



DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



PROBLEMAS DE APRENDIZADO

Professoras Ana Paula Hamad e Viviane Cunha Cardoso

ATIVIDADE:

Leia o caso clínico abaixo e reflita sobre as quatro questões. Coloque-se no lugar do *pediatra* que recebeu essa criança.

1. Que informações da história acima são importantes para pensar em problemas de aprendizado?
2. Que dados de história poderiam ser melhor descritos?
3. Já é possível estabelecer um diagnóstico neste atendimento?
4. Qual seria sua conduta imediata?

CASO CLÍNICO:

IDENTIFICAÇÃO

J.E.A.O., 10 anos, branco, natural de Recife/PE, procedente de Ribeirão Preto/SP.

Acompanhante: mãe.

QUEIXA PRINCIPAL

Dificuldade para pronunciar o R desde o início do período escolar.

HMA

Mãe refere que quando a professora deste ano iniciou as atividades, queixou para mãe que o menino era muito tímido, não interagia bem com os outros colegas. A mãe acha que ele fala menos porque tem dificuldade de pronunciar o R e teme ser repreendido.

Sem queixas de aprendizado, mãe fala que ele sabe das coisas, faz as tarefas da escola sozinho, mas costuma ser preguiçoso. Não escreve errado, sabe fazer as contas, conforme o ano letivo. Escreve corretamente as palavras com R apesar de não pronunciar adequadamente.

Há 1 ano iniciou FONO para melhora da pronúncia, permanecendo por 6 meses.

ANTECEDENTES PESSOAIS

- PRÉ-NATAIS E NEONATAIS:

Gesta 2 Para 1 Aborto 1; mãe com 20 anos no período da gestação; sem consanguinidade.

Pré-natal adequado. Hipertensão gestacional (toda a gravidez), fez uso de medicação anti-hipertensiva, mas não lembra o nome.

Parto a termo, 38 semanas; cesárea devido a hipertensão; não sabe o Apgar, mas não houve necessidade de manobras de reanimação; logo ficou com a mãe; alta com 72 horas de vida.

Icterícia leve com uso de fototerapia por menos de 1 dia (SIC).

Amamentação exclusiva por 2 meses; uso posterior de aleitamento misto. Fez uso de mamadeira até os 4 anos.

Sem intolerância alimentar, mas não gosta de frutas.

- PATOLÓGICOS:

Sem relato de doenças infecciosas próprias da infância. Nega cirurgias, acidentes ou internações.

- DNPM:

Não recorda idade que sentou e engatinhou.

Andou com apoio aos 9 meses e sem apoio aos 11 meses.

Andou de bicicleta sem rodinha aos 10 anos (este ano).

Controle esfinteriano entre 3-4 anos.

- LINGUAGEM:

Falava MAMA e PAPA aos 2 anos, quando foi para creche. Na maioria das vezes apenas apontava o que queria. Após entrar na creche passou a falar outros dissílabos. Mãe relata que apenas aos 4 anos ele falava frases e mesmo assim poucos entendiam. Conta que nesse período levou ao pediatra. Acompanhante com muita dificuldade para demarcar idades de marcos da linguagem; apenas repete que estava atrasado, mas que não lembra quando foi.

Atualmente fala errado palavras com R – BRANCO, PRETO.

Atualmente conta uma história; todos compreendem o que fala.

Transmite recados e nomeia objetos de forma adequada.

Fez uso de chupeta até os 3 anos.

- AUDIÇÃO:

Mãe considera que escuta bem; atende quando é chamado.

Não tem necessidade de ouvir em volume mais alto ou ser chamado atenção.

Assiste eletrônicos em volume normal.

Fez avaliação auditiva aos 6 anos: sem alterações (segundo a mãe).

ANTECEDENTES FAMILIARES

Mãe, 31 anos, trabalha como caixa, à noite. Completou ensino médio, sem dificuldades escolares.

Pai, 35 anos, não tem contato com o paciente e a mãe. Completou ensino médio; mãe desconhece casos de dificuldades de aprendizado na família paterna, assim como atraso no DNPM, epilepsia ou outros problemas psiquiátricos e neurológicos.

Avó materna estudou até o ensino médio; atualmente trabalha em pensionato.

Avô era agente penitenciário; atualmente aposentado. Estudou até ensino médio; também sem dificuldades.

HÁBITOS

- SÓCIO-COMPORTAMENTAL:

Mãe e pai separados; criança mora com a mãe e os avós maternos. A mãe trabalha à noite e a criança fica aos cuidados da avó materna.

As tarefas escolares são feitas com a mãe, mas ela refere que normalmente a criança as faz sozinha. Atividades realizadas na mesa da cozinha, ambiente silencioso e iluminado.

Apresenta bom comportamento em casa e na escola; não é desobediente, além do esperado para idade.

Quando perguntado sobre brincadeira preferida refere: mexer no celular. Indagado sobre outras preferências: andar de bicicleta.

Hábitos de sono: Dorme das 02 às 11 horas; estuda a tarde. Fica mexendo no celular (assistindo Youtube, Edu Coffe, Autentic Game e Lucas Cordeiro). Ronca; nega sonambulismo; apresenta sono quieto.

- ALIMENTARES:

Não toma café, acorda e já almoça (arroz, macarrão, feijão, frango ou carne). Não lancha na escola; quando chega em casa come pão ou bolacha. Janta por volta das 20 horas – macarrão.

EVOLUÇÃO ESCOLAR

Escola atual: rede de ensino estadual, 5º ano, vespertino.

Mãe não recebe reclamações da escola. Criança tem bom comportamento.

Este ano apresentou melhora no desempenho escolar; mãe atribui isso a professora que é mais atenta a ele.

Iniciou a creche com 2 anos de idade; depois da creche foi para escola atual, onde há grande rotatividade de professores. Mãe refere que, no ano passado, não havia professor fixo, eram apenas substitutos.

No período inicial de adaptação, na creche, chorava quando a mãe saía, mas logo esquecia e ficava bem.

Atualmente não gosta de ir para escola; mãe fala que ele tem preguiça de ir. Mas atribui também por estar mais sonolento, já que passa a manhã dormindo.

Nunca repetiu ano letivo. É assíduo.

Não é organizado com os materiais da escola, mas não costuma perder.

EXAME FÍSICO GERAL

BEG, anictérico, acianótico, eupneico, hidratado, corado.

Sem alterações de pele.

Face simétrica.

Língua e úvula simétricas. Língua livre, sem frenulo curto.

Obeso.

AP: MV+, SRA

AC= RR 2T BNF sem sopros

Abdome: globoso, vem visceromegalias

Perfusão adequada

Msls= sem alterações; marcha atípica

Observação: Durante a fala da criança, foi observado “*esquexi*”, “*pato*” (prato), “*não xeí*”.