RESUMO
O autismo é um transtorno de desenvolvimento comum que foi estudado cientificamente por mais de 60 anos. É vista como uma condição que afeta o desenvolvimento humano em todo o mundo e mostra sintomas complexos que afetam os padrões de comportamento evolutivo. Até a idade de três anos e durou uma vida inteira. Crianças com autismo têm deficiências óbvias nas relações sociais, comunicação, atividades e interesses. Os pesquisadores enfatizaram as semelhanças entre os comportamentos autistas e aqueles com disfunção do córtex pré-frontal e propuseram a hipótese de função executiva prejudicada em pacientes autistas e as manifestações patológicas da síndrome de displasia. A psicopedagogia desempenha um papel essencial no desenvolvimento das funções executivas em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). As funções executivas englobam habilidades cognitivas como planejamento, controle inibitório, flexibilidade cognitiva, memória de trabalho e regulação emocional, que são frequentemente comprometidas em crianças autistas. O desenvolvimento atípico parece começar mais cedo e se manifestar em dificuldades interpessoais e de linguagem por cerca de nove meses. Eles podem perder a capacidade de se comunicar, sua linguagem não tem mais a capacidade de se comunicar, seu contato visual é prejudicado e eles podem exibir comportamentos estranhos, obsessiva-compulsivos e estereotipados. A psicopedagogia desempenha um papel essencial no desenvolvimento das funções executivas em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). As funções executivas englobam habilidades cognitivas como planejamento, controle inibitório, flexibilidade cognitiva, memória de trabalho e regulação emocional, que são frequentemente comprometidas em crianças autistas. A psicopedagogia, com suas abordagens terapêuticas e educacionais, visa promover o desenvolvimento dessas funções por meio de estratégias específicas e adaptadas às necessidades individuais. Intervenções psicopedagógicas ajudam a melhorar a capacidade de organização, solução de problemas e adaptação a novas situações, fundamentais para o aprendizado e a autonomia. Através de atividades lúdicas e mediadas, o psicopedagogo pode criar ambientes que favoreçam a evolução dessas habilidades, trabalhando em conjunto com a família e a escola. O objetivo é promover o desenvolvimento integral da criança, melhorando sua qualidade de vida, sua interação social e suas capacidades acadêmicas.

Palavras-chaves: 1. Autismo. 2.Funções executivas. 3.Psicopedagogia.

ABSTRACT
Autism is a common developmental disorder that has been studied scientifically for over 60 years. It is seen as a condition that affects human development worldwide and shows complex symptoms that affect evolutionary behavior patterns. Up to the age of three and lasting a lifetime. Children with autism have obvious impairments in social relationships, communication, activities and interests. Researchers have highlighted the similarities between autistic behaviors and those with prefrontal cortex dysfunction and have proposed the hypothesis of impaired executive function in autistic patients and the pathological manifestations of dysplasia syndrome. Psychopedagogy plays an essential role in the development of executive functions in children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Executive functions encompass cognitive skills such as planning, inhibitory control, cognitive flexibility, working memory and emotional regulation, which are often compromised in autistic children. Atypical development appears to begin earlier and manifests itself in interpersonal and language difficulties by about nine months. They may lose the ability to communicate, their language skills are no longer sufficient to communicate, their eye contact is impaired, and they may exhibit strange, obsessive-compulsive, and stereotypical behaviors. Psychopedagogy plays an essential role in the development of executive functions in

children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Executive functions encompass cognitive skills such as planning, inhibitory control, cognitive flexibility, working memory, and emotional regulation, which are often compromised in autistic children. Psychopedagogy, with its therapeutic and educational approaches, aims to promote the development of these functions through specific strategies adapted to individual needs. Psychopedagogical interventions help improve the ability to organize, solve problems, and adapt to new situations, which are fundamental for learning and autonomy. Through playful and mediated activities, the psychopedagogue can create environments that favor the development of these skills, working together with the family and the school. The goal is to promote the integral development of the child, improving their quality of life, their social interaction, and their academic abilities.

Keywords: Autism. Executive functions.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por um comprometimento significativo da interação social combinando déficits de comunicação verbal e não verbal e manifestações clínicas relacionadas a padrões restritos e repetitivos estereótipos, Foco no comportamento rígido de interesses, ações, e ações específicas e rotineiras (APA, 2014). Essas dificuldades existem em muitas situações, e podem ser expressas em histórias atuais ou anteriores, levando a defeitos ao longo da vida nas funções pessoais, familiares, acadêmicas, sociais e profissionais.

A manifestação da doença varia com o nível de desenvolvimento e idade real. Pacientes individuais (APA, 2002). O defeito triplo dos critérios diagnósticos, a saber. H. Deve-se levar em consideração as falhas ou dificuldades de qualidade na comunicação, interação social e imaginação, falta de atividades exploratórias e dificuldades comportamentais, como rituais e compulsões, mudanças repentinas de humor e comportamentos autodestrutivos.

Esses fenômenos anormais devem aparecer por volta dos 3 anos de idade (KAPLAN; SADOCK; GREEB, 2007; KLIN, 2006; OLIVIER, 2006; CID10, 2011). As barreiras sociais são onipresentes e persistentes, e o desenvolvimento dos colegas e o uso de comportamentos não-verbais (por exemplo, contato visual direto, postura, postura corporal e expressões faciais) podem ser interrompidos. Buscar felicidade, interesse ou conquista para compartilhar com outras pessoas (por exemplo: itens que eles acham interessantes e não destacam, exibem ou trazem) e falta de reciprocidade social (por exemplo: não participar de jogos, preferir atividades separadas) (APA, 2002)

As barreiras de comunicação também parecem ser severas e persistentes, prejudicando as habilidades de linguagem e não-verbais, atrasado ou falta de linguagem falada e uso de linguagem estereotipada, repetitiva ou especial (por exemplo, a repetição de palavras ou frases em um idioma que só é familiar membros podem entender).

À medida que a linguagem se desenvolve, podem aparecer anormalidades no timbre, entonação, velocidade, ritmo ou sotaque (por exemplo, monótono ou agudo) (APA, 2002). Oliver (2006) atribuiu essa dificuldade de comunicação entre o ser humano e o esterno às alterações cerebrais que impedem ou impedem o estabelecimento de relações e o reconhecimento de pessoas e / ou objetos. No que diz respeito ao comportamento, eles representam comportamentos, interesses e padrões de ação limitados, repetitivos e estereotipados. Pode ser uma aparente adesão rígida a certas rotinas ou rituais não funcionais, com estereótipos e repetições.

Comportamento esportivo ou atenção aos parte do objeto (por exemplo: botões, partes do corpo). Pode haver resistência à mudança (como mudanças ou mudanças no ambiente). Use as duas mãos (por exemplo: bater palmas, estalar os dedos) ou todo o corpo (por exemplo: inclinar o corpo, balançar o corpo, equilíbrio), postura (por exemplo: movimentos atípicos das mãos e postura) (APA, 2002).

O desenvolvimento atípico parece começar mais cedo e se manifestar em dificuldades interpessoais e de linguagem por cerca de nove meses. Eles podem perder a capaci-

dade de se comunicar, sua linguagem não tem mais a capacidade de se comunicar, seu contato visual é prejudicado e eles podem exibir comportamentos estranhos, obsessivo-compulsivos e estereotipados.
Em alguns casos, eles serão esquecidos ou terão acessos de raiva irracionais, e a maioria deles tem deficiência intelectual (PLISZCA, 2004). Quando os bebês mostram mudanças qualitativas no desenvolvimento social, incluindo sorrisos sociais (por exemplo: sorrir para a pessoa que fala ou brincar com a criança), posições de espera adequadas (por exemplo: ficar de pé quando um adulto se aproxima), eles são tipicamente.
Durante a idade escolar, eles não podem brincar e fazer amizade com seus colegas porque não possuem habilidades sociais e empatia suficientes (KLIN, 2006). De acordo com Molini Avejonas e Fernandez (2004), o autismo atualmente não se caracteriza como doença, mas corresponde a um grupo de síndromes com diferentes causas, incluindo muitos sintomas de diferentes intensidades que não ocorrem como raça, etnia, filiação, classe social ou cultura.

ACHADOS NEUROPSICOLÓGICOS

O autismo geralmente está associado a características como falta de flexibilidade, perseverança, atenção aos detalhes e não ao todo, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e dificuldades para brincar. Tudo isso pode ser explicado pela degradação funcional do lobo frontal, que leva ao declínio da função executiva. Skills (Duncan, 1986).
Orsati (2010) confirmou esse achado comparando a função executiva de crianças e adolescentes com transtornos avançados do desenvolvimento (TID) e transtornos típicos do desenvolvimento. Testes de acompanhamento são usados para avaliar 20 crianças e adolescentes com idades entre 8 e 19 anos.
Criação, personagens complexos de Rey e Torre de Hanoi. Em comparação com o grupo controle, os déficits de gerenciamento encontrados no grupo TID mostraram menor capacidade de classificação visual motora, habilidade de ajuste de atenção, especialmente maior dificuldade em flexibilidade cognitiva, que foram avaliadas por meio de trilhas.
O mau desempenho de pacientes com autismo em testes que avaliam as capacidades do funcionamento executivo sugere que essas alterações podem ser causadas por alterações no lobo frontal. Mattos, Saboya e Araújo (2002) testaram essa hipótese em um paciente com traumatismo cranioencefálico (TCE) e observaram que eram consistentes com lesão do lobo frontal, aumento da motivação, aumento da irritabilidade e comportamento potencialmente explosivo. Consequências comportamentais.
O cerebelo, o sistema límbico e a amígdala estão diretamente relacionados ao lobo pré-frontal. O trauma nesta área pode afetar as funções executivas e as habilidades motoras. Como essas estruturas cerebrais estão relacionadas ao comportamento e às áreas cognitivas, parece que as pessoas com autismo podem ter uma síndrome semelhante à paranoia, como veremos a seguir.

FUNÇÕES EXECUTIVAS

O desenvolvimento dessas funções na infância garante gradativamente a adequação de iniciar, persistir e completar tarefas e melhor desempenho (Anderson, 2002). A área pré-frontal realiza atividades com base nas informações do córtex posterior (BOSA, 2001).
É responsável por planejar e coordenar a percepção e a organização dos diversos movimentos, ou seja, a partir das informações de emoção, atenção e memória recebidas do sistema límbico ou cerebelo e da área sensorial posterior. Esta área planeja ações complexas, resolve problemas colocados pelo ambiente, organiza e dispara respostas de movimento.
Portanto, para a execução das tarefas diárias e plena interação social, as funções executivas devem permanecer as mesmas, pois a decisão de resolver o problema de respostas alternativas se reflete no ambiente de adaptação de uma pessoa (Anderson, 2002; Parent, 2002).
Em relação às teorias cognitivas ou neuropsicológicas que tentam explicar o comportamento que caracteriza o transtorno, este estudo distingue três: teoria da mente, teoria da consistência central e teoria da função executiva. Cada uma dessas teorias ten-

ta esclarecer alguns dos comportamentos de pacientes com TEA, mas nenhuma das teorias pode explicar totalmente esse comportamento, como comportamentos repetitivos. Está relacionado à interação social e déficits de comunicação. Estereótipos e interesses limitados e rígidos das pessoas com esta doença.

A fim de esclarecer melhor esta questão, uma síntese dessas teorias cognitivas foi desenvolvida. O primeiro é a teoria da razão. Compreenda a comunicação verbal e não verbal e maneiras diferentes de uma pessoa expressar sentimentos, desejos, intenções, emoções e pensamentos. Prediz e prediz as próprias intenções e reações e as intenções dos outros (BARONCOHEM et al., 2011; Surian), 2010) ...

Segundo Wedge (2006), a função executiva prejudicada em pacientes autistas dificulta o planejamento e a manutenção de tarefas para atingir os objetivos, mas também pode levar a déficits de aprendizagem por meio de feedback e falta de inibição da insignificância e ineficiência.

Pessoas com autismo têm grandes déficits nas funções executivas porque perdem a capacidade de se concentrar, motivar, lembrar, planejar e concluir tarefas. Pode-se observar pela sintomatologia que os pacientes autistas não conseguem coordenar sua percepção do ambiente e a coordenação de vários movimentos devido às informações recebidas do sistema límbico, cerebelo e área sensorial posterior.

Portanto, os dados neuropsicológicos e neuropatológicos da estrutura cortical envolvida na imagem podem ajudar a explicar os comportamentos autistas típicos, embora não possam ser considerados biomarcadores do autismo.

Na área de atenção / funções executivas, o desempenho dos grupos A e B foi semelhante, caracterizado pela presença de dificuldades consideráveis nas funções executivas e de atenção. Essas dificuldades são particularmente limitadas à flexibilidade cognitiva e são identificadas como desempenho insatisfatório. Nível 3 do subteste "Reação Inibitória" e elevado número de classificações repetitivas no subteste "Classificação dos Animais".

No subteste "Reações inibitórias", em que a criança tem que trabalhar duas informações (cor e forma ou cor e direção das setas) ao mesmo tempo, são identificadas dificuldades no desempenho da tarefa. Todas as crianças participantes tentaram mudar a resposta, mas essas tentativas falharam e a cor foi o único atributo selecionado para enviar as respostas. Eles recebiam acertos aleatórios por reagir ao formato ou direção da flecha quando eram pretos. Ao realizar o subteste "Classificação dos Animais", também foram encontradas dificuldades na flexibilidade cognitiva e alterações no foco de atenção.

AUTISMO E PLANEJAMENTO DE METAS

Em um estudo de um grupo de crianças com autismo e um grupo de controle, Hughes e Russell (1993) Em um experimento, as crianças devem aprender a usar uma de duas estratégias diferentes para tirar balões de uma caixa. O grupo de autismo mostra a falta de capacidade de planejamento.

A mesma coisa aconteceu em um estudo de McAvoy, Rogers e Pennington (1993), porque um grupo de crianças pré-escolares com autismo aderiu à estratégia errada para resolver problemas de circulação espacial em comparação com o grupo de controle.

Estudos mostraram que pacientes com autismo têm persistência, incapacidade de planejar metas, rigidez cognitiva e rigidez de distração da atenção. Portanto, pode-se supor que o comportamento e os estereótipos comportamentais estão diretamente relacionados à desinibição e impulsividade. Porque o lobo pré-frontal do cérebro não parece inibir a estimulação de saída do sistema límbico.

Da mesma forma, dificuldades interpessoais, dificuldades de brincar, indiferença emocional e expressão inadequada de apego também podem ser explicadas pelos defeitos funcionais do lobo frontal. Um estudo de 2009 descobriu que a disfunção executiva é uma doença comum em pacientes com transtornos do espectro do autismo. No entanto, não está claro se essas deficiências estão relacionadas ao autismo em si ou à deficiência intelectual. Um grupo de crianças com autismo (N = 54, todos os QIs> ou = 70) foram comparados com um grupo de

controle de desenvolvimento típico e foram personalizados de acordo com a idade, sexo, QI e vocabulário.

INSERÇÃO DO PSICOPEDAGOGO NO BRASIL

Para entendermos o surgimento da psicopedagogia, é necessário sabermos um pouco sobre a educação escolar que conhecemos e recebemos desde criança. Em 1528, predominava a escolarização jesuíta, fundada por Inácio de Loyola, que visava não apenas fins educacionais, mas também converter novos fiéis já que por causa da Reformar Protestante, proposta por Martin Lutero, muitos deixaram de seguir a fé católica (MACIEL, 2016).

No século XVI, eram os padres jesuítas quem possuíam os mais altos conhecimentos e com a descoberta do Brasil eles começaram a tentar ensinar aos índios o português. Como os mais velhos se recusavam a aprender, foi criada uma escola para as crianças que aprendiam um novo idioma e uma nova fé. Além disso, os padres também ensinavam aos índios como se defenderem dos portugueses (MACIEL, 2016).

Já no século XVIII, a coroa requer novamente seu poder e Dom Pedro I deixa Marquês de Pombal como responsável por isso. Para essa retomada de poder, fez-se necessário a expulsão dos jesuítas. Na administração Pombal, foi criado o Subsidio Literário, onde qualquer um que soubesse ler e escrever poderia ensinar e ser pago por isso, mas Pombal ao ver o quanto arrecadava passou a reter esse dinheiro e poucos sabiam sobre esse salário (MACIEL, 2016). Segundo Maciel (2006, vol.32):

[...] a reforma pombalina foi desastrosa para a educação brasileira e, em certa medida, também para o sistema educacional português. Tal afirmação está fundamentada na seguinte questão - destruição de uma organização educacional já consolidada e com resultados seculares dos padres da Companhia de Jesus, ainda que contestáveis do ponto de vista social, histórico, científico, sem que ocorresse a implementação de uma nova proposta educacional que conseguisse dar conta das necessidades sociais.

Entre o século XIX e início do XX, começou a surgir os primeiros intelectuais e Anísio Teixeira foi um dos que tentaram incluir a nova escola, onde o estudo era gratuito, não se batia e não era dualista, porém não conseguiu já que não favorecia a política existente no Brasil.

Até 1980, o Subsidio Literário era desconhecido pela população, portanto não era usada para educação, mas pelo fato das indústrias necessitarem de trabalhadores com conhecimentos específicos, a demanda de alunos foi crescendo e com eles os problemas, onde somente os professores não davam conta. Logo, cargos como os dos diretores, coordenadores, secretarias entre outros foram surgindo (RIEDO, 2017).

Em 1988, a constituição brasileira foi revista e o ensino deveria ser elementar e gratuito. Segundo os autores Cerqueira, Cequeir, Souza e Mendes:

No intuito de oferecer uma educação igualitária como direito de todos foi proposto pelo então Ministro da Educação Clemente Mariani o Projeto de Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que resultou, após longo processo de tramitação, na primeira Lei de Diretrizes e Bases nº 4.024/61, sancionada em 20 de dezembro de 1961. Esta foi modificada por emendas e artigos, sendo reformada pelas leis 5.540/68, 5.692/71 e posteriormente, substituída pela LDB 9.394/96.

Como está escrito na citação acima, a LDB de lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, nos garante que todos têm o direito a educação e esta deve ser provida pela família e pelo Estado através do respeito a igualdade, democracia, diversidade étnico-racial, assegurando a liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber. Garantindo a educação e aprendizagem ao longo da vida com o intuito de desenvolver plenamente o indivíduo para que esteja preparado para exercer sua cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A partir de 1960, os psicopedagogos ingressam nas escolas com o objetivo de identificar as causas do fracasso escolar através da observação dos aspectos físicos e dos aspectos psicológicos do aluno, os primeiros da área tiveram influências americanas e argentinas (por sua vez influenciados pelos europeus)

até chegar ao Brasil (RIEDO, 2017).
Com a influência de pesquisadores como Johnson e Myklebust (1987) e um olhar ainda clinico, os psicopedagogos dessa época tinham uma visão patológica sobre as razões que interferiam no processo de aprendizagem do indivíduo (SCOZ, 1994).
Logo, o que era para ser uma solução para o fracasso escolar e o rendimento escolar passou a ser um cenário de taxação e medicalizadora para os alunos que eram diagnosticados com transtornos de aprendizagem como a dislexia e o déficit de atenção. Os professores confirmavam esses diagnósticos e os alunos eram encaminhados para tratamentos com medicações (SCOZ, 1994).
Desta forma, os psicólogos educacionais começaram a perder espaço nas instituições de ensino e deixaram para traz um cenário ainda mais propício para o bullying e exclusão dos estudantes.

A ATUAÇÃO PSICOPEDAGOGICA NA APRENDIZAGEM

Para entendermos o que faz um psicopedagogo, é necessário entender o que é e como acontece o processo de aprendizagem para só então poder avaliar e, se necessário, fazer então algum tipo de intervenção psicopedagogia. Tendo isto em mente, nesse capitulo será explicado primeiramente o que é a aprendizagem para assim então entrarmos na atuação propriamente dita.
Segundo Mota e Pereira (2003, p.2) “a aprendizagem é um processo de assimilação de determinados conhecimentos e modos de ação física e mental, organizados e orientados no processo ensino aprendizagem”, ou seja, a aprendizagem acontece a partir da compreensão dos conhecimentos adquiridos, sejam eles de natureza física ou mental, a partir de uma direção recebida.
O aprender é um processo constante na vida dos seres vivos, do momento em que nascemos até a velhice somos capazes de adquirir e transmitir conhecimentos, seja do aprender a falar até o resolver questões mais complexas que permitam a evolução de um trabalho, por exemplo (MOTA; PEREIRA, 2003).
Nos dizeres de Mota e Pereira " O desenvolvimento geral do indivíduo será resultado de suas potencialidades genéticase, sobretudo, das habilidades aprendidas durante as várias fases da vida."
Existem vários tipos de teorias da aprendizagem. O apriorismo, por exemplo, acredita que o indivíduo já traz consigo as condições de aprendizagem que se desenvolverão a partir da maturação e, o ambiente em que ele está inserido não contribuí com esse processo do aprender. O professor fica com a função de apenas facilitar esse processo de maturação, interferindo o mínimo possível, pois o aluno já traz consigo o saber (MOURA; AZEVEDO; MEHLECKE, 2009).
O empirismo, diferente do apriorismo, nos diz que o indivíduo nasce como uma folha em branco onde será preenchido através dos sentidos (olfato, paladar, tato, audição e visão) que tem contato com o meio em que ele está inserido. Aqui, o aluno só aprende se o professor o ensinar, pois este é quem tem o saber (MOURA; AZEVEDO; MEHLECKE, 2009).
No construtivismo, a aprendizagem é adquirida a partir do envolvimento do indivíduo com o objeto, já que para esta teoria, as estruturas cognitivas não estão pré-formadas no indivíduo, elas são construídas, segundo Piaget, através da organização e adaptação. Nesta teoria, existe uma troca de conhecimento.
Diante da complexidade e fases que o processo de aprendizagem abrange, é comum que haja em alguns momentos uma falha na passagem e captação do saber. No próximo tópico, seguindo a linha do construtivismo, veremos como o psicopedagogo pode ajudar a lidar com essas falhas, sejam estas biológica, ambiental, social ou outros.

O PSICOPEDAGOGO INSTITUCIONAL

Como dito anteriormente, o psicopedagogo surgiu através da necessidade de identificação do fracasso escolar e, com a culpabilidade caindo sobre o aluno o ambiente escolar deixou de ser um local de construção de conhecimento e passou a ser um local de taxação e exclusão. Mas como visto no tópico precedente, a aprendizagem não depende somente do aluno e sim de uma relação construtiva entre o receptor (aluno), o transmissor (professor) e o objeto (o que se deseja aprender).
Sendo assim, o trabalho do psicopedagogo

vai além de diagnosticar e, apesar do manejo clinico (que falaremos no próximo tópico) ser o mais comum ao se procurar este profissional, o psicopedagogo pode também trabalhar em escolas e organizações governamentais (SISTO, 2013)

Nestes ambientes, o profissional tem uma forma mais abrangente de trabalhar com a questão educacional. Pois não foca apenas no "aluno-problema" e seu tratamento individual, mas também trabalha em nível coletivo. Promovendo a prevenção e dando assistência para todos os colaboradores da instituição contribuindo a melhoria do trabalho docente. Trabalha também em pesquisas sobre aprendizagem e desenvolvimento, produzindo assim ainda mais acervos de trabalho psicopedagógico (SISTO, 2013).

Além do trabalho multidisciplinar, o psicopedagogo tem a sua disposição ferramentas como as entrevistas, testes psicológicos, grupos terapêuticos, jogos, brincadeiras entre outras que o auxiliam na hora de fazer seu trabalho (Cruvinel, 2012).

Sendo assim, podemos entender que o trabalho do psicopedagogo institucional não se resume ao contato com o aluno e nem mesmo a escola propriamente dita, mas trata-se se de uma análise apurada do processo de aprendizagem e as formas que se pode facilitar esse aprender.

O PSICOPEDAGOGO CLÍNICO

O trabalho do psicopedagogo vai além do "solucionar" todos os problemas que fazem chegar às escolas o fracasso escolar. Neste tópico, veremos como é a visão clinica desta área.

A psicopedagogia clinica está mais focada no trabalho individual, apesar de também pode ser aplicada em grupo. Está pratica costuma ser usada em consultórios com o intuito de diagnosticar e tratar de forma terapêutica o bloqueio que há no processo de aprendizagem (SISTO, 2013).

Neste contexto clinico, o psicopedagogo trabalha com o indivíduo que está tendo alguma dificuldade em seu processo de aprendizagem e juntos procurarão entender quais as possíveis razões por trás desse bloqueio entre o indivíduo e o saber (SISTO, 2013).

Quem chega a clínica costuma trazer consigo um diagnóstico patológico imposto sobre ele, na maioria das vezes, pela escola seja por dificuldade de aprendizagem ou por um comportamento desviado do padrão aceito que acarreta no seu fracasso (SOARES, 1997). Nesses casos, o psicopedagogo deve estar muito bem respaldado nos princípios éticos e teóricos para poder sustentar suas decisões e garantir bons resultados e, não tratar como patológico o que pode ser apenas uma dificuldade transitória devido a momentos circunstanciais (SOARES, 1997).

Para não agravar ainda mais a situação do indivíduo que está passando por algum bloqueio na aprendizagem, seja por questões biológicas, circunstancial ou patológica, o profissional deve ter a sensibilidade e a clara definição do que é o aprender para que não de diagnósticos errôneos e formas de tratamentos inadequadas.

ACHADOS NEUROPSICOLÓGICOS

O autismo geralmente está associado a características como falta de flexibilidade, perseverança, atenção aos detalhes e não ao todo, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e dificuldades para brincar. Tudo isso pode ser explicado pela degradação funcional do lobo frontal, que leva ao declínio da função executiva. Skills (Duncan, 1986).

Orsati (2010) confirmou esse achado comparando a função executiva de crianças e adolescentes com transtornos avançados do desenvolvimento (TID) e transtornos típicos do desenvolvimento. Testes de acompanhamento são usados para avaliar 20 crianças e adolescentes com idades entre 8 e 19 anos.

Criação, personagens complexos de Rey e Torre de Hanoi. Em comparação com o grupo controle, os déficits de gerenciamento encontrados no grupo TID mostraram menor capacidade de classificação visual motora, habilidade de ajuste de atenção, especialmente maior dificuldade em flexibilidade cognitiva, que foram avaliadas por meio de trilhas.

O mau desempenho de pacientes com autismo em testes que avaliam as capacidades do funcionamento executivo sugere que essas alterações podem ser causadas por alterações no lobo frontal. Mattos, Saboya e Araújo (2002) testaram essa hipótese em um paciente com traumatismo cranioencefálico

(TCE) e observaram que eram consistentes com lesão do lobo frontal, aumento da motivação, aumento da irritabilidade e comportamento potencialmente explosivo. Consequências comportamentais.

O cerebelo, o sistema límbico e a amígdala estão diretamente relacionados ao lobo pré-frontal. O trauma nesta área pode afetar as funções executivas e as habilidades motoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a pesquisa e o tratamento dos sintomas do autismo tenham progredido nos últimos anos, ainda há muito a ser visto sobre a etiologia dessa doença. A hipótese de função executiva prejudicada em pacientes com autismo é possível, mas mais pesquisas são necessárias.

Levando em consideração os resultados das imagens de disfunção cerebral e a semelhança com o entendimento do quadro de síndrome ruim esperado da doença apresentada, a neuropatologia e a compreensão neuropsicológica dos sintomas do autismo é um tratamento promissor e extremamente relevante para esse campo da patologia. Para obter um tratamento eficaz.

Portanto, o autismo está associado a uma variedade de doenças neurológicas, uma das quais são as alterações do lobo frontal que levam à disfunção executiva; no entanto, as conclusões sobre a relação entre o autismo e o mecanismo exato de alterações no cérebro ainda são inconclusivas.

Desta forma esta área psicopedagógica se divide em dois seguimentos psicopedagogia clínica e psicopedagogia institucional. Estás se diferem no campo de atuação. Na primeira, o profissional trabalhará num espaço clinico e terá contato direto com o sujeito que enfrenta alguma dificuldade de aprendizagem e poderá fazer avaliação e diagnostico para saber qual é o impedimento para traçar um plano de intervenção, ajuda também, o indivíduo a redescobrir suas potencialidades e capacidades de realizar atividades. Já no segundo caso, o profissional trabalhará em instituições como escolas e terá um caráter informativo, ou seja, ao invés de lidar diretamente com o aluno que enfrenta alguma dificuldade de aprendizagem o psicopedagogo atuará com os outros profissionais dessa instituição os orientando em como lidar com essas dificuldades e, se a escola permitir, trabalhará também com os pais.

A hipótese de função executiva prejudicada em pacientes com autismo é possível, mas mais pesquisas são necessárias.

Levando em consideração os resultados das imagens de disfunção cerebral e a semelhança com o entendimento do quadro de síndrome ruim esperado da doença apresentada, a neuropatologia e a compreensão neuropsicológica dos sintomas do autismo é um tratamento promissor e extremamente relevante para esse campo da patologia. Para obter um tratamento eficaz.

Portanto, o autismo está associado a uma variedade de doenças neurológicas, uma das quais são as alterações do lobo frontal que levam à disfunção executiva; no entanto, as conclusões sobre a relação entre o autismo e o mecanismo exato de alterações no cérebro ainda são inconclusivas.

Finalmente, um novo estudo neuropsicológico foi proposto para ajudar a compreender a função cognitiva de pacientes autistas mais especificamente, com o objetivo de melhorar a compreensão da disfunção do lobo frontal e outras regiões cerebrais em pacientes autistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

BECKER, Fernando. A origem do conhecimento e aprendizagem escolar. Artmed, Porto Alegre, 2003.

BOSSA, Nádia A. Do nascimento ao início da Vida Escolar: o que fazer para os filhos darem certo? in Revista Psicopedagogia. Vol. 17, São Paulo, Salesianas, 1998.

BRASIL, Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, 2008. Disponível em: www.mec.gov.br/seesp. Acesso em: 12.Janeiro.2024.

CARVALHO, Rosita Edler. Removendo Barreiras para à aprendizagem: Educação incluída 7ª Ed. MEDIAÇÃO Porto Alegre, 2007.

CHALITA, Gabriel. Educação: a solução está no afeto. 8 ed., São Paulo: Editora Gente, 2001

COOL, Cesar. Aprendizagem Escolar e Cons-

trução do Conhecimento. Artmed. São Paulo, 1994 p. 50-51.
COSTA, Auredite Cardoso. Psicopedagogia e psicomotricidade: pontos de interccção nas dificuldades de aprendizagem. 5ª ed. Vozes, Petrópolis-RJ, 2007
CURY, Augusto. Pais brilhantes, professores fascinantes. Rio de Janeiro: Sextante, 2008.
FERNÁNDEZ. A. A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e da família. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
JOSÉ, Elisabete da Assunção. Problemas de Aprendizagem. 12ª Ed. ÁTICA, São Paulo 2004, p. 11-12. 17-25.
LIBÂNEO, José Carlos. Adeus professor, adeus professora? Novas exigências educacionais e profissão docente. 11 ed. São Paulo: Cortez, 2009.
LIMA, Taís. A primeira ensinante: mãe e filho e as relações de aprendizagem. São Paulo: Vetor, 2002.
ORIENTAÇÕES CURRICULARES: Expectativas de aprendizagens e orientações didáticas para Educação Infantil. Secretaria Municipal de Educação. São Paulo: SME/DOT, 2007.
PIAGET, VYGOSTSKY, WALLON: teorias psicogenéticas em discussão/ Yves de La Taille, Marta Kohl de Oliveira, Heloisa Dantas. São Paulo: Summus, 1992.
PIVA, JE M. Psicopedagogia e a influência da afetividade no processo de ensino aprendizagem. Pedagoga. Missionária Educadora/ Igreja Batista Pioneira. Acadêmica do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia/IDEAU.2010. Acesso em: 12.Janeiro.2024.
ROUSSEAU, Jean-Jacques. Emílio ou Da educação. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
SMOLKA, Ana Luiza B. E´GÓES, Maria Cecília R. de. A linguagem e o outro no espaço escolar: Vygotsky e a construção do conhecimento. Coleção Magistério, formação e trabalho pedagógico. 2ed. Campinas: us, 1993.
SCOZ BJL, Barone LMC, Campos MCM, Mendes MH. Psicopedagogia: contextualização, formação e atuação profissional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991.
WALLON, Henri. Psicologia e educação da infância. Lisboa: Editorial Estampa 1975.
WALLON, Henry: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil / Izabel Galvão. 17. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. – (Educação e conhecimento)
WEISS, M. L.L. A criança na instituição escolar. In: Bossa, N.; Oliveira. V.B. (orgs.) Avaliação psicopedagógica da criança de 7 a 11 anos. Petrópolis: Vozes, 1996.
WEISS, M. L. L. Psicopedagogia clínica - uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. 13ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.
WERLANG, Sandra Danieli. Afetividade e aprendizagem na Educação Infantil. Porto Alegre, 2010. Universidade Federal do Rio Grande do sul.