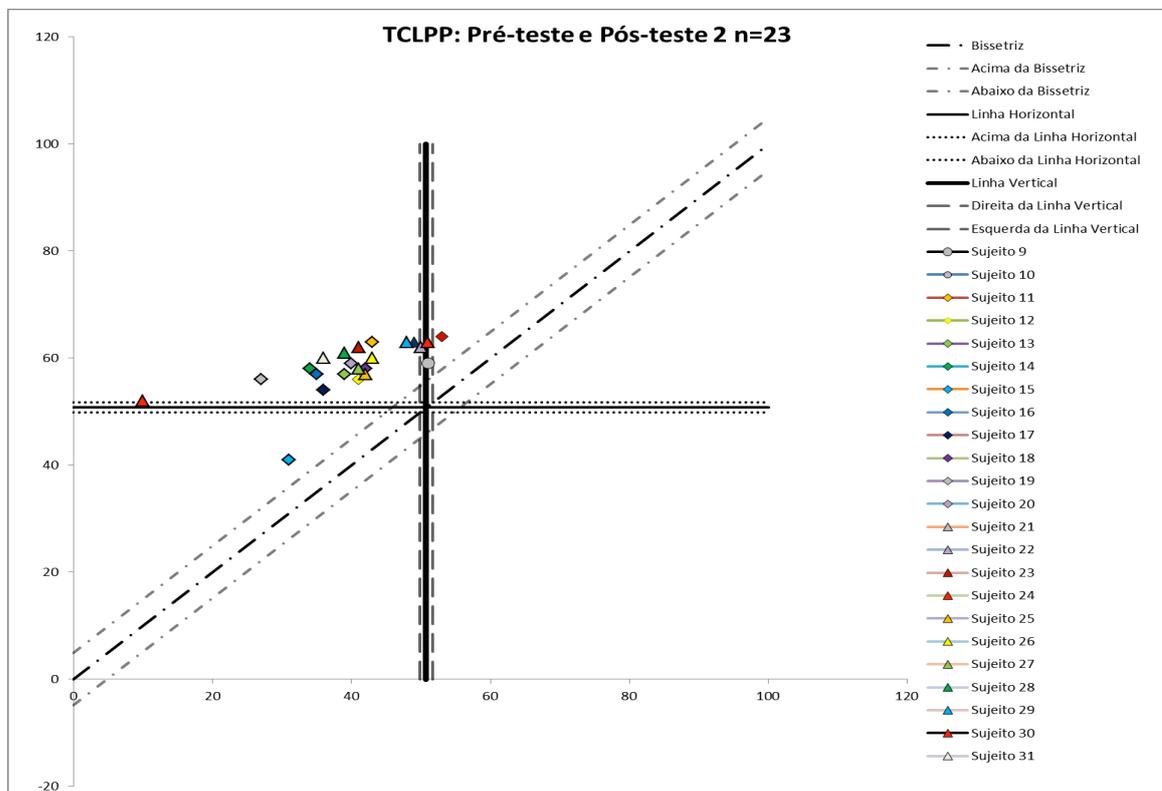
Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2 apontam que os 23 alunos, que compunham o grupo dos alunos com 8 anos, obtiveram uma mudança positiva confiável (de S9 a S31), sendo que esta não se deve a um erro de medida mas sim está relacionada com a intervenção.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de *status* clínico, tem-se que:

- 16 alunos (S11, S12, S13, S14, S16, S17, S18, S19, S20, S23, S25, S26, S27, S28, S29, S31) apresentaram uma mudança clinicamente significativa, deslocando-se da população disfuncional para a funcional.
- 6 alunos (S9, S10, S21, S22, S24, S30) que obtiveram alterações, mas por se encontram na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.
- 1 aluno (S15) que se apresentava na pré-intervenção na faixa de incerteza, apesar de apresentar aumento do escore no pós-intervenção, este não foi clinicamente significativo e com isso se manteve na população disfuncional.

O Gráfico 4 ilustra a disposição dos sujeitos descrita acima.

Gráfico 4: TCLPP: Avaliação pré-teste e pós-teste 2 dos alunos com 8 anos



Como forma de sintetizar os resultados obtidos na aplicação do TCLPP (SEABRA; CAPOVILLA, 2010) nos alunos de 7 anos e 8 anos de idade e favorecer a visualização do número de alunos que obtiveram mudança confiável e alteração de status clínico na mensuração comparativa entre pré-teste e pós-teste 1 e entre pré-teste e pós-teste 2, elaborou-se respectivamente para cada uma das mensurações comparativas os Quadros 2 e 3.

Quadro 2: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 1:

Aquisições	Mudança Confiável			Significância Clínica		
	Ocorrência de Mudança Confiável	Ausência de Mudança Confiável	Faixa de Incerteza	Alteração Positiva de Status Clínico	Sem Alteração de Status Clínico	Faixa de Incerteza
TCLPP: alunos com 7 anos (n=8)	7	1	0	3	4	1
TCLPP: alunos com 8 anos (n=23)	21	2	0	2	9	12

Quadro 3: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 2:

Aquisições	Mudança Confiável			Significância Clínica		
	Ocorrência de Mudança Confiável	Ausência de Mudança Confiável	Faixa de Incerteza	Com Alteração de Status Clínico	Sem Alteração de Status Clínico	Faixa de Incerteza
TCLPP: alunos com 7 anos (n=8)	8	0	0	6	2	0
TCLPP: alunos com 8 anos (n=23)	23	0	0	16	6	1

4.3. Resultados da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM)

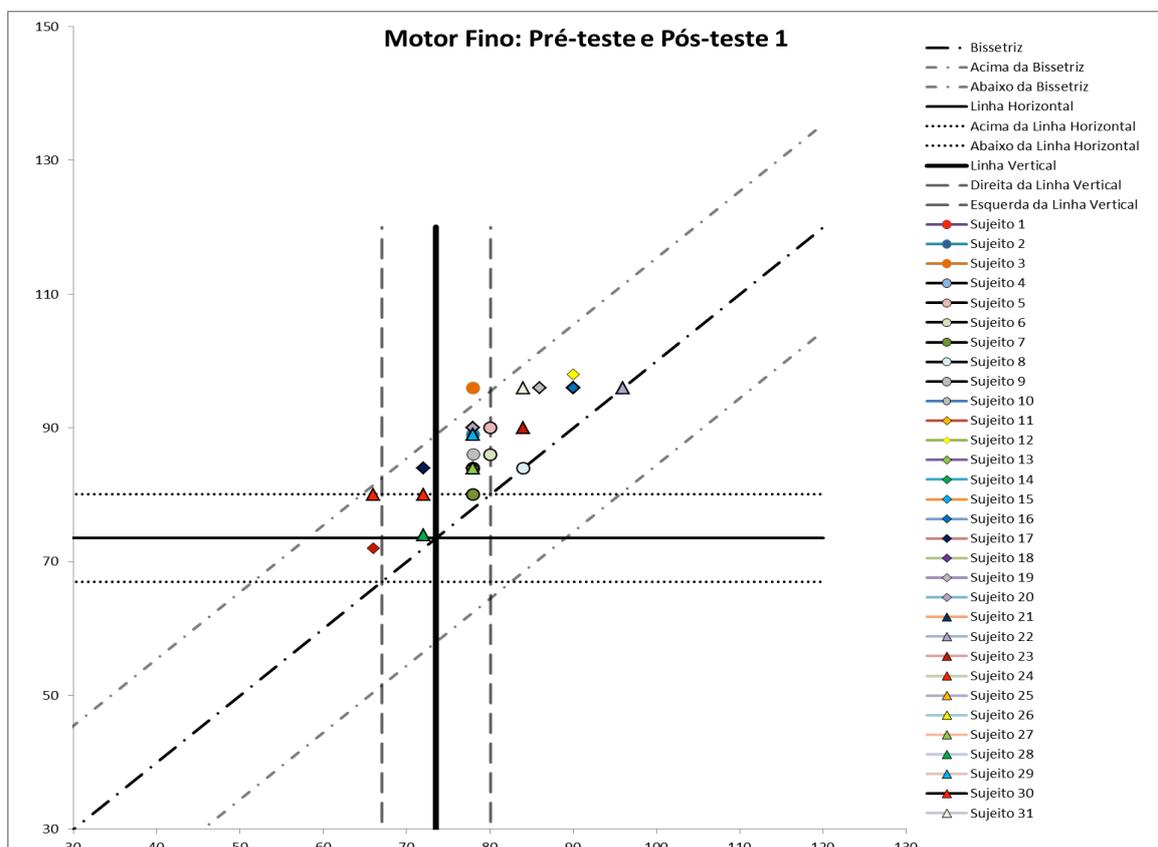
Com a aplicação da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) foi avaliado o estágio de desenvolvimento psicomotor dos alunos, especificamente as aquisições: motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal.

Com o objetivo de verificar se ocorreram diferenças entre as avaliações pré e pós teste e se estas representam mudanças confiáveis e clinicamente significativas, foi utilizado o Método JT (JACOBSON; TRUAX, 1991). A análise da EDM, seguindo as normas do Método JT, foi realizada com a amostra total (31 alunos) sendo cada aquisição representada por um gráfico.

Em relação à motricidade fina, o resultado da análise entre a avaliação entre pré-teste e pós-teste 1, indica que apenas 1 aluno (S3) obteve mudança confiável e os demais ausência de mudança.

Em relação à significância clínica, tem-se que todos os 31, apesar de obterem alterações, por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas à erros de medida. O Gráfico 5 ilustra estes resultados.

Gráfico 5: Motor fino: pré e pós-teste 1

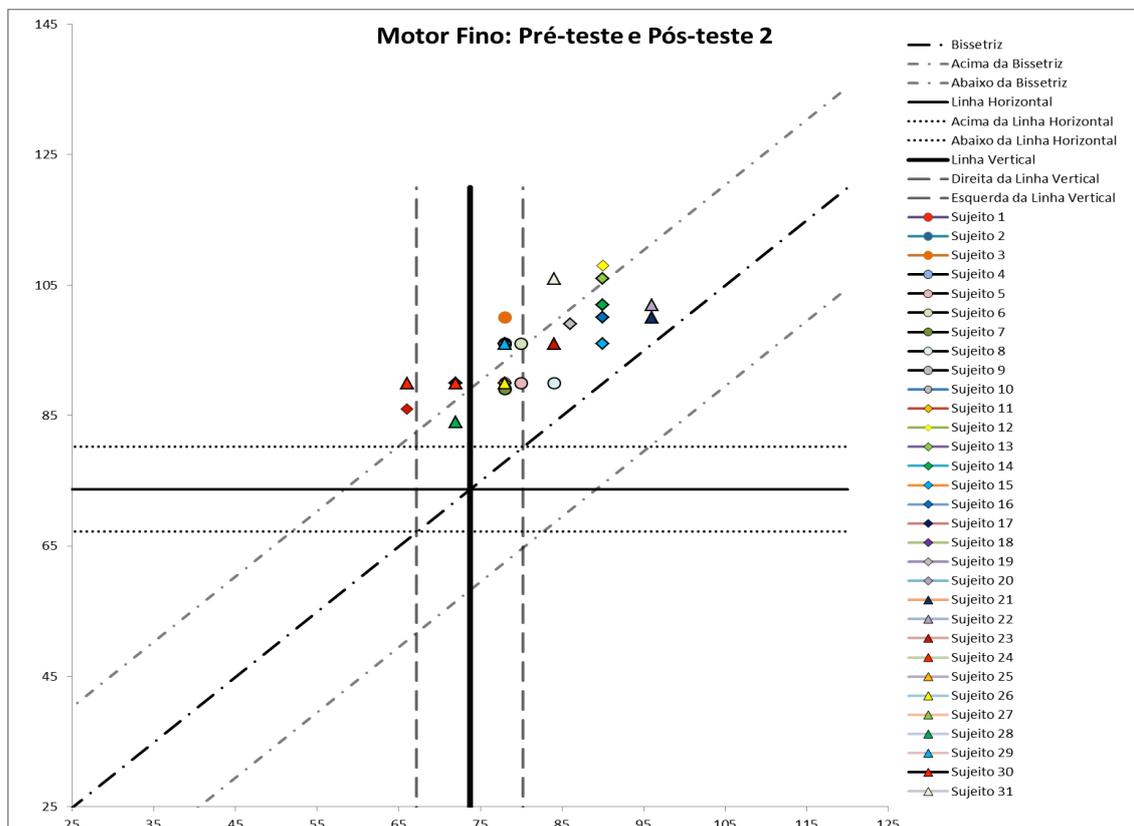


Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2 referem que 17 alunos (S1, S2, S3, S4, S6, S9, S12, S13, S17, S18, S20, S24, S25, S27, S29, S30, S31) apresentarem uma mudança positiva confiável, ou seja, que esta está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Contudo, 14 alunos (S5, S7, S8, S10, S11, S14, S15, S16, S19, S21, S22, S23, S26, S28) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 6 apresenta estes dados e tem-se que:

- 2 alunos (S12, S31) que no pré-teste 1 ficaram na faixa de incerteza, nesta análise comparativa apresentaram-se como já pertencendo a população funcional antes mesmo da intervenção e com o termino do programa permaneceram nesta população.
- 2 alunos (S11, S30) apresentaram uma mudança clinicamente significativa, deslocando-se da população disfuncional para a funcional.
- 27 alunos (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas pois podem ser devidas à erros de medida.

Gráfico 6: Motor fino: pré e pós-teste 2

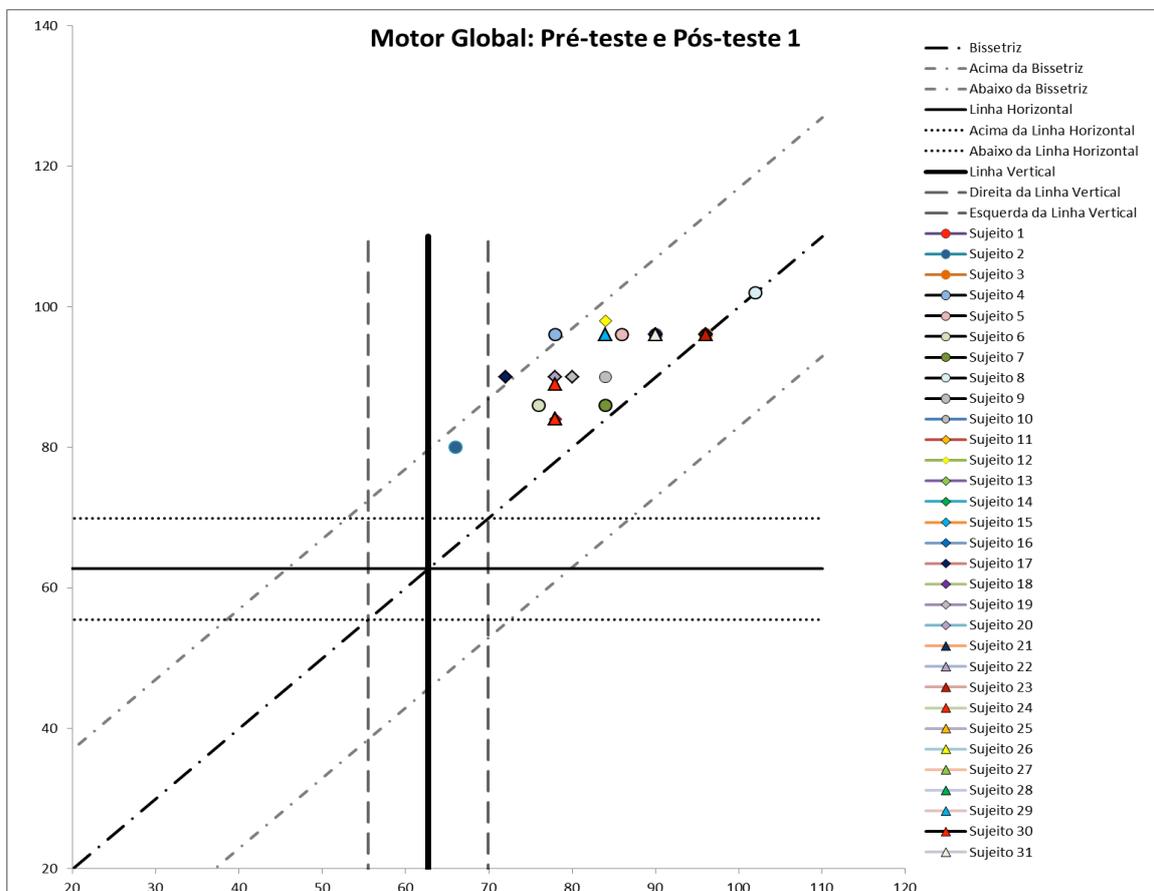


Na motricidade global, os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 referem que 2 alunos (S4, S17) apresentaram uma mudança positiva confiável, ou seja, que esta está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Porém, 29 alunos (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 7 ilustra a disposição dos participantes e tem-se que:

- 2 alunos (S4, S17) se apresentavam na pré-intervenção na população funcional no pós-teste 1 permaneceram nesta população
- 29 alunos (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

Gráfico 7: Motor global: pré e pós-teste 1

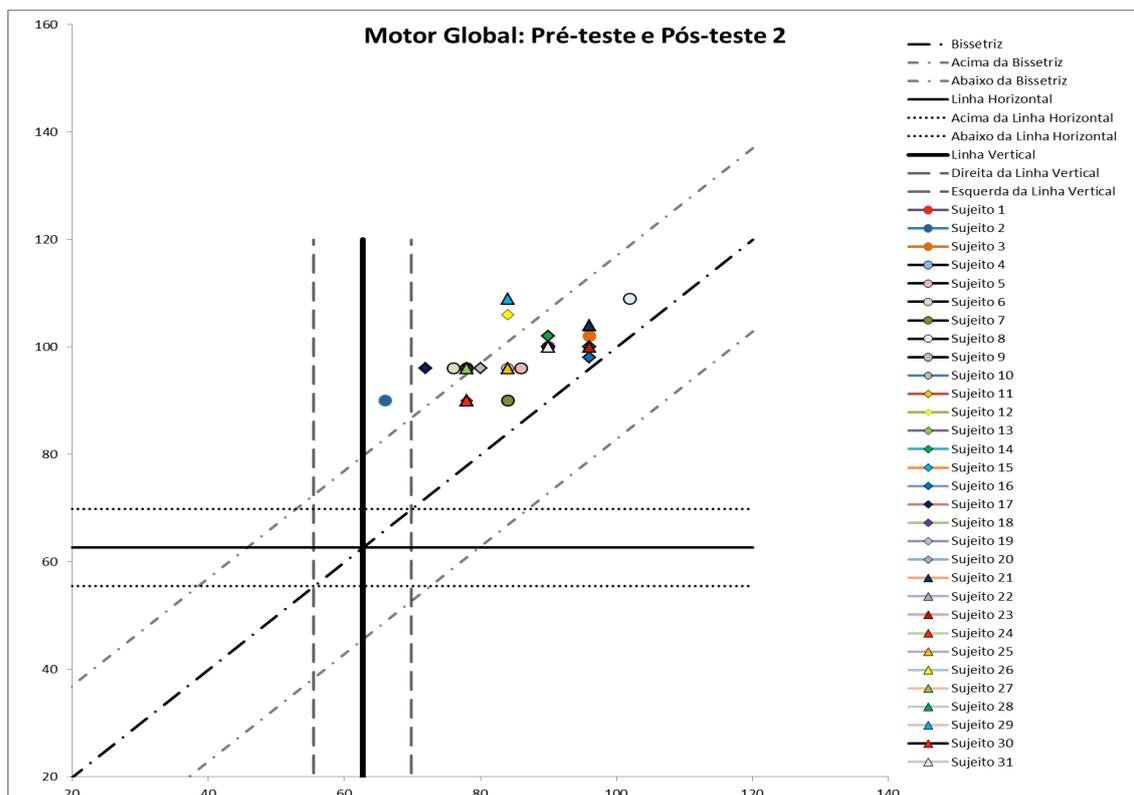


Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2 na motricidade global referem que 9 alunos (S2, S4, S6, S12, S17, S20, S24, S27, S29) apresentaram uma mudança positiva confiável, ou seja, que esta está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Entretanto, 22 alunos (S1, S3, S5, S7, S8, S9, S10, S11, S13, S14, S15, S16, S18, S19, S21, S22, S23, S25, S26, S28, S30, S31) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 8 ilustra estas informações e tem-se que:

- 2 alunos (S4, S17) se apresentavam na pré-intervenção na população funcional no pós-teste 2 permaneceram nesta população.
- 2 alunos (S12, S29) que no pré-teste 1 ficaram na faixa de incerteza, nesta análise comparativa apresentaram-se como já pertencendo a população funcional antes mesmo da intervenção e com o termino do programa permaneceram nesta população.
- 27 alunos (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S30, S31) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

Gráfico 8: Motor global: pré e pós-teste 2

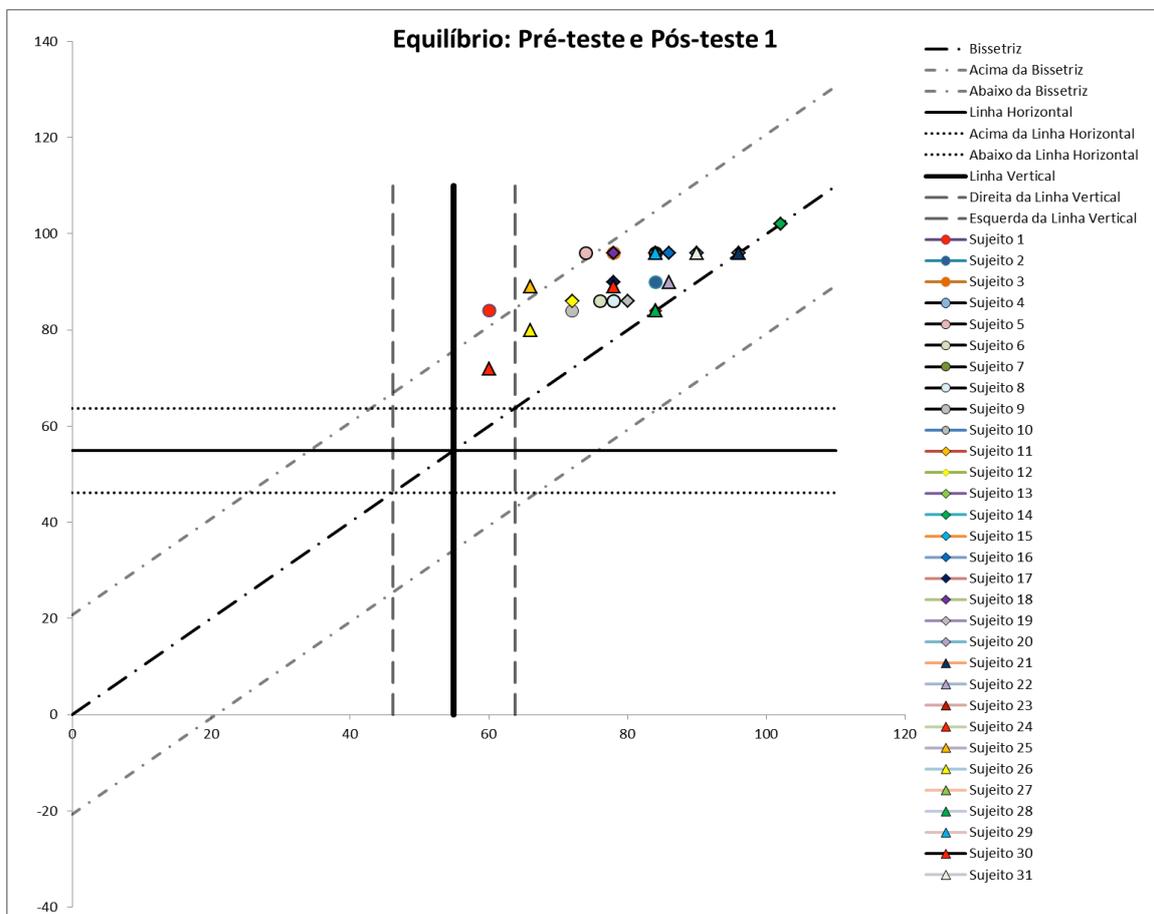


No item equilíbrio os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 referem que 3 alunos (S1, S5, S25) apresentaram uma mudança positiva confiável, ou seja, que esta está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Porém, 28 alunos (S2, S3, S4, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S26, S27, S28, S29, S30, S31) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 9 apresenta estes dados e tem-se que:

- 2 alunos (S5, S25) se apresentavam na pré-intervenção na população funcional no pós-teste 1 permaneceram nesta população.
- 29 alunos (S1, S2, S3, S4, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S26, S27, S28, S29, S30, S31) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

Gráfico 9: Equilíbrio: pré e pós-teste 1

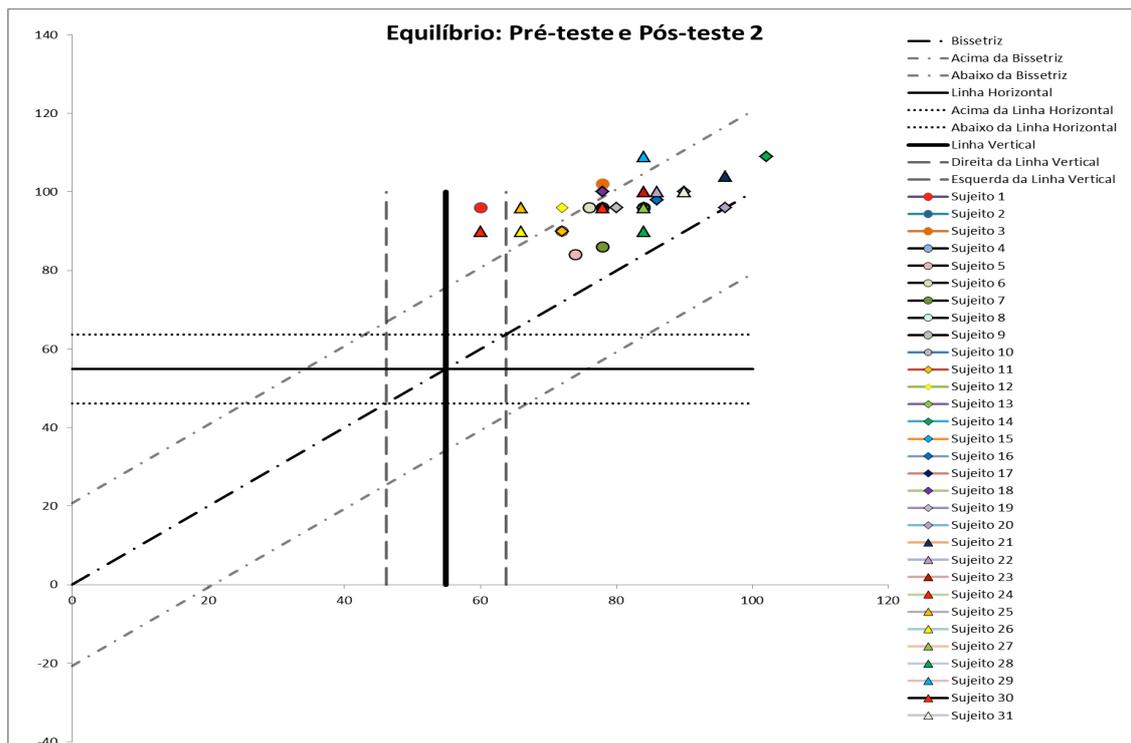


Os resultados obtidos na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2 no item equilíbrio referem que 8 alunos (S1, S3, S12, S18, S25, S26, S29, S30) obtiveram uma mudança positiva confiável, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Porém, 23 alunos (S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S13, S14, S15, S16, S17, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S27, S28, S29, S31) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 10 ilustra estas informações tem-se:

- 1 aluno (S25) que se apresentava na pré-intervenção na população funcional, no pós-teste 2 permaneceu nesta população.
- 1 aluno (S5) que se apresentava na pré-intervenção na população funcional, no pós-teste 2 passou para a faixa de incerteza não sendo possível afirmar nada sobre esta ocorrência, pois pode ser devido a um erro de medida.
- 5 alunos (S3, S12, S18, S26, S29) que no pré-teste 1 ficaram na faixa de incerteza, nesta análise comparativa apresentaram-se como já pertencendo a população funcional antes mesmo da intervenção e com o término do programa permaneceram nesta população. 24 alunos (S1, S2, S4, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S13, S14, S15, S16, S17, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S27, S28, S30, S31) permaneceram na faixa de incerteza.

Gráfico 10: Equilíbrio: pré e pós-teste 2

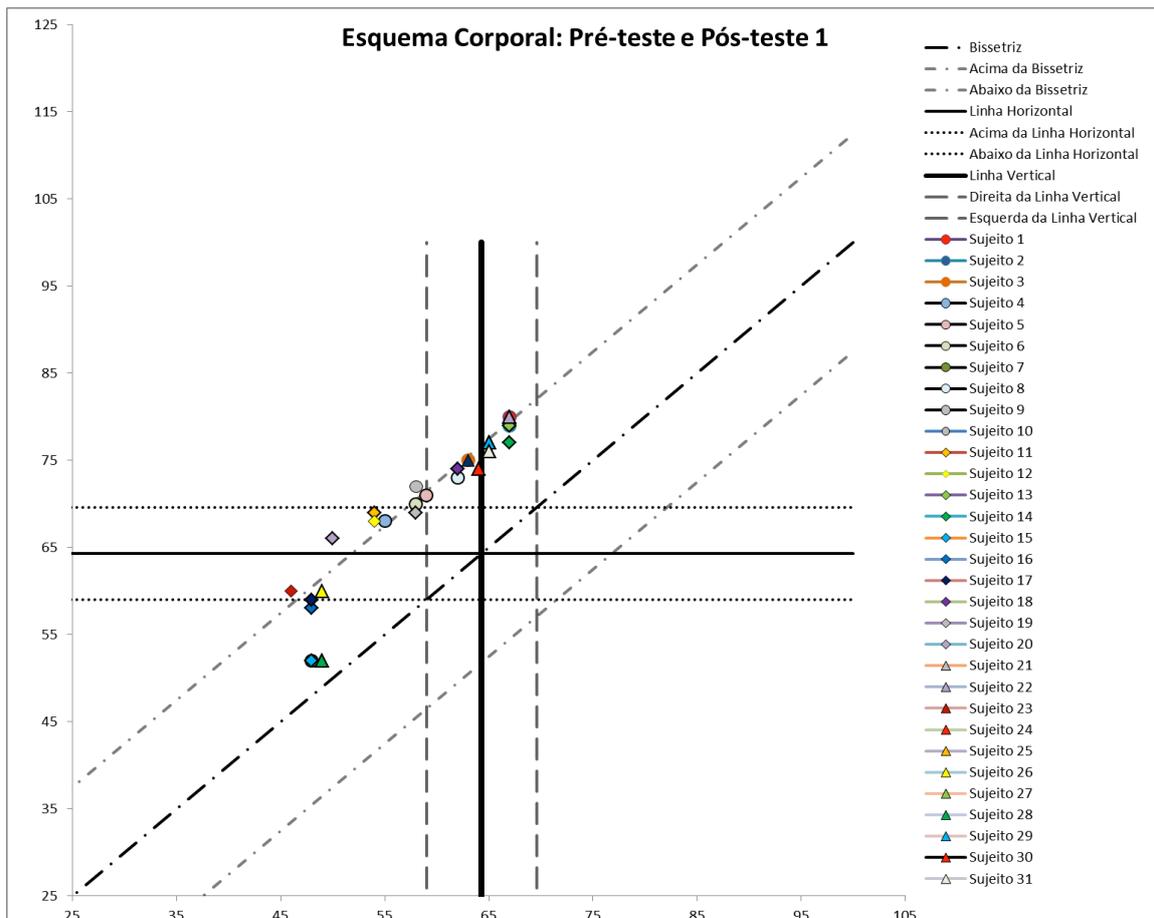


No item esquema corporal, o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 aponta que 8 alunos (S1, S4, S9, S10, S11, S12, S20, S22) obtiveram mudança confiável, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Entretanto, 23 alunos (S2, S3, S5, S6, S7, S8, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S21, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica apresentada pelos 31 alunos, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 11 representa esta informação e tem-se:

- 1 aluno (S9) que se apresentava na pré-intervenção na população disfuncional e no pós-teste 1 passou para a população funcional.
- 30 alunos (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31) permaneceram na faixa de incerteza.

Gráfico 11: Esquema corporal: pré e pós-teste 1

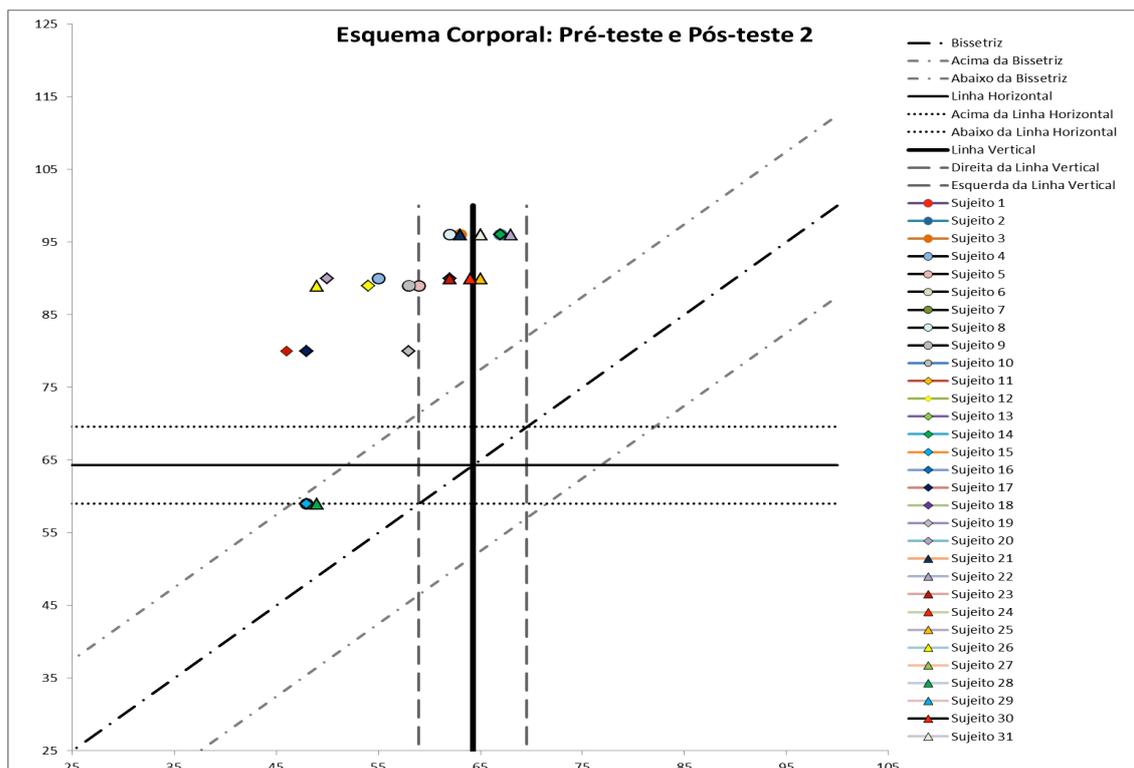


Já o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2, indica que 27 alunos (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S29, S30, S31) obtiveram mudança confiável no item esquema corporal, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Mas 4 alunos (S7, S15, S27, S28) permaneceram com ausência de mudança.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 12 ilustra a disposição dos sujeitos e têm-se que:

- 1 aluno (S9) que se apresentou no pré-teste 1 deslocar-se da populacional disfuncional para a funcional, nesta análise comparativa manteve este deslocamento permanecendo na população funcional.
- 6 alunos (S4, S11, S12, S17, S18, S26) que se apresentavam no pré-teste 1 na faixa de incerteza, nesta análise comparativa obtiveram oscilações nos escores que indicam que se deslocaram da população disfuncional para a população funcional.
- 24 alunos (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8, S10, S13, S14, S15, S16, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S27, S28, S29, S30, S31) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

Gráfico 12: Esquema corporal: pré e pós-teste 2

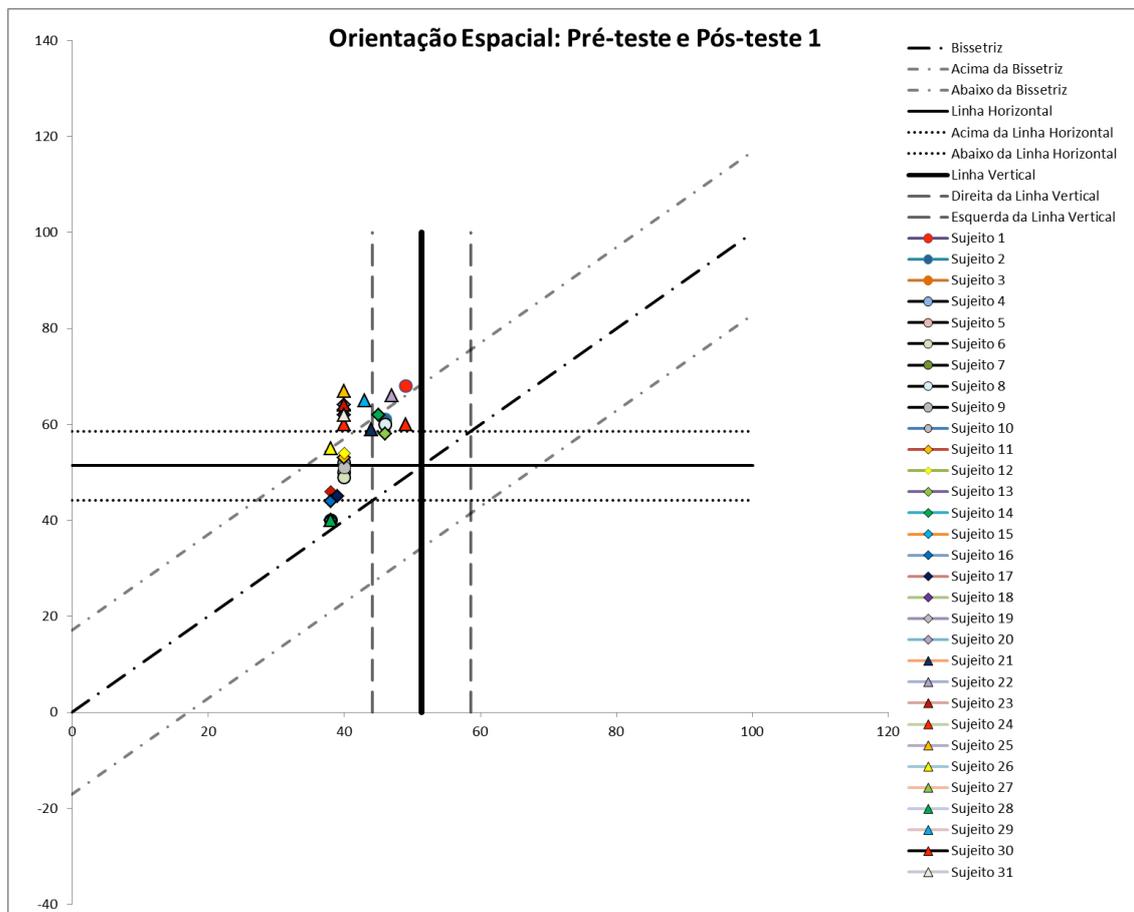


No item organização espacial, o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 aponta que 10 alunos (S1, S18, S19, S20, S22, S23, S25, S29, S30, S31) obtiveram mudança confiável, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Contudo, 21 alunos (S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S21, S24, S26, S27, S28) apresentaram ausência de mudança.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 13 ilustra a disposição dos sujeitos e têm-se que:

- 7 alunos (S17, S18, S23, S25, S29, S30, S31) que se apresentavam na pré-intervenção na população disfuncional e no pós-teste 1 passaram para a população funcional.
- 24 alunos (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S19, S20, S21, S22, S24, S26, S27, S28) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

Gráfico 13: Organização espacial: pré e pós-teste 1

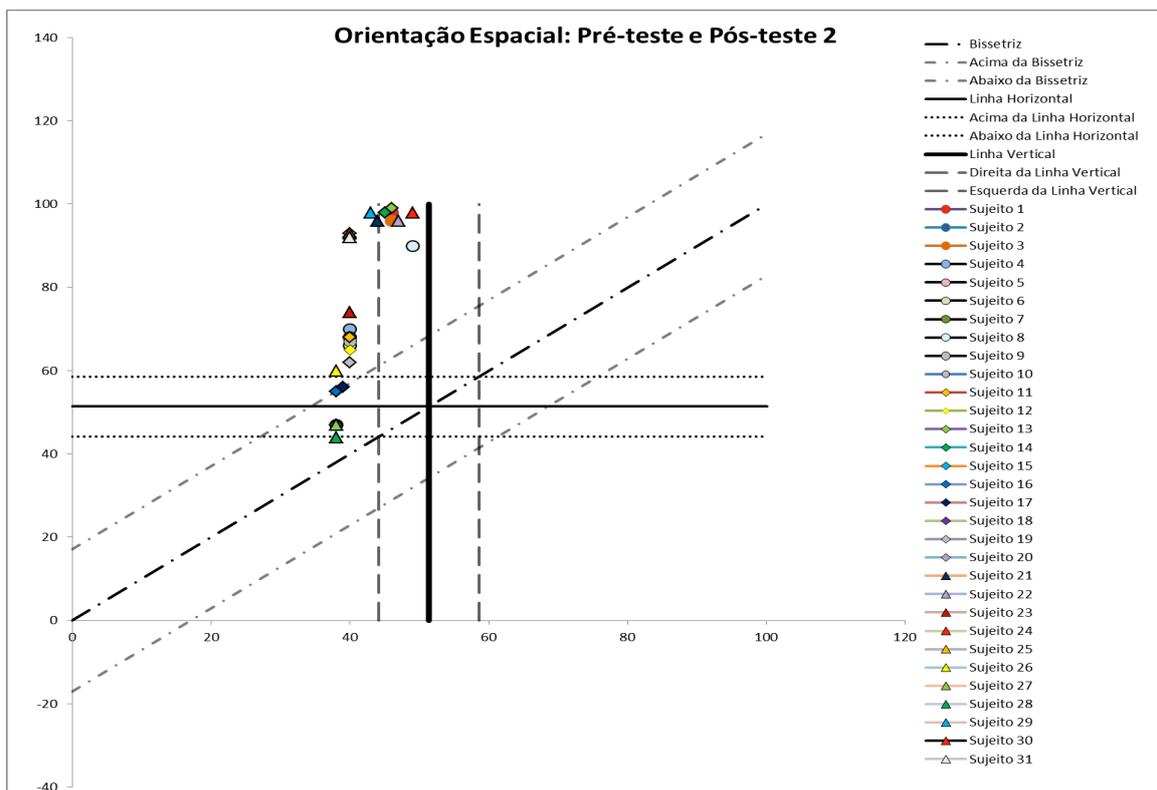


Já o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2, indica que 24 alunos (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S8, S10, S11, S12, S13, S14, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S29, S30, S31) obtiveram mudança confiável no item orientação espacial, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Porém, 7 alunos (S7, S9, S15, S16, S17, S27, S28) permaneceram com ausência de mudança.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, o Gráfico 14 ilustra a disposição dos sujeitos e têm-se que

- 7 alunos (S17, S18, S23, S25, S29, S30, S31) que se apresentaram no pré-teste 1 deslocaram-se da populacional disfuncional para a funcional, nesta análise comparativa mantiveram este deslocamento permanecendo na população funcional.
- 4 (S4, S10, S11, S12) que se apresentavam no pré-teste 1 na faixa de incerteza, nesta análise comparativa obtiveram oscilações nos escores que indicam que se deslocaram da população disfuncional para a população funcional.
- 20 alunos (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S8, S9, S13, S14, S15, S16, S19, S20, S21, S22, S24, S26, S27, S28) obtiveram alterações, mas por se encontrarem na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não é possível afirmar nada sobre estas, pois podem ser devidas a erros de medida.

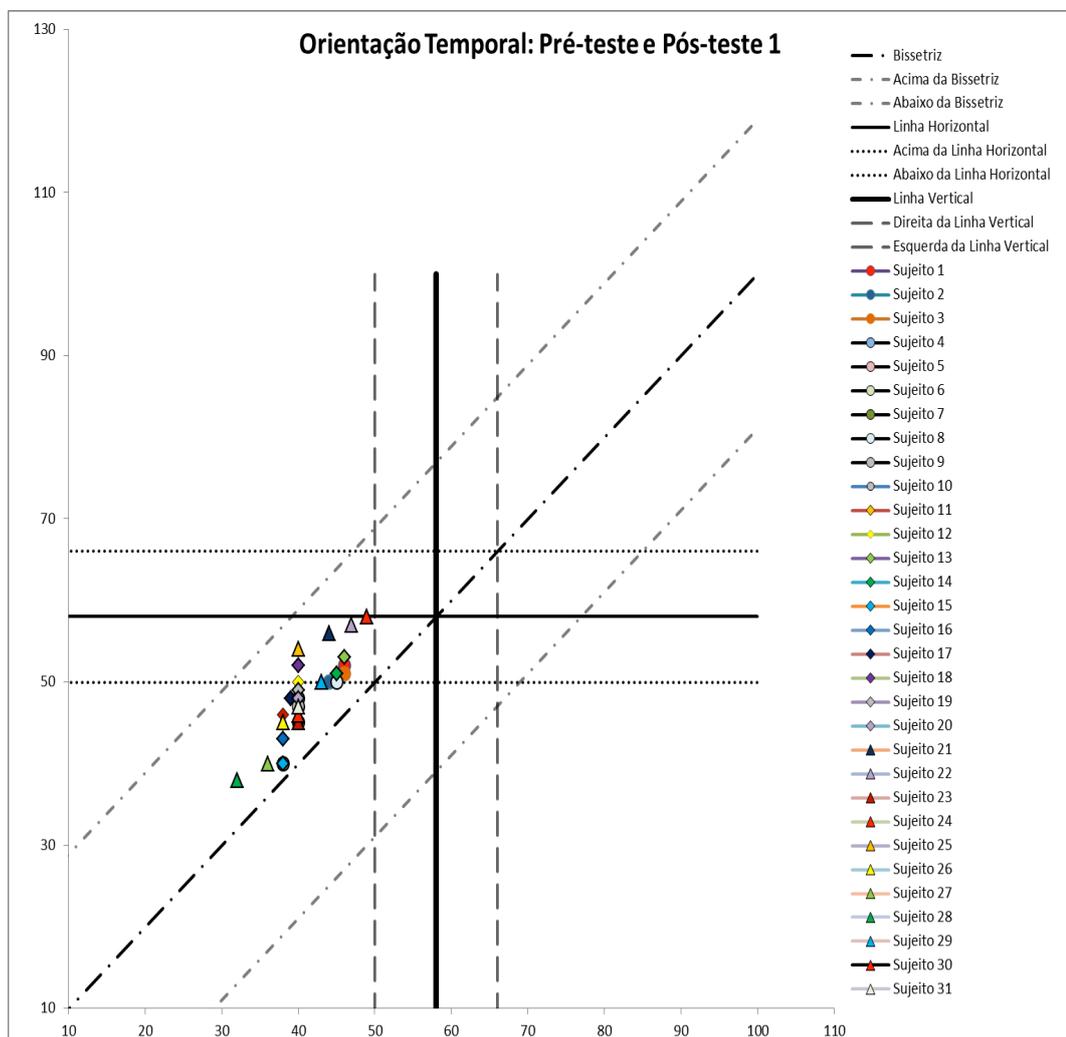
Gráfico 14: Organização espacial: pré e pós-teste 2



No item organização temporal o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 1 aponta que nenhum dos 31 alunos obtiveram mudança confiável.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, têm-se que todos os alunos se encontraram na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não sendo possível afirmar nada sobre, pois pode ser devido à erros de medida. O Gráfico 15 ilustra esta informação.

Gráfico 15: Organização temporal: pré e pós-teste 1

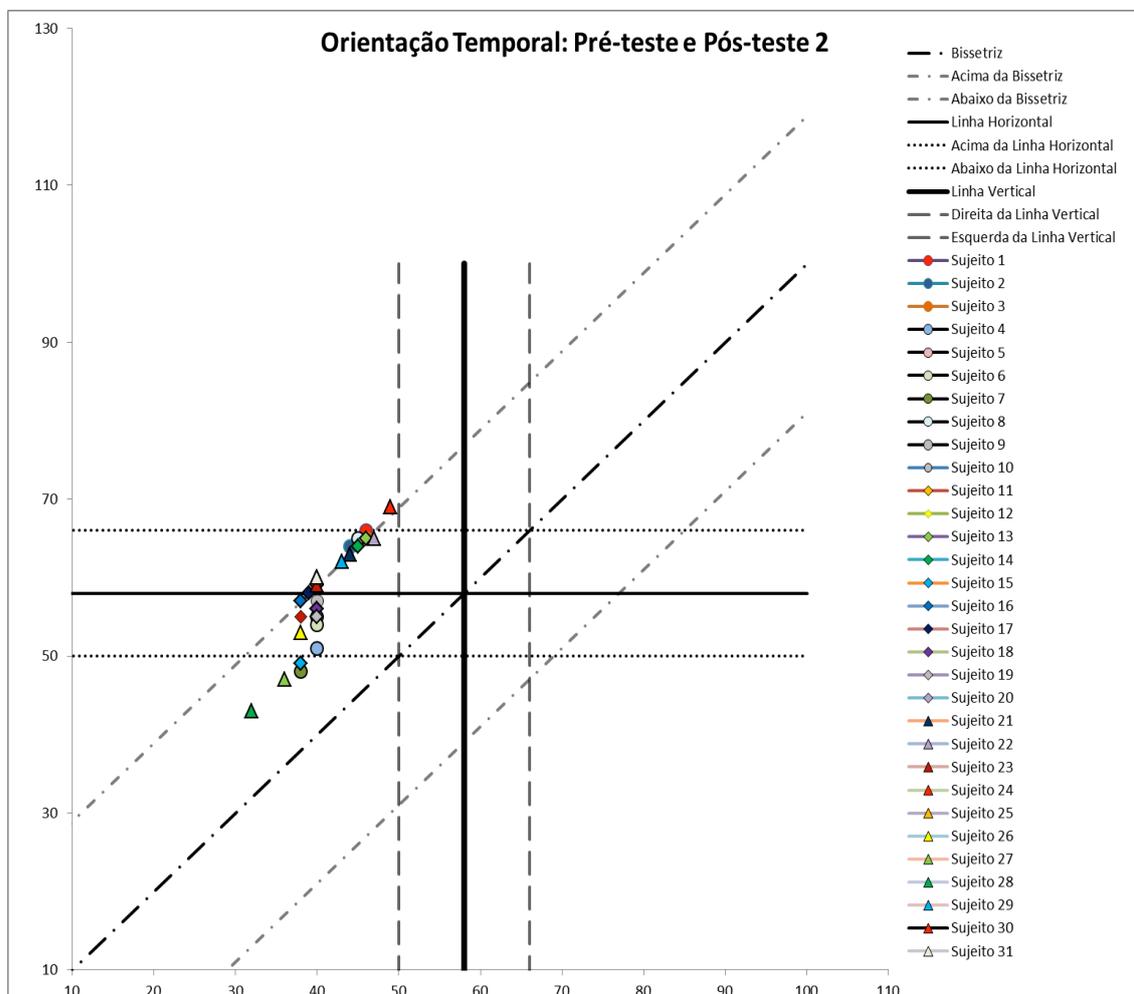


Já o resultado obtido na comparação entre a avaliação pré-teste e pós-teste 2, indica que 17 alunos (S1, S2, S3, S8, S12, S13, S14, S16, S17, S20, S21, S23, S24, S25, S29, S30, S31) obtiveram mudança confiável no item orientação temporal, ou seja, que está relacionada com a intervenção e não se deve a um erro de medida. Porém, 14 alunos (S4, S5, S6, S7, S9, S10, S11, S15, S18, S19, S22, S26, S27, S28) permaneceram com ausência de mudança.

Em relação à significância clínica, ou seja, se houve mudança de status clínico, os alunos permaneceram na faixa de incerteza (ao redor da bissetriz) não sendo possível afirmar nada, pois pode ser devido à erros de medida.

O Gráfico 16 ilustra os dados acima apresentados.

Gráfico 16: Organização temporal: pré e pós-teste 2



Como forma de sintetizar os resultados obtidos na aplicação da EDM (ROSA-NETO, 2002) e favorecer a visualização do número de alunos que obtiveram mudança confiável e/ou alteração de status clínico na mensuração comparativa entre pré-teste e pós-teste 1 e pré-teste e pós-teste 2, elaborou-se respectivamente para cada uma das mensurações comparativas os Quadros 4 e 5.

Quadro 4: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 1:

Aquisições	Mudança Confiável			Significância Clínica		
	Ocorrência de Mudança Confiável	Ausência de Mudança Confiável	Faixa de Incerteza	Alteração Positiva de Status Clínico	Sem Alteração de Status Clínico	Faixa de Incerteza
Motor Fino	1	30	0	0	0	31
Motor Global	2	29	0	0	2	29
Equilíbrio	3	28	0	0	2	29
Esquema Corporal	8	23	0	1	0	30
Orientação Espacial	10	21	0	7	0	24
Orientação Temporal	0	31	0	0	0	31

Quadro 5: Distribuição do número de alunos segundo os resultados obtidos na análise comparativa entre pré-teste e pós-teste 2:

Aquisições	Mudança Confiável			Significância Clínica		
	Ocorrência de Mudança Confiável	Ausência de Mudança Confiável	Faixa de Incerteza	Alteração Positiva de Status Clínico	Alteração Negativa de Status Clínico	Faixa de Incerteza
Motor Fino	17	14	0	2	2	27
Motor Global	9	22	0	0	4	27
Equilíbrio	8	23	0	0	6	25
Esquema Corporal	27	4	0	6	0	25
Orientação Espacial	24	7	0	11	0	20
Orientação Temporal	17	14	0	0	0	31

Os alunos já estavam na população funcional e permaneceram.

4.4. Resultados dos checklists: Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais e Avaliação das Estratégias Autorregulatórias.

Neste *checklist* os aspectos da aprendizagem avaliados correspondiam a presença de dificuldade na leitura, na escrita, na concentração, atenção, compreensão, memória e na expressão oral. Os aspectos do comportamento analisados referiram a presença de lentidão, indisciplina, agressividade, agitação, apatia e desorganização. Já nos aspectos emocionais, analisou-se se os alunos demonstravam insegurança\baixa autoestima, desmotivação\ falta de interesse, dependência e nervosismo\ansiedade. Adotou-se os valores “Alguma vez”, “Várias vezes”, “Sempre” ou “Nunca” para descrever os aspectos da aprendizagem, do comportamento e emocionais apresentados pelos alunos.

Como forma de analisar se as mudanças acima ocorridas nos aspectos da aprendizagem, comportamentais, emocionais e autorregulatórias apresentam significância estatística, foi utilizado o teste T de Student.

A Tabela “x” apresenta as médias e os desvios típicos encontrados nas variáveis nos períodos de mensuração pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.

Tabela 1: Médias e desvios típicos das variáveis nos períodos de mensuração pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2:

	Aspectos da Autorregulação		Aspectos da Aprendizagem		Aspectos Comportamentais		Aspectos Emocionais	
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.
Pré-teste	15.58	1.82	20.80	3.59	8.22	2.19	3.65	1.20
Pós-teste 1	21.23	3.33	15.90	3.12	6.93	2.01	5.23	1.02
Pós-teste 2	23.13	4.27	11.90	3.73	6.19	1.76	5.03	1.08

DT : desvio típico (std. Desviation)

Na análise e interpretação das médias e desvio típico dos aspectos da autorregulação observa-se que do pré-teste para o pós-teste 1, houve uma evolução considerável da media, mas tende a se estabilizar quando é comparado o pós-teste 1 e 2, com leve aumento. Ao analisar o desvio típico (DT), verifica-se que a distribuição dos dados torna-se mais heterogênea, quando comparado o pré-teste com os pós-testes 1 e 2, tendendo a uma dispersão maior.

Já nos aspectos da aprendizagem detecta-se que do pré-teste para o pós-teste 1, houve uma queda considerável da media, se acentuando quando são comparados os pós-teste 1 e 2.

Ao analisar do desvio típico (DT), verifica-se uma distribuição irregular dos dados, pois nota-se uma leve queda e logo depois um aumento.

Em relação aos aspectos do comportamento verifica-se que do pré-teste para o pós-teste 1, houve uma evolução pequena da media que tende a se estabilizar quando são comparados os pós-testes 1 e 2. Ao analisar o desvio típico (DT), verifica-se contínuo decaimento de pré-teste para pós-teste 1 e deste para pós-teste 2.

Por fim, nos aspectos emocionais constata-se que do pré-teste para o pós-teste 1, houve uma evolução da media que tende a se estabilizar quando são comparados os pós-testes 1 e 2, com leve diminuição. Ao analisar o desvio típico (DT), verifica-se contínuo decaimento de pré-teste para pós-teste 1 e deste para pós-teste 2.

Em relação à significância estatística, os dados estão dispostos na Tabela 2.

Tabela 2: Resultados da diferença entre as médias, teste T e a significância estatística.

	Aspectos da Autorregulação			Aspectos da Aprendizagem			Aspectos Comportamentais			Aspectos Emocionais		
	<i>t</i>	<i>D.M.</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>D.M.</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>D.M.</i>	<i>Sig.</i>	<i>t</i>	<i>D.M.</i>	<i>Sig.</i>
Pré-teste-	-12.40	-5.65	.000	18.31	4.90	.000	5.78	1.29	.000	10.16	1.13	.000
Pós-teste 1												
Pós-teste 1	-6.16	-1.90	.000	10.24	4.00	.000	3.41	.74	.002	1.99	.19	.056
Pós-teste 2												
Pré-teste-	-11.78	-7.54	.000	23.39	8.90	.000	6.11	2.03	.000	8.85	1.32	.000
Pós-teste 2												

D.M.: Diferença entre as médias (mean)

Nos aspectos da autorregulação constata-se que as diferenças entre o pré e o pós-teste 1 revelaram-se estatisticamente significativas, tal como as diferenças entre o pós teste 1 e o pós-teste 2, assim como entre o pré-teste e o pós-teste 2. Todas as análises revelaram uma significância em .000, pode-se dizer que existe um nível de confiabilidade altíssimo nos dados, ou extremamente significante. Neste sentido os dados indicam que os alunos reportaram incrementos na utilização de estratégias de autorregulação no fim do programa de intervenção.

Já nos aspectos da aprendizagem verifica-se que as diferenças entre o pré e o pós-teste 1 revelaram-se estatisticamente significativas, tal como as diferenças entre o pós-teste 1 e o pós-teste 2, assim como entre o pré-teste e o pós-teste 2. Todas as análises revelaram uma significância em .000, pode-se dizer que existe um nível de confiabilidade altíssimo nos

dados, ou extremamente significativa. Neste sentido os dados indicam que os alunos reportaram uma diminuição/amenização das dificuldades de leitura, escrita, atenção e concentração, memória, compreensão e expressão oral no fim do programa de intervenção.

Em relação aos aspectos comportamentais observa-se que as diferenças entre o pré e o pós-teste 1 revelaram-se estatisticamente significativas, tal como as diferenças entre o pré-teste e o pós-teste 2, em ambas mensurações as análises revelaram uma significância em .000. Já entre o pós-teste 1 e o pós-teste 2 as análises revelaram uma significância em .002 o que também indica que existe um nível de confiabilidade altíssimo nos dados, ou extremamente significativa nestes períodos de mensuração. Desta forma, os dados indicam que os alunos reportaram uma diminuição na desorganização, indisciplina, agressividade, agitação e apatia no fim do programa de intervenção.

Por fim, nos aspectos emocionais detecta-se que as diferenças entre o pré e o pós-teste 1 revelaram-se estatisticamente significativas, tal como as diferenças entre o pré-teste e o pós-teste 2, em ambas mensurações as análises revelaram uma significância em .000. Já as diferenças entre o pré-teste 1 e o pré-teste 2 revelaram-se marginalmente significativas, a significância ficou em .056, ou seja, indica uma margem de erro de 5,6%, que é um pouco acima do limite de erro aceitável, portanto, não significativa. Podemos concluir que os dados indicam que os alunos reportaram ligeiros incrementos na segurança/autoestima, na motivação, na ansiedade e dependência no fim do programa de intervenção.

Como forma de demonstrar estas mudanças ocorridas os aspectos foram divididos em subitens nos quais são apresentados os respectivos valores obtidos no pré-teste, no pós-teste 1 e no pós-teste 2. Os subitens compõem-se por: 4.4.1. Aspectos da Aprendizagem; 4.4.2. Aspectos Comportamentais, 4.4.3. Aspectos Emocionais e 4.4.4. Aspectos Autorregulatórios.

4.4.1. Aspectos da Aprendizagem

Os resultados da avaliação pré-teste dos aspectos da aprendizagem indicavam que a maioria dos alunos (n=23) “Sempre” apresentavam dificuldade na leitura e na escrita.

O número de alunos com dificuldade de atenção e concentração apresentou-se dividido entre as constâncias “Algumas vezes” (n=18) e “Várias vezes” (n=11).

A maioria dos alunos apresentou dificuldade de compreensão por “Algumas Vezes” (n=17), mas também se obteve que outros alunos apresentavam por “Várias vezes” (n=9) e “Sempre” (n=5).

A dificuldade na expressão oral esteve presente por “Várias vezes” (n= 15) e “Algumas vezes” (n=11) dentre os alunos.

A lentidão para realização das tarefas ocorria por “Várias vezes” (n=16) assim como a presença de dificuldade na memória (n=20).

Já os resultados obtidos na avaliação pós-teste 1 dos aspectos da aprendizagem, realizada após 2 meses de início da intervenção, observa-se que a dificuldade de leitura e escrita ocorreu por “Várias vezes” (n=22) na maioria dos alunos. Esse valor quando comparado com o obtido na avaliação pré-teste demonstra que estas dificuldades passaram de “Sempre” para “Várias vezes” no desempenho dos alunos, indicando uma melhora no processo de aprendizagem.

A dificuldade de concentração e atenção esteve presente por “Algumas vezes” na maioria dos alunos (n=24). Quando se compara este valor com o obtido na avaliação anterior, observa-se uma diminuição no número de alunos que apresentavam dificuldade de concentração e atenção por “Várias vezes” e aumento dos alunos que apresentam tal dificuldade por apenas “Algumas vezes” e presença de alunos que passaram a não apresentar mais esta dificuldade (Nunca, n=3).

O mesmo ocorreu com a dificuldade de concentração, na expressão oral e na lentidão para realização das tarefas, todas estiveram presentes na maioria dos alunos por “Algumas vezes”, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (n=18), (n=20) e (n=12). Também ocorreu a diminuição dos alunos que apresentavam estas dificuldades por “Várias vezes”, houve o aumento no número daqueles que passaram a apresentá-la por “Algumas vezes” e surgimento de alunos de deixaram de apresentar tais dificuldades (“Nunca”, n=5 para dificuldade de compreensão), (“Nunca”, n=6 para dificuldade de expressão oral) e (“Nunca”, n=11 para lentidão).

A dificuldade na memória esteve presente por “Várias vezes” (n= 16) e “Algumas vezes” (n=15) dentre os alunos. Apesar de ainda haver alunos apresentando esta dificuldade por “Várias vezes”, este número diminuiu em relação à avaliação pré-teste e houve aumento dos alunos que a apresentam por “Algumas vezes”.

Por fim, os resultados obtidos na avaliação pós-teste 2 dos aspectos da aprendizagem, realizada após 4 meses de início da intervenção, indicaram que a dificuldade de leitura e escrita passaram a ocorrer por “Algumas vezes” (n=20) na maioria dos alunos. Esse valor, quando comparado com o obtido na avaliação pós-teste 1, demonstra que o número de alunos que possuíam estas dificuldades por “Várias vezes” diminuíram, passando para “Algumas vezes” e surgindo alunos que não as apresentavam mais (“Nunca”, n=5).

Estes valores são indicativos de melhora no desempenho e processo de aprendizagem destes alunos e são demonstrados nos Gráficos 17 e 18 de forma a comparar os resultados do pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2.

Gráfico 17: Dificuldade de Leitura: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

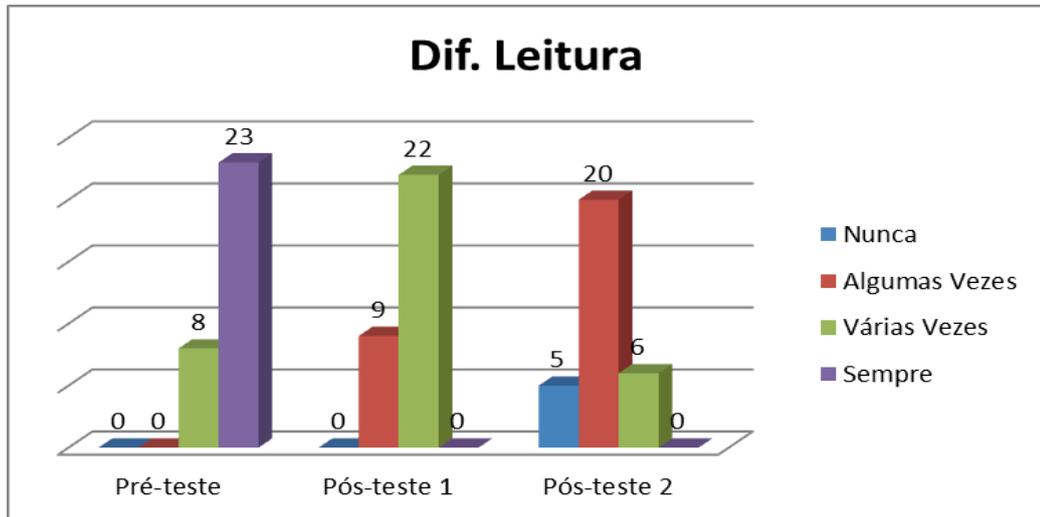
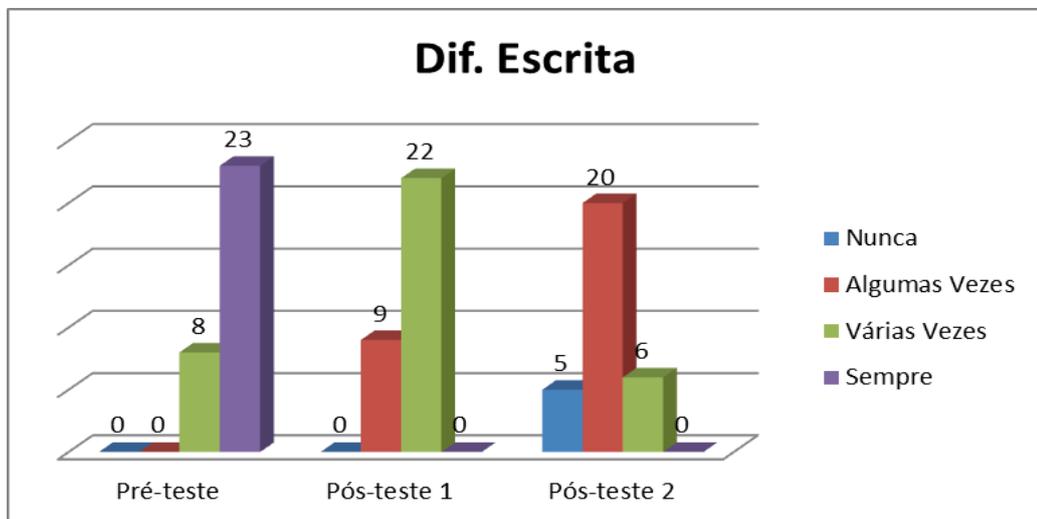
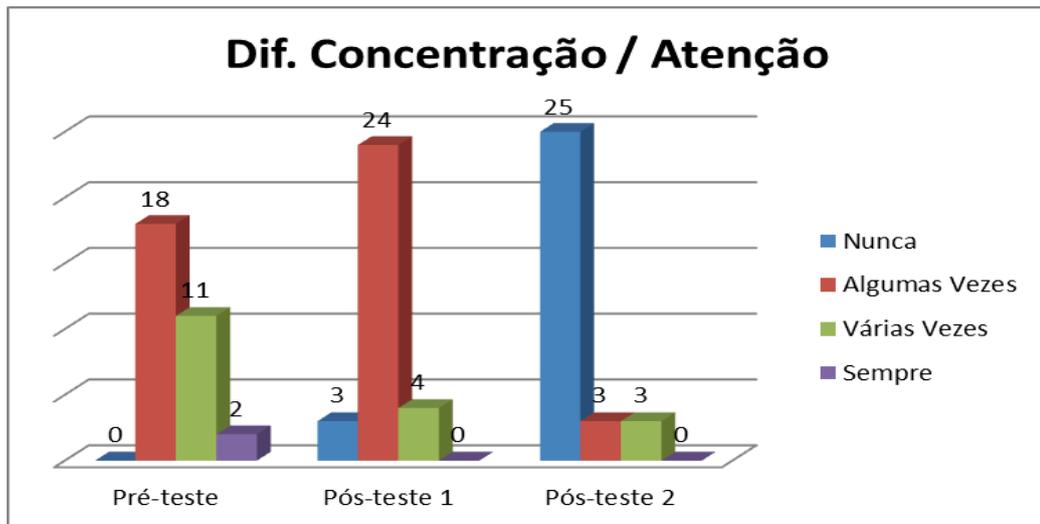


Gráfico 18: Dificuldade de Escrita: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2



A maioria dos alunos passou a não mais apresentar dificuldade na concentração e atenção (“Nunca”, n=25). Quando se compara este valor com o obtido no pós-teste 1 observa-se que ocorreu a diminuição dos alunos que apresentavam estas dificuldades por “Várias vezes” e “Algumas vezes”, surgindo os que passaram a não apresentá-la mais. No Gráfico 19, demonstra-se esta comparação.

Gráfico 19: Dificuldade de Concentração/Atenção: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2



Há ocorrência similar nos itens expressão oral e na lentidão para realização das tarefas, ambas deixaram de estarem presentes na maioria dos alunos, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (“Nunca”, n=22), (“Nunca”, n=20).

Neste sentido, ocorreu a diminuição dos alunos que apresentavam estas dificuldades por “Várias vezes” e “Algumas vezes”, aumentando o número de alunos que deixaram de apresentar tais dificuldades.

Os Gráficos 20 e 21 ilustram as mudanças ocorridas nas três medições realizadas durante o processo de intervenção.

Gráfico 20: Dificuldade na Expressão Oral: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

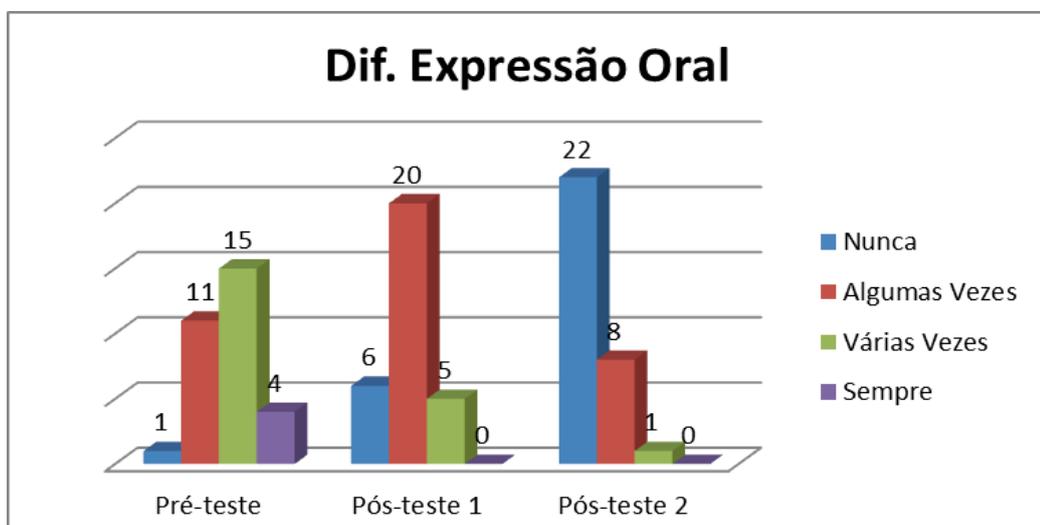
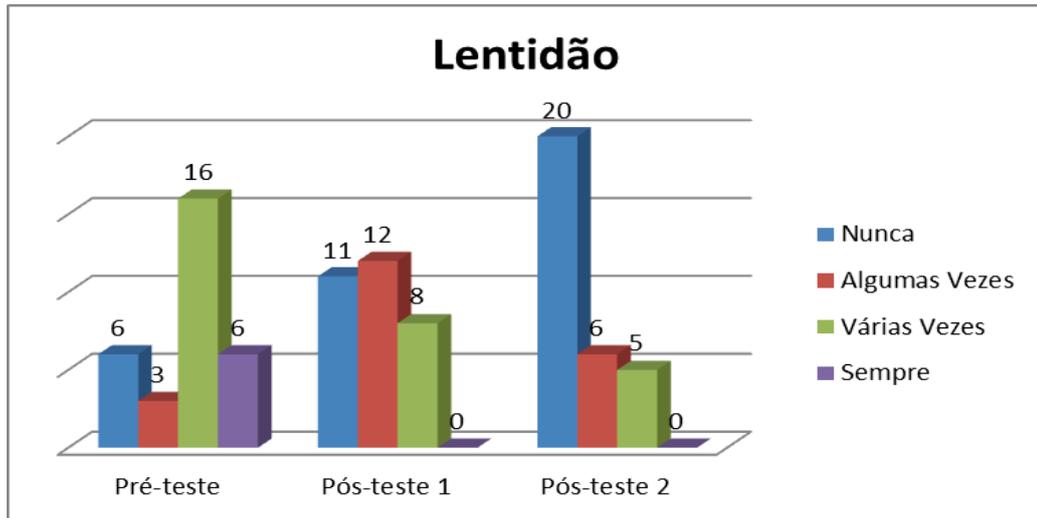
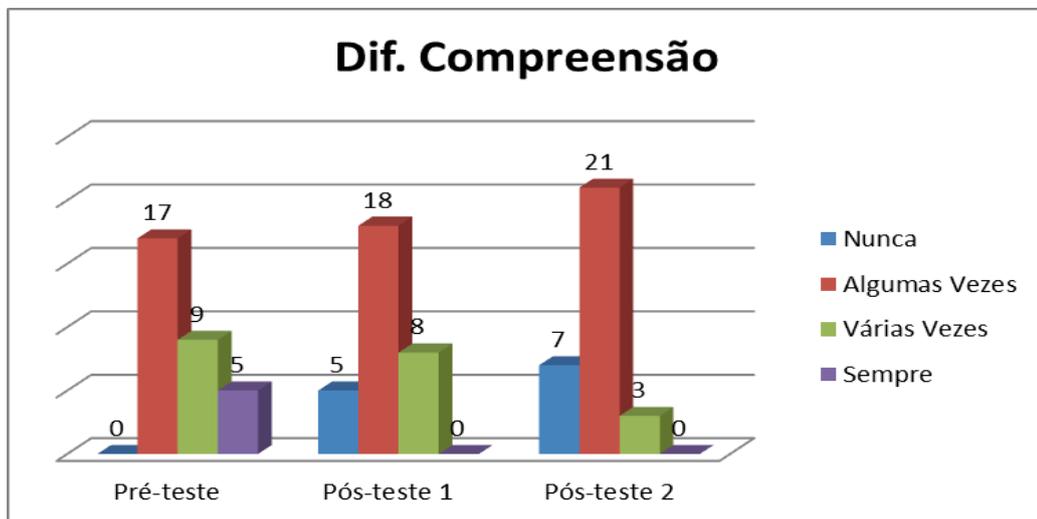
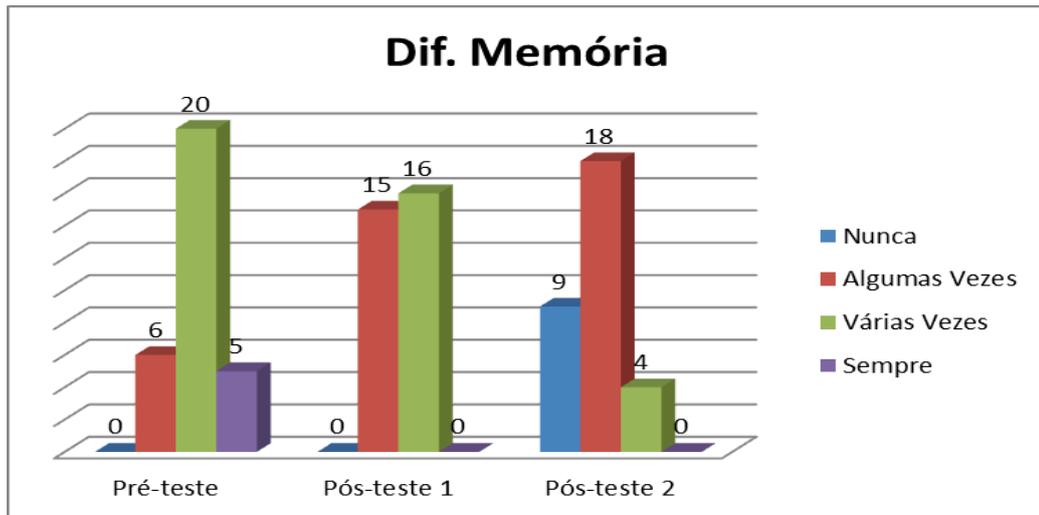


Gráfico 21: Lentidão: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

A dificuldade de compreensão também passou a estar presente por “Algumas vezes” na maioria dos alunos (n= 21), indicando diminuição na constância “Várias vezes” e leve aumento na não existência da dificuldade (“Nunca”, n=7). Abaixo o Gráfico 22 apresenta estes dados.

Gráfico 22: Dificuldade de Compreensão: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

Já a dificuldade de memória, além da maioria dos alunos a apresentarem por “Algumas vezes” (n=18) surgiram àqueles alunos que a deixaram de apresentar (“Nunca”, n=9). Estes valores obtidos está descrito no Gráfico 23 a seguir.

Gráfico 23: Dificuldade de Memória: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

4.4.2. Aspectos Comportamentais

Na avaliação pré-teste dos aspectos comportamentais a maioria dos alunos não apresentava indisciplina, agressividade, agitação e apatia, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (n=18), (n=23), (n=20) e (n=23). Embora estes aspectos do comportamento não tenham estado presente na maioria dos alunos, importante ressaltar que foram detectados de forma significativa em outros seja apresentados em “Algumas vezes” como também por “Várias vezes”.

O número de alunos que apresentou desorganização esteve dividido entre as constâncias “Algumas vezes” (n=12) e “Várias vezes” (n=16).

Na avaliação pós-teste 1 dos aspectos comportamentais, realizada após 2 meses de início da intervenção, obteve-se a permanência da maioria dos alunos não apresentando indisciplina, agressividade, agitação e apatia, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de alunos (“Nunca”, n=19), (“Nunca”, n=24), (“Nunca”, n=20) e (“Nunca”, n=26). Estes valores, quando comparados com o obtido na avaliação pré-teste, demonstram apenas um leve aumento. Contudo, é possível observar que houve uma diminuição no número de alunos que apresentavam estes comportamentos “Várias vezes” e aumento no número daqueles que passaram a apresentá-los por “Algumas vezes”. Tal fato indica uma melhora no comportamento dos alunos, uma vez que tais comportamentos são prejudiciais ao processo de aprendizagem.

Em relação à desorganização, o número de alunos esteve dividido entre as constâncias “Nunca” (n=15) e “Algumas vezes” (n=14), ocorrendo desta forma uma expressiva diminuição da ocorrência deste na frequência “Várias vezes”.

Na avaliação pós-teste 2 dos aspectos comportamentais, realizada após 4 meses de início da intervenção, detecta-se que a maioria dos alunos permaneceram não apresentando indisciplina, agressividade, agitação, apatia, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (n=25), (n=27), (n=28), (n=29). Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1, demonstram que houve uma diminuição no número de alunos que apresentavam estes comportamentos por “Várias vezes”.

Abaixo nos Gráficos 24, 25, 26 e 27 são apresentados cada um dos comportamentos avaliados nos três períodos diferentes de mensuração.

Gráfico 24: Indisciplina: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

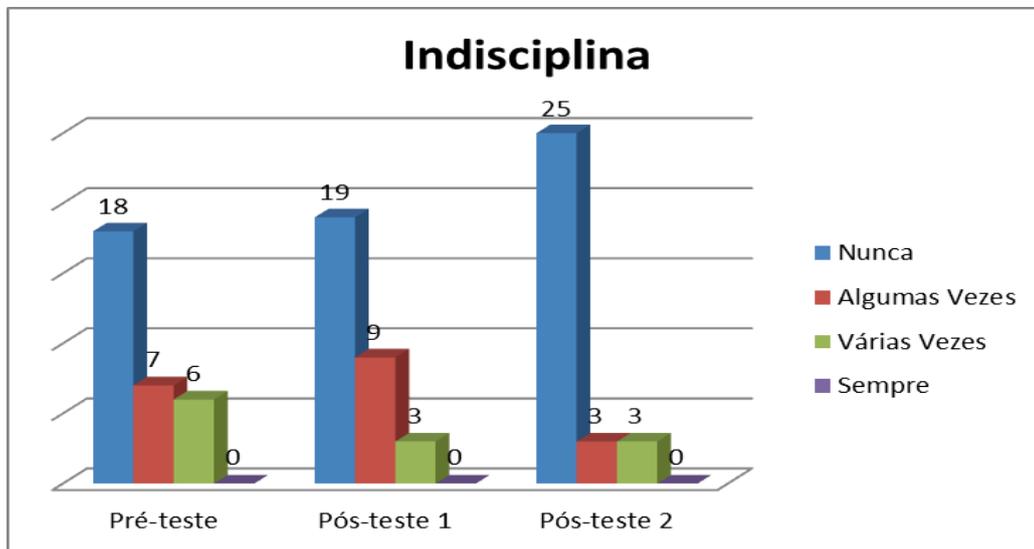


Gráfico 25: Agressividade: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

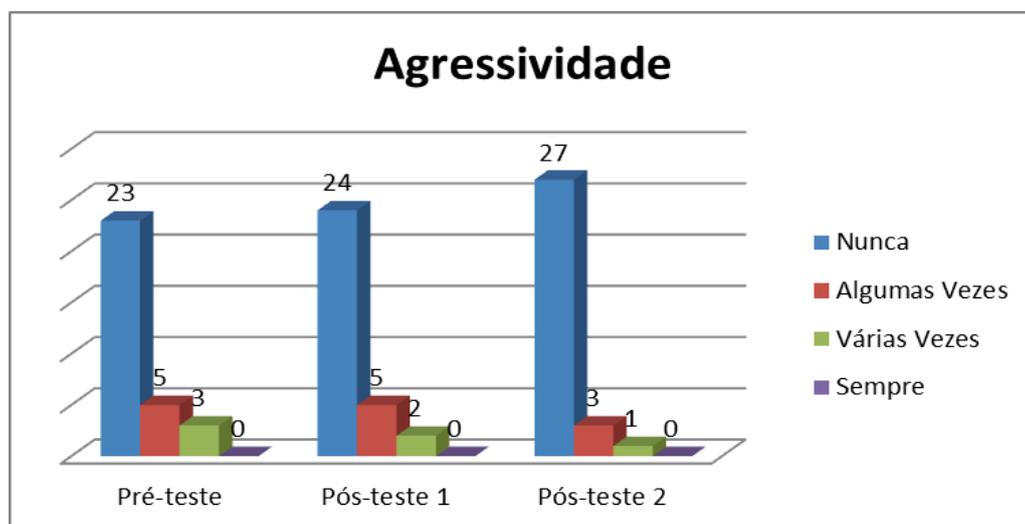
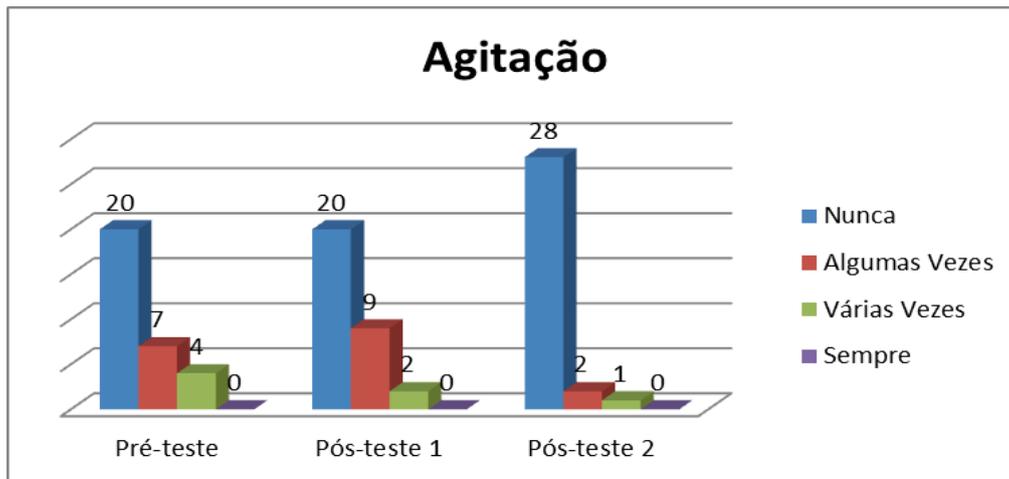
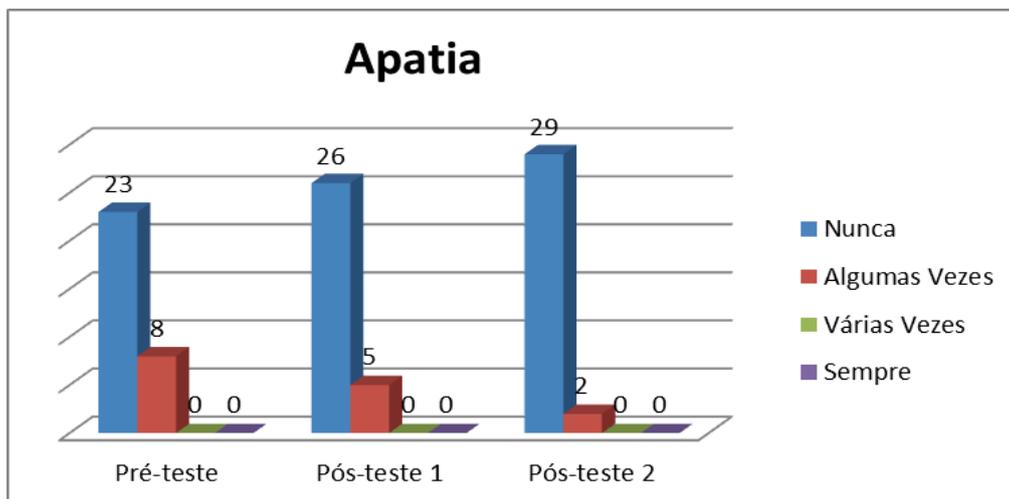
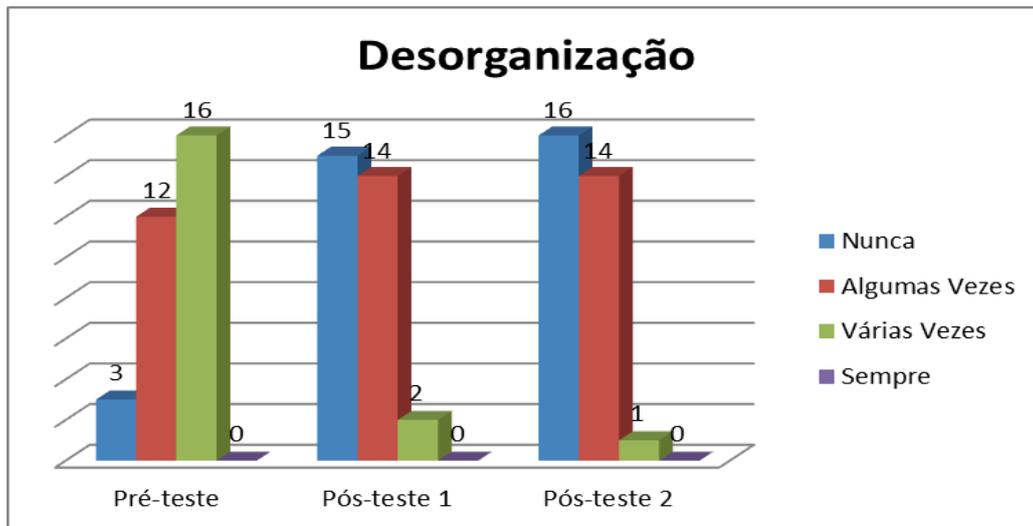


Gráfico 26: Agitação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2**Gráfico 27:** Apatia: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

O número de alunos que apresentou desorganização permaneceu dividido entre as constâncias “Nunca” (n=16) e “Algumas vezes” (n=14), tornando a frequência “Várias vezes” quase nula. Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1, demonstram que houve uma diminuição no número de alunos que apresentavam estes comportamentos por “Várias vezes” passando a apresentá-los seja por “Algumas vezes” como também não apresentá-lo mais (“Nunca”, n=16). No Gráfico 28 são apresentados os resultados das três avaliações realizadas no aspecto desorganização.

Gráfico 28: Desorganização: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

4.4.3. Aspectos Emocionais

Na avaliação pré-teste dos aspectos emocionais a maioria dos alunos “Nunca” apresentavam insegurança/baixa autoestima, desmotivação/falta de interesse e nervosismo/ansiedade, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (“Nunca”, n=23), (“Nunca”, n=27) e (“Nunca”, n=28). Embora estes aspectos emocionais não tenham estado presentes na maioria dos alunos, importante ressaltar que foram detectados de forma significativa em outros seja apresentados em “Algumas vezes” como também por “Várias vezes”.

Os alunos que apresentaram dependência seja da terapeuta, da professora ou dos colegas para conseguirem realizar as tarefas, foi em sua maioria na frequência “Várias vezes” (n=21).

Os resultados da avaliação pós-teste 1 dos aspectos emocionais, realizada após 2 meses de início da intervenção, indicam que a maioria dos alunos permaneceram não apresentando insegurança/baixa autoestima, desmotivação/falta de interesse e nervosismo/ansiedade, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (“Nunca”, n=23), (“Nunca”, n=27) e (“Nunca”, n=28). Apesar destes valores não demonstrarem alteração quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste, verifica-se que o número de alunos que apresentavam estes comportamentos por “Várias vezes” tornou-se nulo passando para “Algumas vezes”.

Os alunos que apresentaram dependência foram em sua maioria na frequência “Algumas vezes” (n=23), demonstrando com isso uma expressiva diminuição da ocorrência deste na frequência “Várias vezes”.

Na avaliação pós-teste 2 dos aspectos emocionais, realizada após 4 meses de início da intervenção, detectou-se que maioria dos alunos permaneceram não apresentando insegurança/baixa autoestima, desmotivação/falta de interesse e nervosismo/ansiedade, sendo obtido respectivamente para cada um destes itens o número de aluno (“Nunca”, n=26), (“Nunca”, n=27) e (“Nunca”, n=29). O mesmo refere-se ao número de alunos que mantiveram-se apresentando estes comportamentos por “Algumas vezes”.

Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1, demonstram que houve uma permanência dos alunos que não apresentavam tais comportamentos e também a diminuição no número de alunos que apresentavam estes comportamentos por “Várias vezes” passando a apresenta-los por “Algumas vezes”. Nos Gráficos 29, 30 e 31 são demonstrados estes resultados comparativos.

Gráfico 29: Insegurança/baixa autoestima: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

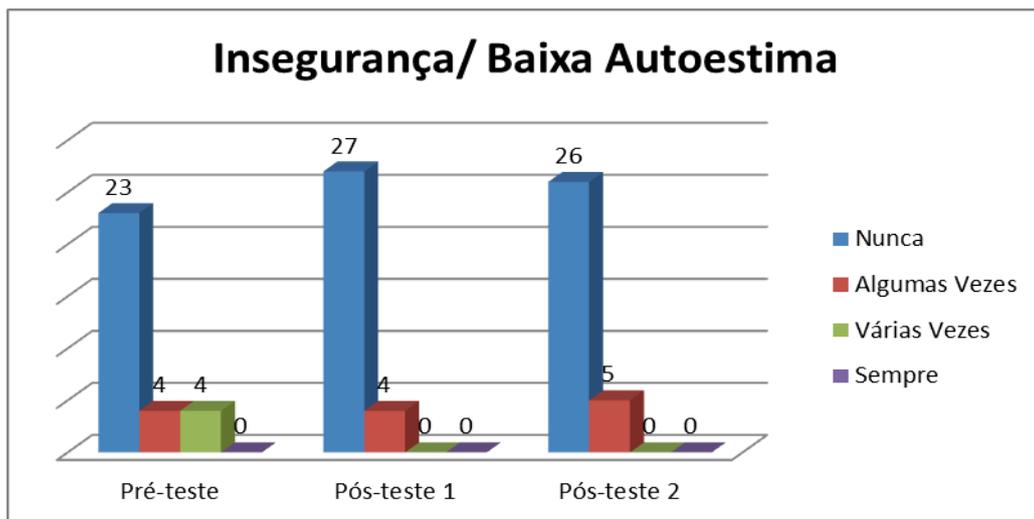


Gráfico 30: Desmotivação/Falta de interesse: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

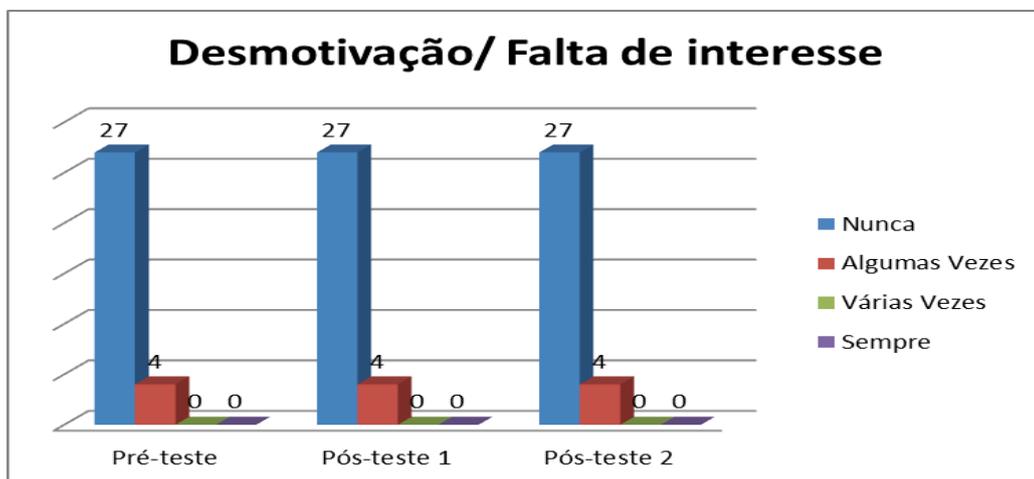
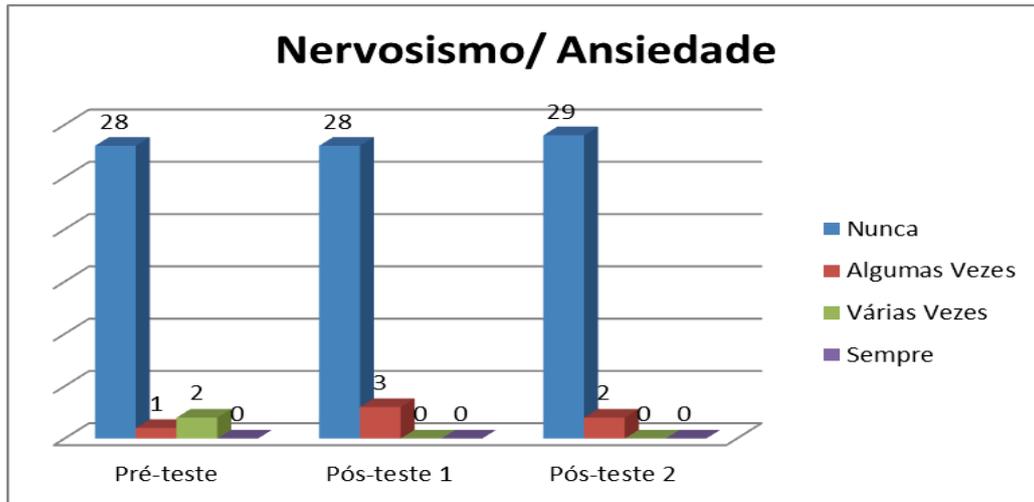
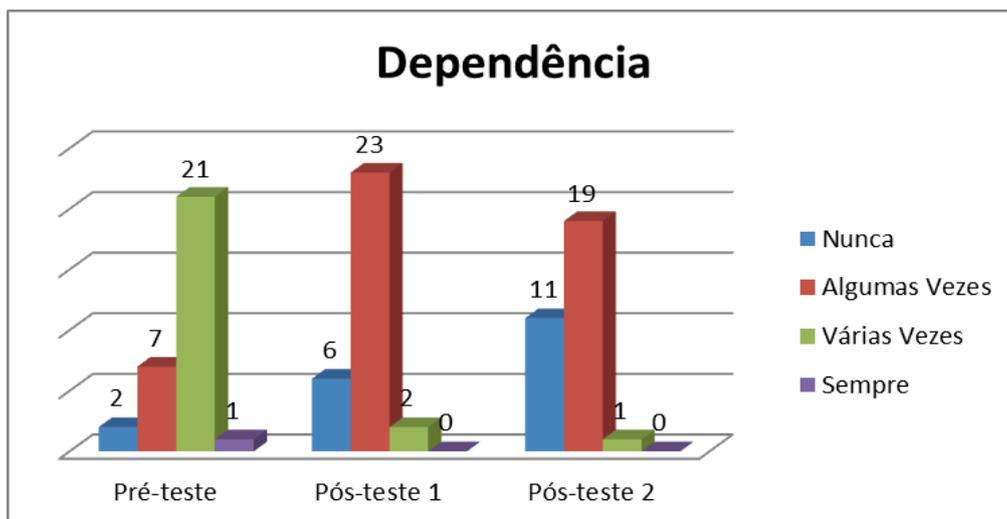


Gráfico 31: Nervosismo/Ansiedade: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

Em relação à dependência, o número de alunos esteve dividido entre as constâncias “Nunca” (n=11) e “Algumas vezes” (n=19). Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1, demonstram que houve uma expressiva diminuição no número de alunos que apresentavam este aspecto emocional na frequência “Várias vezes” passando a apresentá-los por “Algumas vezes” ou não apresentá-los mais. O Gráfico 32 abaixo apresenta estes dados comparativos.

Gráfico 32: Dependência: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2:

4.4.4. Aspectos Autorregulatórios

Este *checklist* avaliou, nos alunos participantes da pesquisa, a existência das seguintes estratégias para uma aprendizagem autorregulada: autoavaliação, estabelecimento de objetivos, capacidade de planejamento, procura por informação, elaboração de apontamentos, monitorização do comportamento, repetição e memorização, procura por ajuda social (pares), procura de ajuda social (professores) e revisão das tarefas realizadas.

Na avaliação pré-teste das estratégias autorregulatórias a maioria dos alunos “Nunca” realizavam/apresentavam a autoavaliação (n=31), o estabelecimento de objetivos (n=27), a capacidade de planejamento (n=27), a monitorização do comportamento (n=28), a repetição e memorização (n=27) e a revisão das tarefas realizadas (n=27).

Por outro lado, a maioria dos alunos demonstraram “Alguma vez” procurar por informação (n=28) e elaborar apontamentos (n=22).

As estratégias procura por ajuda dos pares e procura por ajuda dos professores estiveram presente por “Várias vezes” na maioria dos alunos, sendo obtido respectivamente para cada uma destas o número de aluno (“Várias vezes”, n=22) e (“Várias vezes”, n=31).

Os resultados da avaliação pós-teste 1 das estratégias autorregulatórias, realizada após 2 meses do início da intervenção indicam que maioria dos alunos passaram a “Algumas vezes” apresentar as estratégias de autoavaliação (n=25), o estabelecimento de objetivos (n=26), a capacidade de planejamento (n=26), procura por informação (n=15), elaboração de apontamentos (n=16), monitorização do comportamento (n=23), repetição e memorização (n=18) e revisão das tarefas realizadas (n=21).

Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste, demonstram uma significativa mudança, pois ocorreu o surgimento da utilização de estratégias autorregulatórias por parte dos alunos por “Algumas vezes”. Infere-se que tal fato tenha favorecido positivamente o desempenho destes alunos nos demais aspectos avaliados e já citados anteriormente como os aspectos da aprendizagem, os comportamentais e os emocionais.

Em relação às estratégias de procura por informação e elaboração de apontamentos, o número de alunos esteve dividido entre as constâncias “Algumas vezes” e “Várias vezes”. Este expressivo aumento de alunos que passaram com maior frequência a utilizar estas estratégias é visualizado nos números obtidos na procura por informação “Algumas vezes” (n=15) e “Várias vezes” (n=14) e na elaboração de apontamentos presente em “Algumas vezes” (n=16) e por “Várias vezes” (n=11).

O número de alunos que apresentaram as estratégias procura por ajuda dos pares e procura por ajuda dos professores por “Várias vezes” permaneceu, sendo obtido respectivamente para cada uma destas o número de aluno (n=22) e (n=31).

Importante ressaltar que embora tenha ocorrido um aumento expressivo no número de alunos que passaram a utilizar as estratégias autorregulatórias, houve a permanência de alunos que “Nunca” as utilizava mesmo após 2 meses de ocorrência da intervenção.

Já na avaliação pós-teste 2 das estratégias autorregulatórias, realizada após 4 meses de início da intervenção, obteve-se nova alteração na frequência de utilização de algumas estratégias, passando a maioria dos alunos adotá-las por “Várias vezes”. Estas estratégias foram a autoavaliação (n=20), o estabelecimento de objetivos (n= 22), a procura por informação (n=22) e a elaboração de apontamentos (n=24).

Estes valores, quando comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1, demonstram uma significativa mudança, pois parte dos alunos passaram a utilizar as estratégias autorregulatórias por várias vezes enquanto o restante permaneceu utilizando-as por algumas vezes. Nos Gráficos 33, 34, 35 e 36 são demonstrados os resultados de forma comparativa entre os três períodos de medição destas estratégias citadas.

Gráfico 33: Autoavaliação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

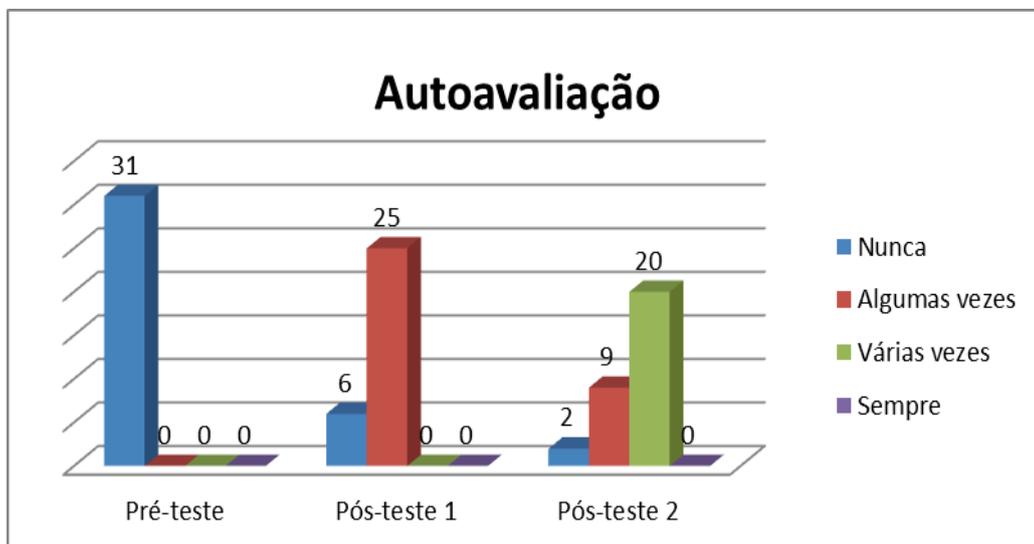
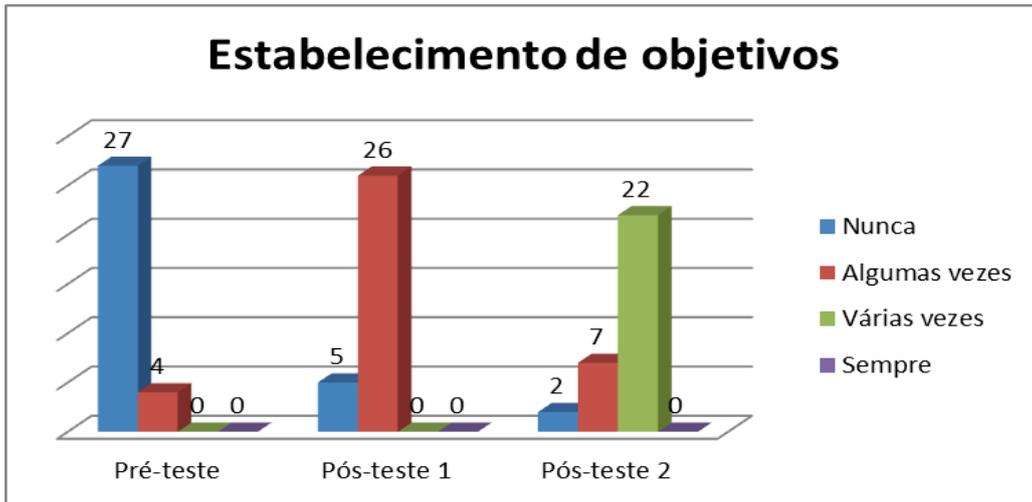
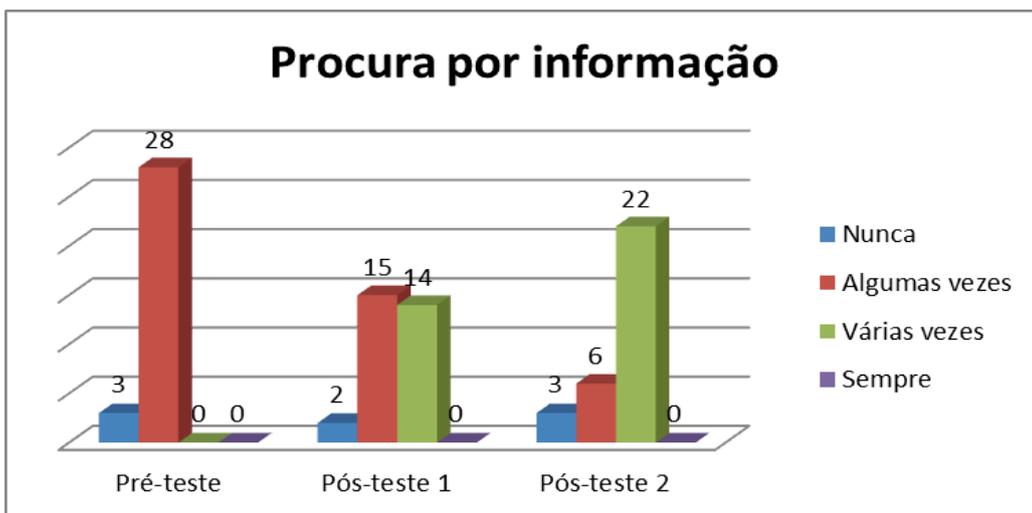
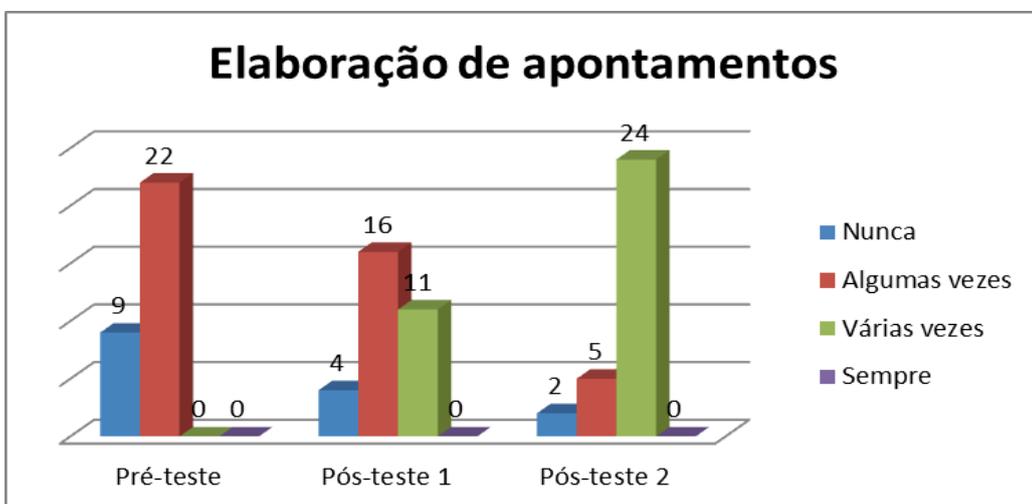


Gráfico 34: Estabelecimento de Objetivos: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2**Gráfico 35:** Procura por Informação: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2**Gráfico 36:** Elaboração de Apontamentos: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

O número de alunos que utilizavam as estratégias de planejamento, repetição e memorização e revisão das tarefas realizadas ficou dividido entre as constâncias “Algumas vezes” e “Várias vezes”.

Em relação à capacidade de planejamento o número obtido foi (n= 11) para “Algumas vezes” e (n= 15) para “Várias vezes”. Já para a repetição e memorização e a revisão das tarefas realizadas, obteve-se números similares, estando presente por “Algumas vezes” em (n=16) e por “Várias vezes” em (n=12).

Estes valores comparados com os obtidos na avaliação pré-teste e pós-teste 1 são demonstrados nos Gráficos 37, 38 e 39, sendo que os valores indicam uma significativa mudança, pois parte dos alunos passaram a utilizar as estratégias autorregulatórias por “Várias vezes” enquanto o restante permaneceu utilizando-as por “Algumas vezes”.

Gráfico 37: Capacidade de Planejamento: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

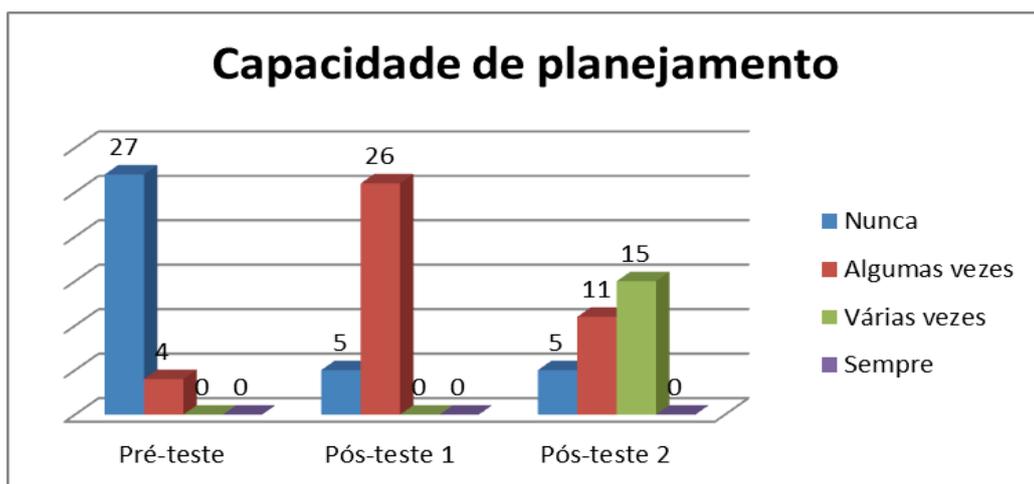


Gráfico 38: Repetição e memorização: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

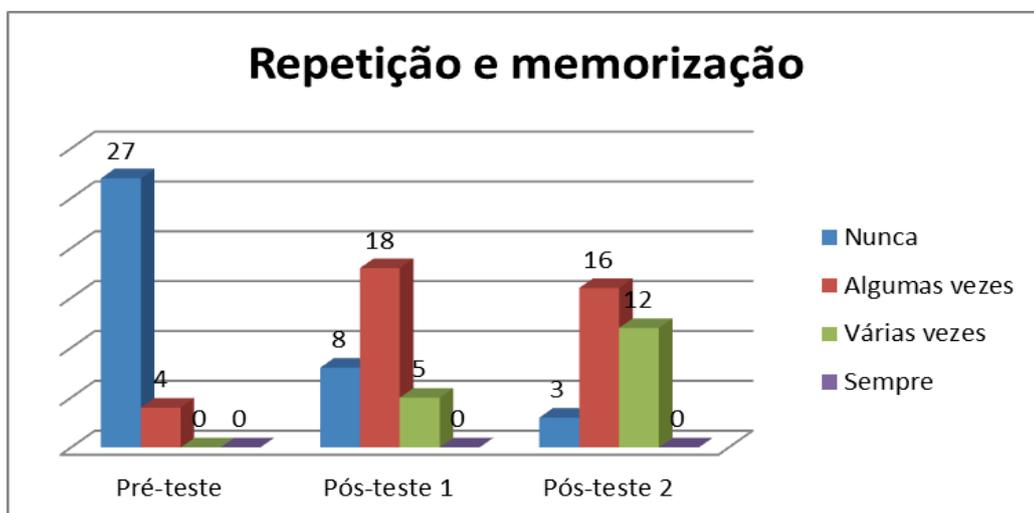
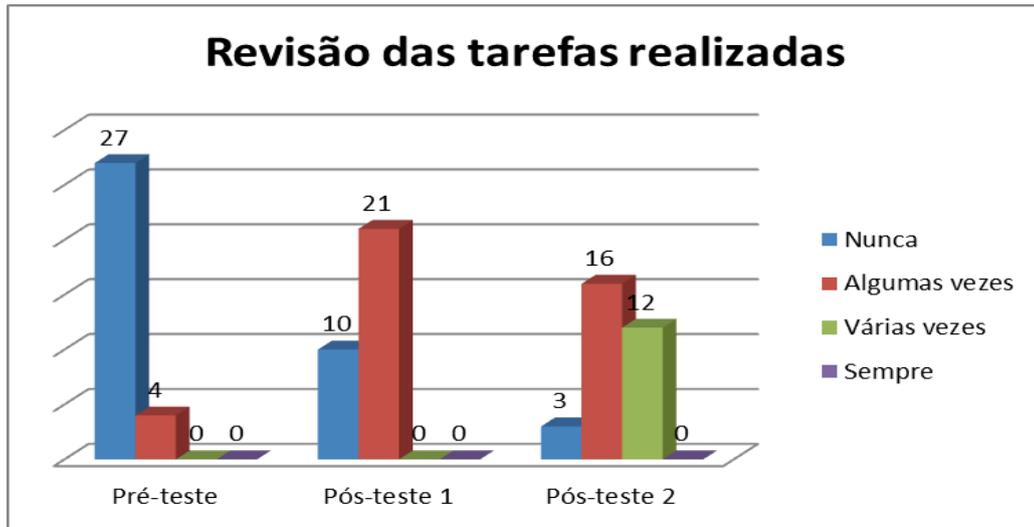


Gráfico 39: Revisão das tarefas realizadas: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2



O número de alunos que apresentou as estratégias procura por ajuda dos pares e procura por ajuda dos professores por “Várias vezes” permaneceu sem alteração conforme apresentado pelos Gráficos 40 e 41 que realizam a comparação das mensurações nos três diferentes períodos.

Gráfico 40: Procura por ajuda dos pares: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2

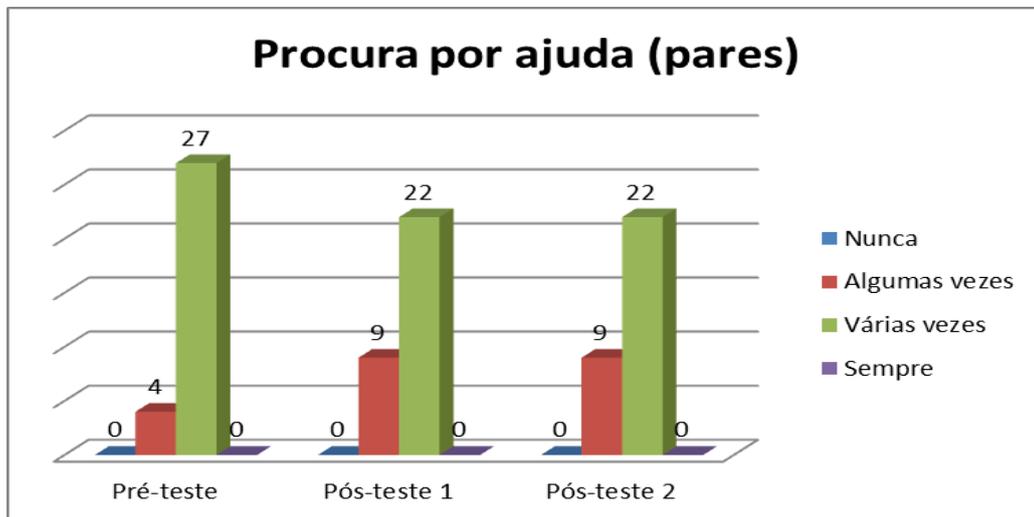
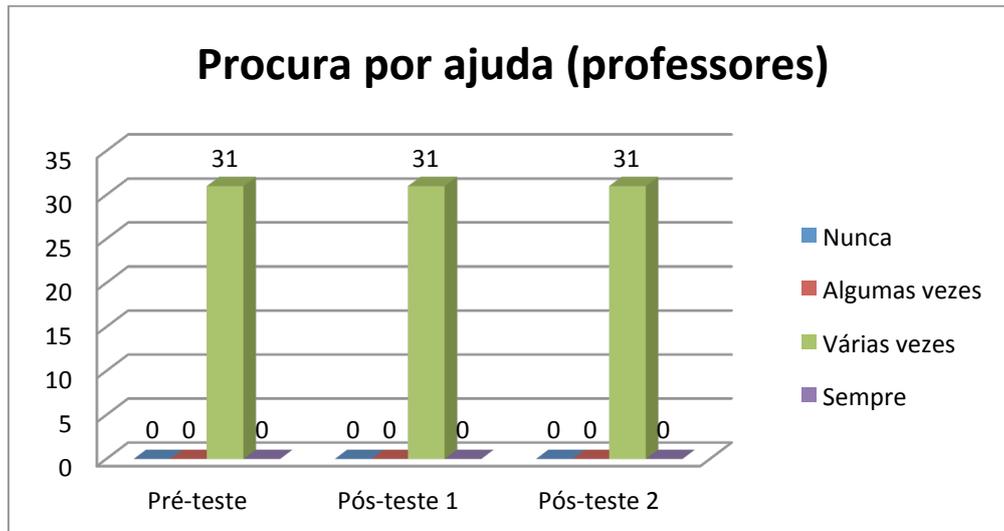


Gráfico 41: Procura por ajuda dos professores: pré-teste, pós-teste 1 e pós-teste 2



Os resultados apresentados indicam que os alunos demonstraram possuírem escassas estratégias de autorregulação da aprendizagem e que estas foram adquiridas conforme a concretização do processo de intervenção. Apesar dos aumentos significativos no número de alunos que passaram a utilizar as estratégias autorregulatórias seja por “Algumas vezes” como por “Várias vezes”, mesmo após 4 meses de ocorrência da intervenção alguns alunos permaneceram não utilizando uma ou um conjunto de estratégias.

5. DISCUSSÃO

5.1. A Eficácia do Programa de Intervenção

A intervenção elaborada baseou-se no Modelo PLEA da Aprendizagem Autorregulada (ROSÁRIO, 2004) considerando que os déficits nos componentes de desempenho, a saber, componentes sensório-motores, cognitivos, psicológicos e psicossociais, são fatores que influenciam na função da criança (ERHARDT; MERRILL, 2002).

Desta forma, a intervenção voltou-se para estes componentes que interferem no processo de aprendizagem concretizando-se por meio da leitura do livro *Travessuras do Amarelo* (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007a) e pela realização de atividades conectadas à estória que estimulassem, requeressem e/ou desenvolvessem as competências transversais e básicas de aprendizagem, os conhecimentos declarativo, procedimental e condicional, as habilidades de leitura e as aquisições psicomotoras, como descritas no denominado Plano de Intervenção (ANEXO VI).

A leitura do livro ocorreu de forma paulatina, sendo um ou no máximo dois capítulos lidos por atendimento com posterior realização das atividades mencionadas. Durante a leitura dos capítulos iniciais da estória era perceptível nos alunos a presença de falta de atenção, concentração, imediatismo para saberem o final e não memorização do conteúdo lido na sessão anterior. Já para a realização das atividades iniciais era observável que os alunos não planejavam antes de executar as tarefas, não monitoravam o comportamento, nem colocavam em prática estratégias para auxílio na execução das tarefas e não avaliavam o resultado da tarefa finalizada.

As dificuldades apresentadas pelos alunos deste estudo envolvendo os aspectos da aprendizagem, autorregulatórios e comportamentais vão ao encontro das já apontadas por outros autores (HARRIS; GRAHAM, 1992, 1996; REID, 1996; BUTLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; DESHLER, 1998; HARRIS; GRAHAM; MASSON, 2003).

Por meio da estrutura da narrativa, com as estórias que compunham cada capítulo e através de um conjunto de personagens que experienciavam aprendizagens próximas as dos alunos, foi possível o estabelecimento de uma conexão entre a estória e o contexto específico de aprendizagem e propósito da presente pesquisa. O imaginário dos alunos passou a ser povoado e desafiado, sendo possível exercitar com estes a atenção, a concentração, a memória e as estratégias de aprendizagem, como por exemplo, o estabelecimento de objetivos, a organização do tempo, o trabalho em grupo, a monitorização das tarefas, a tomada de decisões e a avaliação dos processos. A proximidade discursiva do estilo narrativo da estória facilitou a discussão, tomada de consciência e aprendizado de um leque alargado ou expandido de estratégias de autorregulação. Dessa forma, na medida em que o conteúdo lido passou a fazer

sentido para os alunos eles passaram a se apropriar das ferramentas e aplica-las na realização do conjunto de atividades previamente elaboradas para exercitar as competências de aprendizagem.

Durante toda a intervenção os alunos foram instruídos quanto a existência das estratégias e forma de utilizá-las no auxílio à aprendizagem. Também dirigiu-se à conscientização dos alunos de que o aprender não depende só do que é ensinado pelo professor, mas sim pela forma como cada aluno conduz o seu aprendizado.

Os resultados obtidos, mensurados pelos instrumentos padronizados TCLPP e EDM demonstram que ocorreram mudanças confiáveis e clinicamente significativas na aprendizagem da leitura e em itens do desenvolvimento psicomotor. Já os resultados obtidos nos checklists demonstraram alterações positivas e estatisticamente significativas nos aspectos da aprendizagem, autorregulatórios, comportamentais e emocionais da maioria dos alunos.

Desta forma, os resultados indicam que os alunos que obtiveram uma mudança positiva confiável e clinicamente significativa no desempenho na leitura (S1, S2, S3, S6, S7, S8, S11, S12, S13, S14, S16, S17, S18, S19, S20, S23, S25, S26, S27, S28, S29, S31) foram aqueles que concomitante passaram a utilizar as estratégias autorregulatórias por “Várias vezes”. Estes alunos foram aqueles que também modificaram, de forma positiva, o nível de concentração e atenção, a lentidão para realização das tarefas, a organização e a expressão oral.

A notável melhora constatada no desempenho das tarefas de leitura, aumento na utilização das estratégias autorregulatórias e diminuição das dificuldades de aprendizagem apresentadas no pré-teste, corrobora com outros estudos que salientam a eficácia de programas de intervenção na autorregulação da aprendizagem de alunos com baixo desempenho escolar (SALOMON, PERKINS, 1989; SIMPSON et al. 1997; BUTLER, 1998; GRAHAM; HARRIS; LARSEN, 2001; HARRIS; GRAHAM; MASON, 2003; ROSÁRIO et al., 2005, 2007, 2010).

Os estudos de Högemann (2011), Azevedo (2011), Rosário et al. (2010), Pereira (2010) e Raposo (2010) utilizaram o livro “Travessuras do Amarelo (ROSÁRIO; NÚÑEZ; GONZÁLEZ-PIENDA, 2007a) e seu respectivo referencial teórico (ROSÁRIO, NÚÑEZ, GONZÁLEZ-PIENDA, 2007b) para elaboração e prática de um programa de intervenção na autorregulação da aprendizagem de alunos de até 10 anos de idade.

No estudo de Högemann (2011), com alunos do 4º ano, os resultados indicam que houve um aumento progressivo dos níveis de autorregulação na escrita, assimilação do

conteúdo trabalhado e adoção das estratégias de aprendizagem transferindo-as para outras atividades do dia-a-dia.

Com os resultados obtidos na intervenção de Azevedo (2011) constatou-se que o programa “Travessuras do Amarelo” foi eficaz no ensino e promoção de competências autorregulatórias em crianças ciganas, matriculadas no 3º e 4.º ano, o que conseqüentemente promoveu uma aprendizagem mais eficaz, culminando em uma mudança nas próprias concepções sobre a aprendizagem.

O estudo de Rosário et al. (2010) demonstra um aumento do conhecimento declarativo, das estratégias de aprendizagem e no assumir o papel de agente ativo em relação a aprender e estudar de alunos.

Na pesquisa de Pereira (2010) os resultados indicam uma significativa assimilação dos conteúdos e das estratégias autorregulatórias por parte dos alunos do 4º ano sinalizando elevados níveis de aquisição e aplicação das aprendizagens, dentro e fora da sala de aula, acarretando em melhorias na aprendizagem da Língua Portuguesa e um incremento nas percepções de autoeficácia. Os resultados obtidos no estudo de Raposo (2010) com alunos matriculados no 4º ano apontaram melhorias nos processos autorregulatórios adotados pelos alunos, sugerindo uma melhor assimilação dos conteúdos, utilização de estratégias de aprendizagem promovidas e ocorrência de transferência das mesmas em outras tarefas. Todos estes resultados denotam um elevado nível de eficácia do programa. Estes estudos demonstram os efeitos dos programas de intervenção sobre as crianças e possibilitam a visualização de um impacto positivo sobre as mesmas como, por exemplo, no desempenho da escrita, no desenvolvimento e internalização das fases autorregulatórias, de estratégias e competências transversais para o aprender e na percepção de autoeficácia.

Considera-se que os alunos da investigação aqui conduzida apresentaram uma aprendizagem mais autorregulada na medida em que estes demonstraram se apropriar de estratégias de autorregulação, ou seja, assim que descobriram, desenvolveram e/ou aprimoraram recursos internos que uma vez transferidos para outros contextos como para a leitura, possibilitaram um desempenho favorável desta aprendizagem. A apropriação de estratégias é citada por Zimmerman (1989) e Rosário et al. (2008) como essencial para a concretização de uma autorregulação da aprendizagem.

As estratégias autorregulatórias que foram apropriadas, ou seja, que os alunos passaram a utilizar foram: a autoavaliação, o estabelecimento de objetivos, a capacidade de planejamento, a procura por informação, a elaboração de apontamentos, a monitorização do comportamento, a repetição e memorização e a revisão das tarefas realizadas.

Segundo a literatura a adoção destas estratégias repercute no processo de aprendizagem. Para Zimmerman (2000, 2002) a capacidade de planejamento favorece a ação de analisar a tarefa, estabelecer os objetivos e selecionar os métodos eficazes para sua concretização. Segundo Reid (1996) o aumento do automonitoramento, seja atencional ou no desempenho, produz aumento na produtividade acadêmica, uma vez que aumenta o envolvimento cognitivo na tarefa e o tempo de permanência na realização da tarefa. Já a autoavaliação e a revisão das atividades realizadas possibilitam a averiguação da tarefa, a eficácia das estratégias adotadas para realiza-las e a correção ou alteração do que foi feito, cada vez que fosse detectado um erro. Desta forma, o aluno passava a analisar a relação entre o produto de sua aprendizagem e a meta previamente estabelecida sendo capaz de reorganizar as tarefas e redesenhar as estratégias de forma a possibilitá-lo a alcançar o objetivo pretendido (ROSÁRIO et al., 2005, 2008).

Os resultados do presente estudo indicam que houve o desenvolvimento e/ou aprimoramento das competências transversais, ou seja, na capacidade do aluno de gerir recursos de si próprio no desempenho de diferentes funções e/ou tarefas (CEITIL, 2006; JARDIM; PEREIRA, 2006; DIAS, 2010). Tais competências envolvem a tomada de decisão e a resolução de problemas de forma assertiva pelo aluno. Neste sentido, a melhora no desempenho da leitura dos alunos está atrelada também ao incremento dos aspectos da aprendizagem como a capacidade de concentração/atenção, interpretação e expressão bem sucedida do que se lê.

O esquema corporal e a organização espacial nos alunos S1, S2, S3, S4, S5, S6, S8, S10, S11, S12, S13, S14, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S29, S30 e S31 passaram por uma mudança positiva confiável. Infere-se que esta mudança nos aspectos psicomotores pode ter interferido de forma favorável no desempenho da leitura na medida em que, segundo Beresford, Queiroz e Nogueira (2002) e Medina, Rosa e Marques (2006), o desenvolvimento psicomotor influencia significativamente na aquisição das habilidades de aprendizagem cognitiva, como por exemplo, a noção de corpo, de tempo e espaço é necessária no processo de aprendizagem escolar da leitura e da linguagem escrita.

Na mesma medida, os alunos que não obtiveram mudança positiva confiável no desempenho da leitura (S4, S5, S15) foram aqueles que nunca utilizaram as estratégias autorregulatórias, ou usavam-nas por apenas “Algumas vezes”. Estes alunos foram aqueles que mantiveram comportamentos de indisciplina, agressividade e desorganização. Nos itens esquema corporal, organização espacial e temporal, também foram os mesmos que não obtiveram mudança positiva confiável.

A literatura tem mostrado que alunos com dificuldades de aprendizagem apresentam atrasos globais e/ou específicos no desenvolvimento psicomotor (ROSA NETO et al., 2004, 2007, 2011; XAVIER et al., 2008, AMARO et al., 2009). O atraso no esquema corporal compromete as áreas de organização espacial e temporal e estas, por sua vez, trazem prejuízos tanto para a linguagem, para a leitura e escrita como para aritmética, pois são aquisições responsáveis pela competência de leitura-escrita (reconhecimento, elaboração e interpretação de símbolos) e competência pré-numérica (noções de classificação, seriação e correspondência) (AJURIAGUERRA, 1988; NEIRA, 2003, ROSA NETO et al., 2007; MEDINA-PAPST; MARQUES, 2010).

Em relação aos aspectos emocionais é importante ressaltar que a maioria dos alunos por um lado não apresentavam insegurança/baixa autoestima, desmotivação/falta de interesse e nervosismo/ansiedade, porém por outro lado a dependência para realização das tarefas permaneceu presente em metade da amostra por “Algumas vezes”. Estes valores podem ser contraditórios já que muitas vezes a dependência se relaciona com uma insegurança do aluno em relação às próprias habilidades. Os alunos deste estudo não apresentavam uma representação negativa de si porque sequer se autoavaliavam, o que foi constatado com o *checklist* das estratégias autorregulatórias. Os alunos apresentavam expectativas irrealistas pré-tarefa, considerando-a fácil e só percebendo a dificuldade da mesma durante a realização, acabando por dependerem da terapeuta ou dos demais colegas para conseguirem finalizá-la com sucesso. Tal ocorrência indica que os alunos sequer tinham noção, tanto do que eram capazes como daquilo que não conseguiam realizar com sucesso. Os alunos também não monitoravam o comportamento enquanto realizavam a tarefa e não realizavam a revisão do que havia sido feito ao término da atividade. Outro componente que reforçava a dependência dos alunos era a dificuldade em compreender a demanda das tarefas, que diretamente relacionadas às expectativas irrealistas, consequentemente impediam a produção e a execução de estratégias eficazes para cada uma das tarefas.

Com o desenvolvimento da autoavaliação e da aprendizagem das demais estratégias os alunos passaram a depender menos do terapeuta e dos demais colegas, alterando aspectos do comportamento, como a diminuição da desorganização e lentidão, e favorecendo mudanças nos aspectos da aprendizagem, como o aumento da concentração e atenção intencional. O acompanhamento destes alunos permite inferir que isto ocorreu, pois perceberam que se autoavaliando verificavam as áreas de habilidade e de déficits; com isso passaram a ver a necessidade de se organizarem e focar a atenção intencional durante a realização das tarefas mesmo diante de distratores.

De acordo com Schunk (2003) a percepção dos alunos sobre suas próprias capacidades de aprender ou executar desempenha um papel importante na aprendizagem, pois afeta a escolha das tarefas, regula o esforço despendido, a persistência e a forma de realização da tarefa. Uma vez que a percepção sobre as próprias capacidades dos alunos desta pesquisa era nula, ocorria concomitantemente um prejuízo no uso de processos de controle metacognitivos pelos alunos e déficits no desempenho da leitura. Considerando que a influência ambiental sobre o comportamento do aluno durante o aprender pode ser favorável ao desempenho do mesmo (BANDURA, 1986, 1997) com o *feedback* oferecido pela terapeuta sobre o desempenho de cada aluno possibilitou-se que cada um dirigisse a atenção para o próprio comportamento, de forma consciente, podendo assim alterar a forma de realização das tarefas.

Importante ressaltar que o processo de apropriação de estratégias e incremento das competências transversais apresentados pelos alunos participantes desta pesquisa está relacionado ao concomitante desenvolvimento e estímulo dos três tipos de conhecimento: o declarativo, de procedimento e o condicional. Estes conhecimentos já foram teorizados e definidos na introdução da presente tese. Para cada uma das tipologias de conhecimento, referidas acima, há uma respectiva sequência instrutiva, dessa forma o programa de intervenção foi estruturado de forma a contemplá-las.

Em relação ao conhecimento declarativo, os alunos foram instruídos de forma direta a pensar antes, durante e depois de cada tarefa, ou seja, planejar, executar e avaliar as tarefas e etapas de cada tarefa de forma intencional e consciente. Para esta etapa ocorreu o ensino dos diferentes tipos de estratégias de autorregulação, sua respectiva função e a vantagem para cada objetivo traçado.

O conhecimento de procedimento foi instruído na medida em que os alunos foram auxiliados por uma prática guiada com *feedback* e de modelação a descobrirem a existência de destrezas cognitivas e como utiliza-las, possibilitando a tomada de decisões sobre o que pensar e fazer perante qualquer tarefa proposta. Com isso, adotaram as diferentes estratégias e acionaram as competências transversais para a concretização das distintas tarefas que compunham o programa de intervenção. Nesta etapa, os alunos recebiam esclarecimento e auxílio no momento em que estavam realizando cada atividade, sendo abordada a forma de instrumentalidade de uma estratégia e sobre o próprio desempenho do aluno na atividade, de forma a propiciar uma modelação constante.

A aquisição do conhecimento condicional se materializou na medida em que os alunos foram capazes de realizar a transferência das competências para outros contextos, áreas de conteúdo, tarefas e situações. Portanto, esta etapa consistiu na alteração de uma prática guiada

com *feedback*, por parte do terapeuta, para uma paulatina prática autônoma por parte dos alunos acerca do quando, onde e porque deveriam utilizar o conhecimento declarativo e procedimental.

Para que o programa de intervenção se concretizasse da forma como foi descrito acima seguiu-se a fundamentação teórica e metodologia formulada por Rosário et al., (2007), Harris et al. (2009) e Winne (2011) sobre a sequencia instrutiva requerida por cada uma das tipologias de conhecimento referidas acima de forma a favorecer a autorregulação da aprendizagem através da adoção de um repertório de estratégias de aprendizagem ajustável e transferível a diferentes tarefas escolares.

Assim, durante a concretização do programa de intervenção elaborado, a pesquisadora procurou adequar a sua conduta de forma a oferecer maior ou menor *feedback*, auxílio na realização das tarefas e continência às necessidades apresentadas por cada aluno, sem contudo perder de vista as etapas metodológicas estipuladas. Com tal postura pretendeu-se fornecer um ambiente no qual as vivências das atividades fossem significativas.

Nesse sentido, a aprendizagem eficiente dos alunos durante o programa de intervenção foi possível, pois o próprio programa não atuou de forma estímulo-resposta, mas sim na construção de estruturas de reflexão e apropriação dos alunos sobre o próprio aprender. Tornou-se claro que os problemas que os alunos enfrentam na aprendizagem diária não podem ser resolvidos superficialmente com repetições mecânicas de respostas certas. Pelo contrário, o desempenho da aprendizagem depende do aluno encará-la como um problema próprio, ou seja, de haver um sentido para o aprender e ter-se vontade de aprender. Por outro lado, para que o sentido e a vontade de aprender se façam presentes, os alunos necessitam de instrução especializada, acomodações e estratégias compensatórias durante o aprender e no processo de escolarização. Assim, torna-se imprescindível a elaboração de programações educativas que vão ao encontro das necessidades educativas destes alunos. Os alunos com dificuldades de aprendizagem requisaram instrução e apoio que se diferenciam, não só em relação aos outros alunos regulares, que acabaram por não compor o grupo de intervenção, mas entre os próprios alunos com dificuldades de aprendizagem que também frequentavam os grupos de intervenção.

Assim, como define Zimmerman (1989) e Rosário et al. (2008), a aprendizagem autorregulada não deve ser vista como uma aptidão mental, mas sim como um processo através do qual os alunos são capazes de transformar suas habilidades em competências acadêmicas.

Deste modo, a autorregulação da aprendizagem não é associal na natureza ou origem, cada processo de autorregulação ou comportamento pode ser diretamente ensinado ou modelado, como pretendido e concretizado com este programa de intervenção (ZIMMERMAN, 1989; ROSÁRIO et al., 2008).

Com os resultados aqui demonstrados, possibilita-se o reconhecimento da ação de uma equipe multidisciplinar, onde a terapia ocupacional tem uma função específica no espaço escolar, provendo soluções para as necessidades dos alunos por meio da aplicação de instrumentos de avaliação específicos e elaboração de um programa que atende às reais necessidades de cada aluno.

Jurdi, Brunello e Honda (2004) referem que a intervenção terapêutica ocupacional na área da educação tem proporcionado ações deste profissional voltadas para as questões do cotidiano escolar. A parceria e realização de trabalhos pelos terapeutas nas escolas têm sido solicitadas pelos profissionais da educação mediante a necessidade de se pensar e encontrar práticas mais efetivas e que contemplem as atividades do cotidiano escolar e as relações que se estabelecem no mesmo.

O estabelecimento de novas formas de avaliação compõe um rol de mudanças imprescindíveis para práticas satisfatórias e efetivas dentro das salas inclusivas (DALL'ACQUA; VITALIANO, 2010). Pesquisas confirmam que a alfabetização é afetada pela coleta sistemática de informações sobre o progresso dos alunos, como também pelo uso destas informações na condução da tomada de decisão sobre as estratégias de ensino a serem adotadas (LEIN; JOHNSON; RAGLAND, 1997; TAYLOR et al., 2000; SNOW; GRIFFIN; BURNS, 2005).

A realização de avaliações específicas aponta os índices e indicadores de necessidades, como também quais necessidades destes alunos estão relacionadas às condições para a aprendizagem. Dessa forma, se obtém um diagnóstico mais aprofundado sobre as dificuldades apresentadas. Contudo, avaliações específicas requerem a atuação de profissionais especializados e isso implica na análise e discussão das políticas educacionais *versus* as estruturas políticas, sociais e econômicas do país. De acordo com Sant'Ana (2005) a ausência de uma equipe formada por especialistas de diferentes áreas atuando em parceria com os professores, coordenadores pedagógicos e diretores é um obstáculo para a concretização de práticas pedagógicas inclusivas.

O terapeuta ocupacional também pode favorecer a potencialização da ação educativa dos professores na medida em que os dados deste estudo indicam áreas em déficit dos alunos e as medidas de intervenção aplicadas e que obtiveram sucesso. Assim, uma vez que haja um

terapeuta ocupacional dentro da escola, o assessoramento das questões ocorrerá em tempo imediato. Além da realização das avaliações e detecção das necessidades dos alunos no momento em que eles estivessem apresentando dificuldades de aprendizagem, os atendimentos ocorreriam em sequência, assim como as orientações aos professores e aos familiares. Sabe-se que os alunos da rede pública que apresentam dificuldades de aprendizagem são encaminhados para os serviços públicos, ficando muitas vezes o atendimento perdido no espaço e no tempo em virtude de uma lentidão do sistema para sanar tal problema. Há também alunos que são avaliados inúmeras vezes sem, contudo, receberem os atendimentos necessários. Tal fato, do ponto de vista terapêutico, acaba por impactar de forma negativa o aluno, que tem a consciência da sua dificuldade, que é constantemente avaliado, mas que continua sem aprender convivendo com a reprovação e o fracasso escolar.

Van Schaik e Brunello (2012) referem que o terapeuta ocupacional contribui para a concretização de uma educação inclusiva na medida em que este profissional se propõe a repensar formas para lidar, no cotidiano escolar, com as necessidades educacionais especiais dos alunos. Assim, o terapeuta ocupacional pode contribuir para a aquisição de conhecimento dos educadores, coordenadores e equipe escolar fornecendo suporte itinerante, realizando estudos de caso, ministrando cursos teórico-práticos, discutindo propostas para flexibilização curricular e na elaboração das principais questões relacionadas a esse assunto.

Em relação às intervenções dirigidas aos alunos, Van Schaik e Brunello (2012) referem a utilização de tecnologias específicas, a adequação de material didático e adaptação das atividades para ampliação das formas de participação dos alunos na realidade escolar. No que se refere à família, apontam que o terapeuta ocupacional pode facilitar o diálogo entre a escola e os familiares, com a criação de encontros ou organização de grupos, para discussão das questões relacionadas à criança no processo educativo.

Tal aspecto aponta para a necessidade de políticas públicas voltadas para a concretização do atendimento do terapeuta ocupacional na rede escolar de forma permanente, assim como outros profissionais que compõem uma equipe multidisciplinar, realizando as avaliações e os atendimentos aos alunos e as orientações aos professores, coordenadores, diretores e familiares.

Contudo, no Brasil a prática profissional da terapia ocupacional na escola regular ainda está em reconhecimento. Assim como refere Prieto (2002, p.54) a presença de uma equipe multidisciplinar nas escolas ainda não é uma realidade, o que impede de “desmascarar a realidade, a fim de que esta possa revelar os desafios a serem enfrentados no campo das políticas sociais”.

Importante destacar que a consolidação da atuação do terapeuta ocupacional na educação regular requer o estabelecimento de uma efetiva interface entre as áreas da Saúde e da Educação, como referido por Ide, Yamamoto e Silva (2011) e Marins e Matsukura (2009). Assim também ainda precisam ser elaboradas e concretizadas políticas públicas e programas mais enfáticos nesta direção, considerando o terapeuta ocupacional como um profissional colaborador deste processo (CARDOSO; MATSUKURA, 2012).

Carvalho (2010) destaca a urgência na integração das políticas públicas e articulação das ações entre as áreas da Educação e Saúde. A autora refere que o Plano Nacional de Educação inclui entre suas metas a integração de recursos financeiros entre o MEC e outros Ministérios. Contudo, se faz necessária a ocorrência da desfragmentação entre as políticas públicas, pois as ações entre Ministério da Saúde, Ministério da Educação e as redes estaduais e municipais e do Distrito Federal não estão suficientemente integradas. Conseqüentemente, há queixas contínuas dos pais e educadores quanto à carência na cobertura da demanda dos serviços e não há a identificação precoce das dificuldades, o que influencia diretamente no sucesso do processo de aprendizagem, acarretando em fracasso e mais exclusão escolar. A autora também relata que a relação entre saúde e educação não está na patologização ou medicalização das dificuldades de aprendizagem, mas sim na ação preventiva.

O atual conceito de saúde supera os limites do enfoque orgânico, sendo que a análise do tema requer o alcance de dimensões mais amplas considerando os fatores sociopolíticos, econômicos e educacionais. A saúde requer condições, decisões e ações que possam garanti-la e que não estão necessariamente no plano da medicalização, mas principalmente nas dimensões sociais, culturais, espirituais e educacionais que envolvem os indivíduos e a comunidade que habitam (RANGEL, 2009).

Sant'Ana (2005) refere que o apoio técnico fornecido pela presença de uma equipe que dê suporte aos professores se constitui na principal necessidade apontada pelos professores, diretores e agentes educacionais de sua pesquisa para uma educação efetivamente inclusiva.

Com base nos dados aqui apresentados acredita-se ser importante o investimento na atuação de terapeutas ocupacionais na área da educação e dentro do ambiente escolar. Esta premissa corrobora com Cardoso e Matsukura (2012) à medida que os terapeutas ocupacionais já se encontram envolvidos com a preparação das escolas e dos professores e identificam suas ações como fator contribuinte importante neste aspecto.

A partir da consideração de que os alunos com uma aprendizagem adequada são capazes de estabelecer os objetivos diretos da sua aprendizagem, monitoram, regulam e controlam a própria cognição, a motivação e o comportamento com o propósito de

realizar/atingir os objetivos traçados (PINTRICH, 2000; BOEKAERTS; PINTRICH; ZEIDNER, 2000; ROSÁRIO, 2004; SCHUNK; ZIMMERMAN, 2011); os resultados indicam que a intervenção aqui proposta possui evidências de efetividade, na medida, em que a maioria dos alunos passou a aplicar um repertório de estratégias autorregulatórias melhorando o próprio desempenho escolar nas tarefas de leitura, como consta nos resultados apresentados.

Considera-se por evidência de efetividade quando os resultados de uma intervenção impactam de forma relevante e positiva a vida dos participantes envolvidos, sendo estes resultados atribuíveis às condições propostas pela própria intervenção e não a outras condições concomitantes (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2012).

Dessa forma, os resultados que foram apresentados por meio de uma análise baseada em evidência de efetividade são indicativos de que a intervenção ocorreu com uma concretização bem-sucedida dos objetivos pretendidos. Assim, os resultados da presente tese indicam que os alunos participantes do grupo de intervenção tiveram uma minimização das necessidades educativas no presente momento e melhora no próprio desempenho escolar.

A partir disto, é que se reforça a importância de implantação deste tipo de atendimento na rede regular de ensino a partir da articulação em nível de município e de políticas para realmente se sanar as necessidades educacionais dos alunos e prover um processo de escolarização eficiente, enquanto direito garantido por lei.

O reconhecimento das dificuldades de aprendizagem é essencial para a formulação de uma política voltada as necessidades deste alunado e com uma aplicação efetiva na prática escolar (NJCLD, 2011).

Nesta direção, torna-se necessário reforçar que os alunos com dificuldades de aprendizagem têm direito à igualdade de acesso ao ensino de qualidade e ao suporte necessário, sendo que a adoção de políticas eficazes é fundamental para a promoção do sucesso escolar. A formulação de políticas adequadas requer que os representantes dos órgãos governamentais e demais atores envolvidos compreendam a natureza das dificuldades de aprendizagem e as necessidades destes alunos, fazendo uso, por exemplo, dos dados provenientes de pesquisas empíricas na área. Os legisladores, tanto dos níveis federal como estaduais, precisam considerar as consequências intencionais e não intencionais das políticas e como elas afetam os alunos com dificuldades de aprendizagem. As políticas devem apoiar um contínuo reconhecimento da categoria das dificuldades de aprendizagem e garantir que os educadores e outros profissionais empreguem práticas que beneficiem este alunado. Para um ensino voltado às necessidades dos alunos, as políticas devem também promover a

capacitação e o desenvolvimento profissional contínuo dos professores e gestores escolares (NJCLD, 2011).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo avaliou-se a eficácia de uma intervenção para alunos com dificuldades de aprendizagem.

Os resultados demonstraram mudanças confiáveis e clinicamente significativas no desempenho da leitura na maior parte da amostra dos alunos. Estes mesmos alunos obtiveram alterações positivas nos aspectos comportamentais e autorregulatórios.

Em relação aos aspectos psicomotores esquema corporal e organização espacial, grande parte da amostra obteve mudanças confiáveis e clinicamente significativas.

Os resultados desta forma indicam que cada capítulo do livro e as atividades elaboradas permitiram o desenvolvimento e/ou aprimoramento das competências transversais e das estratégias autorregulatórias que são fundamentais para o aprender, atuando desta forma como uma eficaz ferramenta educativa na promoção dos processos da autorregulação da aprendizagem.

Destaca-se a necessidade de ampliação e integração de ações entre as políticas públicas para o atendimento eficaz das demandas dos alunos com DA, dentre estas as diretamente relacionadas às necessidades para a aprendizagem como também à atenção as famílias destes alunos. Para isto, se faz necessário que a própria política de inclusão educacional rompa com a tendência em se destinar ao alunado com deficiências e passe a considerar que outras alterações no desenvolvimento também integram o cotidiano de crianças que frequentam a escola e não são consideradas no universo da “necessidade educativa especial”, dentre elas as crianças com dificuldades de aprendizagem.

A relevância da atuação de terapeutas ocupacionais na área da educação e dentro do ambiente escolar também ficou demonstrada com os resultados obtidos. Estes profissionais atendem às necessidades de intervenção com os alunos com dificuldades de aprendizagem, na medida em que são habilitados nas avaliações e elaboração de programas de intervenção que vão ao encontro da necessidade de aprimoramento nos componentes de desempenho. Neste sentido, a terapia ocupacional compõe a gama de profissionais específicos que são necessários ao atendimento das questões escolares como a intervenção específica aos alunos com dificuldades de aprendizagem, no preparo dos professores quanto a identificação das dificuldades e estratégias educacionais a serem adotadas para estes alunos.

Importante ressaltar que o estudo, por envolver professores e alunos de uma única escola, apresenta limitações. A instituição estudada foi uma escola pública da periferia de um município de médio porte do Estado de São Paulo, o que também circunscreve os resultados, que devem ser considerados sob estas perspectivas. Com

isso, sugere-se a continuidade de investigações sobre esta temática, na medida em que este estudo trata de uma questão que representa uma enorme massa dos alunos excluídos sem apresentarem deficiências físicas, sensoriais e/ou mentais, mas que possuem iguais direitos de acesso e permanência à educação, tanto quanto o alunado com as deficiências acima citadas e que requerem respostas educativas às suas necessidades. A questão da família e da relação família e escola também se apresentam como pertinente para as pesquisas futuras.

Também se faz necessário que o potencial colaborativo do terapeuta ocupacional na área da educação e no ambiente escolar seja expandido por meio da aplicação de novos estudos e programas, a fim de explorar, reconhecer e justificar os conhecimentos e a forma de atuação da terapia ocupacional na efetivação da inclusão escolar no Brasil.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIELLO, A. L. R. Família Inclusiva. In: PALHARES, M.S.; MARINS, S. (orgs). **Escola Inclusiva**. São Carlos: EdUFSCar, 2002, p.87-98.

AJURIAGUERRA, J. de. **A escrita infantil**: evolução e dificuldades. Tradução de Iria Maria R. de Castro Silva, Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

AMARO, K. N. et al. Desenvolvimento motor em escolares com dificuldade de aprendizagem. *Revista Digital*, Buenos Aires, año 14, nº 133, junio, 2009. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd133/desenvolvimento-motor-em-escolares.htm>. Acesso em: 08 de março de 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** (DSM-IV-TR). Tradução de Miguel R. Jorge, 4. ed. texto rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANDRÉ, M. E. D. A. A produção acadêmica sobre formação docente: um estudo comparativo das dissertações e teses dos anos 1990 e 2000. **Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores**. Autêntica, v. 1, n.1, p. 41-56, ago./dez. 2009.

ANJOS, H. P. dos; ANDRADE, E. P. de; PEREIRA, M. R. A inclusão escolar do ponto de vista dos professores: o processo de constituição de um discurso. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v.14, n.40, p.116-129, jan/abr. 2009.

AYRAMIDIS, E.; BAYLISS, P.; BURDEN, R. Student teacher's attitudes towards the inclusion of children with special education needs in the ordinary school. **Teaching and Teacher Education**, v.16, n.3, p.277-293, apr. 2000.

AZEVEDO, R. O. P. M. **Explorando uma outra Cultura**: Concepções de Aprendizagem nas Crianças de Etnia Cigana. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia Escolar e da Educação) - Universidade do Minho, Instituto de Psicologia, Braga, Portugal, 2011.

BANDURA, A. **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.** Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1986.

BANDURA, A. **Self-efficacy: The exercise of control.** New York: Freeman, 1997.

BARDIN L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Personna, 1994.

BARROS, R. P. et al. Determinantes do desempenho educacional do Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, Rio de Janeiro, v.31, n.1. p.1-42, abr. 2001.

BARROS, R. P.; LAM, D. Income and education inequality and children's schooling attainment in Brazil. In: BIRDSALL, N.; SABOT, R.H. (Eds.). **Opportunity forgone: education in Brazil.** Washington, D.C.: Inter-American Development Bank, 1996, cap. 12.

BASTOS, O. M.; DESLANDES, S. F. A experiência de ter um filho com deficiência mental: narrativas de mães. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p. 2141-2150, set. 2008.

BATISTA, M.W.; ENUMO, S.R.F. Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interação social entre companheiros. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n.1, p.101-111, 2004.

BELCHIOR, F. O valor do diploma no Brasil. **Desafios do desenvolvimento.** Brasília: IPEA, v.4, n.35, p.22-28, 2007. Disponível em: <http://desafios2.ipea.gov.br/sites/000/17/edicoes/35/pdfs/rd35not03.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2012.

BERESFORD, H.; QUEIROZ, M.; NOGUEIRA, A. B. Avaliação das relações cognitivas e motoras na aquisição instrucional das habilidades para a aprendizagem da linguagem escrita. **Revista ensaio: avaliação política pública educacional**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 37, p. 493-502, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa de Formação de Professores Alfabetizadores (PROFA) do Governo Federal**. Brasília: MEC, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Profaf/guia_for_1.pdf. Acesso em: 18 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **DECRETO Nº 7.611**. Brasília: MEC, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11. Acesso em: 15 dez. 2012.

BRÊTAS, J.R.S.; CASSULA, D.A.; REIS, L.L. Características do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares, utilizando o Teste de Triagem do Desenvolvimento de Denver. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v. 9, n. 54, p. 5-13, 2001.

BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P. R.; ZEIDNER, M. **Handbook of self-regulation**. Academic Press, 2005.

BORUCHOVITCH, E. A autorregulação da aprendizagem e a escolarização inicial. In: BORUCHOVITCH, E.; BZUNECK, J. A. (Orgs.). **Aprendizagem: processos psicológicos e o contexto social na escola**. Petrópolis, Vozes, 2004, p. 55-88.

BUTLER, D. L. The Strategic Content Learning Approach to Promoting Self-Regulated Learning: A Report of Three Studies. **Journal of Educational Psychology**, APA, v. 90, n. 4, p. 682-697, 1998.

CAETANO, M.J.D; SILVEIRA, C.R.A.; GOBBI, L.T.B. Desenvolvimento motor de pré escolares no intervalo de 13 meses. **Revista Brasileira de Cineantropomia & Desempenho Humano**. UFSC, v. 7, n.2, p. 05-13, 2005.

CAMPBELL, D.T.; STANLEY, J. **Experimental and quasiexperimental design for research**. Boston, Houghton Mifflin Company; 1966.

CAPELLINI, S.A. et. al. **Dificuldades de Aprendizagem**: manual de orientação para professores e informativo para familiares. Marília: Fundepe Editora, 2007.

CARDOSO, M.C.F. Integração educacional e comunitária. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Piracicaba, v.1, n.1, p.89-99, 1992.

CARDOSO, P. T.; MATSUKURA, T. S. Práticas e perspectivas da terapia ocupacional na inclusão escolar. **Revista de Terapia Ocupacional**. Univ. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 7-15, jan./abr. 2012.

CARDOZO, A.; SOARES, A.B. Habilidades sociais e o envolvimento entre pais e filhos com deficiência intelectual. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 110 -119, 2011.

CARRERA, G. **Dificuldades de Aprendizagem**. Detecção e estratégias de ajuda prática. Editora: Grupo Cultural, 2009.

CARVALHO, R. E. Panorama internacional da integração: enfoque nacional. **Revista Integração**, Brasília, v. 5, n.11, p. 9-13, 1994.

CARVALHO, R. E. Políticas Públicas para a Educação Inclusiva. In: CARVALHO, Rosita E. **Educação Inclusiva**: com os pingos nos “is”. Porto Alegre: 2010, p. 85-97.

CEITIL, M. (Org.) **Gestão e desenvolvimento de competências**. Lisboa: Edições Sílabo, 2006.

CERQUEIRA, C. A.; SAWYER, D. R. O. T. Tipologia dos estabelecimentos escolares brasileiros. **Revista Brasileira de Estudos da População**, São Paulo, v. 24, n. 1, 2007.

CIA, F.; D’AFFONSECA, S. M.; BARHAM, E. J. A relação entre o envolvimento paterno e o desempenho acadêmico dos filhos. **Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação**. Ribeirão Preto, v.14, n.29, p.277-286, 2004.

CLEGG, F. **Estatística para todos**. Lisboa: Gradiva, 1995.

CORREIA, L. de M. **Dificuldades de aprendizagem**: contributos para a clarificação e unificação de conceitos. Porto: Associação dos Psicólogos Portugueses, 1991.

CORREIA, L. de M. Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais. **Análise Psicológica**. Lisboa, v.2, n. XXII, p. 369-376, 2004.

CORREIA, L. de M. Para uma definição portuguesa de dificuldades de aprendizagem específicas. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.13, n.7, p.155-172, mai/ago. 2007.

CORREIA, L. de M.; MARTINS, A. P. L. **Dificuldades de aprendizagem**: que são? Como entendê-las? Porto: Porto Editora, 1999.

CORREIA, L. de M.; MARTINS, A. P. L. Specific Learning Disabilities and the Portuguese Educational System. **Learning Disabilities Research & Practice**, v.22, n.3, p.189-195, 2007.

CRUZ, C. **Competências e habilidades**: da proposta à prática. São Paulo: Edições Loyola. 2001.

DALL’ACQUA, M. J. C.; VITALIANO, C. R. Algumas reflexões sobre o processo de inclusão em nosso contexto educacional. In: VITALIANO, Célia R. (org). **Formação de professores para a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais**. Londrina: EDUEL, 2010, p.18-30.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância**: teoria e prática. Petrópolis, R.J.: Vozes, 2005.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. Significância clínica e mudança confiável: A efetividade das intervenções em psicologia. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.24, n.4, p.497-506, 2008.

DEL PRETTE, Z.A.P.; A. DEL PRETTE. Intervenções baseadas em evidências e método JT. In: VILLA, M. B., AGUIAR, A. A. R.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Intervenções baseadas em evidências: Aplicações do método JT**. São Carlos: EDUFSCar, 2012, p. 11-25.

DELIBERATO, D. Introdução. In: FUJISAWA, Dirce S. et al. (orgs). **Família e Educação Especial**. Londrina: EDUEL, 2009, p.1-5.

DIAS, I. S. Competências em educação: conceito e significado pedagógico. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 14, n. 1, jun, p. 73-78, 2010.

ECA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Ministério da Justiça. LEI Nº 8.069. Brasília: MJ, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 05 jan. 2012.

EMMEL, M. L. G; GOMES, G.; BAUAB, J. P. Universidade com Acessibilidade: Eliminando Barreiras e Promovendo a Inclusão em uma Universidade Pública Brasileira. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. USCS, v. 14, n. 1, p. 7-20, 2010.

EMMEL, M. L. G. A brincadeira simbólica nas situações lúdicas de crianças com necessidades especiais e crianças normais. **Temas sobre Desenvolvimento**. São Paulo, v.11, n.62, p. 5-13, mai/jun. 2002.

ERHARDT, R.; MERRILL, S.C. Disfunção Neurológica em Crianças. In: NEISTADT, M.; CREPEAU, E.B. (Orgs). **Willard & Spackman: Terapia Ocupacional**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 542-565.

ENUMO, S.R.F. Avaliação assistida para crianças com necessidades educativas especiais: um recurso auxiliar na inclusão escolar. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 11, n.3, p. 335-354, set/dez. 2005.

FELDMAN, R. S. **Psicología**: con aplicaciones en países de habla hispana. 6. ed. México: McGrawHill, 2005.

FERNANDEZ, A. **A inteligência aprisionada**. Porto Alegre: Artmed, 1991.

FERREIRA, W. Inclusão ou exclusão: reflexões sobre a formação docente dez anos após Salamanca. In: RODRIGUES, D.A. (Org.). **Inclusão e Educação**. Doze olhares sobre a educação inclusive. São Paulo: Summus Editorial, 2006, p. 213-238.

FRANÇA, C. Um novato na Psicopedagogia. In: SISTO, F. et al. Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996, p95-109.

GATTI, B. A.; BARRETO, E.S. de S.; ANDRÉ, M. E. D. de A. **Políticas docentes no Brasil**: um estado da arte. Brasília: UNESCO, 2011.

GLAT, R. **A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão**. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1998.

GOLBERT, C. S.; MOOJEN, S. M. P. Dificuldades na aprendizagem escolar. In: SUKIENNIK, P. B. (Org.). **O aluno problema**. Transtornos emocionais de crianças e adolescentes. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2000, p. 79-109.

GOOD, T.; BROPHY, J. **Looking in classrooms**. 7th. ed. New York: Longman, 1997.

GRAHAM, S.; HARRIS, K.R.; LARSEN, L. Prevention and intervention of writing difficulties for students with learning disabilities. **Learning Disabilities Research & Practice**, v.16, n. 2, p.74-84, 2001.

HALLAHAN, D. P.; KAUFFMAN, J. M. **Exceptional learners: introduction to special education**. 9th. ed. Boston: Allyn and Bacon, 2005.

HARRIS, K. R.; GRAHAM, S. Self-regulated strategy development: A part of the writing process. In: PRESSLEY, M., HARRIS, K. R.; GUTHRIE J. T. (Eds.), **Promoting Academic Competence and Literacy in Schools**. San Diego: Academic Press. 1992, p. 277-309.

HARRIS, K. R.; GRAHAM, S. **Making the writing process work**: Strategies for composition and self-regulation. Cambridge, MA: Brookline Books, 1996.

HARRIS, K. R.; GRAHAM, S.; DESHLER, D. (eds.) Advances in teaching and learning. Vol. 2: **Teaching every child every day**: Learning in diverse schools and classrooms. Cambridge: Brookline Books, 1998.

HARRIS, K. R.; GRAHAM, S.; MASON, L. H. Self-regulated strategy development in the classroom: Part of a balanced approach to writing instruction for students with disabilities. **Focus on Exceptional Children**, v.35, n.7, p.1-16, 2003.

HARRIS, K. et al. Metacognition and Children's Writing. In: HACKER, D.J., DUNLOSKY, J.; GRAESSER, A.C. (Eds.), **Handbook of Metacognition in Education**. New York: Roudledge, 2009, p. 144-166.

HÖGEMANN, J. H. **Promoção de Competências de Auto-regulação na escrita**: um estudo no 1.º Ciclo do Ensino Básico. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia Escolar e da Educação) - Universidade do Minho, Instituto de Psicologia, Braga, Portugal, 2011.

HUANG, G.; PAES, A.T. Posso usar o teste t de Student quando preciso comparar três ou mais grupos? **Einstein: Educ Contin Saúde**, v.7, n.2, pt. 2,p.63-64, 2009.

IDE, M. G.; YAMAMOTO, B. T.; SILVA, C. C. B. Identificando possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional na inclusão escolar. **Cadernos de Terapia Ocupacional**. UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 3, p. 323-332, 2011.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da Educação Básica**: 2012 - resumo técnico. Brasília: INEP, 2013. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacao_basica_2012.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2013.

JACOBSON, N. S.; FOLLETTE, W. C.; REVENSTORF, D. Psychotherapy outcome research: Methods for reporting variability and evaluating clinical significance. **Behavior Therapy**, Elsevier, v.15, p. 336-352, 1984.

JACOBSON, N. S.; FOLLETTE, W. C.; REVENSTORF, D. Toward a standard definition of clinically significant change. **Behavior Therapy**, Elsevier, v.17, p. 308-311, 1986.

JACOBSON, N.S.; TRUAX, P. Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychoterapy research. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, APA, v. 59, n.1, p. 12-19, 1991.

JACOBSON, N.S et al. Methods for defining and determining the clinical significance of treatment effects: description, application and alternatives. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, APA, v. 67, n. 3, p. 300-307, 1999.

JARDIM, J.; PEREIRA, A. **Competências pessoais e sociais**. Guia prático para a mudança positiva. Porto: Edições Asa, 2006.

JOB, J. M.; KLASSEN, R. M. Predicting performance on academic and non-academic tasks: A comparison of adolescents with and without learning disabilities. **Contemporary Educational Psychology**, Elsevier, v.37, p.162–169. 2012.

JURDI, A.P.S; AMILARIAN, M. L.T.M. A inclusão escolar de alunos com deficiência mental: uma proposta de intervenção do terapeuta ocupacional no cotidiano escolar. **Estudos Psicológicos**, Campinas, v.23, n.2, p. 191-202, abril/jun, 2006.

JURDI, A.P.S.; BRUNELLO, M. I. B; HONDA, M. Terapia ocupacional e propostas de intervenção na rede pública de ensino. **Revista Terapia Ocupacional Univ. São Paulo**, v.15, n.1. p. 26-32, jan./abr., 2004.

KASPER, A.A.; LOCH, M.V.P.; PEREIRA, V.L.D.V. Alunos com deficiência matriculados em escolas públicas de nível fundamental: algumas considerações. **Educar**, Curitiba, n. 31, p. 231-243, 2008.

KENNY, D. A. A quasi-experimental approach to assessing treatment effects in the nonequivalent control group design. **Psychological Bulletin**. Berkeley, University of California. v. 82, n. 3, p. 345-362, maio, 1975.

LEIN, L.; JOHNSON, J. F.; RAGLAND, M. **Successful Texas schoolwide programs: Research study results**. Austin, TX: Charles A. Dana Center, University of Texas at Austin, 1997.

LIPP, M. N. (org). **O stress do professor**. São Paulo: Papyrus, 2002.

MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE, Maria C.; ALMEIDA, Maria A.; OMOTE, Sadao. (Org.). **Colóquios sobre pesquisa em educação especial**. Londrina: EDUEL, 2003, v.1, p.11-25.

MARCHESI, A.; ECHEITA, G.; MARTIN, E. A avaliação da integração. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs). **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Tradução de M.A.G. Domingues. Porto Alegre: Artes Médicas, v.3, 1995, p.336-357.

MARGALIT, M. Second-generation research on resilience: social-emotional aspects of children with learning disabilities. **Learning Disabilities Research and Practice**, v.9, n.1, p.45-48, 2004.

MARINS, S. C. F.; MATSUKURA, T. S. Avaliação de políticas públicas: a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais no Ensino Fundamental das cidades-

pólo do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 15, n. 1, apr. 2009.

MATSUKURA, T. S; FERNANDES, A. D. S. A; CID, M. F. B. Fatores de risco e proteção à saúde mental infantil: atividades de lazer e práticas de cuidado dos pais com as crianças. In: 63ª REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA, julho, 2011, Goiânia, GO. **Anais/Resumos da 63ª Reunião Anual da SBPC**, ISSN 2176-1221, Goiânia: UFG. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/63ra/resumos/resumos/4261.htm>. Acesso em: 13 fev. 2012.

MEDINA, J.; ROSA, G. K. B.; MARQUES, I. Desenvolvimento da organização temporal de crianças com dificuldades de aprendizagem. **Revista da Educação Física/UEM Maringá**, v. 17, n. 1, p. 107-116, 2006.

MEDINA-PAPST, J.; MARQUES, I. Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v.12, n. 1, p. 36-42, 2010.

MELTZER, L. et al. Academic self-perceptions, effort, and strategy use in students with learning disabilities: Changes over time. **Learning Disabilities Research & Practice**, v.19, p.99–108, 2004.

MENDES, E.G.; FERREIRA, J.R.; NUNES, L.R.O.P. Integração/inclusão: o que revelam as teses e dissertações em Educação e Psicologia. In: NUNES SOBRINHO, F.P. (Org.). **Inclusão educacional: pesquisa e interfaces**. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2003, p. 98-149.

MINAYO M.C.O. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10 edição. São Paulo: Hucitec - Rio de Janeiro: Abrasco, 2007.

MINAYO, M.C.S; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: oposição ou complementaridade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p. 239-262, jul/set, 1993.

MIRANDA, A.; VILLAESCUSA, M. I.; VIDAL-ABARCA, E. Is attribution retraining necessary? Use of self-regulation procedures for enhancing the reading comprehension strategies of children with learning disabilities. **Journal of Learning Disabilities**, Sage, v.30, n.5, p.503–512, 1997.

MONTALVO, F. T.; TORRES, M. C. G. Self-Regulated Learning: Current and Future Directions. In: ARIAS; J. de la F.; EISSA, M. A. **International Handbook on Applying Self-Regulated Learning in Different Settings**. Almería (Es): Education & Psychology I+D+i, 2010, cap.2, p.27-50.

MOOJEN, S. M. P. Dificuldades ou transtornos de aprendizagem? In: RUBINSTEIN, E. (Org.). **Psicopedagogia: uma prática, diferentes estilos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, p 217-254.

NAUJORKS, M. I. Stress e inclusão: indicadores de stress em professores frente a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. *Cadernos de Educação Especial*, v.20, p.1-6, 2002. Disponível em: <http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2002/02/a9.htm>. Acesso em: 13 fev. 2012.

NEIRA, M. G. **Educação Física: desenvolvendo competências**. São Paulo: Phorte, 2003.

NJCLD. NATIONAL JOINT COMMITTEE ON LEARNING DISABILITIES. **Collective perspectives on issues affecting learning disabilities**. Austin, TX: PRO-ED, 1994.

NJCLD. NATIONAL JOINT COMMITTEE ON LEARNING DISABILITIES. Learning Disabilities: Implications for Policy Regarding Research and Practice: A Report by the National Joint Committee on Learning Disabilities. **Learning Disability Quarterly**, Sage, v.34, n. 4, p.237-241, 2011.

O'DONOGHUE, T. A.; CHALMERS, R. How teachers manage their work in inclusive classrooms. **Teaching and Teacher Education**, v.16, n.8, p. 889-904, nov. 2000.

OKANO, C.B.; LOUREIRO, S.R. Suporte psicopedagógico na escola: estudo de seguimento com escolares. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 287-294, 2008.

PEREIRA, T. G. **Auto-regulação como meta da aprendizagem autónoma**: um estudo no 1º Ciclo do Ensino Básico. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia Escolar e da Educação) - Universidade do Minho, Instituto de Psicologia, Braga, Portugal, 2010.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PERRENOUD, P. **Porquê construir competências a partir da escola?** Porto: Edições Asa, 2001.

PERRENOUD, P. Programas escolares orientados para as competências. O que fazer da ambiguidade? **Pátio Revista Pedagógica**, n. 23, set-out, p. 8-11, 2002.

PHYE, G. D. Strategic transfer: A tool for academic problem solving. **Educational Psychology Review**, v.4, p.393-421, 1992.

PINTRICH, P.R., et al. **A manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ)**. Ann Arbor: University of Michigan, School of Education, 1991.

PINTRICH, P.R. The role of goal orientation in self-regulated learning. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH, P.R.; ZEIDNER, M. (Eds.), **Handbook of self-regulation**. San Diego, CA: Academic Press, 2000, p.451-502.

POLETTI, M.; KOLLER, S. H. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n.3, p. 405-416, jul/set. 2008.

POLONIA, A. da C.; DESSEN, M. A. Em busca de uma compreensão das relações entre família e escola. Relações família-escola. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v.9, n.2, p. 303-312, dec. 2005.

POLYDORO, S. A. J.; AZZI, R. G. Auto-regulação: aspectos introdutórios. In: BANDURA, A. AZZI, R. G.; POLYDORO, S. A. J. (e cols.). **Teoria social cognitiva: conceitos básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 149-164.

POLYDORO, S. A. J.; AZZI, R. G. Autorregulação da aprendizagem na perspectiva da teoria sociocognitiva: introduzindo modelos de investigação e intervenção. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 29, p. 75-94, 2009.

PRIETO, R.G. A construção de políticas públicas de educação para todos. In: PALHARES, M. S; MARINS, S. C. F. (Org.). **Escola Inclusiva**. São Carlos: EDUFSCar, 2002, p.45-59.

PROVEDELLO, M.; FURTADO, C. Metas do Milênio: Educação, escola e aprendizagem. **Desafios do desenvolvimento**. Brasília: IPEA, 10. ed., mai. 2005. Disponível em: http://desafios.ipea.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=888:catid=28&Itemid=23. Acesso em: 22 nov. 2011.

RAPOSO, S. M. R. **Promoção de Competências de Auto-Regulação da Aprendizagem no 1.º Ciclo**: um estudo com diários no 4.º ano de escolaridade. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia Escolar e da Educação) - Universidade do Minho, Instituto de Psicologia, Braga, Portugal, 2010.

RANGEL, M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Educação**, v.32, n. 1, p.59-64, 2009.

REID, R. Research in Self-Monitoring with Students with Learning Disabilities: The Present, the Prospects, the Pitfalls. **Journal of Learning Disabilities**, v. 29, n.3, p. 317-331, 1996.

RIANI, J. de L. R.; RIOS-NETO, E. L. G. Background familiar versus perfil escolar do município: qual possui maior impacto no resultado educacional dos alunos brasileiros?.

Revista Brasileira de Estudos da População, São Paulo, v. 25, n. 2, 2008.

RIOS-NETO, E. L. G.; CÉSAR, C. C.; RIANI, J. L. R. Estratificação educacional e progressão escolar por série no Brasil. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, Rio de Janeiro, v.32, n.3, p.395-415, 2002.

RODRIGUES, D. Educação inclusiva: mais qualidade à diversidade. In: RODRIGUES, D. et al. (orgs). **Educação Inclusiva e Necessidades Educacionais Especiais**. Santa Maria: Ed. UFSM, 2005, p.45-63.

ROSA NETO, F. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ROSA NETO, F. et al. Avaliação motora em escolares com problemas na aprendizagem escolar - programa de Psicomotricidade. **Temas sobre Desenvolvimento**, São Paulo, v.13, n.74, p. 19-24, 2004.

ROSA NETO, F. et al. Desenvolvimento motor de crianças com indicadores de dificuldades na aprendizagem escolar. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v.15, n.1, p.45-51, 2007.

ROSA NETO, F. et al. O esquema corporal de crianças com dificuldade de aprendizagem. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 15-22, 2011.

ROSÁRIO, P. **Variáveis Cognitivo-motivacionais na Aprendizagem**: As abordagens ao estudo em alunos do ensino secundário. Tese (Doutorado em Psicologia da Educação) - Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia, Braga, Portugal, 1999.

ROSÁRIO, P. **(Des)venturas de Testas. Estudar o estudar**. Porto: Porto Editora, 2004.

ROSÁRIO, P. et al. Mejora del proceso de estudio y aprendizaje mediante la promoción de los procesos de autorregulación en estudiantes de Enseñanza Primaria y Secundaria. **Revista de Psicología y Educación**, v.1, n.2, p. 51-68, 2005.

ROSÁRIO, P.; NÚÑEZ, J. C.; GONZÁLEZ-PIENDA, J. **Cartas do Gervásio ao seu Umbigo**. Comprometer-se com o estudar na universidade. Coimbra: Almedina Editores, 2006.

ROSÁRIO, P; NÚÑEZ, J. C.; GONZÁLEZ-PIENDA, J. **Travessuras do Amarelo**. Americana - S.P.: Adones, 2007a.

ROSÁRIO, P; NÚÑEZ, J. C.; GONZÁLEZ-PIENDA, J. **Auto-regulação em crianças sub-10**. Projeto Sarilhos do Amarelo. Porto: Porto Editora, 2007b. Disponível em: http://www.portoeditora.pt/pdf/CPGL_SA_96999_10N.pdf . Acesso em: 12 de agosto de 2012.

ROSÁRIO, P. et al. De pequenino é que se auto-regula o destino. **Educação. Temas e Problemas**, Edições Colibri, v.4, p.281-293, 2007.

ROSÁRIO, P. et al. Storytelling as a promoter of Self-Regulated Learning (SRL) throughout schooling. In: VALLE, A.; NÚÑEZ, J.C.; CABANACH, R.G.; GONZÁLEZ-PIENDA, J.A.; RODRÍGUEZ, S. (Eds.). **Handbook of instructional resources and their applications in the classroom**. NY: Nova Science, 2008, p. 107-122.

ROSÁRIO, P. et al. Enhancing self-regulation and approaches to learning in first-year college students: a narrative-based programme assessed in the Iberian Peninsula. **European Journal of Psychology Educacional**, n.25, p. 411-428, 2010a.

ROSÁRIO, P. et al. Yellow's trials and tribulations -a training program to enhance young learners' self-regulatory competences. In: ARIAS; J. de la F.; EISSA, M. A. **International Handbook on Applying Self-Regulated Learning in Different Settings**. Almería (Es): Education & Psychology I+D+i, 2010b, cap.28, p.138-156.

ROSÁRIO, P.; POLYDORO, S. A. J. **Capitanear o aprender**: promoção da autorregulação da aprendizagem no contexto escolar. São Paulo: Casa do psicólogo, 2012.

ROLDÃO, M.. De que falamos quando falamos de competências? **Noesis**. Janeiro/Março, p.59- 62, 2002.

SAINT- LAURENT, L. A educação de alunos com necessidades especiais. In: MANTOAN, M.T.E. (Org.) **A integração de pessoas com deficiência**: uma contribuição para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Mennon, 1997, p.67-76.

SALOMON, G.; PERKINS, D. Rocky roads to transfer: rethinking mechanisms of a neglected phenomenon. **Educational Psychologist**, v.24, p.113-142, 1989.

SANT'ANA, I. M. Educação inclusiva: concepções de professores e diretores. **Psicol. estud.**, Maringá, v.10, n.2, p. 227-234, ago. 2005.

SCHUNK, D.H. Social cognitive theory and self-regulated learning. In: ZIMMERMAN, B. J.; SCHUNK, D. H. (Eds.) **Self-regulated learning and achievement**: Theoretical perspectives. 2nd ed. Mahwah, NJ: Erlbaum, 2001, p. 125-151.

SCHUNK, D. H. Self-efficacy for reading and writing: Influence of modeling, goal setting, and self-evaluation. **Reading & Writing Quarterly**, v.19, p.159-172, 2003.

SCHUNK, D.H.; ZIMMERMAN, B.J. **Self-regulation of learning and performance**: Issues and educational applications. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1994.

SCHUNK, D. H.; ZIMMERMAN, B.J. **Self-regulated learning**: From teaching to self-reflective practice. New York: Guilford, 1998.

SCHUNK, D. H.; ZIMMERMAN, B. J. Influencing children's self-efficacy and self-regulation of reading and writing through modeling. **Reading & Writing Quarterly**, v.23, n.1, p.7-25, 2007.

SCHUNK, D. H.; ZIMMERMAN, B. J. **Motivation and self-regulated learning: theory, research and application.** Nova York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2008.

SCHUNK, D. H.; ZIMMERMAN, B. J (Eds.). **Handbook of Self-regulation of learning and performance.** Educacional Psychologist Handbook Series. Nova York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2011.

SEABRA, A. G.; CAPOVILLA, F. C. **Teste de competência de leitura de palavras e pseudopalavras (TCLPP).** São Paulo: Memnon, 2010.

SHADISH, W. R. Quasi-Experimental Designs. In: SMELSER, N.J.; BALTES, P. B.(Orgs.). **International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences.** Pergamon: Oxford, 2001, p.12655-12659.

SILVA, A. T. B. **Problemas de comportamento e comportamentos socialmente adequados: sua relação com as habilidades sociais educativas de pais.** 2000. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2000.

SILVA, N.L.P; DESSEN, M.A. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.17, n.2, p.133-114, mai-ago. 2001.

SILVA, J. T. **Elaboração, implementação e avaliação de um programa de atividade de construção de bonecos para crianças vítimas de violência com dificuldades de aprendizagem.** 2006. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2006.

SILVEIRA, F.F.; NEVES, M.M.B.J. Inclusão escolar de crianças com deficiência múltipla: concepções de pais e professores. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, Brasília, v.22, n.1, p.79-88, jan/abr, 2006.

SIMONNETI, E. Por uma nova escola. Definição de novo fundo garantidor do ensino gera polêmica. **Desafios do desenvolvimento.** Brasília: IPEA, 14. ed., set. 2005.

Disponível em:
http://desafios.ipea.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1525&catid=45&Itemid=45. Acesso em: 22 nov. 2011.

SIMPSON, M.L. et al. College academic assistance programs and practices. **Educational Psychology Review**, v.9, p.39-87, 1997.

SISTO, F. F. Dificuldades de aprendizagem. In: SISTO, F.F.; BORUCHOVITCH; E.; FINI L.D. T; BRENELLI, R. P.; MARTINELLI, S. C. (Orgs.), **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 19-39.

SNOW, C. E.; GRIFFIN, P.; BURNS, M. S. **Knowledge to support the teaching of reading: preparing teachers for a changing world**. San Francisco: Jossey Bay, 2005.

STAINBACK, S.; STAINBACK, W. Observações finais: preocupações com a inclusão. In: STAINBACK, S.; STAINBACK, W (Orgs). **Inclusão: um guia para educadores**. Tradução de M.F. Lopes. Porto Alegre: Artmed, 1999, p. 432-435.

TAYLOR, B. M. et al. Effective schools and accomplished teachers: Lessons about primary grade reading instruction in low-income schools. **Elementary School Journal**, v. 101, 2000, p. 121-166.

TORRES, E. F.; MAZZONI A. A.; MELLO, A. G. Nem toda pessoa cega lê em Braille nem toda pessoa surda se comunica em língua de sinais. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.33, n.2, p. 369-385, maio/ago. 2007.

TURATO ER. Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis-RJ: Vozes, 2011.

TURNBULL, A. P.; MORNINGSTAR, M. E. Family and professional interaction. In: SNELL, M. E. (org.) **Instruction of students with severe disabilities**. 4. ed. New York: Merrill, 1993, p. 31-60.

UNESCO. Declaração Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem. Jomtien, 1990. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2013.

UNESCO. Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais. Salamanca, 1994. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139394por.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2013.

VAN SCHAIK, E. E.; BRUNELLO, M. I. B. Propostas de inclusão escolar de crianças com deficiência no município de Holambra, SP: um estudo exploratório. **Revista de Terapia Ocupacional da Univ. São Paulo**, v. 23, n. 3, p. 274-82, set./dez. 2012.

VILLA, M. B.; AGUIAR, A. A. R.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Intervenções baseadas em evidências: Aplicações do método JT**. São Carlos: EDUFSCar, 2012.

XAVIER, R. F. C. et al. Análise da organização temporal em escolares com dificuldade de aprendizagem. **Revista Digital**, Buenos Aires, año 13, n. 127, 2008. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd127/organizacao-temporal-em-escolares-com-dificuldade-de-aprendizagem.htm>. Acesso em: 08 de março de 2013.

ZIMMERMAN, B.J. A social cognitive view of self-regulated academic learning. **Journal of Educational Psychology**, v.81, p.329-339, 1989.

ZIMMERMAN, B.J. Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In: BOEKAERTS, M.; PINTRICH P.; ZEIDNER, M. (Eds.), **Handbook of Self-regulation**. New York: Academic Press, 2000, p. 13-39.

ZIMMERMAN, B.J. Becoming a Self-Regulated Learner. **Theory into Practice**, v. 41, n. 2, spring, 2002.

WERNER, E. E. Protective factors and individual resilience. In: MEISELS, S. J.; SHONKOFF, J. P. (orgs). **Handbook of early childhood intervencion**. Nova York: Cambridge University, 1998, p. 97-116.

WESTWOOD, P. **Commonsense methods for children with special needs**: strategies for the regular classroom. London: Routledge, 1997.

WINNE, P. H. A cognitive and metacognitive analysis of self-regulated learning. In: ZIMMERMAN, B. J.; SCHUNK, D. H. (Eds.), **Handbook of self-regulation of learning and performance**. New York: Routledge, 2011, p. 15-32.

WISE, E.A. Methods for Analyzing Psychotherapy Outcomes: A Review of Clinical Significance, Reliable Change, and Recommendations for Future Directions. **Journal of Personality Assessment**, v.82, n.1, p.50–59, 2004.

WISE, E.A. Statistical Significance Testing and Clinical Effectiveness Studies. Psychotherapy, **American Psychological Association**, v. 48, n. 3, p.225-228, 2011.

WONG, B., et al. Cognitive strategies instruction research in learning disabilities. In: SWANSON, L.; HARRIS, K.R.; GRAHAM, S. (Eds.), **Handbook of research on learning disabilities**. New York: Guilford, 2003, p. 383-402.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision. (ICD – 10). Disponível em: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en> Acesso em: 21 de outubro de 2013.

ANEXO I

Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP)

Tabela 14. Versão original do Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP), com os oito itens de treino e os 70 itens de teste em sua sequência original. Cada item é composto de um par, composto de escrita e figura associada, e é classificado em sete tipos (i.e., 1-CR, 2-CI, 3-VS, 4-VV, 5-VF, 6-PH e 7-PE), sendo que os tipos corretos (i.e., CR e CI) devem ser aceitos e os incorretos (i.e., VS, VV, VF, PH e PE) devem ser rejeitados. Para cada um dos 78 itens (i.e., pares figura e escrita), encontram-se listadas a escrita e a figura associadas que compõem o par e a resposta correta esperada (i.e., aceitar para item correto, rejeitar para item incorreto).

Item	Escrita	Figura	Resposta correta	Item	Escrita	Figura	Resposta correta
A	UVA	uva	C	32	MAPA	mapa	C
B	LARANJA	banana	X	33	AUMOSSU	almoço	X
C	JÊNIU	gênio	X	34	DILHA	pião	X
D	CADEIPA	cadeira	X	35	TEIEUISAO	televisão	X
E	JUVEIRO	chuveiro	X	36	APATAR	apagar	X
F	CASA	casa	C	37	PINCEL	pincel	C
G	CHAVE	chave	C	38	MELOCE	palhaço	X
H	PAZIDO	xarope	X	39	MAIÕ	maiô	C
1	FADA	fada	C	40	CANELO	chinelos	X
2	CACHORRO	camundongo	X	41	RÁDIO	telefone	X
3	XUNVACO	sanfona	X	42	PIJAMA	pijama	C
4	BRUXA	bruxa	C	43	FOTIS	meia	X
5	CAEBÇA	cabeça	X	44	EXÉRCITO	exército	C
6	HAPELHA	abelha	X	45	OSPITAU	hospital	X
7	TÁXI	táxi	C	46	XAPEL	chapéu	X
8	PÁÇARU	pássaro	X	47	PIPOTA	pipoca	X
9	ASPELO	coelho	X	48	AVIÃO	águia	X
10	BATATA	batata	C	49	JACAPÉ	jacaré	X
11	GAIO	gato	X	50	MININU	menino	X
12	TREM	ônibus	X	51	BONÉ	boné	C
13	XADREZ	xadrez	C	52	JAMELO	tigre	X
14	FACA	vaca	X	53	RELÓCHIO	relógio	X
15	FÊRA	pera	X	54	PRINCESA	princesa	C
16	TOMADA	tomada	C	55	MAÇÃ	morango	X
17	CINAU	sinal	X	56	PAPOUE	parque	X
18	MITU	óculos	X	57	SOCATI	urso	X
19	CALÇA	calça	C	58	MENINA	menina	C
20	CANCURU	canguru	X	59	TÁCSI	táxi	X
21	TERRA	árvore	X	60	CHINELO	sapato	X
22	CRINANÇAS	crianças	X	61	EXERCÍCIO	exercício	C
23	JÊLU	gelo	X	62	OFELHA	ovelha	X
24	RASSUNO	mão	X	63	ESTERLA	estrela	X
25	BUZINA	buzina	C	64	ÓMI	homem	X
26	SOFÁ	cama	X	65	PONÉCA	boneca	X
27	AGASALHO	agasalho	C	66	SORVETE	bombom	X
28	MÁCHICO	mágico	X	67	BÓQUISSE	boxe	X
29	COBRA	peixe	X	68	PIPA	pipa	C
30	TESOURA	tesoura	C	69	CATUDO	tênis	X
31	VENTILATOR	ventilador	X	70	CADEPMO	caderno	X

ANEXO II

ESCALA DE DESENVOLVIMENTO MOTOR

(Rosa Neto, 1996).

Nome			Sobrenome			Sexo	
Nascimento		Exame		Idade			
Outros dados							

RESULTADOS

TESTES/ANOS	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Motricidade fina										
2. Motricidade global										
3. Equilíbrio										
4. Esquema corporal/Rapidez										
5. Organização espacial										
6. Linguagem/Organização temporal										

RESUMO DE PONTOS

Idade motora geral (IMG)		Idade positiva (+)	
Idade cronológica (IC)		Idade negativa (-)	
Quociente motor geral (QMG)		Escala de desenvolvimento	

Idade Motora (IM)			Quociente Motor (QM)		
IM1		IM4	QM1		QM4
IM2		IM5	QM2		QM5
IM3		IM6	QM3		QM6
Lateralidade			Mãos		
Olhos			Pés		

PERFIL MOTOR

11 anos	.	.	.	.	.	.
10 anos	.	.	.	.	.	.
09 anos	.	.	.	.	.	.
08 anos	.	.	.	.	.	.
07 anos	.	.	.	.	.	.
06 anos	.	.	.	.	.	.
05 anos	.	.	.	.	.	.
04 anos	.	.	.	.	.	.
03 anos	.	.	.	.	.	.
02 anos	.	.	.	.	.	.
Idade Cronológica	Motricidade Fina	Motricidade Global	Equilíbrio	Esquema Corporal	Organização Espacial	Organização Temporal

ANEXO III

Avaliação dos Aspectos da Aprendizagem, do Comportamento e Emocionais

Legenda: Significado dos Valores

- 1 - Nunca
- 2 - Algumas vezes
- 3 - Várias vezes
- 4 - Sempre

Aluno	Aspectos da Aprendizagem							Aspectos do Comportamento					Aspectos Emocionais			
	Dif. na Leitura	Dif. na Escrita	Dif. na Concentração e Atenção	Dif. na Compreensão	Dif. na Expressão Oral	Lentidão	Dif. na Memória	Indisciplina	Agressividade	Agitação	Apatia	Desorganização	Insegurança\ Baixa Auto-Estima	Desmotivação\ Falta de interesse	Dependência	Nervosismo
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Instrumento Formulado por: Mirela de Oliveira Figueiredo - Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial - Centro de Educação e Ciências Humanas Universidade Federal de São Carlos (CECH/UFSCAR) São Carlos/São Paulo/Brasil - Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), sob orientação da profa. Dra. Maria Luísa G. Emmel.

Legenda: Significado dos Valores

- 1 - Nunca
- 2 - Algumas vezes
- 3 - Várias vezes
- 4- Sempre

ANEXO IV**Avaliação Estratégias Auto-Regulatórias**

Aluno	Estratégias Auto-Regulatórias									
	Auto-avaliação	Estabelecimento de objetivos	Capacidade de planejamento	Procura por informação	Elaboração de apontamentos	Monitorização do comportamento	Repetição e memorização	Procura por ajuda social (Pares)	Procura de ajuda social (Professores)	Revisão das tarefas realizadas
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Instrumento baseado no Questionário de Estratégias de Aprendizagem apresentado por Rosário (1999) - Formulado por: Mirela de Oliveira Figueiredo - Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial - Centro de Educação e Ciências Humanas Universidade Federal de São Carlos (CECH/UFSCAR) São Carlos/São Paulo/Brasil Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

ANEXO V

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Educação e Ciências Humanas
Programa de Pós Graduação em Educação Especial

Nome do Projeto: Análise de um programa de intervenção no desempenho escolar de alunos com dificuldades de aprendizagem.

Responsável pela condução da pesquisa: Ms. Mirela de Oliveira Figueiredo

Pesquisadora: Ms. Mirela de Oliveira Figueiredo

Orientadora: Profa. Dra. Maria Luisa Guillaumon Emmel

Justificativa e Objetivo da pesquisa:

A relevância deste estudo se deve ao fato de que as dificuldades de aprendizagem trazem prejuízos para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social de escolares, pois prejudica a recepção, integração, retenção ou expressão das informações. Tal fato interfere na aquisição de conhecimento e desenvolvimento de crianças e exige intervenções multidisciplinares. O objetivo desta pesquisa consiste em elaborar e avaliar a eficácia de um programa de intervenção para alunos com dificuldades de aprendizagem matriculados no ensino fundamental de uma escola da rede municipal.

Procedimentos do estudo:

A pesquisadora responsável garante o sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos no estudo. Todas as informações serão de caráter impessoal, preservando a privacidade dos sujeitos pesquisados, sendo divulgadas como parte de informações de um grupo de pessoas. Independente dos resultados da pesquisa estes se tornarão públicos através da tese da presente pesquisa e pela divulgação científica, por meio de publicações e participação em congressos, bem como divulgação acadêmica, incluindo aulas e palestras. Em caso dos sujeitos da pesquisa desistirem de participar e/ou solicitarem os dados coletados, lhe é garantida a possibilidade de desistência assim como posse das informações contidas nos instrumentos.

Riscos e Benefícios Esperados:

Os riscos que podem estar contidos nesta pesquisa referem-se à modificação da rotina escolar da direção de ensino, dos professores, dos alunos e suas famílias que aceitarem participar devido a concretização da mesma envolver a necessidade de um espaço dentro da escola e do comparecimento em período oposto ao horário regular para realização da intervenção com os

alunos e com as professoras. Pelo fato dos atendimentos serem individuais, tal fato poderá, eventualmente, causar constrangimentos por parte de alguns alunos, por serem os únicos da sala de aula a frequentarem esses atendimentos.

Por outro lado, esta pesquisa visa organizar e sistematizar as informações disponíveis, devendo contribuir no suprimento das necessidades de preparo pedagógico dos professores, relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem de alunos com dificuldades de aprendizagem. Visa também à elaboração de estratégias e planos de intervenção para estes alunos, que forneçam informações para o aprimoramento e melhoria no cuidado oferecido à população envolvida e na produção de conhecimento científico sobre o assunto.

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, RG: _____
residente à _____

Concordo em participar da pesquisa “Análise de um programa de intervenção no desempenho escolar de alunos com dificuldades de aprendizagem”, realizada pela terapeuta ocupacional Ms. Mirela de Oliveira Figueiredo, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Luisa Guillaumon Emmel. Sendo esta pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Letras da Unesp/CAR. - CEP/Unesp/FCL/CAR situado na Seção Técnica Acadêmica - sala 21 (prédio da Administração) Rodovia Araraquara-Jaú, Km 1 - Campus Ville. Telefone: (016) 3334-6467. Endereço eletrônico: comitedeetica@fclar.unesp.br. Declaro ainda que recebi e entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e concordo em participar e que os resultados sejam utilizados para fins científicos.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

Telefone sobre eventuais dúvidas sobre este estudo: Comitê de Ética: (16) 3334-6467.

Contato com a pesquisadora: mirelafigueiredo@hotmail.com

ANEXO VI
PLANO DE INTERVENÇÃO

Atendimento 1
Início da leitura do livro “Travessuras do Amarelo” Cap. 1 e 2

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Com estes capítulos as crianças entram em contato com a vida no Bosque-sem-Fim e conhecem os personagens. Imagens dos personagens e cenas da história serão mostradas, para que os alunos possam identifica-los.</p> <p>Atividade 1: Recontar: Os alunos recontarão a história verbalmente a partir do questionamento da terapeuta sobre</p> <ul style="list-style-type: none"> - quem faz o relato sobre a vida no bosque? - quais os animais vivem no bosque? - além dos animais o que mais tem no bosque? - como é a vida do Bosque pela manhã? - quem desapareceu? - o que as cores do arco-íris decidiram fazer? <p>Atividade 2: A vida no Bosque-sem-Fim: Após terem ouvido a descrição da vida no Bosque-sem-Fim, as crianças responderão às questões:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como é a vida na sua escola? (identificando sequências, rotinas e sua justificativa) - Como gostaria que fosse? - O que é preciso mudar? 		
Condicional	<p>Atividade 3: O que é um arco-íris e de onde vem: essas perguntas serão feitas às crianças, sendo instigados a formular hipóteses como respostas.</p> <p>Atividade 4: Labirinto para ajudar as cores do arco-íris a encontrar o amarelo</p> <p>Atividade 5: Pintura de um arco-íris</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Organização Espaço-Temporal - Coordenação Motora-Fina - Trabalho em Grupo 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho dos alunos na atividade. 3- Modelagem verbal e questionamento 4- Feedback proximal. 	

Atendimento 2·
Leitura Cap. 3

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido na sessão anterior. Utilizar os desenhos coloridos pelas crianças para auxiliar na recordação da história narrada.</p> <p>Com a leitura deste capítulo, as crianças terão contato com o conceito de “Planejamento” a partir do trecho em que a águia dá uma explicação do conceito e exemplifica como faz para caçar, associando planejamento com execução (cap.3 pag. 16/17).</p> <p>Atividade 1: Planejar, planejar, planejar: Recordar a definição de “Planejamento”: Planejar quer dizer pensarmos bem antes de fazermos alguma coisa. Pensarmos quando, como e com o quê vamos fazer o que queremos. As crianças irão listar exemplos de tarefas de planejamento na:</p> <p>a) sala de aula b) na cozinha c) no recreio d) no quarto e) no banheiro</p>		
Condicional	<p>Atividade 2: Um desenho/texto para o tio Jarbinhas: As crianças irão fazer um desenho sobre a vida no Bosque-sem-Fim para oferecer ao tio Jarbinhas. O desenho será feito sendo intencionalizado um dos passos do processo auto-regulatório = Planejar. Antes do início da tarefa terapeuta auxiliará as crianças a pensarem no planejamento dela:</p> <p>a) O que vou desenhar? b) De que material preciso? c) Onde/Como vou desenhar o que?</p> <p>A partir disso, serão oferecidos papéis, lápis de cor e giz de cera, sendo estipulado um tempo para concretização.</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando:</p> <p>a) como foi a sessão b) se conseguiram desenhar no tempo determinado</p> <p>Terapeuta avalia desempenho das crianças de acordo com o planejamento e execução da tarefa.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Organização Espaço-Temporal - Coordenação Motora-Fina - Trabalho em Grupo 		<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho dos alunos na atividade. 3- Modelagem verbal e questionamento 4- Feedback proximal.

Atendimento 3
Leitura Cap. 4

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido na sessão anterior. Utilizar os desenhos elaborados pelas crianças para auxiliar na lembrança da história narrada.</p> <p>Na leitura deste capítulo, o pássaro professor refere sobre a importância do empenho e esforço para o aprendizado ocorrer (pag. 20/21)</p> <p>Atividade 1: Aprender exige esforço: a) discutir com os alunos o que quer dizer: “De asas fechadas ninguém aprende a voar”? Terapeuta apresenta exemplos e discute com os alunos as implicações. b) Construir verbalmente outras frases-sinônimo: a terapeuta inicia a frase e os alunos completam, por exemplo: a) “de pernas amarradas”... “ninguém consegue andar/correr” b) “de mãos fechadas”..... “ninguém consegue recortar/escrever” c) “de olhos fechados”... “ninguém consegue ver”</p>		
Condicional	<p>Atividade 2: Identificação das partes do corpo: terapeuta dá o comando: - Levante ombro esquerdo - Flexione perna direita - Mão esquerda na nuca - Mão direita no queixo - Levante pé esquerdo -Flexione braço direito -Mão direita no cotovelo esquerdo -Mão esquerda joelho esquerdo -Coloque o pé direito em cima do esquerdo -Mão direita no calcanhar esquerdo -Mão esquerda na orelha direita -Coloque pé direito no joelho esquerdo.</p> <p>Atividade 3: Montagem do corpo - Os alunos receberão uma folha contendo várias partes do corpo humano (cabeça, olhos, orelha, nariz, boca, braços, mãos, pernas, pés) deverão pintá-las, recortar e colá-las montando o corpo humano.</p> <p>Para a pintura serão oferecidos lápis de cor e giz de cera, sendo estipulado um tempo para concretização da pintura e início da montagem.</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando como foi a sessão e se conseguiram: - lembrar da história - finalizar a pintura/recorte/colagem no tempo determinado - montar o corpo humano</p> <p>Terapeuta avalia desempenho das crianças de acordo com o planejamento e execução das tarefas.</p>		
Competências Autorregulatórias Trabalhadas: - Planejamento - Auto-controle - Auto-avaliação	Competências Básicas Trabalhadas: - Memória - Atenção e Concentração - Esquema Corporal - Coordenação Motora Fina - Trabalho em Grupo	Procedimentos de Instrução Estratégica do Terapeuta: 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa.	

Atendimento 4
Leitura Cap. 5

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Reforçar o conceito “Planejar” contido neste capítulo através da releitura da frase que está presente na pag. 25: “O objetivo estava longe e tinham que o dividir em pequenas etapas. Para chegar ao topo de uma árvore, é preciso começar a subir, mas subindo um ramo de cada vez - era o que nos ensinava o meu avô”. Realização das atividades:</p> <p>Atividade 1: Um problema deve ser dividido em pequenas etapas/parcelas. Discutir sobre:</p> <p>a) como se monta um quebra-cabeça? b) como se ganha um jogo de futebol? c) como se termina a lição de casa? d) como se melhora na leitura? e) como se resolve um problema de matemática?</p> <p>Atividade 2:</p> <p>a) Caça às Letras da Mensagem deixada pelo Amarelo: - Mostrar o bilhete que Amarelo deixou. - Ativação do conhecimento prévio sobre o Alfabeto mostrando às crianças as letras de forma visual (impressas num papel), verbal (associando o símbolo impresso no papel e sua nomeação) e tátil (distribuição de letras de madeira). - Cada criança irá receber 3 ou 4 letras e terão que encontrar as mesmas letras que ganharam e que estão escondidas na sala. Para concretização da caça às palavras será dado um tempo para a busca.</p>		
Condicional	<p>Atividade 3: Origami de uma galinha Montagem do origami de uma galinha e decoração, intencionalizando cada um dos passos do processo auto-regulatório:</p> <p>a) Planificação: terapeuta irá mostrar o origami pronto e cada uma das dobras que levam ao origami final. Os alunos assim irão “estudar” o modelo. Juntos, TO e crianças, listarão todos os materiais necessários à concretização da tarefa. Cada aluno ficará responsável por providenciar um dos materiais listados. b) Execução: Terapeuta estipula um tempo para a concretização da tarefa. Crianças realizam as dobragens enquanto T.O. monitora os movimentos. c) Avaliação: comparar o produto final com o modelo apresentado e retirar conclusões.</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando como foi a sessão e se conseguiram:</p> <p>- lembrar da história - encontrar as letras na sala no tempo determinado</p>		
Competências Autorregulatórias Trabalhadas:	Competências Básicas Trabalhadas:	Procedimentos de Instrução Estratégica do Terapeuta:	
- Planejamento - Revisão - Auto-avaliação	- Memória - Atenção e Concentração - Reconhecimento e Discriminação - Trabalho em Grupo	1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa.	

Atendimento 5
Leitura Cap. 6

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo</p> <p style="text-align: center;">e</p> <p>Procedimental</p>	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Com a leitura deste capítulo, as crianças terão contato com o conceito “Execução” e “Avaliação”, além da revisão do “Planejar”, a partir do trecho em que a formiga militar dá as instruções sobre pensar antes (planejamento), pensar durante (execução) e pensar depois (avaliação) (pag. 26/27/28).</p> <p>Atividade 1: Pensar antes: Discussão sobre o que se deve fazer/pensar ANTES de...</p> <ul style="list-style-type: none"> - atravessar a rua - resolver um problema de matemática <p>Atividade 2: Pensar durante: Discussão sobre o que se deve fazer/pensar DURANTE...</p> <ul style="list-style-type: none"> - a leitura de uma história pelo professor - a realização de um desenho - a realização da lição de casa <p>Atividade 3: Pensar depois: Discussão sobre o que se deve fazer/pensar DEPOIS...</p> <ul style="list-style-type: none"> - de ter quebrado um copo por descuido - ter errado um exercício de matemática 		
<p>Condicional</p>	<p>Atividade 4: Jogo pega-vareta O terapeuta irá orientar os alunos na concretização do processo auto-regulatório, promovendo a reflexão sobre a importância e utilidade dos diferentes passos:</p> <p>a) Fase de Planificação = Pensar ANTES: Identificar o modelo dos palitos e estabelecer o objetivo;</p> <p>b) Fase de Execução = Pensar Durante: Tentar retirar o palito que estiver com menos ou nenhum obstáculo, opção por uma determinada estratégia de abordagem à tarefa, por exemplo começar pelos cantos;</p> <p>c) Fase de Avaliação = Pensar DEPOIS: Analisar o desempenho e pensar como melhorar.</p> <p>Haverá um tempo para a realização do jogo e ao término de cada rodada as crianças relatam as dificuldades e as estratégias utilizadas.</p> <p>Atividade 5: Jogos de figura fundo O terapeuta irá orientar os alunos na concretização do processo auto-regulatório, promovendo a reflexão sobre a importância e utilidade dos diferentes passos:</p> <p>a) Fase de Planificação = Pensar ANTES: Identificar as figuras na cartela;</p> <p>b) Fase de Execução = Pensar Durante: Analisar as peças soltas para realizar o encaixe, opção por uma determinada estratégia de abordagem à tarefa, por exemplo se ater ao formato, cor ou tamanho do desenho;</p> <p>c) Fase de Avaliação = Pensar DEPOIS: Comparação do resultado com o modelo inicial.</p> <p>Haverá um tempo para a realização da montagem e ao término de cada montagem as crianças relatam as dificuldades, as estratégias utilizadas para montarem os jogo de figura fundo.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Revisão - Auto-avaliação 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e Concentração - Memória - Coordenação Motora Fina 	<p>Procedimentos de Instrução Estratégica do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante realização da tarefa. 	

Atendimento 6
Leitura Cap. 7

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo Procedimental Condicional	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Com a leitura do capítulo 7, as crianças terão contato com o conceito de “Definir um Objetivo”, a partir do trecho em que as cores caminham sobre a areia ameaçadora (pag. 30/31).</p> <p>Atividade 1: O Objetivo é: Dividir as palavras em pedacinhos: As crianças irão verbalizar as cores do arco-iris (personagens da história). Repetirão cada uma das cores fazendo a separação silábica. Utilizar o bater palmas como estratégia para identificar cada pedaço da palavra: A - Ma- Re- Lo Ver-Me-Lho La-Ran-Ja Ver-De A – Zul A – Nil Vi-O-Le-Ta</p> <p>Atividade 2: Caça às Letras na Folha: Os alunos terão que cumprir 3 objetivos: Primeiro: Encontrar palavras que comece com a letra “ _ ” Segundo: Encontrar palavras que termine com a letra “ _ ” Terceiro: Encontrar palavras que tenha a letra “ _ ” no meio</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando como foi a sessão e se conseguiram:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lembrar as cores - Dividir as palavras em pedaços - Encontrar as palavras na revista <p>Terapeuta avalia desempenho das crianças de acordo com o planejamento e execução das tarefas.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Revisão - Auto-avaliação 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e Concentração - Memória - Coordenação Motora Fina 	<p>Procedimentos de Instrução Estratégica do Terapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 7

Leitura Cap. 8

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Com a leitura deste capítulo, as crianças revisarão o conceito de “Definir um Objetivo”, a partir do trecho em que o Laranja narra a história de Perseu (pag. 38/39).</p> <p>Atividade 1: Objetivos à procura de estratégia: Perseu tinha um objetivo e seguiu uma estratégia. Discussão sobre para realização dos objetivos de “a/b/c/d/e/” qual estratégia deverá utilizar?</p> <p style="margin-left: 20px;">a) Para crescer saudável e ficar forte (objetivo) devo... b) Para ter dentes limpos e bonitos (objetivo) devo... c) Para conseguir fazer toda a tarefa que a professora pede (objetivo) devo... d) Para montar um quebra-cabeça (objetivo) devo... e) Para escrever uma palavra (objetivo) devo...</p> <p>Atividade 2: Ser o Perseu e: Encontrar o seu lugar</p> <p>a) As crianças formam um círculo, cada uma observa e marca seu lugar. Ao som de uma música andam pela sala. Quando a música parar devem retornar ao seu lugar anterior.</p> <p>b) As crianças formam uma fila, observa e marca seu lugar. Ao som de uma música andam pela sala. Quando a música parar tem que retornar ao seu lugar anterior.</p> <p>Ao encontrarem os seus lugares as crianças serão questionadas sobre como fizeram isso explicando a estratégia usada.</p>		
Condicional	<p>Atividade 3: Encontrar o caminho: As crianças irão procurar o caminho certo no labirinto para ajudar o Amarelo a encontrar as outras cores. As crianças deverão explicar a estratégia adotada e o raciocínio seguido para resolução do problema.</p> <p>Atividade 4- Encontrar a palavra para a sua respectiva figura: Cada criança receberá uma folha contendo de um lado 3 figuras e do outro 3 palavras (por exemplo: Bolo, Bola, Bala). Deverão ligar a figura à palavra. Para isso em conjunto será feito reconhecimento de letras e separação silábica como estratégia para realização da tarefa.</p>		
Competências Autorregulatórias Trabalhadas: - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle	Competências Básicas Trabalhadas: - Memória - Atenção e Concentração - Consciência Fonológica - Coordenação Motora-Fina	Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta: 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa.	

Atendimento 8
Leitura Cap. 9 e 10

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo e Procedimental	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Com a leitura destes capítulos, as crianças terão contato com os defeitos “Preguiça, Birra, Reclamação, Mau humor, Desobediência, Mentira, Medo” a partir do trecho do piquenique dos problemas (pag. de 41 a 47).</p> <p>Atividade 1: Identificar e caracterizar os problemas de comportamento por meio de uma discussão sobre como se comporta uma criança que:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) faz birra? b) tem preguiça? c) que mente? d) que desobedece os pais ou a professora? e) que reclama de tudo? f) que tem medo? <p>Atividade 2: Enfocar na historia “Pedro e o Lobo” contada pela Mentira no capítulo 9 (pag. 42/43): as crianças devem identificar e verbalizar o problema de comportamento envolvido na história do “Pedro e o Lobo”.</p> <p>Atividade 3: Enfocar na história da “Lebre respondona” contada pela Desobediência no capítulo 10 (pag. 46/47): as crianças devem identificar e verbalizar o problema de comportamento envolvido na história da “Lebre respondona”.</p>		
Condicional	<p>Atividade 4: Jogo do 7 erros: encontrar os erros contidos no desenho.</p> <p>O terapeuta irá orientar os alunos na concretização do processo auto-regulatório, promovendo a reflexão sobre a importância e utilidade dos diferentes passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fase de Planificação: Identificar o desenho correto e estabelecer o objetivo; b) Fase de Execução: Atenção e Concentração para a procura dos erros; c) Fase de Avaliação: Comparação do resultado com o modelo inicial. <p>Haverá um tempo para a realização do jogo ao término as crianças relatam as dificuldades, as estratégias utilizadas para encontrarem os erros.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Coordenação Motora-Fina - Orientação Espacial 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2-Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3-Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 9
Leitura Cap. 11 e 12

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo Procedimental Condicional	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Enfocar na história dos “Três Porquinhos” contada nos cap 11 e 12 (pag. 50 a 58) e seguirão as atividades:</p> <p>Atividade 1: Solicitar que as crianças recontem verbalmente cada acontecimento da história a partir de questões feita pela terapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quais os bichos estão envolvidos na história? - os porquinhos tinham o mesmo comportamento? - que tipos de casa foram construídas? - quais as casas o lobo conseguiu derrubar? Por quê? - que lição aprenderam com a estória dos Três Porquinhos? (Discutir o conteúdo da estória sinalizando os aspectos relacionados com a lógica da auto-regulação da aprendizagem: A casa que não foi derrubada foi do porquinho que estabeleceu um objetivo, o dividiu em etapas, se esforçou e combateu aos distratores, monitorou as tarefas de cada etapa. Já as casas derrubadas foram as dos porquinhos que não a planejaram, executaram de qualquer jeito e se distraíram durante todo o processo). <p>Atividade 2: Pintar e ligar a imagem dos porquinhos à sua sombra.</p> <p>Atividade 3: Jogo dos erros nas imagens dos 3 Porquinhos.</p> <p>Atividade 4: Labirinto: Encontrar o caminho que leva os porquinhos até a casa.</p>		
Competências Autorregulatórias Trabalhadas: <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	Competências Básicas Trabalhadas: <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Coordenação Motora-Fina - Discriminação Figura-fundo - Orientação Espacial e Temporal - Expressão Verbal 	Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta: <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 10
Leitura Cap. 13

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Este capítulo aborda sobre a persistencia diante dos desafios conforme a Arvore Pirata faz as “adivinhas” para as cores do arco-iris.</p> <p>Atividade 1: “Desafios – o que é, o que é pedagógico 1” da Arvore Pirata: as crianças terão que responder verbalmente as perguntas que a terapeuta fizer mas receberão lapis, papel e letras em madeira que poderão utilizar para montar a palavra falada pela terapeuta e responder a respectiva pergunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qual a letra que está no meio das palavras: <u>O</u>VO, BA<u>U</u> - Com qual letra se inicia as palavras: <u>A</u>MARELO, <u>V</u>ERMELHO, <u>R</u>OSA - Com qual letra termina as palavras: LAR<u>A</u>NJA, VER<u>D</u>E, AZ<u>U</u>L <p>Atividade 2: “Desafios – o que é, o que é pedagógico 2” da Arvore Pirata: as crianças receberão uma folha com palavra e suas respectivas imagens representativas. As crianças terão que circular letras conforme pedido da terapeuta e ligar as letras às suas figuras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qual a letra que está no meio das palavras: <u>U</u>VA, P<u>Ã</u>O, L<u>U</u>A - Com qual letra se inicia as palavras: <u>D</u>ADO, <u>B</u>ALA, <u>F</u>OCA - Com qual letra termina as palavras: PIP<u>A</u>, PEIX<u>E</u>, PAT<u>O</u> <p>Atividade 3: Bingo de Letras e Palavras: As crianças receberão cartelas que contém diferentes letras, palavras e figuras representativas de palavras. Terapeuta irá falar as letras/palavras e as crianças que encontrarem essas letras/palavras em suas cartelas colocarão uma pedrinha. Ganha quem completar primeiro a cartela e será iniciada nova rodada.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Coordenação Motora-Fina - Reconhecimento e Associação de Letras/Palavras aos Símbolos/Figuras - Consciência Fonológica - Orientação Espaço-Temporal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2-Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3-Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 11·
Leitura Cap. 14

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Este capítulo aborda novamente sobre a persistencia diante dos desafios conforme as cores tem que enfrentarem a Aranha no tronco, sendo necessário para isso planejarem, executarem e avaliarem.</p> <p>Atividade 1:REconto As crianças deverão contar este episódio em cadeia intencionalizando o PLEA por meio do enfoque na discussão com as crianças sobre como as cores do arco-íris conseguiram passar pela aranha e resolver o problema.</p> <p>Atividade 2: Canção da Aranha:</p> <p>a) Será perguntado as crianças se elas conhecem a música da aranha, a criança que conhecer ensina o grupo a cantar, senão a terapeuta canta as crianças e depois todas as crianças cantarão em conjunto: “Dona Aranha, subiu pela parede/ Veio a chuva forte e derrubou/ Já passou a chuva/ E o sol já vem surgindo/ E a Dona Aranha de novo vai subindo/ Ela é teimosa e desobediente/ Sobe, Sobe, Sobe/ E num está contente”.</p> <p>b) Cada criança realizará atividades pedagógicas em folha envolvendo a Aranha:</p> <ul style="list-style-type: none"> - encontrar as vogais em palavras - encontrar a palavra ARANHA em um trecho da canção - contar os pés da aranha e ligar aos respectivos sapatos 		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Coordenação Motora-Fina - Reconhecimento e Associação de Letras/Palavras aos Símbolos/Figuras - Consciência Fonológica - Orientação Espaço-Temporal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2-Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 3-Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 12:
Leitura Cap. 15

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Este capítulo aborda sobre a imprudência e o não planejamento conforme o Azul e o Sarabico se perdem na mata.</p> <p>Atividade 1: Imprudente é aquele que age sem antecipar consequências: discutir com as crianças sobre:</p> <p>a) Porque o Azul e o Sarabico se perderam? b) O que eles deveriam ter feito para não se perder? c) Quais os comportamentos que as crianças devem ter para não se perderem? d) O que significa ser imprudente? Pedir exemplos para as crianças de comportamentos imprudentes e inadequados (Se elas não conseguirem verbalizar, questioná-las se é correto/bom: responder sem pensar, não lavar as mãos depois de ir ao banheiro, bater em outro menino porque quer o brinquedo dele, sair correndo atrás de alguma coisa sem olhar por onde anda, não escovar os dentes, rasgar uma folha de exercícios quando não se consegue realizá-los, fazer birra e abandonar um jogo quando está perdendo).</p> <p>Atividade 2: Pensando e brincando: atividades para treino de planejamento, prudência, paciência, atenção:</p> <p>a) cada criança receberá um pedaço de barbante e uma bexiga. Irão encher a bexiga e amarrar uma ponta do barbante na bexiga e a outra no tornozelo. Ao mesmo tempo cada um deverá tentar estourar a bexiga do outro enquanto protege a sua.</p> <p>b) em duplas, as crianças formarão um túnel com as mãos. Cada dupla passará pelo túnel e ao final do túnel as duplas devem colocar uma bola entre as testas e deslocar em um espaço com obstáculos (zigzague desviando de pinos, subir e descer do banco acolchoado, andar dentro do bambolê).</p> <p>c) em duplas, cada um num canto da sala, um dos integrantes enche a bexiga corre até sua dupla e a estoura com a barriga. O outro integrante corre para pegar e encher outra bexiga e retorna estourando-a com a parte de trás do corpo. Mais uma vez uma das crianças corre e enche a bexiga e volta estourando-a com uma das laterais do corpo. Por ultimo, a outra criança corre, enche a bexiga e retorna estourando-a com o outro lado do corpo.</p> <p>d) em duplas, cada um num canto da sala. Um dos integrantes da dupla, posiciona as 2 folhas no chão e apoia os pés. Reclinar o corpo, elevar um pé e puxar uma das folhas, pisar nela com este pé levantado, simulando um passo. Elevar o outro pé e puxar a respectiva folha pisando nela com este pé levantado simulando outro passo. Deslocar-se assim por um espaço determinado até encontrar a sua dupla que deverá realizar o mesmo procedimento retornando no ponto inicial.</p> <p>Atividade 3: Prudência, paciência, atenção e planejamento com as Letras e Palavras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completar as palavras que estão com letras faltando na poesia “Vovó e o Arco-Íris”. - Completar a cruzadinha a partir do desenho. - Completar a frase a partir do desenho. 		
<p>Competências Autor-regulatórias Trabalha-das:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Tra-</p> <p>balhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atenção e Concentração - Memória - Coordenação Motora Global - Esquema Corporal - Equilíbrio -Orientação Espacial e Temporal - Expressão Verbal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 2- Feedback proximal. 3- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa. 4-Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 13

Leitura Cap. 16

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
Declarativo Procedimental Condicional	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Neste capítulo, conforme o Azul e o Sarabico conseguem reencontrar os amigos na mata, é abordado sobre reconhecer quando se erra e pedir desculpas por isso.</p> <p>Atividade 1: O Azul e o Sarabico pediram desculpa aos amigos pelas trapalhadas em que os meteram, seguindo o exemplo deles as crianças deverão responder perguntas sobre as 3 situações a seguir:</p> <p>a) O “Lucas” estava empurrando o balanço da “Carla” com muita força. Apesar da “Carla” ter pedido para ele empurrar devagar, o “Lucas” empurrou-a ainda com mais força, o que fez com que a “Carla” caísse, machucando o joelho. - O que aconteceu de errado nessa situação? Por que Carla se machucou? O que o Lucas deveria ter feito? Agora que Carla se machucou, o que o Lucas deve fazer?</p> <p>b) A “Rosana” gosta muito de pintar, então decidiu pegar os lápis de cor e as folhas do “Daniel” sem pedir autorização e começou a desenhar. Ela acabou quebrando alguns lápis sem querer. A “Fernanda” viu e foi contar pra professora. - O que aconteceu de errado nessa situação? O que “Rosana” deveria ter feito antes de começar a desenhar? Quando os lapis quebraram o que “Rosana” deveria ter feito? Está certo o que “Fernanda” fez? Como “Rosana” deve corrigir o seu erro?</p> <p>c) O “Felipe” foi à cozinha, pegou os fósforos sem pedir permissão para a mãe começou a brincar. Quando a mãe apareceu, a cozinha estava toda suja de palitos riscados, quebrados e jogados no chão. - O que aconteceu de errado nessa situação? O que “Felipe” deveria ter feito antes de começar a brincar com os fósforos? Agora que a cozinha está toda suja, o que “Felipe” deve fazer/ como ele pode corrigir o erro? O que pode acontecer quando se brinca com fósforos?</p> <p>Atividade 2: Enfocar na história “João e Maria” (Hansel e Gretel) contida na pag. 72 que aborda sobre a forma como as crianças conseguiram voltar para casa (mediante a utilização de marcar o caminho com pedrinhas = planejamento/tomada de decisão). Solicitar que as crianças recontem verbalmente cada acontecimento da história a partir de questões feitas pela terapeuta: - Quem são os personagens da história? O que acontece com eles? O que eles fizeram para conseguirem retornar para casa? Que lição aprenderam com a estória de João e Maria? (Discutir o conteúdo da estória sinalizando os aspectos relacionados com a lógica da auto-regulação da aprendizagem: As crianças conseguiram retornar pra casa porque marcaram o caminho com pedrinhas, isso significa que estabeleceram um objectivo (voltar para casa), planejaram (pensaram numa forma de encontrar o caminho utilizando a estratégia de marcá-lo com pedrinhas), monitoraram o comportamento (jogaram pedrinhas sistematicamente por todo o caminho). - As crianças receberão cenas da história “João e Maria” para colocarem grupalmente na sequencia temporal dos acontecimentos.</p> <p>Atividade 3: Labirinto: Ajudando João e Maria a encontrar o caminho de casa.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Coordenação Motora Fina - Orientação Espaço-Temporal - Expressão Verbal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa 2- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa 3- Modelagem verbal, questionamento e demonstrações durante a realização da tarefa. 	

Atendimento 14
Preparação para o Cap. 17

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Atividade 1: Neste atendimento não será feita a leitura do último capítulo mas sim a construção de um possível final para a história por meio de uma discussão com os alunos sobre “Onde está o Amarelo” As crianças irão fornecer alternativas para o esconderijo do Amarelo e razões para estas a partir de um questionamento da terapeuta sobre: - Porque será que o Amarelo desapareceu? Onde ele pode estar dentro do Bosque-sem-Fim? E se ele estive desaparecido dentro desta sala, aonde ele poderia estar?</p> <p>Atividade 2: Caça ao amarelo na sala em que as crianças estão: As crianças irão realizar 3 Circuitos Psicomotores e em cada um devem encontrar e pegar o Amarelo que estará escondido:</p> <p>a) Circuito Psicomotor 1: - Passar por debaixo das cadeiras - Correr em ziguezague pelos pinos - Batendo a bola no chão e arremessá-la ao cesto no alto - Pular corda - Colocar mão na caixa e adivinhar o objeto - Em dupla equilibrar no suporte - Atender a comandos verbais de posições do corpo no espaço (levante braço esquerdo, flexione perna direita, mão esquerda olho direito, mão direita na orelha esquerda, levante perna esquerda, flexione braço direito, mão direita no olho esquerdo, mão esquerda na orelha esquerda, mão direita no olho direito, mão esquerda na orelha direita)</p> <p>b) Circuito Psicomotor 2: - Rolar no colchão - Passar por cima dos rolos - Bambolear - Arremessar bola no cesto baixo - Pular amarelinha - Colocar um botão em um barbante e fazê-lo girar - Imitar posições da mão (duas mãos abertas, mão direita aberta e esquerda fechada, mão esquerda na vertical e mão direita na horizontal, duas mão fechadas, mão direita fechada e esquerda aberta, mão direita na vertical e mão esquerda na horizontal. - Atender a comandos verbais da posição da mão (duas mãos abertas, mão direita aberta e esquerda fechada, mão esquerda na vertical e mão direita na horizontal, duas mão fechadas, mão direita fechada e esquerda aberta, mão direita na vertical e mão esquerda na horizontal.</p> <p>c) Circuito Psicomotor 3: - Arrastar-se - Andar sob a prancha de equilíbrio - Andar chutando caixa de fósforo com uma perna só - Saltar corda altura de 20 cm - Acertar cartas na caixa de sapato - Fazer alinhavo - Imitar posição de braços (braço esquerdo lateral esquerda, braço direito para cima, braço esquerdo para cima e braço direito para lateral direita, braço direito para cima e braço esquerdo para frente, braço esquerdo para cima, braço direito para lateral direita, braço direito para cima e braço esquerdo para lateral esquerda, braço esquerdo para cima e braço direito para frente) - Atender a comandos verbais da posição dos braços (braço esquerdo lateral esquerda, braço direito para cima, braço esquerdo para cima e braço direito para lateral direita, braço direito para cima e braço esquerdo para frente, braço esquerdo para cima, braço direito para lateral direita, braço direito para cima e braço esquerdo para lateral esquerda, braço esquerdo para cima e braço direito para frente)</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Expressão Verbal - Coordenação Motora Fina e Global - Orientação Espaço-Temporal - Esquema Corporal - Equilíbrio 		<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Questionamento 2- Modelagem verbal 3- Feedback proximal. 4- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa. 5- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa e demonstrações durante a realização da tarefa.

Atendimento 15
Leitura Cap. 17

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Antes do início da leitura realizar uma revisão do conteúdo lido nas sessões anteriores. Este capítulo revisa os conceitos já trabalhados como planejar, executar, monitorar, enfrentar os desafios, persistir, não paralisar, trabalho em grupo conforme as cores dos arco-iris reencontram o Amarelo.</p> <p>Atividade 1: Solicitar que as crianças recontem o final da história através de respostas as perguntas: Aonde estava o Amarelo? Como é que o Amarelo foi parar dentro do ovo? Como as cores conseguiram reencontrá-lo?</p> <p>Atividade 2: Finalmente juntas: As crianças irão desenhar um arco-íris de forma a utilizarem o PLEA, seguindo as etapas:</p> <p>a) Planificação: analisar uma figura de arco-íris, pensar num plano e seleccionar os materiais necessários para a realização da tarefa.</p> <p>b) Execução: realização do arco-íris e monitorização do plano.</p> <p>c) Avaliação: comparação do produto final com o plano definido inicialmente.</p> <p>Atividade 3: Cruzadinha: Nome das Cores do Arco-Iris</p> <p>Atividade 4: Ligar as palavras com as imagens.</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando como foi a sessão e se conseguiram:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lembrar da história - escrever uma palavra/frase <p>Terapeuta avalia desempenho das crianças de acordo com o planeamento e execução das tarefas</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Expressão Verbal - Coordenação Motora Fina - Orientação Espaço-Temporal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Questionamento 2- Modelagem verbal 3- Feedback proximal. 4-Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa 5- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa e demonstrações conforme a tarefa se concretiza. 	

Atendimento 16
ReLeitura do Livro

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Atividade 1: Realizar uma revisão de toda a história solicitando que as crianças a recontem. Utilizar os desenhos elaborados pelas crianças para auxiliar na lembrança da história narrada e/ou fazer perguntas que direcionem a narração da história pelas crianças.</p> <p>Atividade 2: Moral desta estória do Amarelo: Vitória, vitória, acabou-se a estória. A lição que ouvi vou tentar aplicar. A lição que aprendi vou tentar recordar. Vitória, vitória, adeus linda estória: As crianças deverão responder que lição aprenderam com esta estória.</p> <p>Atividade 3: Uma frase para o Amarelo: As crianças irão escrever uma frase ou palavras para o Amarelo sobre a lição que aprenderam. Para a escrita das palavras primeiro serão lembradas e identificadas cada letra isoladamente de forma visual (impressas num papel), verbal (associando o símbolo impresso no papel e sua nomeação) e tátil (distribuição de letras de madeira). Posteriormente será planejado o que cada criança irá escrever e com isso oferecido papeis, lápis de escrever e borracha para elaboração da palavra/frase. Uma vez escrita, se os alunos quiserem poderão passar o lápis de cor ou giz de cera. Será estipulado um tempo para concretização da tarefa.</p> <p>Ao término do tempo estipulado as crianças realizarão avaliação apontando como foi a sessão e se conseguiram:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lembrar da história - escrever uma palavra/frase <p>Terapeuta avalia desempenho das crianças de acordo com o planejamento e execução das tarefas.</p>		
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Expressão Verbal - Coordenação Motora Fina - Orientação Espaço-Temporal 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Questionamento 2- Modelagem verbal 3- Feedback proximal. 4-Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa 5- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa e demonstrações conforme a tarefa se concretiza. 	

Atendimento Final

Conhecimento	Planejamento	Execução	Avaliação
<p>Declarativo Procedimental Condicional</p>	<p>Reforçar sobre a persistência diante dos desafios, sendo necessário para isso planejamento, execução e avaliação constante.</p> <p>Atividade 1: Noddy e o caçador de arco-íris: (http://www.youtube.com/watch?v=SuaNRJCbWt8&feature=fvst) a) As crianças irão primeiro assistir ao desenho Noddy e o caçador de arco-íris (9 minutos) b) Recontarão verbalmente o desenho a partir de questões feitas pela terapeuta: - quem são os personagens da história? - com quem Noddy vai á floresta? - qual meio de transporte usam para irem até a floresta? - porque eles foram até a floresta? - o que acontece com eles na floresta? - como eles conseguiram sair da floresta com o pote de ouro? - ao descobrirem que pegar o pote de ouro fez com que o arco-íris desaparecesse, como os amigos reagiram? - o Noddy fez diante disso??</p> <p>Atividade 2: Poesia Vovó e o Arco-Íris:</p> <p>a) Um cartaz será afixado na parede com a poesia e a leitura de cada palavra será feita em conjunto. b) Cada criança irá receber uma folha com a poesia e esta será lida em conjunto mas cada criança irá seguir a leitura na sua folha. c) Atividades pedagógicas: - Encontrar e circular as palavras (Arco-íris, Terra, Céu, Cores, Flores, Voar, Água, Olhos, Vovó, Casamento, Sol, Chuva) na folha que receberam com a poesia. - Completar as palavras que estão com letras faltando na poesia. - Completar a cruzadinha a partir do desenho. - Completar a frase a partir do desenho.</p>		
			<p>O ARCO-ÍRIS RI PARA A TERRA LÁ DO CEU.</p> <p>O ARCO-ÍRIS CHEGA QUIETO, ENFEITA-SE DE CORES, CONCORRE COM AS FLORES, PARECE CANTAR DE CONTENTE.</p> <p>O ARCO-ÍRIS DÁ NA GENTE UMA VONTADE DE VOAR.</p> <p>O ARCO-ÍRIS BEBE ÁGUA NO RIBEIRÃO DEPOIS, AS CORES-IRMÃS DÃO AO CÉU UM TOM DIFERENTE E ENCANTAM OS OLHOS DA GENTE.</p> <p>E VOVÓ, MUITO ENGRAÇADA FALA QUE É O ARCO-DA-VELHA.</p> <p>E COMPLETA: É MEU CASAMENTO MINHA NETA ESTÁ CONVIDADA ENTÃO NÃO SABIA SOL COM CHUVA: CASAMENTO DE VIÚVA.</p>
<p>Competências Autorregulatórias Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planejamento - Auto-avaliação - Auto-controle 	<p>Competências Básicas Trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memória - Atenção e Concentração - Expressão Verbal - Coordenação Motora Fina - Orientação Espaço-Temporal - Reconhecimento e Associação de Letras/Palavras aos Símbolos/Figuras - Consciência Fonológica 	<p>Procedimentos de Instrução Direta do Terapeuta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Questionamento 2- Modelagem verbal 3- Feedback proximal. 4- Explicações sistemáticas e direta sobre a tarefa 5- Descrições verbais sobre o empenho na tarefa e demonstrações conforme a tarefa se concretiza. 	

ANEXO VII

T-TEST PAIRS=ar_total1 ap_total1 ac_total1 emo_total1 WITH ar_total2 ap_total2 ac_total2 emo_total2 (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

[DataSet1] C:\Users\PTL PRosario\Desktop\mirela\mirela.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 ar_total1	15,5806	31	1,82161	,32717
ar_total2	21,2258	31	3,33376	,59876
Pair 2 ap_total1	20,8065	31	3,59091	,64495
ap_total2	15,9032	31	3,12362	,56102
Pair 3 ac_total1	8,2258	31	2,18647	,39270
ac_total2	6,9355	31	2,01553	,36200
Pair 4 emo_total1	6,3548	31	1,19857	,21527
emo_total2	5,2258	31	1,02338	,18380

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 ar_total1 & ar_total2	31	,636	,000
Pair 2 ap_total1 & ap_total2	31	,911	,000
Pair 3 ac_total1 & ac_total2	31	,828	,000
Pair 4 emo_total1 & emo_total2	31	,856	,000

Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence ...
				Lower
Pair 1 ar_total1 - ar_total2	-5,64516	2,58906	,46501	-6,59484
Pair 2 ap_total1 - ap_total2	4,90323	1,49119	,26783	4,35625
Pair 3 ac_total1 - ac_total2	1,29032	1,24348	,22334	,83421
Pair 4 emo_total1 - emo_total2	1,12903	,61870	,11112	,90209

Paired Samples Test

	Paired ...	t	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence ...			
	Upper			
Pair 1 ar_total1 - ar_total2	-4,69549	-12,140	30	,000
Pair 2 ap_total1 - ap_total2	5,45020	18,307	30	,000
Pair 3 ac_total1 - ac_total2	1,74643	5,778	30	,000
Pair 4 emo_total1 - emo_total2	1,35598	10,160	30	,000

T-TEST PAIRS=ar_total2 ap_total2 ac_total2 emo_total2 WITH ar_total3 ap_total3 ac_total3 emo_total3 (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

[DataSet1] C:\Users\PTL PRosario\Desktop\mirela\mirela.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 ar_total2	21,2258	31	3,33376	,59876
ar_total3	23,1290	31	4,27194	,76726
Pair 2 ap_total2	15,9032	31	3,12362	,56102
ap_total3	11,9032	31	3,72697	,66938
Pair 3 ac_total2	6,9355	31	2,01553	,36200
ac_total3	6,1935	31	1,75915	,31595
Pair 4 emo_total2	5,2258	31	1,02338	,18380
emo_total3	5,0323	31	1,07963	,19391

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 ar_total2 & ar_total3	31	,927	,000
Pair 2 ap_total2 & ap_total3	31	,812	,000
Pair 3 ac_total2 & ac_total3	31	,803	,000
Pair 4 emo_total2 & emo_total3	31	,868	,000

Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence ...
				Lower
Pair 1 ar_total2 - ar_total3	-1,90323	1,71959	,30885	-2,53398
Pair 2 ap_total2 - ap_total3	4,00000	2,17562	,39075	3,20198
Pair 3 ac_total2 - ac_total3	,74194	1,21017	,21735	,29804
Pair 4 emo_total2 - emo_total3	,19355	,54279	,09749	-,00555

Paired Samples Test

	Paired ...	t	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence ...			
	Upper			
Pair 1 ar_total2 - ar_total3	-1,27248	-6,162	30	,000
Pair 2 ap_total2 - ap_total3	4,79802	10,237	30	,000
Pair 3 ac_total2 - ac_total3	1,18583	3,414	30	,002
Pair 4 emo_total2 - emo_total3	,39265	1,985	30	,056

T-TEST PAIRS=ar_total1 ap_total1 ac_total1 emo_total1 WITH ar_total3 ap_total3 ac_total3 emo_total3 (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

[DataSet1] C:\Users\PTL PRosario\Desktop\mirela\mirela.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 ar_total1	15,5806	31	1,82161	,32717
ar_total3	23,1290	31	4,27194	,76726
Pair 2 ap_total1	20,8065	31	3,59091	,64495
ap_total3	11,9032	31	3,72697	,66938
Pair 3 ac_total1	8,2258	31	2,18647	,39270
ac_total3	6,1935	31	1,75915	,31595
Pair 4 emo_total1	6,3548	31	1,19857	,21527
emo_total3	5,0323	31	1,07963	,19391

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 ar_total1 & ar_total3	31	,568	,001
Pair 2 ap_total1 & ap_total3	31	,833	,000
Pair 3 ac_total1 & ac_total3	31	,578	,001
Pair 4 emo_total1 & emo_total3	31	,738	,000

Paired Samples Test

	Paired Differences			
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence ...
				Lower
Pair 1 ar_total1 - ar_total3	-7,54839	3,56687	,64063	-8,85673
Pair 2 ap_total1 - ap_total3	8,90323	2,11904	,38059	8,12596
Pair 3 ac_total1 - ac_total3	2,03226	1,85264	,33274	1,35271
Pair 4 emo_total1 - emo_total3	1,32258	,83215	,14946	1,01735

Paired Samples Test

	Paired ...	t	df	Sig. (2-tailed)
	95% Confidence ...			
	Upper			
Pair 1 ar_total1 - ar_total3	-6,24005	-11,783	30	,000
Pair 2 ap_total1 - ap_total3	9,68050	23,393	30	,000
Pair 3 ac_total1 - ac_total3	2,71181	6,108	30	,000
Pair 4 emo_total1 - emo_total3	1,62782	8,849	30	,000

Interessado: Mirela de Oliveira Figueiredo

Projeto: Análise de um programa de intervenção no desempenho escolar de alunos com dificuldades de aprendizagem.

Despacho nº 40/2011 – Comitê de Ética em Pesquisa

O projeto de pesquisa "Análise de um programa de intervenção no desempenho escolar de alunos com dificuldades de aprendizagem", encontra-se adequado em conformidade com as orientações constantes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Por essa razão, o Comitê de Ética em Pesquisa desta Faculdade, considerou o referido projeto estruturado dentro de padrões éticos manifestando-se FAVORAVELMENTE à sua execução.

O relatório final do projeto de pesquisa deverá ser entregue em Janeiro de 2014 no qual deverá constar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido dos sujeitos da pesquisa.

Araraquara, 08 de novembro de 2011.



Prof. Dr. JOSÉ DOS REIS SANTOS FILHO
Coordenador do CEP
UNESP-FCL/CAR