



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

Marianna Cristina Romeu Coelho

**Caracterização de escolares atendidos em um serviço de
atenção primária – O Centro de Saúde Escola de Botucatu.**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Campus de
Botucatu, para obtenção do título de Mestre
em Medicina, junto ao Programa de Pós-
Graduação em Medicina-MEPAREM.

Orientadora: Profa. Dra. Cátia Regina Branco da Fonseca

Coorientadora: Profa. Dra. Alice Y. Prearo

Botucatu

2021

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” –
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU**

Marianna Cristina Romeu Coelho

**CARACTERIZAÇÃO DE ESCOLARES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA – O CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DE BOTUCATU**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Filho, Campus de Botucatu, para qualificação do
título de Mestre em Medicina, junto ao Programa de Pós-
Graduação em Medicina-MEPAREM.

Orientadora: Profa. Dra Cátia Regina Branco da Fonseca

Coorientadora: Dra Alice Y. Prearo

BOTUCATU

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Coelho, Marianna Cristina Romeu.

Caracterização de escolares atendidos em um serviço de atenção primária : o Centro de Saúde Escola de Botucatu / Marianna Cristina Romeu Coelho. - Botucatu, 2021

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Cátia Regina Branco da Fonseca

Coorientador: Alice Yamashita Prearo

Capes: 40101088

1. Atenção primária à saúde. 2. Saúde escolar.
3. Adolescentes. 4. Crianças.

Palavras-chave: Adolescentes; Crianças; Saúde do escolar; Sintomas e queixas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. A aprendizagem e a dificuldade escolar	1
1.2. A saúde do Escolar e a Atenção Primária em saúde	4
1.3. A pandemia e seu impacto na saúde do escolar e na educação	5
2. JUSTIFICATIVA	6
3. OBJETIVOS	7
4. MÉTODO	7
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	9
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
7. REFERÊNCIAS	22
8. ANEXOS	30
9. APÊNDICE	43

DEDICATÓRIA

Aos meus queridos pais, Ivan e Márcia, que sempre acreditaram na importância da minha educação e sempre batalharam para a minha realização e crescimento profissional.

Aos meus queridos irmãos, Victor e Guilherme, por sempre me apoiarem a perseguir meus sonhos.

Ao meu querido esposo, Gustavo, por me acompanhar em todas as jornadas da vida e sempre estar ao meu lado nas batalhas e conquistas da vida.

A todos os meus colegas de profissão e residência médica, que se tornaram amigos próximos (e quase familiares), por me apoiarem e me incentivarem nestes três anos.

A todos os meus familiares e amigos que me acompanharam nesta jornada e estiveram presentes e me apoiando para realização deste projeto.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Cátia Fonseca, por me incentivar a realizar este Mestrado e por me auxiliar, mesmo em toda loucura da residência, a ser firme no projeto e encaminhá-lo a publicações e Congressos para meu crescimento profissional.

À minha co-orientadora Alice Prearo, por me auxiliar nesta conquista.

*À minha colega Isabella Andreazza, por todo auxílio ao longo de todo o projeto.
Por ser parte da força motriz da coleta de dados e dos produtos que conseguimos com este trabalho. Te aguardo na Pediatria em breve!*

À Dra. Eliana Cyrino, pelo conhecimento compartilhado no tema Saúde do Escolar e pelo apoio neste projeto.

Ao Centro de Saúde Escola Vila dos Lavradores e Vila Ferroviária (e toda equipe), por serem espaços acolhedores ao longo de toda residência médica e por auxiliarem na obtenção de todos os dados para esta pesquisa.

À Lidia Raquel de Carvalho, pelo auxílio com a parte estatística deste trabalho.

A Carlos Alexandre H. Tiba, pelo auxílio ao longo da residência médica e pelo conhecimento obtido no ambulatório de Saúde do Escolar.

Aos membros da banca, agradeço a disponibilidade e críticas e sugestões que me fizeram para que este estudo seja ainda melhor.

RESUMO

COELHO, MCR. **Caracterização de escolares atendidos em um serviço de atenção primária – O Centro de Saúde Escola de Botucatu.** 2021. 56 f. Defesa (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2021.

O aprendizado é um aspecto necessário e universal para o desenvolvimento das funções psicológicas culturalmente organizadas. A criança pode apresentar dificuldades no aprendizado, no amplo espectro de desafios que impedem o desempenho esperado em uma ou mais áreas, sendo que a dificuldade escolar é motivo de encaminhamento frequente para consulta de pediatria. **Objetivos:** Caracterizar os escolares em atendimento no Programa de Saúde do Escolar do Centro de Saúde Escola de Botucatu. **Método:** Estudo transversal a partir de entrevistas com pais e escolares, e dos registros de prontuários. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com levantamento de dados entre janeiro e julho de 2019 numa amostra de conveniência. Análise estatística realizada, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos 23 escolares avaliados, 88% eram do sexo masculino ($p < 0,05$) e 52% tinham idade acima de 10 anos. Dezesseis (70%) autodenominaram-se brancos e, 21 (95%) estudavam em escola pública, quase 70% destes foram encaminhados através da Escola. Os motivos de encaminhamento foram: 39,1% por desatenção; 34,7% por dificuldade de comportamento no ambiente escolar e 30,4% por dificuldade no aprendizado. Três escolares (13%) relataram sentir-se como “estranhos” no ambiente escolar ($p < 0,0001$) e, dezenove (82,6%) referiram que os professores são disponíveis para esclarecer dúvidas; enquanto um (4,3%) relatou que o professor nunca pode responder as questões ($p < 0,0001$). Entre os maiores de 10 anos, o estudo como perspectiva de uma profissão futura foi mais frequente (90%), enquanto que os menores de 10 anos, 88,9% referiram o aprendizado em si ($p = 0,002$). Entre os pais, oito não relataram nenhum problema de aprendizado do seu filho. Quanto à escolaridade dos entrevistados, 60% destes finalizaram o ensino médio e 4% finalizaram o ensino superior. **Considerações:** As desigualdades sociais podem ser reforçadas na educação, com o predomínio de meninos e da raça branca entre os estudantes, podendo também a valorização do estudo ser um preditor socioeconômico do desempenho escolar. Há diferentes percepções sobre a importância dos estudos entre crianças e adolescentes. A dificuldade no aprendizado, mostrou uma diversidade de causas, relacionadas ao escolar, ao professor ou à organização da sala de aula, porém o modelo pedagógico adotado, ou a não individualização da criança no processo de aprendizado não foi considerado na fala destes.

Palavras-chave: Saúde do Escolar, Crianças, Adolescentes, Sintomas e queixas.

ABSTRACT

COELHO, MCR. **Description of students assisted in a primary care service – Botucatu School Health Center.** 2021. 56 f. Defesa (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2021.

To learning is a necessary and universal aspect for the development of culturally organized psychological functions. The child may have difficulties in learning, in the wide spectrum of challenges that prevent the expected performance in one or more areas, and school difficulties are a reason for frequent referral to pediatric consultation. **Objectives:** To characterize the students attending the School Health Program at the Botucatu School Health Center. **Method:** Cross-sectional study based on interviews with parents and students, and medical records. The project was approved by the Research Ethics Committee, with data collection between January and July 2019 in a convenience sample. Statistical analysis performed, with a significance level of 5%. **Results:** Of the 23 students evaluated, 88% were male ($p < 0.05$) and 52% were over 10 years old. Sixteen (70%) self-styled whites and 21 (95%) studied in public schools, almost 70% of them were referred through the School. The reasons for referral were: 39.1% for inattention; 34.7% due to behavioral difficulties in the school environment and 30.4% due to learning difficulties. Three students (13%) reported feeling like “strangers” in the school environment ($p < 0.0001$) and nineteen (82.6%) reported that teachers are available to answer questions; while one (4.3%) reported that the teacher could never answer the questions ($p < 0.0001$). Among those over 10 years old, studying as a perspective of a future profession was more frequent (90%), while those under 10 years old, 88.9% mentioned learning itself ($p = 0.002$). Among the parents, eight did not report any problems with their child's learning. As for the education of respondents, 60% of them completed high school and 4% completed higher education. **Considerations:** Social inequalities can be reinforced in education, with the predominance of boys and the white race among students, and the appreciation of study may also be a socioeconomic predictor of school performance. There are different perceptions about the importance of studies among children and adolescents. Difficulty in learning showed a variety of causes, related to the student, the teacher or the organization of the classroom, but the pedagogical model adopted, or the non-individualization of the child in the learning process, was not considered in their speech.

Keywords: Schooler Health, Children, Symptoms and Complaints

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I – Modelo de questionário realizado com os alunos do estudo

ANEXO II – Modelo de questionário realizado com os pais do estudo

ANEXO III a – Protocolo de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu

ANEXO III b – Protocolo de aprovação da troca de título do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu

ANEXO IV – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa

ANEXO IV – Lista de Sintomas Pediátricos

APÊNDICE

APÊNDICE I - Proposta de protocolo para encaminhamento do escolar ao atendimento em Unidades Básicas de Saúde de Botucatu - Baseado no modelo de Neto *et al.* (2015)**.

LISTA DE ABREVIATURAS

APS: Atenção Primária a Saúde

CSE: Centro de Saúde Escola

CSE/UVL: Centro de Saúde Escola - Unidade da Vila dos Lavradores (UVL)

CSE/UVF: Centro de Saúde Escola - Unidade da Vila Ferroviária (UVF)

DSM-V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição

FMB-UNESP: Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista

LDB: Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LPS: Lista de Sintomas Pediátricos

MEC: Ministério da Educação (MEC)

UNESCO: Organização das Nações Unidas para a Educação

PSE: Programa de Saúde do Escolar

TDAH: Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade

UBS: Unidade Básica de Saúde

UESF: Unidade da Estratégia Saúde da Família

SAEB : Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica

UM POUCO DA MINHA TRAJETÓRIA ACADÊMICA

Desde o início de minha graduação, tive interesse em fazer parte de iniciações científicas. Sempre me interessei em seguir a carreira acadêmica. Infelizmente, durante minha graduação, as oportunidades de bolsas para estudo eram pequenas, mas consegui realizar alguns trabalhos ligados ao PET Saúde e alguns relatos de caso.

Ao finalizar a faculdade, percebi que queria seguir a pediatria ao longo de minha vida. Poder ser o primeiro médico do paciente e vê-lo evoluir ano após ano, até a vida adulta é um grande privilégio. A puericultura sempre foi o que me completou ao longo de minha graduação. Então, ao iniciar minha residência médica em pediatria em Botucatu, logo me interessei em seguir a área da pediatria social e a ingressar no mestrado acadêmico (MEPAREM). Meu primeiro estágio foi na pediatria social junto à Dra. Cátia e as coisas se desenrolaram conforme o planejado. Consegui iniciar o processo do mestrado como sua orientanda e, em nosso primeiro encontro sobre o mestrado, fui apresentada ao projeto de Saúde do Escolar e suas dificuldades, que uma aluna da graduação estava iniciando. Fiquei interessada pelo tema e fui conhecer mais sobre o assunto, e percebi que o mesmo era pouquíssimo estudado e de grande relevância na clínica em pediatria.

Assim, iniciamos esta jornada e agora vejo que poderemos contribuir em muito com os assuntos futuros deste tema.

Ao final da residência em pediatria, ainda no ano de 2020, me encantei ainda mais pelos bem pequeninos, os recém-nascidos, tão frágeis, mas tão fortes! Atualmente, sou médica residente do primeiro ano da Neonatologia de Botucatu e continuo no Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina por enquanto; aguardo o que mais o destino me trouxer na vida e na profissão.

1. INTRODUÇÃO

1.1 A aprendizagem e a dificuldade escolar

A aprendizagem é decorrente de uma mudança no comportamento, resultante da experiência ou prática e depende da interação entre fatores individuais e ambientais (FONSECA, 1995). De acordo com Vygostky, Luria e Leontiev (1998), o aprendizado é um aspecto necessário e universal para o desenvolvimento das funções psicológicas, culturalmente organizadas e particularmente humanas. Diante desta necessidade de amadurecimento, em um processo de aprendizado, no início do processo de escolarização, a criança pode apresentar algumas dificuldades neste tipo de aprendizado, de conteúdos escolares.

Segundo a Sociedade Americana de Pediatria, o termo dificuldade de aprendizagem representa um amplo espectro de desafios específicos no aprendizado que impedem uma pessoa de possuir o desempenho esperado em uma área acadêmica (BAILET, 2016). Cabe, nesse momento, diferenciar dois termos: as dificuldades escolares, relacionadas a problemas cuja causa é de ordem pedagógica, e os distúrbios de aprendizagem, relacionados a uma disfunção no Sistema Nervoso Central que se observa por um lapso no processo de aquisição e/ou desenvolvimento das habilidades escolares mais especificamente (LIMA *et al*, 2006).

Assim, considerados como doenças, os distúrbios de aprendizagem foram incluídos no DSM-V na categoria “transtornos de aprendizagem” e envolvem três âmbitos: dificuldades persistentes em leitura (incluindo compreensão de leitura), em escrita (expressão escrita e ortografia), em aritmética ou em habilidades de raciocínio matemático, durante os anos de escolarização formal (CORSO; MEGGIATO, 2019).

A dificuldade escolar é queixa frequente nos ambulatórios e consultórios de pediatria, e com grande frequência é o motivo de encaminhamento dos pediatras e médicos generalistas aos neuropediatras. Já em 1982, Lefrève estudou esta questão, identificando que em seu levantamento em dez cidades brasileiras, a dificuldade escolar era o sétimo diagnóstico em frequência de “patologias” que justificavam o atendimento em neuropediatria. Esse cenário permanece até os dias atuais, a queixa relacionada ao escolar e às dificuldades de aprendizagem continuam a constituir-se como motivo frequente para o encaminhamento à atendimento clínico especializado (WIELEWICKI, 2011).

Os dados de promoção escolar anual têm aumentado, de 64,5%, em 1995, para 74,6%, em 1999, e se verificou a queda da evasão escolar, com taxa de 4,8% em 2016, o que indica que há de se melhorar a eficiência do sistema escolar e os critérios de avaliação e progressão, pois qualquer índice de evasão em idade escolar, deve ser considerado como inadequado, num período da vida na qual a criança e o adolescente devem ter o direito de frequentar a escola (BRASIL, 2018).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 reconhece a educação como um direito, que visa garantir a presença de todas as crianças do Ensino Fundamental na escola, entretanto, os processos realizados no sentido de ampliar o acesso à escola e, de garantir a permanência dos alunos, não expressam o compromisso com a qualidade da educação oferecida (BRASIL, 1988).

Foi em 1996 que a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) propôs a progressão continuada, organizada em forma de ciclos, considerando o conhecimento como processo e vivência que não admitem a ideia de interrupção, mas sim de construção, em que o aluno está continuamente se formando. Dessa forma, o objetivo da progressão continuada, além de aumentar a qualidade de ensino, foi o de eliminar a defasagem idade/série, combater a evasão e evitar múltiplas repetências. De acordo com a progressão continuada o aluno passa automaticamente pelas séries, mas é avaliado ao longo e ao final de um ciclo. Quem não aprende adequadamente deve passar pelos processos de “aceleração”, também conhecido como recuperação (BRASIL, 1996). Desde 1998, as escolas públicas do Estado de São Paulo adotaram a Progressão Continuada, reorganizando o ensino fundamental em dois ciclos de quatro anos cada (Ciclo I: 1^a à 4^a; Ciclo II: 5^a à 8^a), nos quais os alunos não podem ser retidos, à exceção dos faltosos (VIÉGAS, 2006), porém o questionamento atual é o de se estes objetivos, e estas avaliações, têm ocorrido como na proposta original? Ou, se somente têm evitado a reprova, sem contextualizar o real aprendizado obtido pelo aluno, mesmo que ao longo do referido ciclo.

O desempenho escolar depende de diferentes fatores: características da escola-físicas, pedagógicas, qualificação do professor; da família - nível de escolaridade e presença dos pais, sua interação com a escola e apoio aos seus deveres ou tarefas escolares; e do próprio indivíduo – o escolar. Desta forma, o problema da dificuldade de

aprendizado encontra interfaces entre educadores, sociólogos, psicólogos, médicos (VILLARDI, 2011), os e outros profissionais das áreas da saúde e da educação.

Em levantamentos realizados em Clínicas-Escola de psicologia e serviços de saúde, observa-se que dois terços dos encaminhamentos na faixa etária entre seis e 14 anos apresentaram uma queixa escolar (ANCONA-LOPES, 1983). Segundo Graminha e Martins (1994), as dificuldades de aprendizagem representaram o principal motivo da procura pelo atendimento psicológico às crianças e, em 2001 Muñiz afirmou que 35% das consultas pediátricas foram motivadas pelas dificuldades de aprendizagem e de adaptação escolar.

Dados epidemiológicos estadunidenses indicam que até 35% dos escolares com dificuldades de aprendizado possuem como comorbidade o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, sendo que nestes países os portadores desse transtorno são protegidos pela lei, de forma a receberem tratamento educacional diferenciado e assistência financeira federal; ou então outras doenças de saúde mental, como depressão, ansiedade, transtorno de personalidade bipolar e transtorno obsessivo compulsivo (SCHULTE, 2015). Segundo o mesmo estudo, dificuldades de aprendizagem são duas vezes mais comuns em crianças com condições crônicas de saúde, porém deve-se ter um olhar crítico a estes dados, uma vez que houve uma tendência, nos últimos cinco anos de medicalização do fracasso escolar, com a supervalorização de diagnósticos, principalmente de patologias como o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (CALIMAN, 2009).

Poucos são os estudos recentes abordando as dificuldades escolares, como o realizado por Lima *et al.* (2006) que considerou o histórico familiar e as queixas relacionadas às alterações do sistema nervoso central. Devido à contemporaneidade do tema, a maioria dos artigos encontrados neste tema refere-se aos transtornos de déficit de atenção e de hiperatividade (COUTO *et al.*, 2010).

Alguns estudos focam no aluno e buscam a sua culpabilização pelo “fracasso” escolar, como o que foi realizado com educadoras de escolas das redes pública e privada, e identificou uma compreensão das queixas escolares como originárias unicamente dos alunos, não associado de forma direta com questões sociais (BRAY, LEONARDO, 2011). Assim, neste entendimento, os alunos com dificuldade são então encaminhados à

serviços de saúde pelos professores, e a responsabilidade do “diagnóstico” passa a ser transferida aos profissionais de saúde, para que busquem as soluções efetivas destas dificuldades (COLLARES; MOYSÉS, 1994), como que se eximindo, a escola e os professores, do fato de ser parte do processo de ensino-aprendizagem.

Na busca às explicações para o fracasso escolar atribuem-se patologias às crianças que não aprendem, ou às que não se comportam conforme as expectativas dos profissionais da escola (PATTO, 1990). Com isso, tem-se o surgimento da ‘medicalização do fracasso escolar’ - o processo de transformar questões não-médicas, de origem social, familiar, educacional e política, em questões médicas, centrando a escolarização em um processo de saúde-doença, com um olhar muito restrito sobre o problema (VILLARDI, 2011; MOYSÉS, 1994).

A “patologização” do fracasso escolar se ilustra em duas principais versões: o fracasso escolar considerado como consequência da desnutrição (atribuído às crianças das classes populares) e o fracasso escolar como resultado da existência de disfunções neurológicas, tais como distúrbios de aprendizagem, hiperatividade e dislexia (COLLARES & MOYSÉS, 1994).

1.2 A Saúde do Escolar e Atenção Primária em Saúde

Com a criação do SUS em 1988, surgiu a Atenção Primária a Saúde (APS), centrada na promoção e prevenção da Saúde e pensada com base nos princípios norteadores do SUS: direito de todos, equidade, integralidade e participação popular e, com a universalização do acesso a saúde, tivemos também uma maior atenção à saúde infantil de forma ampla e organizada para todos (TIBA, 2018).

Pensando na importância do tema da Educação para o futuro, o governo instaurou o Programa de Saúde do Escolar (PSE) (Brasil, 2007), objetivando contribuir na formação integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2008), incluindo as medidas de educação e promoção da saúde, com orientações em relação à nutrição, à prevenção do uso de drogas, saúde bucal, à prevenção de violências (física, sexual e *bullying*), à alimentação saudável e à prática de atividade física, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, ao aconselhamento contraceptivo e à cultura da paz, entre outras ações de

nas escolas, passando a interagir com os integrantes das equipes das Unidades de Saúde do território onde a escola está inserida (BRASIL, 2008).

No município de Botucatu, no ano de 2019, o Sistema Local de Saúde, tinha a sua rede de atenção básica composta por vinte Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo dezoito municipais e duas gerenciadas pela Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) – o Centro de Saúde Escola - Unidade da Vila dos Lavradores (UVL) e Unidade Vila Ferroviária (UVF). Entre as municipais, 12 são Unidades da Estratégia Saúde da Família (UESF), duas destas rurais. Em 1985 houve a estruturação do Programa de Saúde do Escolar (PSE) com a criação dos Centros de Saúde Escola. O PSE atende às demandas das escolas, através de queixas e encaminhamentos dos professores, bem como sendo referência para o atendimento do escolar a partir de encaminhamentos de profissionais de saúde de outras unidades de saúde do município. O Programa de Saúde do Escolar, conta com apoio pedagógico e fonoaudiológico para o atendimento das crianças, bem como profissionais médicos (pediatras) e também enfermeiros (CYRINO & PEREIRA, 1999).

1.3. A Pandemia e seu impacto na saúde do escolar e na educação

A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios do século XXI. Seus impactos ainda são inestimáveis, mas afetaram direta e/ou indiretamente a saúde, a economia e a educação da população. Medidas de isolamento social para reduzir a contaminação foram adotadas em todo o mundo, e as escolas, entre outros ambientes com um grande número de indivíduos confinados juntos e por longos períodos, foram as primeiras a sofrerem tais restrições. O caráter imprevisto desse evento provocou uma profunda alteração na educação no mundo inteiro, provocando paralisação das atividades presenciais atingindo 1,57 bilhão de estudantes, em 191 países, de acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação (TAVARES, 2021).

No Brasil, os dados do Ministério da Educação (MEC) relativos a junho de 2020 indicam que ocorreu a suspensão das atividades presenciais em todas as redes escolares, tanto públicas quanto privadas, nos 26 estados e no Distrito Federal desde março de 2020, o que representa, segundo dados do Censo Escolar de 2019, quase 9 milhões de crianças matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) em todo o país (INEP, 2019; CALEJON, 2020).

A opção dada pelo MEC à esta suspensão das atividades presenciais é que, em todos os níveis da Educação, o ensino ocorresse por meio das ferramentas digitais, em um modelo de educação remota durante a crise sanitária. Entretanto, o que se verificou é que não ocorreu de forma universal e uniforme este instrumento em todo território nacional, devido à dimensão da desigualdade econômica e social do país. Além do fato de que, alguns processos na educação, como o da alfabetização das crianças, necessitam da relação humana para serem desenvolvidos, incluindo a linguagem oral, a função simbólica e a matriz de socialização, entre outros (SARAIVA, 2020). No entanto, ainda temos estudos insuficientes sobre as consequências a longo prazo dos efeitos da pandemia na escolarização das crianças e adolescentes.

Portanto, diante da relevância e das peculiaridades do escolar e de suas dificuldades e da organização da APS para a assistência integral às crianças e aos adolescentes, este estudo objetivou caracterizar os escolares encaminhados para um serviço de APS, por dificuldade no aprendizado e, tentar entender a relação com a escola, com o aprendizado, suas motivações e apoios.

2. JUSTIFICATIVA

Atualmente, em Botucatu, o PSE realiza os atendimentos às crianças centralizado no Centro de Saúde Escola em sua Unidade da Vila dos Lavradores, e dispõe de equipe multiprofissional para este atendimento, sendo composta por médicos pediatras, assistente social, psicólogo, pedagogo e enfermeira, alguns destes profissionais do próprio serviço, ou especializando ou aprimorando na FMB e do Hospital das Clínicas de Botucatu (HCFMB).

Diante deste serviço de atenção integral ao escolar, consideramos importante caracterizar e tentar entender as queixas relacionadas às dificuldades escolares, que justificaram a ida do escolar e seus familiares a este serviço.

Espera-se que essa pesquisa traga resultados que possam ampliar o olhar sobre este tema e, que seja capaz de gerar instrumentos visando uma abordagem mais ampla e adequada sobre o tema entre os profissionais da saúde – APS, de forma intersetorial e multidisciplinar, considerando o escolar e sua família.

3. OBJETIVOS

Geral

Caracterizar os escolares em atendimento no Programa de Saúde do Escolar do Centro de Saúde Escola de Botucatu no ano de 2019.

Específicos

- Caracterizar estes escolares quanto à idade, sexo e etnia; presença de comorbidades que possam influenciar no aprendizado escolar;
- Caracterizar o profissional que fez o encaminhamento e o motivo do mesmo;
- Identificar a relação e o sentimento destes escolares em relação à escola, colegas e professores;
- Caracterizar o apoio escolar e domiciliar fornecido a estes escolares;
- Identificar como se sentem na escola e qual a motivação para a frequentarem, como avaliam o seu comportamento e atuação na sala de aula;
- Identificar, na fala do escolar em relação aos seus professores: o apoio ao estímulo ao aprendizado, o relacionamento e atuação na sala de aula;
- Identificar, na fala dos responsáveis pelo escolar, o seu nível de escolaridade máximo, sua frequência à escola do incluído no estudo, seus hábitos de leitura e, envolvimento e impressão com a aprendizagem do escolar;

4. MÉTODO

Estudo epidemiológico transversal, quantitativo, desenvolvido no Centro de Saúde Escola (CSE) no ambulatório do Programa de Saúde do Escolar (PSE) de Botucatu-SP.

4.1. Critérios de inclusão no estudo:

Crianças e adolescente, entre 6 e 15 anos de idade, em atendimento no PSE no CSE -Vila dos Lavradores, cujos pais e responsáveis concordaram em participar do estudo, tendo o assentimento dos adolescentes segundo os critérios éticos. Não houve critérios de exclusão.

4.2. Coleta de dados

Foi realizado um projeto piloto de entrevistas por um mês no início de 2019 com coleta de 10 entrevistas de escolares e acompanhantes, que aceitavam participar do mesmo, os quais estavam internados na enfermaria da pediatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu para adequação da entrevista.

Os dados foram coletados no período de janeiro a dezembro de 2019, sendo incluídos o “n” de 23 escolares. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e também levantamento dos registros dos prontuários físicos do escolar no PSE-CSE.

4.2.1 Entrevista semiestruturada com os escolares e seus responsáveis

A obtenção dos dados ocorreu através de entrevista semiestruturada simultânea das crianças e de seus acompanhantes para caracterizar os escolares quanto a sexo, idade, etnia, série escolar, tipo de escola (pública ou particular), escolaridade dos pais e a avaliação escolar quanto a caracterização do ambiente; às matérias escolares e o relacionamento com colegas e professores (anexo I).

A questão 12, sobre a importância dada pelo escolar ao seu aprendizado foi didaticamente classificada em quatro categorias, conforme o entendimento dos autores sendo: aprendizado burocrático; aprendizado em si; perspectiva de profissão futura e, não souberam responder (OLABUENAGA, ISPIZÚA, 1989).

Também foi realizada entrevista semiestruturada com os pais/responsáveis dos alunos para avaliar a sua participação na aprendizagem dos filhos, do seu conhecimento quanto às dificuldades de seus filhos e, como classificam a importância dos professores na escolarização dos filhos (anexo II).

4.2.2 Levantamento de prontuários dos escolares

A obtenção de dados também ocorreu a partir de levantamento retrospectivo dos registros nos prontuários físicos do escolar no PSE-CSE. Buscou-se dados sobre o encaminhamento dos escolares: profissional que encaminhou; motivos do encaminhamento e comorbidades identificadas entre os diagnósticos dos escolares que possam influenciar no aprendizado.

4.2.3 Entrevistas com os professores dos escolares incluídos no estudo

Entrevistas com os professores dos escolares atendidos haviam sido programadas, visando identificar se haviam queixas sobre o aluno, bem como as condições do ambiente de aprendizado e da identificação do professor sobre estes problemas, porém, quando

iniciamos a coleta destes dados no primeiro trimestre de 2020, a mesma foi interrompida devido a pandemia do SARS-COV2 (COVID-19), impossibilitando a finalização de tais questionários. Esta pandemia também interferiu no estudo, impossibilitando a ampliação do 'n' de escolares deste estudo, devido também à redução dos atendimentos no PSE-CSE.

4.3. Ética em pesquisa

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/UNESP), (CAAE: 03041218.8.0000.5411, anexo IIIa), conforme Resolução 466/12-CNS-MS (BRASIL, 2012), sendo o estudo iniciado somente após a sua aprovação. Os Termos de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido, foram devidamente apresentados e assinados, de acordo com a idade do escolar a ser abordado.

A solicitação de mudança de título foi realizada em 13/05/21 ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/UNESP) e a mesma foi aprovada (anexo IIIb).

4.4. Análise dos dados

Análise estatística dos dados realizada através do Programa SPSS com testes de qui-quadrado com nível de significância utilizado de 5% (FISHER, 1993).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 23 escolares, com variação de idade entre 6 e 15 anos. Houve um total de 48% destes com idades menores ou iguais a dez anos e, 52% maiores de dez anos, dados estes similares ao estudo de Romaro & Capitão (2003), e divergente com o de Gomes e Pedrero (2015), que teve o predomínio de escolares entre sete e dez anos.

A tabela 1 mostra a caracterização dos escolares incluídos no estudo e se verifica que houve a significativa predominância do sexo masculino entre os entrevistados (86,9%), frente a 13,1% do sexo feminino ($p<0,001$); e a etnia autodenominada, foi predominantemente a raça branca (60%) e, se autodenominaram pardos 26% dos escolares, estatisticamente significativa ($p=0,01$).

As desigualdades sociais são reforçadas na educação. A taxa de analfabetismo é de 11,2% entre os pretos; 11,1% entre os pardos; e, 5% entre os brancos. Até os 14 anos, as taxas de frequência escolar têm pequenas variações entre as populações, o acesso é

semelhante à escola. No entanto, a partir dos 15 anos, as diferenças ficam maiores. (AGÊNCIA BRASIL,2016).

A maioria dos escolares (86,9%) estudavam em escolas públicas e 13,1% em escolas particulares ($p<0,001$). No estudo de Nakamura *et al.* (2008), em seu estudo sobre as queixas escolares em Porto Velho (RO), a prevalência de alunos provenientes de escola pública foi de 91%, se assemelhando à nossa de 86% e, em conformidade com os dados do Censo 2020 que mostra que o ensino fundamental é a maior etapa da educação básica: conta com 26,7 milhões de alunos matriculados. Quase a metade dos alunos matriculados na Educação Básica são atendidos pelos municípios brasileiros (48,4%). Em 2020, a rede privada teve uma participação de 18,6%. A rede estadual é responsável por 32,1% das matrículas; e a federal, tem uma participação inferior a 1% do total de matrículas (BRASIL, 2021).

Considerando o profissional que encaminhou o escolar ao serviço do PSE-CSE, verificamos que, em 4,3% dos casos, os encaminhamentos foram por pediatras de Unidades de Saúde; neuropediatra em 8,6% e, os demais 69,6% foram encaminhados por algum profissional da escola; 17,3% dos escolares, foram encaminhados por profissional da escola e da saúde, conforme mostra a tabela 1 ($p<0,001$).

Segundo os dados de Gomes & Pedrero (2015), a escola também foi o principal agente que encaminhou alunos aos serviços de saúde (50%), confirmando outros estudos como já observado por Braga & Moraes (2007).

A prevalência de sexo observada no estudo também foi verificada por Romaro & Capitão (2003), no seu estudo de casuística na Clínica Escola, Unidade similar ao CSE, em atendimentos por dificuldades escolares e alterações de comportamento e, no estudo de Gomes & Pedrero (2015), que avaliou a demanda de crianças encaminhadas por queixa escolar, aos serviços públicos, na APS.

Segundo Moraes e Souza (2001), o maior encaminhamento de meninos pode estar relacionado a razões socioculturais, pois eles tendem a ser mais ativos, indisciplinados e agitados, quando comparados às meninas, em geral mais estudiosas e disciplinadas, e portanto, melhor aceitas pelos professores.

Entre os motivos descritos nos prontuários para o encaminhamento do escolar ao serviço de PSE do CSE, observou-se que 13,4% foram desatenção; 17,3% dificuldade de comportamento no ambiente escolar; 17,3% dificuldade no aprendizado e, 8,6% tiveram o relato de encaminhamento por mais de um dos motivos anteriores. Não foram encontrados descritos motivos do encaminhamento em 43,4% dos prontuários destes escolares.

No estudo de Gomes & Pedrero (2015), 26,2% dos encaminhamentos foram motivados por queixas relativas à aprendizagem, como: aprendizagem, memória, leitura e escrita; e 59% foram encaminhadas por motivos comportamentais, como dificuldades de comunicação e participação, nervosismo, ansiedade, insegurança, agressividade, autoestima.

Tabela 1. Caracterização demográfica dos escolares, e da demanda atendida no PSE-CSE, Botucatu, 2019.

	N	Variável	%	P
		Idade		
Entre 6 e 10 anos	11		48,0	0,84
Entre 10 e 15 anos	12		52,0	
		Sexo		
Feminino	3		13,1	<0,0001
Masculino	20		86,9	
		Etnia		
Branca	14		60,0	0,01
Parda	6		26,0	
Não responderam	3		13,0	
		Escola		
Pública	20		86,9	<0,0001
Privada	3		13,1	
		Motivo relatado do encaminhamento		
Desatenção	3		13,4	0,07
Comportamento	4		17,3	
Aprendizado	4		17,3	
Mais de um motivo	2		8,6	
Não identificado	10		43,4	
		Profissional que encaminhou		
Pediatra	1		4,3	<0,0001
Neuropediatra	2		8,6	
Da escola	16		69,6	
Da escola e do serviço de saúde	4		17,3	

Buscando entender a sua relação com a escola e os colegas, verificamos que no que se refere ao relacionamento com colegas, apenas 4% o referiu como muito ruim, nenhum como ruim, 30% como razoável, 22% como bom e 44% como muito bom. Assim, percebe-se que a maioria dos escolares do estudo relatou relacionamento satisfatório com os colegas de classe. Já quanto ao relacionamento com os professores, obtivemos resultados semelhantes, com uma maioria referindo relacionamento muito bom (44%) e bom (26%), seguido de 22% com relacionamento razoável e apenas 4% em como ruim e muito ruim, em ambas categorias.

Entender como se dá o processo de apoio aos escolares é importante quando se analisam as dificuldades de aprendizado; assim, a distribuição de alunos que tiveram algum tipo de reforço escolar, na própria escola nos últimos 12 meses, foi de 52% e, não o tiveram, 48% dos escolares.

A determinação do desempenho escolar possui diversas variáveis: relacionadas ao aluno, ao professor, à escola e à família (VERNIER, BAGOLIN, JACINTO, 2015). Assim, a relação com a escola deve ser avaliada quando se busca entender a dificuldade escolar, desta forma, na análise de como se sentem na escola, a grande maioria (82,6%) discordou completamente da afirmação “eu me sinto como um estranho” e nenhum concordou totalmente. A afirmação “eu faço amigos facilmente” obteve respostas mais variadas, com 8,7% discordando totalmente, 26,1% discordaram, 17,4% concordaram e 47,8% concordaram totalmente. Um total de 21,7% discordou da frase “eu me sinto à vontade”, e a maioria, 78,2% concordou. A maioria dos alunos referiu acreditar que os seus colegas gostem deles (43,5% concordaram totalmente), mas uma parcela significativa referiu discordar (30,4%) da frase “os outros alunos parecem gostar de mim”. Ao serem questionados sobre a solidão na escola, a maioria discordou totalmente da afirmação “eu me sinto solitário”, enquanto 17,4% discordou, 17,4% concordou e nenhum concordou completamente.

Quanto à motivação para estes escolares frequentarem a escola, houve um total de 52,2% que discordou da frase “eu vou porque sou obrigado” e uma parcela de 47,8% que concordou. Muitos escolares (69,5%) discordaram da afirmação “eu me sinto entediado”. Estes dados se assemelham aos do estudo realizado por Santos *et al.* (2012a) com estudantes de 11 a 17 anos, o qual concluiu que, de modo geral, os estudantes estão motivados a frequentarem a escola. Nessa pesquisa, a motivação extrínseca para a

realização profissional ou para recompensas futuras, revelou-se preponderante em relação à motivação intrínseca. Em nosso estudo, a maioria dos alunos (69,5%) considera a escola como o local no qual aprenderam a se organizar nos estudos.

Uma parcela dos escolares do estudo (52,5%) concordou totalmente com a frase “aprendo a raciocinar”, ao se referirem ao conteúdo apresentado nas aulas, enquanto 30,4% concordou e 8,7% enquadram-se em categorias que discordaram ou discordaram completamente. Esses dados estão indicados no gráfico 1, em que as letras A, B, C e D representam, respectivamente, discorda totalmente, discorda, concorda e concorda totalmente e os denominadores e1 a e9 se referem a cada uma das afirmativas referidas anteriormente e mostrado no questionário anexado a esta dissertação.

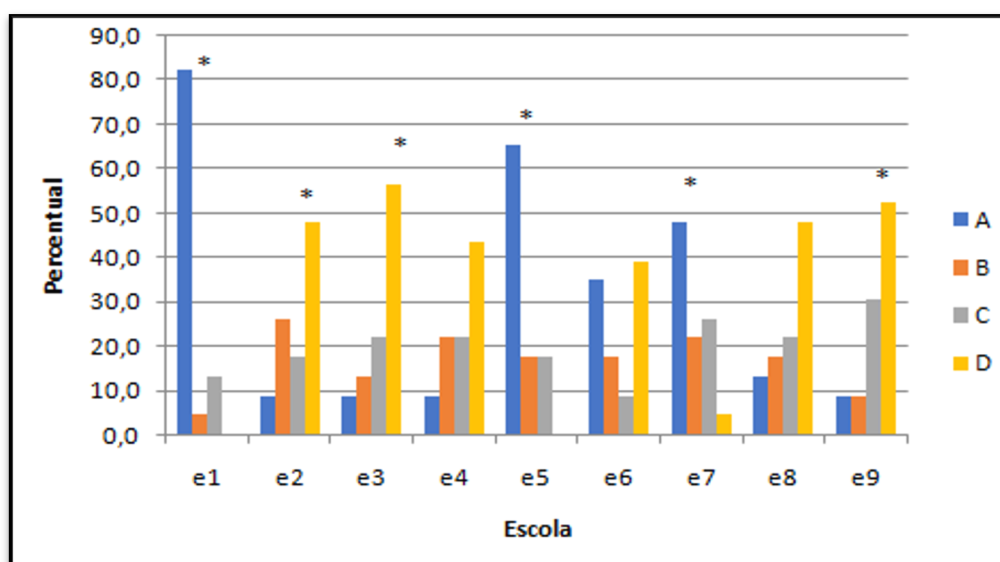


Gráfico 1. Distribuição percentual segundo como os escolares se sentem na escola. PSE-CSE, Botucatu, 2019.

Legenda: letras A, B, C e D representam, respectivamente, discorda totalmente, discorda, concorda e concorda totalmente; e1 a e9 se referem respectivamente: “Eu me sinto como um estranho”; “Eu faço amigos facilmente”; “Eu me sinto à vontade”; “Os outros alunos parecem gostar de mim”; “Eu me sinto solitário”; “Vou porque sou obrigado”; “Eu me sinto entediado”; “Aprendo a me organizar nos estudos”; “Aprendo a raciocinar”.

Também foi considerado neste estudo a análise de como o escolar se sente na sala de aula e como avalia o seu próprio comportamento; 13% destes referiram acompanhar a matéria exposta pelo professor todas as vezes, enquanto 34,8% relataram na maioria das

vezes, 43,5% algumas vezes e 8,7% dos escolares nunca conseguiram acompanhar o que estava sendo dado em aula. A maioria dos alunos (56,5%) referiu copiar a matéria apresentada todas as vezes; 17,4% na maioria das vezes; 17,4% algumas vezes e 8,7% nunca a copiaram. Quanto a sentir-se à vontade para realizar perguntas durante as aulas, 17,4% relatou nunca ficar à vontade para realizá-las, 26,1% algumas vezes, 13% na maioria das vezes e 43,5% todas as vezes. Uma parcela dos escolares (17,4%) referiram se sentir “perdidos” em todos os momentos durante a explicação do professor; 13% sentiram-se assim na maioria das vezes; 39,1% algumas vezes e 26,1% nunca se sentiram assim. Quando questionados sobre conversas durante as aulas, 34,8% referiram nunca conversar; 30,4% algumas vezes, 13% na maioria das vezes e 21,7% todas as vezes. A última questão, sobre a realização de atividades propostas pelos professores, obteve respostas mais homogêneas, em que 78,3% dos escolares realizavam todas as vezes; 17,4% na maioria das vezes, 4,3% algumas vezes e nenhum relatou nunca as realizar.

Os escolares também expuseram a sua percepção a respeito de seus professores no apoio ao estímulo ao aprendizado, relacionamento e atuação na sala de aula, atividades motivadoras, tarefas e interesses escolares, sendo que para a maioria dos escolares (95,7%) seus professores os incentivam a melhorarem frequentemente; 82,6%, relatou também que seus professores estão disponíveis para responderem às dúvidas frequentemente.

A construção da autoconfiança do escolar é proporcional ao estímulo que o professor submete seus alunos. Segundo Navarro *et al.* (2016), o desempenho escolar está relacionado à expectativa do professor de um sucesso escolar. Vemos em nosso estudo que, segundo a percepção do escolar, a maior parte dos professores incentiva os alunos a melhorarem frequentemente, estimulando o aprendizado e a construção de sua autoconfiança.

Ao serem questionados sobre as oportunidades para se expressarem em sala de aula, 65,2% dos escolares relataram sentir que isso ocorre frequentemente, enquanto 30,4% relataram que nunca têm essa oportunidade. Para nenhum dos estudantes entrevistados os professores nunca se relacionaram bem com os alunos. A organização de passeios, projetos, jogos ou outras atividades que estimulem o aprendizado foi referida como frequente por 30,4% dos escolares, enquanto 47,8% relataram que ocorre às vezes e 21,7% que nunca aconteceu com eles. Nenhum escolar relatou que o professor não

corrigiu os exercícios ou tarefas escolares recomendadas por eles mesmos e, 47,8% referiu que os professores frequentemente buscavam saber sobre os interesses acadêmicos dos alunos, enquanto para 39,1% deles isso nunca ocorreu.

Rosenthal & Jacobson (1968) fizeram um estudo em que professoras foram levadas a acreditar que alguns de seus alunos deveriam apresentar grande progresso escolar ao longo do ano e esses alunos realmente mostraram tais progressos. Os autores sugerem que a explicação para tal resultado está na sutil interação entre o professor e seus alunos: o tom de voz, a postura e a expressão facial seriam os meios através dos quais, involuntariamente, o professor comunica suas expectativas aos seus alunos e essa comunicação contribui para o aluno construir a concepção de si. Assim, é possível que o aluno vá mal porque é isso que se espera dele, ou seja, a expectativa negativa do professor pode constituir um fator de risco para o desempenho acadêmico dos alunos, o que parece não ser o caso indicado neste estudo a partir dos relatos dos escolares.

Os escolares, ao serem questionados sobre a importância que consideram sobre o aprendizado escolar, responderam diferentemente à esta questão, agrupadas pelos autores em quatro categorias, tendo então que para os escolares menores de 10 anos, o aprendizado em si foi o motivo mais frequente (34,7%); seguido pelo aprendizado burocrático (4,3%) e, 8,6% não responderam a este questionamento. Dentre os alunos maiores de dez anos, o aprendizado como perspectiva de profissão ou emprego futuro foi muito mais frequente com 47,8% das respostas, acompanhado pelo aprendizado burocrático (4,3%), percepção esta também observada no estudo de Moura & Silva (2007) em que, quando questionados sobre a importância de estudar, a maioria dos alunos respondeu sobre a pretensão de “ser alguém na vida”, transparecendo, direta ou indiretamente, a importância atribuída à escola para o seu futuro profissional. Todavia, os escolares não enxergam as demais funções que a Escola representa em nossa Sociedade. Segundo Torres (2008), uma das funções sociais da escola, identificada por todos, é a de preparar o cidadão para o exercício da cidadania que inclui sua inserção no mercado de trabalho.

O nível de escolaridade dos pais tem sido referido na literatura como preditor socioeconômico do desempenho escolar durante a infância já há algum tempo (BRADLEY & CORWYN, 2002). Segundo Stevenson & Baker (1987), mães com mais

anos de estudo se envolvem mais com a escolaridade dos filhos, sendo esta escolaridade observada entre as mães de nosso estudo.

Como responsável pelo escolar no momento da entrevista para este estudo, obtivemos em 87% dos casos, o escolar acompanhado de sua mãe, a avó em 9% das entrevistas e, o pai, apenas em 4% dos casos. Quanto à escolaridade destes responsáveis, 60% das mães tinham como maior nível de ensino o Ensino Médio e somente 4% concluíram o ensino superior. Entre os pais, nenhum concluiu o ensino superior. Somente um escolar referiu que o seu pai também apresentou dificuldade de aprendizado quando criança.

A família deve ser promotora da valorização da escola e de auxílio às tarefas, bem como a escola precisa rever os seus valores e procedimentos em relação ao aluno e à família. Assim, destacamos a necessidade de os pais serem mais bem orientados pela escola para poderem assessorar seus filhos. Estratégias sugeridas pela escola, ou outros pais, podem auxiliar pais que, por trabalharem, não possam estar presentes na escola segundo Chechia & Andrade (2005), sendo esta valorização e apoio identificados na fala dos responsáveis pelos escolares do estudo.

A participação às reuniões escolares, foi referida por 96% dos responsáveis pelos escolares e, 57% referiu o costume de visitar a escola do filho.

O gráfico 2 mostra a frequência do auxílio domiciliar, ofertado por algum familiar, às tarefas escolares enviadas para serem realizadas em casa, identificando que 65% sempre auxiliam nestas tarefas, tornando a relação Escola-Família uma cooperação, como já propõe Parolim (2003), referindo que “a escola tem sua metodologia e filosofia para educar uma criança, no entanto ela necessita da família para concretizar o seu projeto educativo.”

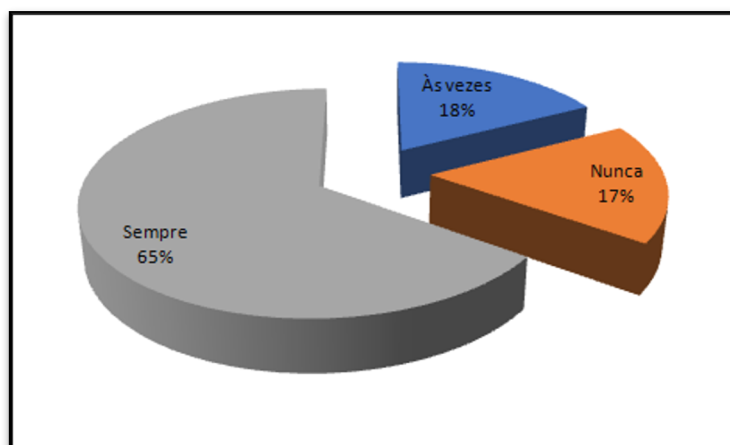


Gráfico 2. Distribuição percentual segundo frequência para o auxílio domiciliar para as tarefas.

A maioria dos responsáveis referiu não tem o costume de ler (65%), mas lê para os filhos “às vezes” e “sempre” segundo 65% dos entrevistados.

Quando questionados sobre o aprendizado dos filhos, as respostas variaram, e alguns não souberam responder.

Alguns falaram sobre as dificuldades dos filhos:

“Ele possui atrasos e muita dificuldade na escrita. Faz prova oral com os professores.”

[Acompanhante A.P.]

“Ele está melhorando, mas possui muita dificuldade na leitura.”

[Acompanhante S.R.P.]

Outros sobre o escolar não mostrar interesse em aprender:

“Ele não mostra muito interesse em aprender. É disperso”

[Acompanhante A.C.O.]

Ou, que o escolar não se esforça para aprender:

“Ele não tem força de vontade de aprender. É preguiçoso. Tem que pegar nas mãos para fazer as tarefas.”

[Acompanhante T.M.]

E aqueles que referem que os professores não auxiliam neste processo.

“ Ele tem dificuldades, mas falta vontade dos professores em ensinar”.

[Acompanhante Z.S.]

“ (o aprendizado..) depende do esforço dele, mas faltam professores para ensinar.”

[Acompanhante B.L.]

Chechia & Andrade (2005), avaliando o desempenho escolar dos filhos, pela visão dos pais, identificou que estes têm consciência da dificuldade escolar da criança, diferentemente do que foi verificado em nosso estudo, no qual os pais não identificaram estas dificuldades.

O reconhecimento da dificuldade escolar, é o primeiro passo para a sua abordagem. Segundo Denise Cord, 2005, *“a dificuldade de aprendizagem deve ser trabalhada dentro da unidade [escolar] e os professores devem ser instrumentalizados para isso”*.

“Toda criança é capaz de aprender, se lhe forem oferecidas condições de tempo e de recursos para que exercite suas competências ao interagir com o conhecimento.”
(EDUCAÇÃO, 1998)

Assim, professores com maior capacidade de identificar mais fidedignamente e, com maior detalhamento as dificuldades encontradas pelo aluno, podem auxiliar na abordagem investigatória que será realizada pelo profissional da saúde, que receberá este escolar trazendo esta queixa numa abordagem mais ampla dos profissionais da escola, sendo portanto, este um dos objetivos da divulgação deste estudo e do seu e-book a ser elaborado e divulgado entre os professores e nas escolas.

Estudo realizada por Muzzolon & col. (2013) bem como o de Santos *et al.* (2012b), buscando encontrar sintomas emocionais, cognitivos e comportamentais, respectivamente, em escolares, identificaram que há ferramentas capazes de auxiliar

nestes, como os testes como o Mini Exame do Estado Mental (MMSE), e a Lista de Sintomas Pediátricos (LSP), inserida nesta dissertação como anexo IV.

A LSP é um instrumento de triagem para identificação de crianças ou adolescentes com problemas emocionais e/ou psicossociais. É de fácil aplicação, entendimento e interpretação dos resultados. A pontuação atribuída pelo avaliando, que indica a frequência em que a situação proposta na questão ocorre, é de zero para “nunca”, de um para “às vezes” e de dois para “frequentemente”. O ponto de corte estabelecido para a pontuação americana é igual ou superior a 28 pontos, situação em que o resultado é considerado positivo, ou seja, a criança ou o adolescente teriam indicação de ser referido para avaliar sua saúde mental (JELLINEK *et al.*, 1986).

Pesquisas mostram que crianças com dificuldades acadêmicas manifestam paralelamente prejuízos de ordem emocional e comportamental (GRAMINHA, COELHO, 1994; MEDEIROS, 2000). São frequentes dificuldades intra e interpessoais como solidão, depressão, suicídio, que coexistem com as dificuldades de aprendizagem, potencializando os efeitos das mesmas, conduzindo a resultados negativos na vida adulta. Não encontramos estudos relevantes sobre comorbidades existentes e as dificuldades escolares, mas o que podemos considerar é que tais comorbidades agem como fatores de risco que ocorrem na vida de um indivíduo e que, quando estão presentes, aumentam a probabilidade de que ele venha a apresentar problemas de ordem física, social ou emocional (YUNES E SZYMANSKY, 2001), podendo prejudicar sua adaptação e gerar uma organização patológica de seus sistemas biológico, emocional, cognitivo, linguístico, interpessoal e representacional (MAZER *et al.*, 2009).

Quanto às comorbidades, relatadas nos prontuários dos escolares, e que podem ter alguma influência na dificuldade do aprendizado, os achados foram de um escolar (4,3%) com diagnóstico de disacusia neurosensorial; dois escolares (8,6%) com diagnóstico de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e, dois (8,6%) com o de dislexia. Somente um dos escolares (4,3%) foi prematuro ao nascer.

O TDAH é um transtorno comum e prejudicial ao desenvolvimento emocional e acadêmico dos alunos. Os casos suspeitos devem ser encaminhados a profissionais com experiência no seu diagnóstico e tratamento. No ambiente escolar, os professores devem conhecer algo sobre o distúrbio para não criar barreiras em relação ao aluno e, assim, equilibrar a dedicação dada aos demais em sala de aula. O tratamento inclui orientação pedagógica, suporte da família e da escola (ARAUJO, 2002).

A surdez neurossensorial se deve a lesão coclear ou retro coclear e está associada a distorção da sensação auditiva. Consequentemente, constitui uma das causas mais frequentes de surdez profunda, sendo, portanto, necessário seu diagnóstico precoce para sua abordagem. No Brasil, desde o rastreio auditivo foi implementado no Serviço Único de Saúde. O “teste da orelhinha”, realizado através das emissões otoacústicas ainda na maternidade, avalia as estruturas periféricas da audição: tem um baixo custo de realização e é realizado rapidamente. As principais desvantagens das OEA são a possibilidade de não serem capazes de detectar algumas patologias retro cocleares, então, faz-se necessário investigação com demais testes neste caso. Porém, como teste de triagem auditiva, se mostra eficiente e facilita no diagnóstico precoce dos distúrbios auditivos, que influem a longo prazo em dificuldades de comunicação e de aprendizagem (OLIVEIRA, CASTRO, RIBEIRO, 2002).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca pelo trabalho conjunto das Unidades Básicas de Saúde, como o realizado pelo PSE-CSE, aliado à Escola e aos seus profissionais, é o caminho para o apoio aos escolares e, a busca por não os rotular com diagnósticos antes de uma ampla avaliação de todo o contexto de possibilidades de fatores associados à dificuldade no aprendizado escolar.

Há diferentes percepções sobre a importância dos estudos entre crianças e adolescentes, e o estímulo ao aprendizado escolar deve ser um contínuo em todos os ambientes de vivência das crianças, a escola e o ambiente familiar são fundamentais.

A dificuldade no aprendizado, no entendimento dos pais, mostrou uma diversidade de causas, relacionadas ao escolar, ao professor ou à organização da sala de aula, porém o modelo pedagógico adotado, ou a não individualização da criança no processo de aprendizado não foi considerado na fala destes.

Houve dificuldade na coleta de dados devido a falta de informações obtidas em prontuários.

Na revisão de literatura e no estudo buscou-se investigar comorbidades e a medicalização do fracasso escolar pela equipe da escola e pela equipe médica, porém foi visto baixa incidência de comorbidades associado a dificuldade do escolar.

Buscando facilitar o reconhecimento de tais dificuldades, nosso estudo planejou ofertar e discutir com os profissionais das Escolas de Botucatu, através de conversa com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação, um protocolo, com alguns aspectos relevantes, a serem identificados e enviados, juntamente com o relatório escolar quando do encaminhamento dos escolares aos serviços de Atenção Primária em Botucatu, incluindo o PSE-CSE (Apêndice 1).

O uso de testes práticos e validados como a Lista de Sintomas Pediátricos (LSP) (anexo IV), pode alertar pediatras e médicos generalistas, em seus atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, para a existência de problemas cognitivos e/ou psicossociais subjacentes na avaliação do Escolar, assim, visando a melhoria na abordagem dos escolares atendidos na APS de Botucatu, consideramos importante divulgar esta Lista no e-book elaborado como produto deste mestrado, e voltado aos médicos que atuam na APS, bem como material de apoio para uma abordagem mais abrangente do tema para os professores que atuam no ensino fundamental.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANCONA-LOPES, M. **Características da clientela de Clínicas-Escola de Psicologia de São Paulo**. Arq Br Psicol 1983; 1:78-92.

ARAÚJO, A.P.Q.C. **Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção**. J Pediatr (Rio J) 2002; 78 (Supl.1): S104-S110.

BAILET, L.L. **American Academy of Pediatrics Textbook of Pediatric Care, 2nd Edition (Chapter 284: Learning Disorders)**. American Academy of Pediatrics: 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3ª ed. São Paulo: Ed. 70; 2004. 223 p.

BRADLEY, R.H.; CORWYN, R. F. (2002). **Socioeconomic status and child development**. Annual Review of Psychology, 53, 371-399.

BRAGA, S. G.; MORAIS, M. L. S. **Saúde Mental em Unidades Básicas de Saúde: o caso da queixa escolar**. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* [online]. 2008, n.45 [citado 2021-02-02], pp. 34-36 . Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122008000200011&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1518-1812.

BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196**. [Internet]. Diário Oficial da União. 12 dez. 2012 (acesso 13 jun. 2013). Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRASIL. **Diário Oficial da União**. (1996). Ministério de Educação e Cultura. Desenvolvimento da Educação no Brasil. Brasília, 1996. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-publicacaooriginal-1-pl.html>>

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007** - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192.

BRASIL. **Educação Básica teve 47,3 milhões de matrículas em 2020**. Brasília, 29 jan 2021. Disponível em <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/educacao-e-pesquisa/2021/01/educacao-basica-teve-47-3-milhoes-de-matriculas-em-2020>>.

BRASIL. **Mais saúde: direito de todos**: Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. 2008-2011. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Secretaria de Desenvolvimento, Inovação e Avaliação Educacional do Ministério da Educação e Cultura**. (acesso 24 Mai 2018). Disponível na internet <https://www.mec.gov.br>.

BRAY, C.T., LEONARDO, N.S.T. **As queixas escolares na compreensão de educadoras de escolas públicas e privadas**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 15, Número 2: 2011. 251-261.

CALIMAN, L. V. **A constituição sócio-médica do “Fato TDAH”**. Psicologia & Sociedade; 2009, 21(1): 135-144.

CALEJON, L. M. C; BRITO, A. S. **ENTRE A PANDEMIA E O PANDEMÔNIO: UMA REFLEXÃO NO CAMPO**. Ver EDUCAmazônia - Vol XXV, Núm 2, jul-dez, 2020, pág. 291-311.

CASEMIRO, J.P.; FONSECA, A.B.C.; SECCO, F.V.M. **Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina**. Ciênc Saúde Colet[Internet]. 2014 [cited 2016 Jul 24];19(3):829-40. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00829.pdf

CASTRO MLS. **A educação na América Latina: Antigos dilemas em novo contexto**. Rev Educação 2008; 31(2):182-188.

COLLARES, C.A.L; MOYSÉS, M.A.A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação**. In: Alves ML, coordenador. Cultura e

saúde na escola. São Paulo: Fundação para o Desenvolvimento da Educação; 1994. p. 25-31.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO. **Regime de progressão continuada. Legislação do Ensino de Fundamental e Médio.** São Paulo, 1997. Parecer CEE No 8/ 97. (pp. 150-155).

CHECHIA, V.A., ANDRADE, A.S. **O desempenho escolar dos filhos na percepção de pais de alunos com sucesso e insucesso escolar.** Estudos de Psicologia 2005, 10(3), 431-440.

CORSO, L. V.; MEGGIATO, A.O. **Quem são os alunos encaminhados para acompanhamento de dificuldades de aprendizagem?** *Rev. psicopedag.* 2019, vol.36, n.109 [citado 2021-02-02], pp. 57-72. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862019000100007&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0103-8486

CORD, D. *et al.* **As Significações de Profissionais que Atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) Acerca das Dificuldades de Aprendizagem: Patologização e Medicalização do Fracasso Escolar.** *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2015, v. 35, n. 1 [Acessado 6 Julho 2021], pp. 40-53. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703000952013>>.

COUTO, T.S., MELO-JUNIOR· M.R., GOMES, C.R.A. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão.** *Ciênc. Cogn.* vol.15 no.1 2010, 241-251.

CYRINO, E. G. & PEREIRA, M. L. T. **Reflexões sobre uma proposta de integração saúde-escola: O projeto saúde e educação de Botucatu,** São Paulo. *Cad. Saúde Pública*, 1999. 15(Sup. 2):39-44.

CYRINO, E.G. **Estudo de um programa de saúde escolar em uma escola estadual da periferia de Botucatu.** 1994. Dissertação (Mestrado)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

FISHER, L.D. **Biostatistics: a methodology for the Health Sciences.** New York: Wiley-Interscience; 1993.

FONSECA, V. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, 388p.

GOMES, C. A V.; PEDRERO, J. N. **Queixa Escolar: Encaminhamentos e Atuação Profissional em um Município do Interior Paulista**. *Psicol. cienc. prof.* 2015, vol.35, n.4 [cited 2021-02-02], pp.1239-1256. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401239&lng=en&nrm=iso>.

GRAMINHA, S.S.V; MARTINS, M.A.O. **Dificuldades de aprendizagem escolar: um estudo de problemas associados (Resumo)**. Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto (Org.). Programa e Resumos. XXIV Reunião anual de Psicologia (p. 258). Ribeirão Preto: SPRP, 1994.

GRAMINHA, S. S. V.; COELHO, W. F. (1994). **Problemas emocionais/comportamentais em crianças que necessitam ou não de atendimento psicológico ou psiquiátrico**. In: XXIV REUNIAO ANUAL DE PSICOLOGIA, 1994. Comunicações Científicas da XXIV Reunião Anual de Psicologia da SBP. RIBEIRAO PRETO,SP,BRASIL, 1994. p. 263-263.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo Escolar**, 2017. Brasília: MEC, 2017.

JELLINEK, M.S.; MURPHY, J.M.; BURNS, B.J. **Brief psychosocial screening in outpatient pediatric practice** .J Pediatr. 1986 Aug;109(2):371-8. doi: 10.1016/s0022-3476(86)80408-5. PMID: 3734977.

LANDIS, J. R., & KOCH, G. G. **The measurement of observer agreement for categorical data**. Biometrics, 1977. 33, 159–174.

LEFÈVRE, A.B; DIAMENT, A.J. **Epidemiologia em neurologia infantil: estudo dos diagnósticos mais comuns**. Rev Hosp Clin Fac Méd SPaulo 1982;37:199-205.

LIMA R.F.; MELLO R.J.L.; MASSONI I.; CIASCA S.M. **Dificuldades de aprendizagem: queixas escolares e diagnósticos em um serviço de neurologia infantil**. Rev Neurociências. 2006;14(4):185-90.

MAZER, S.M.; BELLO, A.C.; BAZON, M.R. **Dificuldades de aprendizagem: revisão de literatura sobre os fatores de riscos associados.** *Psicologia da Educação*, 2009, 28,7-21.

MEDEIROS, P. C. **Crianças com dificuldade de aprendizagem: avaliação do senso de auto-eficácia.** Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto,SP, 2000, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

MORAIS, M. L. S.; SOUZA, B. P. (2001). **Saúde e educação: muito prazer! Novos rumos no atendimento à queixa escolar.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

MOURA, E. M.; SILVA, J. C. **Dilemas e desafios da reprovação escolar no contexto de uma escola pública:** o que pensa a comunidade escolar. In: Simpósio de Educação, 2007, Cascavel: EDUNIOESTE, 2007.

MUÑIZ, A.M.R. **Pediatria e psicopedagogia - parceria na avaliação do desenvolvimento da criança.** *Rev Psicopedagogia* 2001;19:30-2.

MUZZOLON, S. R. B.; CAT, M. N. L; SANTOS, L. H. C. **Avaliação da lista de sintomas pediátricos como instrumento de triagem para identificar problemas emocionais e psicossociais.** *Rev Paul Pediatr.* 2013; 31(3): 359-364.

NAVARRO, L.; GERVAI, S.; NAKAYAMA, A.; PRAD, A. D. S. **A dificuldade de aprendizagem e o fracasso escolar.** *Journal of Research in Special Educational Needs*, 16(S1), 46-50, 2016.

NAKAMURA *et al.* **Desvendando a queixa escolar: um estudo no Serviço de Psicologia da Universidade Federal de Rondônia.** *Revista da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 2008, 12(2), 423-429.

SANTOS, M. A. **Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo.** *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 1990, 42, 79-94.

NETO *et al.* **Criança com dificuldade de aprendizagem: o processo de uma guia de encaminhamento de alunos com queixas escolares a serviços de saúde.** *Rev. Psicopedagogia* 2015; 32 (98): 158- 167.

OLABUENAGA, J.I.R.; ISPIZUA, M.A. **La descodificacion de la vida cotidiana: metodos de investigacion cualitativa**. Bilbao, Universidad de deusto, 1989.

OLIVEIRA, P.; CASTRO, F. RIBEIRO, A. **Surdez infantil**. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia [online]. 2002, v. 68, n. 3 [Acessado 3 Julho 2021] , pp. 417-423. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-72992002000300019>>. Epub 24 Jul 2002. ISSN 0034-7299. <https://doi.org/10.1590/S0034-72992002000300019>.

PAROLIM, I. **As dificuldades de aprendizagem e as relações familiares**. Fortaleza, 2003.

ROMARO, R.A.; CAPITÃO, C.G. **Caracterização da clientela da clínica-escola de psicologia da Universidade São Francisco**. Psicologia: Teoria e Prática – 2003, 5(1):111-121.

ROSENTHAL, R.; JACOBSON, L. **Pygmalion in the classroom**. *Urban Rev* 3, 16–20 (1968). <https://doi.org/10.1007/BF02322211>

SANTOS, B. S. DOS; BERNARDI, J.; BITTENCOURT, H. R. **Considerações sobre o uso da Escala de Motivação Acadêmica (EMA) com jovens estudantes**. ETD - Educação Temática Digital, v. 14, n. 2, p. 1-18, 5 nov. 2012.

SARAIVA, K.; TRAVERSINI, C.; LOCKMANN, K. **A educação em tempos de COVID-19: Ensino remoto e exaustão docente**. Rev. Práxis Educativa, Ponta Grossa, v. 15, e2016289, p. 1-24, 2020 Disponível em <<https://www.revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa>>

SCHULTE, E.E., **Learning disorders: How pediatricians can help**. Cleveland Clinic Journal of Medicine, volume 82. 2015: S24-S28.

STEVENSON, D.J.; BAKER, D.P. (1987). **The family-school relation and the child's school performance**. Child Development, 58, 1348-1357.

TAVARES, M. T. G.; PESSANHA, F.N.L.; MACEDO, N. A. **Impacto da Pandemia de COVID-19 na Educação Infantil em São Gonçalo/RJ: Ver. Zero-a-Seis**, Florianópolis,

v. 23, n. Especial, p. 77-100, jan./jan., 2021. Universidade Federal de Santa Catarina. ISSN 1980-4512.

TIBA, C.A.H. **Caracterização da atenção à Saúde da criança do Centro de Saúde Escola de Botucatu – UVL: relação entre a utilização do serviço de assistência** – Carlos Alexandre Hattori Tiba. Tese (Mestrado em Medicina). Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Botucatu, 2018.

TOKARNIA, M. **Educação reforça desigualdades entre brancos e negros, diz estudo.** Brasília, 18 de nov. de 2016. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2016-11/educacao-reforca-desigualdades-entre-brancos-e-negros-diz-estudo>>

TORRES, S. **Uma Função Social Da Escola.** Julho de 2008. Disponível em: <www.fundacaoromi.org.br/homesite/news.asp?news=775>.

VIÉGAS, L. S. S.; REBELLO, M. P. **A progressão continuada no estado de São Paulo: considerações a partir da perspectiva de educadores.** Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2006, v. 10, n. 2 [Acessado 4 Julho 2021] , pp. 247-262. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572006000200008>>. Epub 14 Out 2011. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572006000200008>.

VERNIER, L. D. S.; BAGOLIN, I. P.; JACINTO, P. DE A. **Fatores que influenciam o desempenho escolar no estado do Rio Grande do Sul: uma análise com regressões quantílicas.** Análise Econômica, v. 64, n. ano 33, p. 143–170, 2015.

VILLARDI, M. L. **A Equipe da Saúde da Família e a atenção à saúde da criança em idade escolar: um desafio social** / Marina Lemos Villardi. Tese (Mestrado em Saúde Pública). Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Botucatu, 2011

VYGOTSKY, L.S; LURIA, A.R; LEONTIEV, N.A. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem.** São Paulo: Ícone/EDUSP, 1988, 228p.

WIELEWICKI, A. **Problemas de comportamento infantil: Importância e limitações de estudos de caracterização em clínicas-escola brasileiras.** Temas em Psicologia, v. 19, n. 2, p. 379-389, 2011.

ZUCOLOTO, P.C.S.V. **O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar.** Journal of Human Growth and Development, 2007, 17(1):136-145.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. **Resiliência: Noção, Conceitos Afins e Considerações Críticas**". In: Tavares, J. (org.). Resiliência e Educação. São Paulo, 2001, Cortez.

8. ANEXOS

I - QUESTIONÁRIO SOBRE A CRIANÇA, PODENDO SER RESPONDIDO PELO ADOLESCENTE OU POR SEU RESPONSÁVEL **IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE**

1. QUAL É O SEU SEXO?

(A) masculino

(B) feminino

2. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA SUA COR, SEGUNDO AS CATEGORIAS USADAS PELO IBGE?

(A) Branca

(B) Parda

(C) Indígena

(D) Preta

(E) Oriental

3. DATA DE NASCIMENTO:

4. IDADE:

5. ATÉ QUE SÉRIE SUA MÃE/MADRASTA ESTUDOU?

(A) Nunca estudou

(B) Entre a 1ª e 4ª série do Ensino Fundamental (antigo primário)

(C) Entre a 5ª e 8ª série do Ensino Fundamental (antigo ginásio)

(D) Ensino Fundamental completo (antigos primário e ginásio)

(E) Ensino Médio incompleto (antigo 2º grau)

(F) Ensino Médio completo (antigo 2º grau)

(G) Começou, mas não concluiu o Ensino Superior

(H) Completou o Ensino Superior

(I) Pós-graduação completa ou incompleta

(J) Não sei.

6. ATÉ QUE SÉRIE SEU PAI/PADRASTO ESTUDOU?

(A) Nunca estudou

(B) Entre a 1ª e 4ª série do Ensino Fundamental (antigo primário)

(C) Entre a 5ª e 8ª série do Ensino Fundamental (antigo ginásio)

(D) Ensino Fundamental completo (antigos primário e ginásio)

(E) Ensino Médio incompleto (antigo 2º grau)

(F) Ensino Médio completo (antigo 2º grau)

(G) Ensino Superior incompleto

(H) Ensino Superior completo

(I) Pós-graduação completa ou incompleta

(J) Não sei

7. QUAL É O TIPO DE ESCOLA EM QUE ESTUDA

(A) Pública

(B) Privada

(C) Conveniada pública.

Qual?

Quem é o seu (sua) professor(a)? Caso possua mais de um, indique aquele que o encaminhou para o Ambulatório de Saúde do Escolar.

8. A ESCOLA É EM PERÍODO INTEGRAL?

() sim

() não. Qual o período?

TRAJETÓRIA ESCOLAR

1. ENTROU NA ESCOLA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

() sim

() não

2. VOCÊ JÁ REPETIU O ANO?

(A) Nunca repeti o ano

(B) Sim, 1 vez, nesta escola

(C) Sim, 1 vez, em outra escola

(D) Sim, 2 vezes ou mais

3. SE VOCÊ REPETIU, EM QUAL SÉRIE FOI? (Marque quantas opções forem necessárias)

(A) 1º ano/Alfabetização

(F) 6º ano

(B) 2º ano

(G) 7º ano

(C) 3º ano

(H) 8º ano

(D) 4º ano

(I) 9º ano

MINHA ESCOLA É O LUGAR ONDE: (Marque apenas UMA OPÇÃO em cada linha)	Discordo totalmen te	Discordo	Concord o	Concord o totalmen te
1. Eu me sinto como um estranho	(A)	(B)	(C)	(D)
2. Eu faço amigos facilmente	(A)	(B)	(C)	(D)
3. Eu me sinto à vontade	(A)	(B)	(C)	(D)
4. Os outros alunos parecem gostar de mim	(A)	(B)	(C)	(D)
5. Eu me sinto solitário	(A)	(B)	(C)	(D)
6. Vou porque sou obrigado	(A)	(B)	(C)	(D)
7. Eu me sinto entediado	(A)	(B)	(C)	(D)
8. Aprendo a me organizar nos estudos	(A)	(B)	(C)	(D)
9. Aprendo a raciocinar	(A)	(B)	(C)	(D)

(E) 5º ano

QUAL FOI O MOTIVO?

AValiação escolar

COMO VOCÊ CLASSIFICA SEU RELACIONAMENTO NESTA ESCOLA COM: (Marque apenas UMA OPÇÃO em cada linha)	Muito ruim	Ruim	Razoável	Bom	Muito bom
1. Seus colegas	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
2. Seus professores	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)

Você gostaria de falar algo sobre?

12. QUAL A IMPORTÂNCIA DA ESCOLA PARA O SEU FUTURO?

NA SALA DE AULA: (Marque apenas UMA OPÇÃO em cada linha)	Nunca	Algumas vezes	Na maioria das vezes	Todas as vezes
1. Acompanho a matéria exposta pelo professor	(A)	(B)	(C)	(D)
2. Copio no meu caderno a matéria apresentada	(A)	(B)	(C)	(D)
3. Fico à vontade para fazer perguntas	(A)	(B)	(C)	(D)
4. Fico perdido durante a explicação do professor	(A)	(B)	(C)	(D)
5. Converso com os colegas durante as aulas	(A)	(B)	(C)	(D)
6. Realizo as atividades que o professor propõe	(A)	(B)	(C)	(D)

CONSIDERANDO ESTE ANO ESCOLAR, ASSINALE:

	Ciênc.	Mat.	Port.	Hist.	Geog.	Ed. Física	Língua Estrangeira
1. Matérias que tenho mais dificuldade	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
2. Matérias que tenho mais facilidade	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
3. Matérias que mais gosto	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)
4. Matérias que menos gosto	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)

PROFESSORES:

CONSIDERANDO A MAIORIA DE SEUS PROFESSORES, VOCÊ PERCEBE QUE ELES: (Marque apenas UMA OPÇÃO em cada linha)	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente
1. Incentivam os alunos a melhorar	(A)	(B)	(C)
2. Estão disponíveis para esclarecer as dúvidas dos alunos	(A)	(B)	(C)
3. Dão oportunidade aos alunos para exporem opiniões nas aulas	(A)	(B)	(C)
4. Relacionam-se bem com os alunos	(A)	(B)	(C)
5. Continuam a explicar até que todos entendam a matéria	(A)	(B)	(C)
6. Organizam passeios, projetos, jogos ou outras atividades	(A)	(B)	(C)
7. Corrigem os exercícios que recomendam	(A)	(B)	(C)
8. Utilizam diferentes estratégias para auxiliar alunos com dificuldades	(A)	(B)	(C)
9. Procuram saber sobre os interesses dos alunos	(A)	(B)	(C)

TEMPO LIVRE**13. NOS ÚLTIMOS 12 MESES, VOCÊ TEVE ALGUM TIPO DE APOIO ESCOLAR?**

(A) Sim

(B) Não

POR QUE VOCÊ PRECISOU DE APOIO?	SIM	NÃO
1. Achei necessário	(A)	(B)
2. Meus pais acharam necessário	(A)	(B)
3. Sugestão da escola/professor	(A)	(B)

II - QUESTIONÁRIO AOS PAIS/RESPONSÁVEIS

Data da entrevista:

Vínculo com a criança:

Idade:

Nível de escolaridade:

1 - Você já participou de alguma reunião na escola?

() sim () não

2 - Você costuma visitar a escola onde seu (a) filho (a) estuda ?

() sim () não

3 - Como você acha que está o aprendizado do seu filho?

4 - Você acha que ele possui alguma dificuldade de aprendizagem?

Como você acha que ele é em casa? Para as atividades da casa? Irmãos/Amigos? Usa telefone/internet? Videogame?

5 - Você auxilia seu filho nos deveres de casa cobrados pela Escola?

() nunca () às vezes () sempre

Obs: às vezes – ao menos uma vez a cada 15 dias
sempre – ao menos duas vezes por semana

Caso nunca, há alguém que o auxilie? Quem?

6 - Como você tem contribuído no aprendizado escolar do seu filho?

7 - Você tem o hábito de leitura ?

() sim () não

8 - Você lê para os seus filhos?

() nunca () às vezes () sempre

Obs: às vezes – ao menos uma vez a cada 15 dias
sempre – ao menos duas vezes por semana

9 - Como você acha que o professor atua para o aprendizado do seu filho (a)?

QUESTIONÁRIO AOS PROFESSORES

Nome (iniciais): _____ Idade: _____

Há quantos anos você leciona?

Número de alunos na classe:

1-Gênero: 1.a-() Masculino 1.b-() Feminino

2- Qual sua escolaridade?

(A) Ensino Médio completo (Magistério)

(B) Superior Completo

(C) Pedagogia

(D) Especialização ou aprimoramento (Pós Graduação Lato Sensu)

(E) Pós Graduação *stricto sensu* (mestrado, doutorado)

2- Você leciona para qual ano:

(A) 1º ano

(B) 2º ano

(C) 3º ano

(D) 4º ano

(E) 5º ano

(F) 6º ano

(G) 7º ano

(H) 8º ano

(I) 9º ano

(J) Ensino médio

3- Que disciplina leciona?

(A) Polivalente

(B) Português

(C) Matemática

(D) Ciências

(E) Geografia

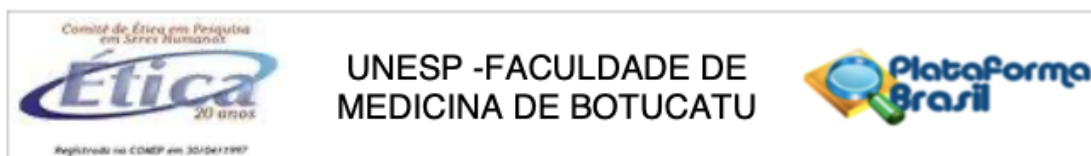
(F) História

- (G) Outras
- 4- Durante as suas aulas aparecem dúvidas dos alunos?
- (A) Nunca
(B) Algumas vezes
(C) Frequentemente
(D) Sempre
- 5- Como você lida com elas? (Tentar entender o porquê/ Qual a justificativa de atuar desta forma?)
- 6- Com que frequência você passa tarefas para casa aos seus alunos?
- (A) Nunca
(B) Algumas vezes
(C) Frequentemente – ao menos duas vezes por semana
(D) Sempre
- Se sim para a pergunta acima, você corrige com a participação dos alunos?
- (A) Nunca
(B) Algumas vezes
(E) Frequentemente – ao menos duas vezes por semana
(C) Sempre
- 6- Como você identifica que algum aluno de sua turma está com dificuldade de aprendizado? Se aparecer sobre comportamento, refazer a pergunta para focar no aprendizado.
- 7- Como você aborda tal problema? (Assinalar mais de uma opção se necessário)
- (A) Tenta auxiliar o aluno com reforço de aprendizado
(B) Convoca os pais e conversei sobre o assunto
(C) Convoca a equipe pedagógica de meu local de trabalho
(D) Encaminha a criança ao psicólogo
(E) Encaminha a criança ao fonoaudiólogo
(F) Encaminha a criança ao Pediatra
(G) Outra forma
- 8 – Qual a forma de reforço/apoio (humano/material) aos alunos com dificuldades que há na Escola?
- 9 – Quais são as dificuldades de aprendizagem que você conhece?

COM QUE FREQUÊNCIA ESSAS COISAS ACONTECEM EM SUA SALA DE AULA: (Marque apenas UMA OPÇÃO em cada linha)	Nunca	Em algumas aulas	Na maioria das aulas	Em todas as aulas
1. Os professores têm que esperar muito pelo silêncio dos alunos	(A)	(B)	(C)	(D)
2. Há barulho e desordem na sala de aula	(A)	(B)	(C)	(D)
3. Os alunos prestam atenção ao que o professor fala	(A)	(B)	(C)	(D)
4. Os alunos prestam atenção às perguntas feitas pelos colegas	(A)	(B)	(C)	(D)
5. Os alunos entram e saem da sala sem pedir licença	(A)	(B)	(C)	(D)
6. Os alunos respeitam as regras de convivência da escola	(A)	(B)	(C)	(D)

Sobre o aluno _____, você considera que ele apresenta alguma dificuldade de aprendizado? Somente na escola? Como você relata esta dificuldade? Com o que você associa esta dificuldade? O encaminhamento para o PSE foi realizado/indicado por você?

III a) PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIFICULDADES ESCOLARES: UM OLHAR SOBRE AS QUEIXAS ASSOCIADAS

Pesquisador: CÁTIA REGINA BRANCO DA FONSECA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 03041218.8.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Pediatria

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.068.100

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

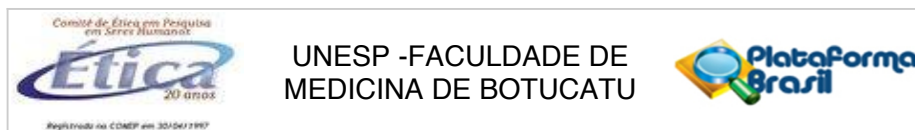
CEP: 18.618-970

UF: SP **Município:** BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

E-mail: cep@fmb.unesp.br

III b) PARECER DO CEP – Mudança de título



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIFICULDADES ESCOLARES: UM OLHAR SOBRE AS QUEIXAS ASSOCIADAS

Pesquisador: CÁTIA REGINA BRANCO DA FONSECA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 03041218.8.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Pediatria

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DA NOTIFICAÇÃO

Tipo de Notificação: Outros

Detalhe: Mudança de nome do Projeto

Justificativa: Trata-se de uma dissertação de mestrado profissional, sendo que na qualificação foi

Data do Envio: 11/05/2021

Situação da Notificação: Parecer Consubstanciado Emitido

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.760.502

Apresentação da Notificação:

Trata a presente notificação de comunicar mudança de título em dissertação de mestrado.

Objetivo da Notificação:

Avaliar a notificação e mudança de título do presente estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Já avaliados.

Comentários e Considerações sobre a Notificação:

A pesquisadora envia documento notificando a mudança de título do presente estudo. Justifica que a banca examinadora sugeriu tal mudança;

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Já avaliados.

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

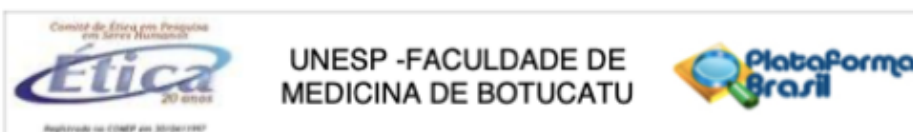
UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1609

CEP: 18.618-970

E-mail: cep@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 4.760.502

Recomendações:

Entendemos que não há necessidade de envio de documento em separado referente à mudança de título do projeto. Pode ser enviado no relatório final de pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise em REUNIÃO ORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVAÇÃO da Notificação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO ORDINÁRIA do Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP, realizada em 07/06/2021, a Notificação encontra-se APROVADA. O Pesquisador deverá enviar Relatório Final de Atividades ao final da pesquisa.

Atenciosamente,

Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Mudanca_tituloProjeto.pdf	11/05/2021 11:08:15	CÁTIA REGINA BRANCO DA FONSECA	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Chácara Bulignotti, s/n
Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970
UF: SP Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3680-1609 E-mail: cep@fmb.unesp.br

Continuação do Parecer: 4.760.502

BOTUCATU, 08 de Junho de 2021

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignoli, s/n	CEP: 18.618-970
Bairro: Rubião Junior	
UF: SP Município: BOTUCATU	
Telefone: (14)3880-1609	E-mail: cep@fmb.unesp.br

IV – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para participação de menores entre 0-10 anos)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Para participação de menores entre 0 a 11 anos)

CONVIDO, o Senhor (a), _____ responsável pelo menor

_____ para participar do Projeto de Pesquisa intitulado “Dificuldades escolares: um olhar sobre as queixas associadas”, que será desenvolvido por nós, Marianna Cristina Romeu Coelho, residente da Pediatria da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp e Isabella Andreazza de Freitas, aluna de Medicina da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp, com orientação da Professora Dra. Cátia Regina Branco da Fonseca do Departamento de Pediatria, da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp.

Estamos estudando dificuldades escolares e as queixas relacionadas a elas. Para que possamos ter um resultado nesse momento precisamos que o (a) senhor (a) e o seu filho, caso julgado necessário, respondam os questionários entregues, que terão duração de cerca de 20 minutos.

Solicito também seu consentimento para levantar o prontuário médico do seu filho(a) no Centro Saúde Escola, para coletar informações lá contidas, como: anamneses, histórico familiar e doenças prévias, referentes a consultas realizadas anteriormente.

O benefício que o seu filho terá em participar desse projeto será propiciar o conhecimento sobre a sua dificuldade escolar e a que ela está associada. Além disso, existirão benefícios para futuros pacientes, após a obtenção dos resultados da pesquisa.

Como iremos abordar questões envolvendo o desenvolvimento escolar do seu filho, acreditamos que não haverá risco, porém pode haver certo desconforto ou incomodo, como abordaremos questões relacionadas ao aprendizado dele.

Fique ciente, que a participação do seu filho neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirar a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do tratamento do seu filho (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 1 via será entregue ao Senhor (a) devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão abaixo descritos:

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, CONCORDO que meu (minha) filho (a) participe de forma voluntária, estando ciente que todos os seus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas.

Botucatu, ____/____/____

Pesquisador

Participante da Pesquisa

Nome: Marianna Cristina Romeu Coelho
Endereço: Rua Reverendo Francisco Lotufo, 663,
Vila Nogueira, Botucatu/SP
Telefone: (14) 981383434
Email: maricoelho6@gmail.com

Nome: Isabella Andreazza de Freitas
Endereço: R. Isaltino Pinheiro de Castro, 547,
Jardim Paraíso II, Botucatu/SP
Telefone: (11) 981118120
Email: isabella.andreazza@live.com

Nome: Cátia Regina Branco da Fonseca
Endereço: Rua Agenor Nogueira, 1355, Vila
São Lúcio, Botucatu/SP
Telefone: (14) 3880-1497
Email: catia.fonseca@unesp.br

V - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)
(Estudantes entre 12 a 17 anos, 11 meses e 29 dias)



TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

RESOLUÇÃO 466/2012

(Para menores entre 12 a 17 anos/11 meses e 29 dias)

CONVIDO, você, _____ para participar do Projeto de Pesquisa intitulado "Dificuldades escolares: um olhar sobre as queixas associadas", que será desenvolvido por nós, Marianna Cristina Romeu Coelho, residente da Pediatria da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp e Isabella Andreazza de Freitas, aluna de Medicina da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp, com orientação da Professora Dra. Cátia Regina Branco da Fonseca do Departamento de Pediatria, da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp

Caso concorde em participar da pesquisa você deverá assinar este Termo de Assentimento e seu Representante Legal assinará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participantes de pesquisa entre 11 a 17 anos/11 meses e 29 dias.

Estamos estudando dificuldades escolares e as queixas relacionadas a elas. Para que possamos ter um resultado nesse momento precisamos você responder o questionário entregue, que terá duração de cerca de 20 minutos.

Solicito também seu consentimento para levantar o seu prontuário médico do Centro Saúde Escola para coletar informações lá contidas, como: anamneses, histórico familiar e doenças prévias, referentes a consultas realizadas.

O benefício que você terá em participar desse projeto será propiciar um conhecimento sobre a sua dificuldade escolar e a que ela está associada. Além disso, existirão benefícios para futuros pacientes, após a obtenção dos resultados da pesquisa.

Como iremos abordar questões envolvendo o seu desenvolvimento escolar, acreditamos que não haverá risco, porém pode haver certo desconforto ou incomodo, como abordaremos questões relacionadas ao seu aprendizado.

Fique ciente, que a participação neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirar a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do tratamento, ou qualquer outra atividade em que você esteja participando.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 01 via será entregue a você devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17 horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão abaixo descritos:

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, CONCORDO em participar de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados e revistas científicas.

Botucatu, ____/____/____

Pesquisador

Nome: Marianna Cristina Romeu Coelho
Endereço: Rua Reverendo Francisco Lotufo, 663,
Vila Nogueira, Botucatu/SP
Telefone: (14) 981383434
Email: maricoelho6@gmail.com

Nome: Isabella Andreazza de Freitas
Endereço: R. Isaltino Pinheiro de Castro, 547,
Jardim Paraíso II, Botucatu/SP
Telefone: (11) 981118120
Email: isabella.andreazza@live.com

Participante da Pesquisa

Nome: Cátia Regina Branco da Fonseca
Endereço: Rua Agenor Nogueira, 1355,
Vila São Lúcio, Botucatu/SP
Telefone: (14) 3880-1497
Email: catia.fonseca@unesp.br

VI - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(Para Responsável Legal de participantes de 12 anos a 17 anos, 11 meses e 29 dias)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
RESOLUÇÃO 466/2012

(Para Responsável Legal de participantes de 12 anos a 17 anos, 11 meses e 29 dias)

CONVIDO, o Senhor (a), _____ responsável pelo menor

_____ para participar do Projeto de Pesquisa intitulado "Dificuldades escolares: um olhar sobre as queixas associadas", que será desenvolvido por nós, Marianna Cristina Romeu Coelho, residente da Pediatria da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp e Isabella Andreazza de Freitas, aluna de Medicina da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp, com orientação da Professora Dra. Cátia Regina Branco da Fonseca do Departamento de Pediatria, da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp.

Estamos estudando dificuldades escolares e as queixas relacionadas a elas. Para que possamos ter um resultado nesse momento precisamos que o (a) senhor (a) e o seu filho, respondam os questionários entregues, que terão duração de cerca de 20 minutos.

Na qualidade de responsável pelo menor _____, estou ciente e autorizo que meu (minha) filho (a) responda a um questionário, que levará uns 20 minutos de duração.

Solicito também seu consentimento para levantar o prontuário médico do seu filho(a) no Centro Saúde Escola para coletar informações lá contidas, como: anamneses, histórico familiar e doenças prévias, referentes a consultas realizadas.

O benefício que o seu filho terá em participar desse projeto será propiciar o melhor conhecimento sobre a sua dificuldade escolar e a que ela está associada. Além disso, existirão benefícios para futuros pacientes, após a obtenção dos resultados da pesquisa.

Como iremos abordar questões envolvendo o desenvolvimento escolar, acreditamos que não haverá risco, porém pode haver certo desconforto ou incomodo, como abordaremos questões relacionadas ao aprendizado do seu filho.

Informo que a participação do seu filho (a) neste estudo é voluntária e que mesmo após o senhor ter dado o consentimento para que ele participe da pesquisa, o senhor poderá retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do seu tratamento.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 01 via será entregue ao Senhor (a) devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 às 11.30 e das 14.00 às 17 horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior - Botucatu - São Paulo. Os dados de localização dos pesquisadores estão abaixo descritos:

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, CONCORDO na qualidade de "Representante Legal" a participação de meu (minha) filho(a) de forma voluntária, estando ciente que todos os seus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas, sem no entanto, que minha identidade seja revelada.

Botucatu, ____/____/____

Pesquisador

Representante Legal do Participante da Pesquisa

Nome: Marianna Cristina Romeu Coelho
Endereço: Rua Reverendo Francisco Lotufo, 663,
Vila Nogueira, Botucatu/SP
Telefone: (14) 981383434
Email: maricoelho6@gmail.com

Nome: Isabella Andreazza de Freitas
Endereço: R. Isaltino Pinheiro de Castro, 547,
Jardim Paraíso II, Botucatu/SP
Telefone: (11) 981118120
Email: isabella.andreazza@live.com

Nome: Cátia Regina Branco da Fonseca
Endereço: Rua Agenor Nogueira, 1355,
Vila São Lúcio, Botucatu/SP
Telefone: (14) 3880-1497
Email: catia.fonseca@unesp.br

VII – Lista de Sintomas Pediátricos*

Lista de verificação de sintomas		Não	Às vezes	Frequentemente
01	Queixa-se de dores, sem uma causa física			
02	Fica sozinho a maior parte do tempo			
03	Fica cansado com facilidade			
04	É irrequieto, não para quieto			
05	Tem problemas de relacionamento com os professores			
06	Apresenta pouco interesse em aprender			
07	Age como se fosse movido por um “motorzinho”			
08	“Sonha” muito durante o dia			
09	Distrai-se com facilidade			
10	Tem medo de enfrentar novas situações			
11	Sente-se triste ou infeliz			
12	É bravo, irritado			
13	Sente-se abandonado, sem esperança			
14	Tem problemas de concentração			
15	Tem pouco interesse em ter amigos			
16	Briga com outras crianças			
17	Falta às aulas sem motivo			
18	Suas notas escolares estão decaindo			
19	Sente-se inferiorizado			
20	Consulta-se com vários médicos, que nada encontram			
21	Tem dificuldades para dormir			
22	É uma criança muito preocupada ou tensa			
23	Quer permanecer com os pais, mais do que antes			
24	Sente-se como “uma criança ruim”			
25	Assume riscos desnecessários			
26	Machuca-se com frequência			
27	Tem estado menos alegre			
28	Age como se tivesse menos idade			
29	Desobedece a regras			
30	Tem dificuldade em demonstrar seus sentimentos			
31	Pouco se importa com os sentimentos dos outros			
32	Provoca, caçoa ou implica com os outros			
33	Culpa os outros por suas dificuldades			
34	Pega objetos que não lhe pertencem			
35	Recusa-se a compartilhar objetos			

* Muzzolon SRB, Cat MNL, Santos LHC. Avaliação da lista de sintomas pediátricos como instrumento de triagem para identificar problemas emocionais e psicossociais. Rev Paul Pediatr. 2013; 31(3): 359-364.

9. APÊNDICE

1. Proposta de protocolo de para encaminhamento do escolar ao atendimento em Unidades Básicas de Saúde de Botucatu - Baseado no modelo de Neto *et al.* (2015)**.

I - Identificação do aluno(a)

Nome:

D. Nasc.

Idade

Ano letivo

Professor(a)

Data:

II - Identificação do motivo do encaminhamento

() Comportamental () Aprendizagem () Linguagem

Tipo de alteração do comportamento	Intensidade da dificuldade			
	Nada	Um pouco	Muito	Demais
1. Agitação Motora				
2. Apatia/desânimo				
3. Agressividade				
4. Desatenção				
5. Outra (relatar a baixo)				

Há quanto tempo tem notado estas alterações? _____

Aprendizagem	Intensidade da dificuldade			
	Nada	Um pouco	Muito	Demais
1. Dificuldade para copiar				
2. Dificuldade para escreve (ditado)				
3. Dificuldade na leitura				
4. Dificuldade na interpretação de texto				
5. Dificuldade com cálculos (matemática)				
6. Dificuldade na memorização				
7. Outra (relatar a baixo)				

Há quanto tempo tem notado estas alterações? _____

Linguagem	Intensidade da dificuldade			
	Nada	Um pouco	Muito	Demais
1. Fala descontextualizada/se lógica				
2. Troca de fonemas F/V;T/D;P/B – ao falar ou escrever				
3. Dificuldade na compreensão do que é falado				

Há quanto tempo tem notado estas alterações? _____

Outras dificuldades encontradas	Intensidade da dificuldade			
	Nada	Um pouco	Muito	Demais
1. Dificuldade na coordenação motora				
2. Dificuldade no equilíbrio				

Há quanto tempo tem notado estas alterações? _____

III- A criança já tem algum diagnóstico pedagógico pelos profissionais da escola?

Sim () Qual(is)?

Não ()

IV – A criança é considerada, em relação ao seu desempenho escolar em:

- a) Defasada ()
- b) Muito Defasada ()
- c) Pouco defasada ()
- d) Apesar dos problemas levantados, acompanha bem a matéria e não está defasada

Nome do responsável pelo encaminhamento, e função na escola:

Obs.: Encaminhar com relatório escolar

****NETO FF, Kaihami AC, Stump KO, Petlik MEI, Barbieri CLA. Criança com dificuldade de aprendizagem: o processo de uma guia de encaminhamento de alunos com queixas escolares a serviços de saúde. Rev. Psicopedagogia 2015; 32 (98): 158- 167.**