

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO NA IDENTIFICAÇÃO DE
COMPROMETIMENTO DA APRENDIZAGEM ESCOLAR

REGIANE GONÇALVES DE SOUSA TIAGO

ANÁPOLIS-GO

2017

REGIANE GONÇALVES DE SOUSA TIAGO

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO NA IDENTIFICAÇÃO DE
COMPROMETIMENTO DA APRENDIZAGEM ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação da Faculdade
Católica de Anápolis para obtenção do título
de Especialista em Psicopedagogia Clínica e
Institucional sob orientação Prof. Esp. Ana
Maria Vieira de Souza.

ANÁPOLIS-GO

2017

REGIANE GONÇALVES DE SOUSA TIAGO

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO NA IDENTIFICAÇÃO DE
COMPROMETIMENTO DA APRENDIZAGEM ESCOLAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
coordenação do Curso de Especialização em
Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade
Católica de Anápolis como requisito para obtenção
do título de Especialista.

Anápolis-GO, 16 de dezembro de 2017

APROVADO EM: ____/____/____ NOTA ____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Ana Maria Vieira de Souza
Faculdade Católica de Anápolis
Orientadora

Prof^a. Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel
Faculdade Católica de Anápolis
Convidada

Prof^a. Prof^a. Rosa Miria Correia Leite
Faculdade Católica de Anápolis
Convidada

RESUMO

O presente estudo refere-se a um diagnóstico psicopedagógico clínico que visa identificar comprometimento da aprendizagem escolar de um aprendiz. Diante do exposto, o objetivo desse estudo é de aplicar avaliações diagnósticas psicopedagógicas com intuito de identificar as causas de comprometimento escolar apresentada pelo aluno. A metodologia utilizada foi de modo teórico e de campo, o qual foi realizado estudo de caso específico, quanto aos objetivos é exploratório de abordagem qualitativa. O caso é um aprendiz do sexo masculino, de nove anos de idade, estudante do 4º ano do ensino fundamental, tendo como queixa dificuldades de aprendizagem, de concentração e socialização. Após término da avaliação psicopedagógica observou-se que o comprometimento do aprendiz está relacionado a sua história de vida e saúde, com características de traumas e ansiedade, ainda presença de traços do TEA, de TOC e TDAH, encaminhando o mesmo a um tratamento multidisciplinar por vários profissionais como psicólogo, psicopedagogo, psiquiatra e fonoaudiologia.

Palavras-chave: Avaliação. Aprendizagem. Clínica. Comprometimento. Psicopedagogia.

ABSTRACT

This study refers to a diagnostic clinical psychology aims to identify school learning commitment of a learner. In front of the objective of this study is to apply diagnostic psychopedagogical evaluations in order to identify the causes of school commitment presented by the student. The methodology used was theoretical and field mode where specific case study was carried out, as for the exploratory qualitative approach is goals. The case is a learner male, 9 years old, student of the fourth year of primary school, with complaint learning disabilities, concentration and socialization. After completion of the psychopedagogical evaluation it was observed that the involvement of the learner is related to your health and life story, with the presence of trauma and anxiety, yet the presence of traces of TEA, OCD and ADHD, forwarding the same treatment by various professionals as multidisciplinary psychologist, psychology, and speech therapy.

Keywords: evaluation. Learning. Clinic. Commitment. Educational psychology.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1	Psicopedagogia	9
2.2	Dificuldades e comprometimento rendimento escolar	11
2.3	Transtornos Invasivos do Desenvolvimento	13
2.4	Transtorno Obsessivo Compulsivo	15
3	ESTUDO DE CASO	16
3.1	Técnicas	16
3.2	Observação do Campo de Estágio	17
3.3	Primeira Entrevista com a Gestora da E.M.D.A.	18
3.4	Segunda Entrevista com a Gestora da E.M.D.A.	18
3.5	Entrevista inicial com a professora de P.H.	20
3.6	Contato inicial com a mãe de P.H.	22
3.7	1ª Observação da Sala de aula como cenário de aprendizagem do aprendente	24
4	PROVAS PROJETIVAS	27
4.1	Anamnese.....	27
4.2	E. O. C. A. (Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem)	30
4.3	Pareja educativa	31
4.4	O dia do seu aniversário	33
4.5	Quatro momentos do seu dia.....	34
4.6	Sessão Lúdica	35
5	PROVAS OPERATÓRIAS	37
6	INFORME PSICOPEDAGÓGICO DO ESTUDO DE CASO DE S.V.M.L AOS PAIS E PARTES INTERESSADAS	46
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
	ANEXOS	55

INTRODUÇÃO

O presente estudo refere a um relatório diagnóstico de psicopedagogia clínica diante de queixa trazida pela escola, onde um aluno apresenta dificuldades de aprendizagem, de concentração e socialização.

Diante disso o objetivo geral consiste em aplicar avaliação psicopedagógica, bem como, testes e técnicas para buscar identificar hipóteses diagnósticas quanto às dificuldades apresentadas pelo aluno.

Este estudo demonstra-se de grande relevância, diante de vários aspectos. Primeiramente por favorecer a atuação prática a nós como futuros profissionais em formação, onde, através desse estágio clínico foi possível alinhar teoria e prática. Outro ponto é que esse processo de avaliação diagnóstica pode trazer respostas a escola, a família e ao aprendente, onde ao identificar suas dificuldades e particularidades, o processo de intervenção será aplicado tendo intuito de diminuir ou sanar tais dificuldades de ensino.

A metodologia utilizada é estudo teórico e de caso, e, quanto aos objetivos é exploratório de abordagem qualitativa. Conforme explica Klein et al (2015) que a pesquisa exploratória é aquela realizada tendo intuito explorar ou obter compreensão quanto a conceitos, desenvolvendo hipóteses ou proposições que possam servir de base para outras pesquisas. Já a descritiva, visando descrever uma situação, fato, e até mesmo comportamento no contexto pesquisado. Como suporte teórico utilizou-se autores como Alícia Fernandez, Sara Paín, Jorge Visca dentre outros, bem como artigos digitais que apresentam estudos e casos recentes a serem utilizados em discussão dos dados. Já o estudo de caso refere-se a aprendente P.H do sexo masculino, de nove anos, estudante do quarto ano do Ensino Fundamental da E.M.D.A. localizada na cidade de Anápolis –GO, onde utilizou para avaliação diagnóstica psicopedagógica vários instrumentos como entrevistas, observações, avaliações pedagógicas e claro psicopedagógicas. É importante colocar que o nome do aprendente apresenta-se fictício visando preservar sua identidade.

Este estudo de caso teve como objetivo principal identificar as causas que dificultam a aprendizagem, a concentração e a socialização de uma criança e faremos essa investigação será realizada por meio de entrevistas com a família, com professores e de avaliações pedagógicas e psicopedagógicas realizadas com ela

que nos permitirão coletar dados para elaboração do diagnóstico, o levantamento de hipóteses que podem aumentar ou modificar-se, mas sempre avaliadas com rigor pois serão elementos importantes para novos passos para próximas sessões e por fim os possíveis encaminhamentos.

Dessa forma o presente estudo encontra-se dividido em referencial teórico descrevendo a psicopedagogia, bem como dificuldades e comprometimento do rendimento escolar. O próximo capítulo é o estudo de caso realizado junto ao aluno P.H. tendo intuito alcançar os objetivos propostos. Utilizou nesse caso observação do campo de estágio e do aprendente, realizou-se ainda entrevistas com gestoras e professoras, sendo que nesse momento foi onde aconteceu o primeiro contato com a mãe do aprendente. O capítulo quatro apresenta as provas projetivas aplicadas como anamnese, EOCA, pareja educativa, dia do seu aniversário, quatro momentos do seu dia, e sessão lúdica. O quinto apresentou as provas operatórias, tendo intuito avaliar o desempenho matemático, provas motoras, avaliação da linguagem escrita, de leitura e compreensão do texto. Por fim, o sexto capítulo apresenta o informe psicopedagógico aos pais e a escola, ou seja, devolutiva.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PSICOPEDAGOGIA

O surgimento do profissional em Psicopedagogia no Brasil, data do ano de “1970, no Instituto Sedes Sapientiae com o primeiro curso de especialização em psicopedagogia em São Paulo e tem a ver com a angústia, as indagações e a investigação de pessoas” ligadas em sua maioria, à educação e que se defrontavam com crianças que não aprendiam, apesar de todos os esforços empreendidos (PAÍN, 1992, p. 58).

A psicopedagogia foi concebida como a confluência de diversas áreas do conhecimento, principalmente, a Pedagogia, a Psicologia, a Didática, dentre outras, assegurando-se como um corpo de conhecimento complexo que requer uma aproximação interdisciplinar, conforme expôs Jerônimo Sobrinho (2016, p. 16) que:

Essa ciência nos permite conhecer a situação do processo de aprendizagem do sujeito com a intenção de melhorar e atuar sobre ele, para fazer o aluno aprender efetivamente. Ela pode agir na vida do aluno, intervindo no seu processo de estudo e aprendizagem ou na vida do docente e dos recursos externos, incorporando conhecimentos e técnicas para a melhoria da aprendizagem do aluno.

Assim, a psicopedagogia vai trabalhar as dificuldades de aprendizagem, o sujeito em questão, levando a esse sujeito os meios de restabelecer os vínculos, fazer com que ele volte a aprender, que consiga sentir vontade, desejo de aprender e se torne uma pessoa de sucesso. Afinal, o homem é um sujeito aprendente e a aprendizagem ocorre pela interação entre sujeito e objeto.

Visca (1988) foi um dos primeiros psicopedagogos que se preocupou com a epistemologia e psicopedagogia e propôs estudos baseados no que se chamou de epistemologia convergente, resultado da assimilação recíproca de conhecimentos fundamentados no construtivismo, estruturalismo construtivista e no interacionalismo. Essas contribuições influenciaram a psicopedagogia brasileira, mas diferenciam-se dependendo da região. A Psicopedagogia nasceu na Argentina, e Jorge Visca é considerado pela literatura dos profissionais da área, como sendo o “Pai da Psicopedagogia”. Este trabalho pretende mostrar que o problema de

aprendizagem pode ser gerado por causas internas e externas à estrutura familiar e individual ainda que sobrepostas.

A Psicopedagogia é definida como um conhecimento científico que pode ser meio ou instrumento para a produção de um novo saber ou fazer e como essa dialética entre fins e meios não é simples nem linear. A tarefa do Psicopedagogo é integrar, aglutinar e operacionalizar conhecimentos e práticas que se apresentam segmentados em diferentes áreas do conhecimento, transformando-as em partes de um novo todo. Assim a pedagogia dedica-se aos estudos da aprendizagem com a finalidade de prevenir ou curar os problemas. Pode-se colocar assim que a Psicopedagogia é uma área de estudos preocupada em conhecer o ser e produzir conhecimento. O objetivo da Psicopedagogia vai além de processos de aprendizagem, mostrando que o sujeito que aprende é muito mais que um mero aprendiz é um ser capaz de se conhecer e conhecer o meio do qual está inserido (WEISS, 2004).

Em Sampaio (2009) encontramos a descrição da Psicopedagogia como o estudo do processo de aprendizagem e suas dificuldades com caráter preventivo e terapêutico, semelhante aos estudos de Dornelles (1989), a psicopedagogia deve fazer o diagnóstico do distúrbio de aprendizagem para se chegar a compreensão integrada de todos os aspectos presentes numa situação de fracasso escolar, pensando na situação escolar, na dinâmica familiar e os aspectos instrumentais da criança.

Fernandez (1990) relata, que os objetos próprios utilizados pelo profissional da psicopedagogia se envolvem em levantar os indícios pertinentes diminuindo a desgaste e garantindo um contexto de confiança com a primeiro entrevista com os pais para se verificar a preocupação dos mesmos, outras entrevistas para reconstruirmos a história de vida do paciente e se percebe a dinâmica familiar, contatos com o paciente, com a escola e o material escolar, sempre buscando criar, um espaço de confiança, de jogo e de criatividade pois só neste contexto se poderá desenvolver a escuta e o olhar clínico e dar voz própria ao paciente, para que ele expresse finalmente a sua queixa.

O psicopedagogo é um profissional que trabalha no âmbito da prevenção, do diagnóstico e do tratamento de dificuldades de aprendizagem escolar e de aprendizagem, em um sentido mais amplo. Ele se dedica à análise, ao planejamento, ao desenvolvimento e à adequação dos processos educativos. Possui

sólidos conhecimentos e investiga acerca de fatores que interferem nos processos de ensino e aprendizagem, tanto do ponto de vista do sujeito que aprende (determinantes neurológicos, intelectuais, afetivos) como dos contextos nos quais ele está inserido (socioculturais e educativos) (JERÔNIMO SOBRINHO, 2016).

Segundo Jerônimo Sobrinho (2016, p. 16) “as áreas de trabalho do psicopedagogo são a institucional e a clínica. Na primeira, ele atuará em instituições educativas, orientando pais e docentes em relação ao ensinar e ao aprender. Na segunda área, a clínica o processo investigativo utilizado na confecção do presente relatório, o psicopedagogo se dedica, principalmente, ao diagnóstico e tratamento dos transtornos do desenvolvimento e das dificuldades de aprendizagem em crianças e adolescentes”. O trabalho é feito individualmente com o paciente e em coordenação com a escola, a família e outros profissionais (fonoaudiólogos, psicomotricistas, neurologistas, psiquiatras, neuropsicólogos, assistentes sociais, psicólogos) que são os profissionais mais frequentemente ligados ao trabalho em psicopedagogia. A psicopedagogia clínica exerce o papel da intervenção terapêutica/curativa, uma vez que existe um profissional especializado no caso, o psicopedagogo, e um sujeito que possui dificuldade de aprendizagem. Já a psicopedagogia institucional exerce o papel preventivo, identificando possíveis perturbações no processo de aprendizagem e promovendo orientações metodológicas conforme as características dos indivíduos e grupos (JERÔNIMO SOBRINHO, 2016).

A nível clínico, a Psicopedagogia procura ajudar crianças com problemas de aprendizagem. O psicopedagogo clínico necessita de recursos técnicos, pessoais e sensibilidade para tratar com uma família que está sofrendo com a dificuldade escolar do filho, precisa entender o que está representando aquela dificuldade na dinâmica, familiar e mostrar disponibilidade e condições teóricas e práticas de ajudar a criança, adolescente ou adulto que procura ajuda (DORNELLES, 1989).

2.2 DIFICULDADES E COMPROMETIMENTO RENDIMENTO ESCOLAR

Compreender as dificuldade e comprometimento no rendimento escolar, torna-se difícil quando a criança não apresenta nenhum comprometimento. Nesse sentido Passos et al (2011) apontaram que são várias as dificuldades de aprendizagem no contexto escolar em torno do processo de alfabetização. Diante do

exposto é necessário ressaltar que esses afetam vários enfoques como linguagem, leitura, escrita e raciocínios matemáticos. Assim, as dificuldades de aprendizagem estariam relacionadas ao comprometimento do desenvolvimento cognitivo de um indivíduo, e, não como transtorno.

É importante que todos os envolvidos no processo educativo estejam atentos a essas dificuldades, observando se são momentâneas ou se persistem há algum tempo. As dificuldades podem advir de fatores orgânicos ou mesmo emocionais e é importante que sejam descobertas a fim de auxiliar o desenvolvimento do processo educativo, percebendo se estão associadas à preguiça, cansaço, sono, tristeza, agitação, desordem, dentre outros, considerados fatores que também desmotivam o aprendizado e interferem na aprendizagem da leitura como idade mental (indivíduo em determinada idade cronológica); fatores físicos (visão, audição, anemias, doenças crônicas etc), ajustamento social e emocional e os hábitos essenciais e específicos do desenvolvimento da criança (PASSOS et al., 2011).

São vários os fatores colaborantes para que o sujeito aprendiz possa apresentar deficiência de aprendizagem. Estes são subdivididos em fatores internos e externos. Primeiramente serão ressaltados os fatores internos que se referem a aspectos neurológicos, psicológicos e biológicos. A dificuldade de aprendizagem pode estar relacionada à carência de recursos biológicos e psicológicos (PASSOS et al., 2011).

Para Ferreira (2014), os aspectos neurológicos referem-se às alterações e comprometimento da estrutura central ou de funcionamento cerebral que de alguma forma compromete o desenvolvimento e aquisição de informação do indivíduo. O sujeito aprendiz pode nascer com um problema cognitivo, neurológico ou psicológico ou sofrer algum acidente ou trauma que pode afetar todo o seu Sistema Nervoso Central (SNC) ou apenas alguns componentes, que desencadeia graves ou leves consequências cognitivas.

Ressaltaram Maia et al. (2013) que no aspecto psicológico pode-se colocar que sentimentos negativos vivenciados pelo aprendiz podem comprometer a aquisição de informação e conhecimento. Assim, cabe ao psicopedagogo intervir junto à família, para tomar conhecimento de informações sobre sua vida orgânica, cognitiva, social e emocional.

2.3 TRANSTORNOS INVASIVOS DO DESENVOLVIMENTO

De acordo com o Manual de diagnósticos e estatísticas de transtornos mentais DSM V atual dentro dos transtornos invasivos do desenvolvimento estão o transtorno do espectro do autismo, a síndrome de Rett, a Síndrome de Asperger, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno invasivo do desenvolvimento sem outra especificação, conforme expôs First (2015).

Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento também conhecidos como transtornos globais. Em maio de 2013, foi proposta pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) uma mudança no diagnóstico do autismo e demais transtornos invasivos do desenvolvimento. Em sua mais recente publicação, na quinta versão do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a nomenclatura mudou. Em invés de considerar os 5 tipos de transtornos, passa-se a nomear apenas um, considerando seus diferentes graus. O que já era confuso, com esta mudança ficou mais ainda. Há aqueles que defendem o bom êxito da mudança, considerando que por se tratar de transtornos com características e sintomas tão parecidos, seria melhor nomeá-los de uma só forma, já que o prognóstico também é parecido em muitos dos casos. O problema é que a confusão continua e o que é parecido, na verdade não é igual. O diagnóstico diferencial é que oferece suporte do procedimento e tratamento mais adequado. Por isso, a necessidade dos profissionais da área se especializarem, lerem, estudarem sobre diferentes transtornos e com isso oferecer de forma precoce o tratamento mais eficaz e com isso buscar oferecer melhor qualidade de vida a esses pacientes (FIRST, 2015).

O autismo é descrito pela DSM – 5 como um transtorno invasivo que causa uma desordem no desenvolvimento do indivíduo causando prejuízos em três principais áreas: 1) interação social (há uma tendência de isolamento social), 2) linguagem e comunicação, onde há um atraso ou ausência da linguagem vocal, fazendo com que o indivíduo não se comunique de maneira usual e 3) comportamento, onde há presença de comportamentos estereotipados e interesses restritos por determinados objetos, animais ou assuntos (KLIN, 2006).

O autismo, na maioria dos casos, é uma condição que dura para toda a vida. Os indivíduos com esse transtorno dificilmente podem viver de forma independente; necessitam sempre da família ou dos cuidados em uma instituição. Alguns fatores indicam uma possibilidade melhor: são os casos em que a criança consegue falar até os cinco ou seis anos, apresenta um

nível intelectual médio e uma boa resposta às intervenções educacionais. Infelizmente, apenas um terço das crianças autistas conseguem ser adultos relativamente autossuficientes (MARTINS; PREUSSLER; ZAVASCHI, 2002, p. 29).

Logo, Santos (2013) relata que os transtornos dos autistas, sendo eles os mais reconhecidos como: “comunicação, comportamento e interação social”, faz com que o aluno autista tenha determinadas limitações em seu processo de aprendizagem. Porém, Brito (2014) expõe que ainda que autista apresente as dificuldades comuns, ele, consegue constituir relações sociais da sua maneira, sendo assim, imprescindível que todos os indivíduos que fazem parte do meio do sujeito autista, uma vez que isso não acontece de modo simples.

Ensinar alunos com esta extensa gama de habilidades determina avaliações integrais de todos os ângulos de seu funcionamento. De acordo com Boettge *et al* (2013), a aprendizagem do aluno autista da educação infantil ou qualquer outro nível é possível sim, desde que sejam oferecidas a ele oportunidades para que esse processo aconteça, e também conte com um professor que seja capacitado e obtenha conhecimento referente ao autismo e aos programas e metodologia educacionais mais apropriadas para que esse aluno possa ser ensinado.

Conforme Silva e Costa (2012) para que se tenha conhecimento do processo de aprendizagem de uma criança autista é indispensável identificá-la e analisar quais as dificuldades de comunicação e de atenção que ela necessita. Deste modo, é preciso que seja instituído um sistema de comunicação que abranja importância de troca ou de causa-consequência, que não existe no autista.

Outro aspecto importante do aprendizado de uma maneira autista é que ela aprende muito melhor vendo do que ouvindo, ou seja, o sentido da visão é um dos sentidos que mais favorecem o contato da criança autista com o mundo exterior. Isso explica o fascínio de uma grande parte das crianças autistas pela televisão, por logotipos, como coca – cola e outdoors. (SILVA; COSTA, 2012, p. 26).

A inclusão das pessoas com necessidades especiais é um dos grandes desafios que a educação enfrenta atualmente. Segundo Costa (2011), a escola tem a finalidade de trabalhar o desenvolvimento integral de todas as crianças, inclusive da criança com necessidades especiais independentes qual for a sua deficiência, promovendo o seu crescimento nos aspectos linguístico, físico, psicológico, social, intelectual e cultural.

2.4 TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) é uma patologia que leva o indivíduo a um grande estresse emocional e ansiedade excessiva. Uma das principais dificuldades enfrentadas por essas pessoas são o constrangimento de seus pensamentos ou atos (repetitivos e/ou “ritualísticos”) que na maioria das vezes são mal interpretados ou incompreendidos pela sociedade. Esse sofrimento parece maior entre portadores do TOC do que em outros transtornos (psicóticos, por exemplo), uma vez que esses indivíduos não perdem sua capacidade de crítica e lucidez, sendo que muitas vezes em suas falas é constante a preocupação com a perda da razão considerando que seus pensamentos e atos não adequados às situações vivenciadas (EBERT; LOOSEN; NORCOMBE, 2002).

Pensamentos obsessivos compulsivos e ações repetitivas com extrema ansiedade são os sintomas mais característicos do TOC, que podem levar esses indivíduos a enfrentarem dificuldades de relacionamento e convívio social, prejudicando não apenas relacionamentos pessoais e familiares como também (SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A., 2007).

O diagnóstico do TOC para a família pode ser um momento traumático sendo necessário o apoio dos profissionais de saúde para orientar sobre o tratamento e manejo do seu ente, sendo essa uma das maiores dificuldades levantada por familiares nas literaturas pesquisadas (SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A., 2007).

O tratamento para o TOC pode ser feito através de medicamentos (ansiolíticos, antidepressivos) e a psicoterapia. É importante que a psicoterapia e/ou terapia comportamental sejam feitas em conjunto com o tratamento farmacológico, incluindo a atenção aos membros da família, mediante ao apoio emocional, ensinando-os a lidar com o portador do TOC. Acredita-se, portanto, que essa é uma doença que causa sofrimento mental a toda família envolvida (EBERT; LOOSEN; NORCOMBE, 2002).

3 ESTUDO DE CASO

O estudo de caso elaborado neste trabalho foi realizado para investigar a dificuldade de aprendizagem de P.H.B., sexo masculino, estudante do 4º ano ensino fundamental, matriculado no ano de 2017, na E.M.D. A, e este tem sido encaminhado ao A.E.E por motivo processo de aprendizagem abaixo do esperado

De acordo com Porto (2011) afirma que o diagnóstico psicopedagógico é em si, uma intervenção, pois o psicopedagogo tem de interagir com o cliente, a família e a escola, partes envolvidas na dinâmica do problema.

O primeiro passo que o psicopedagogo tem que dar é fazer uma visita na instituição para ser apresentado e observar o ambiente onde ele esta se inserindo e assim seguem subseqüentes as sessões.

3.1 TÉCNICAS

É um processo que permite ao profissional investigar, levantar hipóteses provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo recorrendo para isso, a conhecimentos práticos e teóricos. Essa investigação permanece durante todo o trabalho diagnóstico.

Para Weiss (2004 p.32):

O objetivo básico de diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que os impedem de crescer na aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social.

Segundo Visca (1988, p.56) com sua teoria da Epistemologia Convergente, “a aprendizagem é um esquema evolutivo com base interacionalista, estruturalista e construtivista, é o resultado de uma construção dada em virtude de uma interação que coloca em jogo a pessoa total”. Assim, o diagnóstico começa com a consulta inicial (pais ou paciente) e encerra com a devolução.

As técnicas utilizadas para o estudo de P.H.B. foram Anamnese, Entrevistas com a Professora, Entrevista familiar, Exploratória Situacional, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem, Sessão lúdica centrada na aprendizagem, Provas Pedagógicas – leitura e escrita, Provas Operatórias, Provas Projetivas. A

partir daí, preparar o informe pedagógico com o diagnóstico das possíveis causas das queixas registradas nas entrevistas preliminares com os pais e professores dando a devolução nos aspectos pedagógicos, afetivo e social.

3.2 OBSERVAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO:

A observação do campo de estágio clínico foi realizada no dia 11 de abril de 2017. A E.M.D.A. atende a Educação Fundamental anos iniciais no período vespertino e anos finais no período matutino, onde a faixa etária é de seis a 14 anos, no caso do aprendente em questão a faixa etária é de 6 a 10 anos. A escola conta com um total de 423 alunos onde a predominância é o sexo masculino, classe média – baixa com um nível de escolaridade dos responsáveis sendo considerado baixo, poucos tem escolaridade em nível médio a superior.

De acordo com a observação realizada percebe-se que há um bom relacionamento de trabalho entre a gestora e sua equipe administrativa, bem como com os docentes, discentes e com toda a comunidade escolar. A escola conta também com bastante assistência da Secretaria de Educação e presta assistência aos alunos dentro do Atendimento Educacional Especializado (A.E.E) e no Projeto Mais Educação que fornece aos alunos mais carentes aulas de reforço e esporte no contra turno. Faz – se necessário lembrar que o aprendente P.H.B. participa destes dois atendimentos na escola, porém ainda não possui nenhum laudo que defina quais caminhos deverão ser trilhados nestes atendimentos.

É possível notar que as salas de aula são de alvenaria, piso de cimento queimado verde, seus problemas são de iluminação e ventilação devido à sala funcionar com carga total ou até mesmo com número excessivo de alunos se torna quente principalmente no turno da tarde onde P.H.B. encontra-se matriculado. A quadra é nova e o parque também, ambos passaram por uma reforma recente. As carteiras e móveis das salas são bons e os professores contam com o laboratório de informática, biblioteca, sala de A.E.E. e do Projeto Mais Educação. Há também a disposição muitos materiais pedagógicos como jogos, mapas, bonecos, material dourado, lousa digital e muitos títulos literários e tantos outros recursos.

Nota-se que apesar das salas ainda precisarem oferecer maiores condições físicas não há grandes empecilhos para aprendizagem dos alunos, pois a escola possui professores bem formados que em sua maioria possuem pós-graduação e muitos recursos pedagógicos. É visível o interesse de todos na melhora

da aprendizagem dos alunos e a atenção aos que possuem algum tipo de dificuldade de aprendizagem, haja vista que todos se colocaram muito dispostos a ajudar no diagnóstico psicopedagógico do aluno em questão.

3.3 PRIMEIRA ENTREVISTA COM A GESTORA DA E.M.D.A.

Ao chegar à escola foram realizadas as apresentações entre a psicopedagoga e a gestora, onde foi esclarecido para ela sobre a estagiária de psicopedagogia da Faculdade Católica de Anápolis, acadêmica da Pós-Graduação em Psicopedagogia e que se pretende realizar nesta unidade escolar o estágio clínico. Explicou quais são as reais intenções e necessidades para a realização deste diagnóstico psicopedagógico. Pede-se a ela que encaminhe o aluno que julgar precisar desta atenção, conforme Carta de Apresentação em Anexo A.

A gestora relatou que não será problema, pois a demanda de crianças com dificuldades de aprendizagem é bem maior que as possibilidades de atendimento do A. E. E. e órgãos afins.

Firmou-se então o compromisso da escola em verificar com a coordenação pedagógica a identificação do aluno e definição de suas dificuldades para a apresentação à psicopedagoga para a realização das sessões onde será realizado o psicodiagnóstico, conforme Anexo B – Autorização de Estágio.

Weiss cita Pichon-Rivière (1982, p. 72) que afirma que dentro da perspectiva de abordagem do “desvio de aprendizagem”, “é necessário que o foco da análise não fique restrito ao paciente, mas estenda-se às suas relações, aos seus grupos de pertinência, às instituições básicas. Somente assim pode-se aprofundar a investigação a níveis psicossocial, sociodinâmico e institucional”. (WEISS, 2004, p. 34). Diante desta afirmação fica claro que estabelecer uma relação de parceria e de troca de informações com a escola será de grande utilidade dentro do processo de investigação das causas que impedem o aprendente de ter sucesso em sua vida escolar e sócio - emocional.

3.4 SEGUNDA ENTREVISTA COM A GESTORA DA E.M.D.A.

O segundo encontro com a gestora da unidade escolar foi realizado com a finalidade de receber o encaminhamento com a queixa da criança para a realização do diagnóstico psicopedagógico. De acordo com Weiss (2004, p. 50) “a queixa não é apenas uma frase falada no primeiro contato; ela precisa ser escutada

ao longo de diferentes sessões diagnósticas, sendo fundamental refletir sobre o seu significado”. Neste caso, a escuta psicopedagógica se dará para compreender a real necessidade da criança, e o motivo deste diagnóstico poderá ser manifesto, a queixa da escola e da família realmente é o que mais importa para a intervenção psicopedagógica ou este motivo poderá vir a se transformar em um motivo latente em que a urgência no atendimento poderá ir além da dificuldade de aprendizagem.

A escola encaminhou à psicopedagoga o aprendiz P.H.B., nascido aos 14 dias de fevereiro de 2008, nove anos cursando o 4º ano da Educação Fundamental, onde as principais queixas relatadas são de que o aluno necessita de um acompanhamento psicopedagógico por ter dificuldades de aprendizagem, não se concentrar, ser imaturo, nervoso e não conseguir se relacionar bem com outras crianças.

Segundo Maria Lúcia Weiss (2004, p. 31) o diagnóstico Psicopedagógico “é em si uma investigação, uma pesquisa do que não vai bem com o sujeito, o esclarecimento de uma queixa sobre o não aprender, do aprender com dificuldade ou lentamente, do não revelar o que aprendeu, do fugir de situações de possível aprendizagem”. Diante desta afirmação o trabalho com o aprendiz terá como intuito compreender os motivos que encapsulam sua aprendizagem para que se possa ajudá-lo a redescobrir seu gosto por aprender e por mostrar sua aprendizagem de forma a evitar seu fracasso escolar e social.

Logo em seguida, solicita-se a gestora que autorize à secretaria a apresentação da pasta processo do aprendiz para análise documental de sua vida escolar até o dado momento.

Após averiguação e análise do material entende-se que o aprendiz cursou todas as etapas da Educação Infantil na creche, tomou todas as vacinas próprias para sua idade e na Educação Fundamental foi aprovado do 1º ao 4º sem interrupções, não há registro de reprovação. Porém quando terminou o primeiro ano não produzia textos e nas séries seguintes foi avaliado através de fichas que sugerem habilidades onde as legendas descritas para ele são: Parcialmente ou não desenvolvida. Acredita-se que só não reprovou por estar em ciclo de alfabetização.

Explica-se a respeito, que os três anos iniciais do ensino fundamental de nove anos constituem o ciclo da alfabetização e letramento e não devem ser passíveis de interrupção. Segundo Brasil, (2010):

É o que recomendam as novas diretrizes curriculares nacionais. De acordo com o documento, mesmo quando o sistema de ensino ou a escola fizerem opção pelo regime seriado, será necessário considerar os três anos iniciais do ensino fundamental como um bloco pedagógico ou um ciclo sequencial não passível de interrupção, voltado para ampliar a todos os alunos as oportunidades de sistematização e aprofundamento das aprendizagens básicas (BRASIL, 2010, online).

Neste caso, mesmo diante de todas as oportunidades oferecidas a P.H.B. ele se encontra em um processo de aprendizagem abaixo do esperado por sua família e escola, desta forma segundo Sara Pain (1992) a intervenção psicopedagógica volta-se para a descoberta da articulação que justifica o sintoma e também para a “construção de condições para que o sujeito possa situar-se em um lugar tal que o comportamento patológico se torne dispensável”. (PAÍN, 1992 p. 13)

Sendo assim, os esforços psicopedagógicos a que se refere este diagnóstico estarão voltados para ajudar o aprendente a se encontrar com as possibilidades de aprender e de se fazer entender para que possa ter um desenvolvimento saudável e com uma qualidade de vida mais satisfatória para ele e para todos a sua volta.

3.5 ENTREVISTA INICIAL COM A PROFESSORA DE P.H.

Na entrevista com a professora pede-se a ela que fale sobre o seu aluno P.H. A professora começou sua fala dizendo que o mesmo se destacou dos demais já na primeira semana de aula. Segundo a ensinante o aprendente é de uma organização surpreendente. Por exemplo: Só entra do mesmo lado da carteira, coloca suas três bolsinhas de lápis sobre a carteira em uma mesma ordem sequencial, dentre outras atitudes que revelam essa organização.

Quando a professora se dirige a ele não emite respostas ao que lhe é questionado e, nos exercícios escritos não dá respostas às questões, porém nunca fica ocioso e sempre continua escrevendo ou desenhando. Para vir para a escola não aceita o horário de aulas e trás na mochila todo o material, detesta que sua rotina seja quebrada.

Em seus relatos a ensinante contou que tentou conversar com ele para guardar o material que estava atrapalhando o uso da mesa, ele permitiu colocar dentro da mochila, mas quando ele se afastou ele retirou tudo novamente e colocou de volta no lugar de sempre.

Segundo a ensinante quando P.H. inicia uma escrita a primeira palavra que ele escreve, apaga de três a quatro vezes e continua a escrever a mesma palavra.

Em sua fala a professora diz que ele “*é na dele*”, os colegas até tentam ajudar, porém ele não gosta de se sentir diferente e quer fazer as coisas como se tudo estivesse certo, como se fosse igual aos colegas, ou seja, ele nega ter dificuldades.

Segundo a ensinante o aprendiz é perfeccionista, inteligente e gosta de perguntar, mas nem sempre as perguntas que faz tem relação com o que ela está ensinando. Houve um dia que ela escreveu no quadro uma palavra errada e ele percebeu e a corrigiu.

Parece que ele sempre está em busca de respostas além do que poderia ser, como se não acreditasse em suas próprias respostas. Apresenta medo de ler e escrever, sempre tem dúvidas e não acredita em si mesmo.

No relato a ensinante percebeu que, nas últimas semanas o aprendiz apresenta-se nervoso e tem batido nos colegas, tem dificuldades na fala, gagueja, não consegue pensar e falar e não formula frases que apresentem seqüências de ideias. Mas apesar da dificuldade para falar gosta de contar histórias imaginativas, especialmente os contos de fadas, demonstra imaturidade e fica muito agitado quanto às mudanças de rotina, sua lógica nem sempre é presente e suas dúvidas são constantes.

A ensinante contou que é o pai quem vem buscá-lo na escola, que fica chocada com a forma que o menino é tratado pelo mesmo. Ele o chama de “meu neném” e conversa de forma infantilizada com o filho. Segundo ela tentou falar para o pai que não se deve falar assim com ele e o mesmo se justificou dizendo que ele é o único menino dele dentre os quatro filhos. É visível que ele é resistente a qualquer tipo de intervenção ou comentário a respeito do filho e de suas dificuldades, de acordo com a ensinante a mãe é mais acessível.

Após a entrevista com a professora fica claro que a maneira explícita das dificuldades de P.H., quanto à questão narrada pela ensinante onde a criança faz seqüência das bolsas em cima da mesa, significa que há algo da ordem da repetição onde se faz necessário averiguar a estrutura clínica, psicótica/ autista a ser diagnosticada. Faz-se necessário marcar a angústia da criança em relação ao material escolar: tudo organizado, nada fora do lugar. Pode-se assim colocar que o

aprendente apresenta característica de um sujeito epistemofílico da ordem do afeto e do amor, onde o pai o infantiliza comprometendo sua autonomia. O obstáculo epistemofílico está relacionado com o vínculo afetivo que o aprendente estabelece com a família, amigos situações de aprendizagem. Os dados obtidos foram colocados pela professora de P.H, em ficha Anexo C.

3.6 CONTATO INICIAL COM A MÃE DE P.H.

Na anamnese o encontro se dá com a mãe e realizou-se as apresentações com o intuito de deixá-la ciente dos trabalhos que serão realizados posteriormente com seu filho P.H, conforme Anexo D. A mãe se demonstrou aberta à entrevista e foi então que lhe foi solicitado uma breve apresentação de sua família que se deu da seguinte forma: Ela é agente de saúde, tem curso superior em Enfermagem, o pai é vigilante, eles tem quatro filhos sendo três meninas e um menino, segundo ela as três meninas não demonstram nenhum problema, porém o menino é diferente.

Segundo a mãe a criança foi para a creche com um ano e oito meses e já nos primeiros momentos houve reclamações dos cuidadores com relação a sua dificuldade de socializar e aprender. Quando menor era tranquilo, porém toda vida tem uma “*cabecinha fantasiosa*” diz a mãe.

Percebe-se nesta narrativa várias queixas manifestas, ou seja algo que foi formulado pela mãe ao qual se deve dar atenção.

A mãe relata que nunca reprovou, só que ela não compreende por que não, já que não acompanha e nem aprende como os outros. Gosta de tecnologia e de assistir desenho animado e um fato que lhe chama a atenção é que desde os três anos de idade assiste o mesmo desenho (O gato de botas) todos os dias, até mais de uma vez por dia.

A genitora mesmo tendo curso superior em Enfermagem tem uma grande dificuldade para ensiná-lo e não sabe como ajudar. Na hora de brincar não brinca com outras crianças, nem mesmo com as irmãs. O menino gosta de sua irmã mais nova B (8 anos) apenas um ano de diferença, só que brinca muito pouco. Na verdade devido aos medos que P.H. sente com frequência, se sente seguro perto de B.

De acordo com os relatos da mãe, quando ia ensiná-lo via que o conhecimento não entrava na cabeça dele, ai tentava procurar jogos na internet para

ajudar, mais nem sempre isso dava certo. Segundo a mãe ele fica nervoso rápido, briga muito, não agride primeiro mais devolve se agredido, se as irmãs falarem o que ele não quer ouvir bate nelas, queixa da mãe com um semblante que demonstra cansaço. A mãe conta que houve um episódio em que ele deu um soco na B. irmã que ele mais gosta e a mãe ficou muito preocupada porque nessa filha ele nunca havia batido. Deu também uma paulada na irmã mais velha gratuitamente. A mãe diz que não vê o motivo pelo qual ele está ficando tão agressivo e se preocupa muito por isso.

De acordo com ela, o filho não gosta de nada na escola, vai obrigado, reclama e fala que os colegas de outras salas batem nele e colocam chicletes em suas roupas e cabelo. Ele participa do Programa Mais Educação, é um programa do Governo aonde o aluno vai para o contra turno e conta com reforço, esportes e lanche para as crianças na própria escola, porém o aprendente não quer ir, chora e dá muito trabalho. A mãe relata que um certo dia ele colocou objetos sobre a mesa em casa para fazer as tarefas, quando a mãe pegou um de seus lápis, ele ficou nervoso e agressivo com ela e mesmo que tenha devolvido não se conformava.

É extremamente organizado em casa, a mãe passa a roupa e manda todos guardarem e ele diferente das irmãs desdobra tudo e refaz do jeito dele e nada pode ser fora do jeito dele, diz a mãe aparentemente incomodada com essa forma de ser do filho. A mãe fala muito e por diversas vezes na organização do menino, em especial do material escolar, pois durante as tarefas tudo tem uma mesma ordem e sequência.

A mãe relata que quando ele tinha por volta de três ou quatro anos ela o levou para o médico P.H.C. neuropediatra em Anápolis, para que ele pudesse diagnosticar a criança. Todavia, a mãe acha que pelo fato de ser um atendimento público ele não deu nenhuma atenção e segundo o especialista o menino não tinha nada, só que não foi realizado nenhum exame clínico e nem laboratorial. Mas, desde sempre vem tendo dificuldades, preocupou-se e até sugeriu para a escola que ele fosse reprovado, mais a professora não conseguiu deixá-lo na mesma série.

A mãe finaliza sua fala dizendo que não compreende porque o filho é assim, mais está disposta a colaborar para ajudá-lo. Ela afirma que a aprendizagem do seu filho é difícil e, isso a deixa preocupada, porém, o pai não vê problemas nisso e que acredita que vai passar e que não é preciso tamanha preocupação.

De acordo com Sara Pain, (1992 p. 36), “a versão da problemática, que obtem-se por intermédio dos pais, pode nos dar algumas chaves para nos aproximarmos do significado que o não aprender tem na família”, quando a mãe de P.H. diz que as coisas não entram em sua cabeça, essa expressão denuncia uma não assimilação e memorização do que lhe é ensinado e neste caso a fala da mãe adquiriu um significado dentro da incapacidade de aprender do filho, neste quesito é evidente que ele é um sujeito epistêmico (constitui-se pela sua própria ação, ele age sobre o meio buscando satisfazer suas necessidades e seus desejos) com sérios comprometimentos na detenção do conhecimento. Já o pai, dentro dos apontamentos da mãe prefere ignorar que o filho tenha dificuldades superprotegendo-o e infantilizando-o de forma a estabelecer com o filho uma relação de cumplicidade e manutenção do não aprender.

Outro fato que chamou atenção é que “tudo tem que ser do jeito dele”, onde a todo o momento fica evidente um excesso de organização, de ordem, sequência e rotina. Sugere-se então uma investigação das funções executivas. As mudanças de praxe, fazer algo que P.H. não gosta e não aceita é fator que gera nervosismo e muita ansiedade para ele deixando-o muito agressivo. Ele tem muita dificuldade de socializar, de sair da rotina e uma mente fantasiosa, onde esses fatores sugerem que há algo funcional a se investigar. Portanto, o aprendente apresenta um obstáculo epistemofílico no primeiro levantamento de hipóteses, e obstáculo epistêmico, uma vez que não memoriza, não aprende.

3.7 1ª OBSERVAÇÃO DA SALA DE AULA COMO CENÁRIO DE APRENDIZAGEM DO APRENDENTE

A aula se iniciou na Tenda que se localiza no Pátio da escola, onde todos estavam fantasiados de índios, inclusive a professora. Anteriormente ela haviam construído com os alunos os cocares com papéis coloridos e penas, todos colocaram seus cocares e pintaram os rostos, P.H. colocou o cocar, porém não pintou o rosto. A ensinante estava contando histórias com todos a sua volta, o aprendente estava ouvindo, mas logo se dispersou e se colocou de pé, várias vezes a história foi interrompida e ele solicitado a sentar-se.

Voltaram para a sala onde todas as mesas estavam vazias, pois neste momento não seria necessário fazer o registro da história. Só que sobre a mesa dele

havia três bolsinhas de lápis e logo que se sentou retirou o caderno de registros e começou a escrever. A professora disse para ele que não era necessário escrever naquele momento, pois era a hora de lanche e comer as comidas típicas dos indígenas.

Em seguida a docente formula uma pergunta sobre o que os alunos entenderam sobre a vida dos índios e P.H. interrompe a fala da professora perguntando sobre o registro e o que vai acontecer em seguida na aula. Quando a docente diz que não haverá registro naquele dia e que eles irão lanche, o menino abaixa a cabeça e continua escrevendo em seu caderno de registros.

Todos se retiraram da sala para o lanche das comidas típicas e ele não foi. Um detalhe importante é que somente essa turma saiu para esse lanche diferente, ainda não era hora do recreio e lanche das outras crianças. O aprendiz foi chamado várias vezes pela docente e pelos colegas e não quis comer. Após o lanche as crianças foram recrear e ele andou pelo pátio da escola, porém não se fixou em nenhum colega, quando os meninos falam com ele, responde sem agressividade, mas não há continuidade na comunicação entre os pares. Não há diálogo e o aprendiz brincou sozinho, pois ele evita ir onde os colegas estão aglomerados.

Na parede da sala havia uns trabalhos realizados por todos os alunos da sala, e observando-os é possível notar que seus desenhos possuem cores mais fortes como preto e vermelho, pouca coordenação motora, e, figuras infantis e repetitivas (bonecos da cabeça grande). Sua letra é pequena, o traço é forte, não há respeito às margens, escreve na folha toda. Suas perguntas são só copiadas, não há respostas.

Durante a aula P.H. presta atenção à professora por alguns momentos, porém pergunta sempre se o que está fazendo está certo, parece estar em dúvidas mesmo que não faça as respostas, esperando aprovação nas atividades realizadas.

P.H. é independente em suas atividades de vida diária e também nas que não se relacionam com a escola. Demonstra um zelo excessivo por seus pertences e não fica ocioso, todo o tempo ocupado em sua carteira.

Foi possível notar que apesar de não prestar atenção na docente consegue compreender o que lhe é dito. Fica em sua carteira e diz estar fazendo as tarefas, “na dele”.

A ensinante pediu que ele lesse e ele leu, não ficando clara a sua capacidade de compreensão do assunto neste momento. Sua letra é legível, o traço é forte, porém não se nota maiores habilidades motoras e apresenta movimentos estereotipados com as mãos e gagueira, especialmente estando mais agitado e nervoso.

Observa-se que o aprendiz conhece e discrimina as cores e objetos com significados, porém tem aversão à matemática, pois quando a ensinante passa a trabalhar com essa disciplina se demonstra ainda mais alheio e reclama de que não gosta de ir pra escola e principalmente não gosta de matemática.

Houve um momento de descontração durante o período de aula e ele se sentiu curioso e veio até a psicopedagoga e quis saber o que há em seu olho que tem problema e é diferente do outro. Foi quando ele disse que o papai deu um soco no olho da mamãe e ficou muito feio. Logo em seguida questionou-se o que a mamãe havia feito e ele disse que ela perdoou o papai, porque ele é muito bravo. Em um dado momento um colega perguntou se a psicopedagoga gostou da aula e ele interrompeu dizendo que gosta do filme do gato de botas e que assiste todos os dias.

A aula foi muito lúdica e não foi possível perceber detalhes como uma participação efetiva em atividades que requerem maior concentração, se consegue abstrair e solucionar problemas se faz classificações, associações, dentre outros.

Dessa forma percebe-se a necessidade da criança em relatar conflitos em casa e a angústia transborda em sua fala. Tais dados foram obtidos por meio de observação, orientados pela Ficha (Anexo D).

4 PROVAS PROJETIVAS

4.1 Anamnese

É um questionário a ser respondido que envolve a participação dos pais, levando-os a um resgate ao passado. São perguntas simples, diretas sobre a rotina familiar, escreve-se desde a concepção, desenvolvimento, até comportamentos sociais e pessoais.

Segundo Weiss:

A entrevista de anamnese como um dos pontos cruciais de um bom diagnóstico, é ela que possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua própria continuidade e das diferentes gerações, é uma anamnese da família (WEISS, 2004, p. 61)

O aprendente nascido em 14/02/08, em Anápolis/GO, 9 anos de idade é filho de R.R.(pai), vigilante, 50 anos de idade, possui o Ensino Fundamental e de M.G.B.(mãe), agente de saúde, 37 anos, curso superior em Enfermagem, tem três irmãs: V.E. 17 anos filha apenas da mãe, J.E. 10 anos e B.C. 8 anos filhas do casal. A anamnese foi realizada apenas com a mãe que justifica a ausência do pai por motivos de trabalho.

Os relatos se iniciam com a descrição de uma gravidez não planejada, onde se realizou todo o pré-natal. O bebê antes de seis meses não se mexia e após mexia-se muito pouco. A mãe sofreu demais durante a gestação devido ao comportamento do pai, que a traiu, houve separação e brigas onde ela chorou demais. O parto foi normal, ao nascer o recém-nascido não chorou e teve que ser estimulado pelos médicos. Assim que o levaram para o quarto não conseguia mamar devido à má formação dos seios que não possuíam os mamilos apropriados para o aleitamento.

Nos relatos da mãe nas duas primeiras semanas ele teve febre por desidratação devido à falta de alimento, foi então que era retirado o leite com uma bombinha e administrado com a mamadeira, sendo complementado também com leite industrializado próprio para recém-nascidos. É possível verificar nestes relatos sofrimentos pré-natais pelo grande sofrimento emocional da mãe, perinatais onde a criança não chorou ao nascer e os neonatais em que o bebê não consegue alimentar-se com o leite materno.

P.H. mamou mamadeira por três anos e a introdução da alimentação foi extremamente demorada, comendo comida amassada por mais de um ano. Tinha refluxo e a família tinha medo dele engasgar se comesse alimentos sólidos. Não se sentava e era molinho, andou depois de um ano e meio e teve dificuldades de controlar as fezes e a urina, demorou a falar, porém a mãe não sabe datar.

Segundo a mãe, no primeiro ano de vida ficou na UTI por 10 dias, num total de 17 dias internado devido a uma infecção intestinal e com menos de 2 anos passou por uma cirurgia, pois teve uma hérnia inguinal, uma protuberância que surge na região da virilha que se deve a uma parte do intestino que se projeta através de um ponto mais fraco dos músculos abdominais e também com testículos ectópicos, ou seja, os testículos invertidos. Também foi detectado “sopro no coração”, em que uma das válvulas de seu coração é menor do que deveria para a passagem do sangue. Faz-se necessário ressaltar que este tempo de reclusão hospitalar e o processo doloroso pelo qual P.H. passou deverá ser considerado e avaliado por um especialista, o qual evidenciará se deixaram sequelas orgânicas significativas e que poderão ter ou não ligação com as dificuldades de aprendizagem do aprendente, uma vez que comprometem nas emoções.

Segundo ainda reitera sua genitora P.H era uma criança que chorava muito e que o pai sempre foi presente e a ajudou muito com as crianças. Seu sono é agitado, se mexe muito e precisa de companhia para dormir, dorme com sua irmã B. mais nova. Fez uso da chupeta e mamou até aproximadamente os três anos.

A mãe ainda fez ressalva que P.H. desde pequeno tem dificuldade para se relacionar, quando era bebê não ia com ninguém, não se adaptava ou interagia com outras crianças, principalmente as mais velhas, prefere brincar sozinho, não compartilha seus brinquedos. Gosta de ir à igreja, à fazenda e a casa das tias, ama piscina, mas só entra com a supervisão da mãe, porque houve um dia que o pai jogou dentro da piscina funda dizendo que era bebendo água que se aprende a nadar. Explica ainda que o filho brinca gritando, fala alto e tem mente infantil cheia de fantasias. Um exemplo disso: assiste ao filme “O gato de botas” desde os três anos de idade, repete as cenas e diz ser o gato de botas, caso alguém diga o contrário, chora, fica nervoso e briga.

Caracteriza P.H como criança obediente, organizado. Tem ciúmes de suas coisas pessoais, onde não gosta de ninguém mecha no que lhe pertence. Demonstra variação de humor e agressividade, chora, chuta, grita e demora muito

para se acalmar. Diz ainda a mãe que quando ele sente “dó” de alguém não consegue esquecer, fica impressionado atoa, demonstra carinho pela mãe e pelo pai, porém no mesmo instante demonstra ódio pelo pai, segundo a mãe. A única pessoa com quem brinca “às vezes” é a irmã B. 8 anos, apesar de estar batendo muito nela.

Na socialização com outras crianças a mãe percebe que há preferência por crianças mais novas que ele, porque segundo a mãe os mais velhos e da mesma idade não podem entendê-lo. Gosta da atual professora porque ela consegue entende-lo e tem muita paciência com ele.

Foi solicitado à mãe que o descrevesse da forma que ela o vê, porém de maneira direta e o fez da seguinte maneira: P.H. vive no mundo da lua, é um personagem de desenho animado, para ele papai é o herói e a mamãe é a protetora, só confia nela. Gosta da irmã B. porque se sente protegido. Detesta matemática, porém tem dificuldade em todas as matérias, nada entra na sua cabeça e para entender algo é preciso explicar várias vezes e o pouco que aprende é brincando. Segundo a mãe seus adjetivos são: indiferente, asseado, lento, sensível, ativo, curioso, inquieto, introspectivo, teimoso, submisso, agressivo, inseguro, chorão, independente.

Portanto, através da anamnese compreende-se as questões emocionais apresentadas pela criança que no decorrer da vida o não ser desejada pelos pais essa criança chega ao mundo com vários prejuízos da ordem do afeto. A criança não se mexe em sua vida intrauterina até os 6 meses, a agressividade do pai durante a gestação são dados que possibilitam a rejeição comprometendo desde a barriga da mãe sua insignificância.

A mãe alimenta o filho através da mamadeira, a criança passa pela proto-aprendizagem com uma barreira entre ela e a mãe, comprometendo seu desenvolvimento psicológico no que se refere ao amor.

A passagem da criança pela UTI, o refluxo, comida amassada, o corpo molinho, não ter o controle dos esfíncteres equivalem a um comprometimento no desenvolvimento neuropsicomotor.

As cirurgias vão corroborar com a desordem emocional da criança onde ele reflete nos tiques, no sono perturbado e nos gritos. Enfim, uma criança com obstáculo epistemofílico como já foi sugerido anteriormente. Os dados apontados pela mãe foram obtidos por meio de uma Ficha de Anamnese conforme Anexo E.

4.2 E. O. C. A. (ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM)

Entrevista Operatória Centrada na Aprendizagem, e um instrumento deve ser simples, mas rico em resultados. Para Visca, o aprendente precisa mostrar ao entrevistador o que ele sabe fazer, o que lhe ensinaram a fazer e o que aprendeu a fazer. (VISCA, 1998, p.72), e esse instrumento encontra-se no Anexo F deste trabalho.

Ao realizar a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem solicita-se ao aprendente que venha para a *setting* terapêutica e o mesmo não se demonstrou feliz, estava calado e nada participativo. Só despertou um pequeno interesse quando viu a caixa de materiais sobre a mesa. Gostou do material, pegou as canetinhas e os lápis de cor.

Foi lhe dado a seguinte consigna: Mostre-me o que você sabe fazer. Neste momento disse que não queria mais a caixa de lápis de cor, só queria um único lápis, para não dar trabalho.

Quando começou a desenhar, P.H. disse que gosta de filmes, falou da “Fera”, e em seguida mencionou que gosta de personagens assustadores. Fixou-se em um único lápis, rosa pele. E seguiu desenhando e falando sobre filmes, segundo ele se ver filmes de terror fica encabulado. Falou da gata chamada Mary e disse que tem uma gata igual a do desenho e que em casa gosta só de organizar seu quarto e ver filmes. E que fica cansado de organizar coisas. Quando usa o lápis, retorna-o para a caixa no mesmo lugar e as cores são sempre as mesmas.

O aprendente perguntou a psicopedagoga se ela gostou de conversar com ele, porque às vezes é custoso e bate nas pessoas e segundo ele age assim e bate quando enchem o saco dele.

Após o desenho a psicopedagoga realizou o inventário e pergunta-se o que ele desenhou? A criança relata que é a Fera, o pênis da Fera porque ele sabe que ela tem bilau, porém se fechou e não quis mais falar nada. Percebe-se após análise dos desenhos que há uma fera escondida, que há um segredo sobre a sexualidade.

Observa-se que os desenhos do aprendente são focados na Fera, no primeiro desenho a Fera tem um bilau apagado, no segundo desenho a Fera está com as roupas todas rasgadas e no terceiro a Fera brigou com um namorado da Bela e colocou uma faca em sua barriga. O aprendente diz: “O Fera, ele é homem”.

Durante a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem solicitou, o aprendente solicitou uma régua, porque quer escrever reto e ainda pergunta a mesma frase várias vezes durante a sessão: A senhora arruma suas coisas?

A preocupação que o aprendente tem com o material escolar é visível, após um tempo percebeu que utilizou vários lápis e que as pontas estavam pequenas, pediu o apontador e apontou todos os lápis voltados a enfileira-los novamente na caixa.

A criança ao escrever a história repetia com fidelidade do filme, é como se ele estivesse vendo o filme e em um dado momento falou ter visto o Fera tomando banho. Outro dado observado é que o aprendente não faz contato visual e não aprecia o toque em hipótese nenhuma.

Sendo assim percebe-se que a temática é que a todo o tempo fala sobre filmes e não dá abertura para outras conversas, pode-se compreender uma fuga para evitar sofrimento.

Na dinâmica: Não faz contato visual, retoma todo o tempo à mesma fala, enfileira objetos e sua única pergunta para a psicopedagoga é: A senhora sabe organizar coisas?

O Produto: O “Fera”, homem, assustador, dominador que tem a Bela a sua disposição.

Assim pode-se dizer que o aprendente tem comprometimento de ordem emocional, onde mascara seu eu.

4.3 PAREJA EDUCATIVA

A pareja é um teste como modalidade de exploração diagnóstica do vínculo professor – aluno e é um instrumento muito útil para observarmos como a criança se vê e como se vê o professor; a criança neste teste se expressa por desenhos colocando seus sentimentos, pensamentos, como vê o mundo em que vive, conforme Anexo G.

Inicialmente pode-se colocar que para Piaget,

Na psicologia do Desenvolvimento, o período pré-operatório (2 a 7 anos) apesar das crianças estarem juntas, elas realizam produções individuais, é onde a maturação neurofisiológica se completa permitindo o

desenvolvimento de novas habilidades, auxiliando diretamente a escrita e a criança avalia suas próprias ações, observando o mundo que o cerca". (PIAGET; 1969, p.103).

Ao iniciar a sessão P.H. insiste em terminar a história da Bela, recusou-se a usar o material da caixa, disse que vai usar o próprio material. Mas mesmo que ele não tenha aceitado, retirou-se os materiais e neste momento a caixa de lápis de cor lhe chama atenção, é uma caixa nova e todas as cores estão em ordem. O aprendiz argumenta que usará os lápis de cor nova porque estão organizados. Também foi colocado sobre a mesa propositalmente uma vasilha plástica com giz de cera, estes estão quebrados, desordenados e as cores misturadas. O menino olha e rejeita imediatamente e pede para que seja colocada dentro da grande caixa de trabalho. Rejeita-a dizendo que não estão organizados e são feios. Neste momento aparece algo da ordem da organização exagerada.

Após a apresentação do material foi dada a consigna ao aprendiz: Desenhe duas pessoas, uma ensinando e outra aprendendo.

Nesta atividade P. H estava distraído, pouco receptivo e a todo o momento falando coisas fora de contexto com uma linguagem sem função. No desenvolver da sessão ele parou e se dirigiu a psicopedagoga com as seguintes perguntas: Você já viu uma ratazana? Como você era quando criança? Que cor você gosta? Essa situação demonstra algo a ser mascarado, pois o aprendiz se coloca no lugar do profissional para se posicionar no controle da situação.

Ao desenhar ficava olhando para os objetos como se estivesse desenhando-os, porém disse que vai desenhar um professor homem, pois segundo ele gosta tanto de homem quanto mulher. Complementa dizendo que gosta mais das mulheres que são lindas, elegantes e educadas. Em seguida o aprendiz diz: Você sabia que eu falo muito? Foi então que a pergunta lhe foi devolvida: O que você mais gosta de falar? E ele disse: De ratazanas, a senhora gosta de falar em ratazanas? E novamente foi lhe feita uma devolutiva: Por que você gosta de falar em ratazanas P.H.? E sua resposta foi a seguinte: Não gosto de ratazanas porque elas bagunçam meu quarto. Repetiu essa frase várias vezes e não deu continuidade a conversa. A ratazana aparece como um significante, algo que incomoda o sujeito e junto vem outro significante "bagunça", são questões mal resolvidas dele. Na realização do inventário, após o desenho percebe-se que na narrativa do aprendiz, onde relata que é um menino chamado Done que tem 10 anos e 10

metros de altura e gosta de Ciências. O professor se chama Ronaldo, tem 50 anos e 7 metros de altura. (Ronaldo é o nome do pai). Relata que o professor Ronaldo é bravo se descontrolar ele. Fica batendo na mesa e subindo na mesa. Só que ele ensina e ajuda, põe tarefa fácil e o aprendente gosta dele.

Após a realização da pareja educativa observa-se que o nome dado ao professor é o mesmo nome do pai e o aprendiz aqui se dá de maneira “brava”, o que sugere medo e ansiedade. No desenho e no inventário é possível perceber que não há vínculo com o ensinante e com o pai no que se refere à aprendizagem.

4.4 O DIA DO SEU ANIVERSÁRIO

O teste do dia do meu aniversário tem como objetivo segundo Espindola (2016) explicar propósito que a criança apresente representação de si mesmo, do contexto físico e socioedínâmico, e principalmente se esta compreende o processo de transição de uma idade a outra (Anexo H).

Ao realizar-se o teste do dia do meu aniversário o aprendente inicia pontuando que dia 14 de fevereiro é o dia de seu aniversário. Quando começou a desenhar rabiscou tudo e disse: Eu não vou desenhar meu aniversário, quero desenhar um Lobisomem.

O profissional questiona se o Lobisomem fez aniversário e se está no aniversário dele. O aprendente relata que assistiu ao filme no dia de seu aniversário.

Durante o teste o aprendente gritava muito alto: Tia me salve! O Lobisomem quer me comer! Fazia barulhos de monstro e ficou aflito como se estivesse vivendo aquela situação.

Percebe-se durante a sessão que estava gaguejando muito e inquieto.

No término do desenho fez um sofá, o da sua casa e segundo ele estava vendo filme e comendo pipoca e bebendo refrigerante.

Compreende-se até aqui que os significantes apresentados pelo aprendente são fortes e fantasiosos e representam medo e terror.

O inventário se dá da seguinte maneira, a criança narra, que houve filme, festa, pessoas e coisas gostosas.

Todavia, é perceptível como o aprendente retoma aos filmes, na verdade parece viver dentro deles, não dá abertura para outras conversas e demonstra pouco interesse por brinquedos, objetos e outros. Ou seja, se faz necessário compreender as insatisfações e faltas tão presentes na vida desse sujeito.

4.5 QUATRO MOMENTOS DO SEU DIA

É uma prova que auxilia na investigação dos vínculos que são criados ao longo de uma jornada, conforme modelo no Anexo I ao final desse estudo. Nesta prova, solicitou-se ao P.H. que relate a rotina da sua casa desde que acorda e como é o decorrer do seu dia até a hora de dormir.

Ao entrar na sala P.H. estava nervoso, falando alto, dizendo que não sabe fazer nada. No dia da realização do teste do quatro momentos do meu dia o profissional se posiciona de forma clara, falando o que será realizado, possibilitando *or apport*. Então, o aprendente relata que irá desenhar, porém não vai falar nada.

Desenhou em silêncio, e após um tempo iniciou sua fala dizendo que dorme sozinho, porém antes dormia grudado em B. (sua irmã mais nova), ai mudou de casa e a mãe separou o quarto dele.

Para Piaget a criança desenha menos o que vê e mais o que sabe. Ao desenhar ela elabora conceitualmente objetos e eventos. Daí a importância de se estudar o processo de construção do desenho junto ao enunciado verbal que nos é dado pelo individuo, o que pode ser chamado de inventário (MARTINS, 2008).

O aprendente relata que de manhã só estuda em casa, porém gosta de brincar. Fica de pijama, não troca de roupa e a irmã velha V. e a mamãe ficam com ele de manhã, e que ele olha elas.

Em outro momento de seu dia narra que não sabe como é na escola, e se desenha de roupa branca limpa.

Em seguida expressa seu medo questionando se a psicopedagoga já viu um Lobisomem e diz que é assustador, ele morde e mata, é perigoso.

Após o desenho feito relata que na escola, gosta de brincar sozinho de cowboy e que tem que desenhar um cavalo, mais não sabe.

Percebe-se o quanto P.H. está relutante, no último desenho não queria contar em hipótese nenhuma o que faz a noite, porém narra que brinca com sua gata e assiste televisão e termina falando: Mamãe não deixa mais eu ver filmes assustadores, só de Jesus agora, porque não é bom ver e não quis mais conversar e participar.

Sendo assim, os quatro momentos do meu dia descreve a vida sem rotina da criança; a dinâmica familiar necessita de organização e da compreensão por parte do aprendente da função dos componentes da família.

4.6 SESSÃO LÚDICA

Na sessão lúdica segundo WEISS (2004), o brincar ocorre espontaneamente e podem ser feitas intervenções provocadoras e limitadoras para se observar a reação da criança diante de diversas situações. O brincar é uma atividade que coloca a todos (adultos e crianças) numa mesma idade. É o momento onde todos se apresentam desprovidos de censuras e se expõem como são. Numa atividade lúdica, que visa um diagnóstico, é possível perceber e compreender o funcionamento dos processos afetivos-sociais e cognitivos da pessoa por meio da construção de um espaço de experimentação e transição entre o mundo externo e interno. É importante observar as relações da criança com o terapeuta, suas reações diante de situações de ganhos, perdas, desafios e limites em seu modelo de aprendizagem. Conforme ficha em Anexo J.

Ao ver os materiais sobre a mesa, escolheu as tintas e o pincel. Resolveu que ia pintar “A Bela e a Fera”.

A criança questiona a psicopedagoga se ela já viu o diabo. P.H. afirma ter visto o diabo e que ele fica atentando as pessoas.

Em seguida o aprendente pediu a tinta marrom, porém na caixa não havia. Ficou muito nervoso e então foi sugerido que usasse o giz de cera e a recusa é imediata, afinal o giz de cera está bagunçado.

Ao olhar para a água suja de tinta, pergunta: O que acontece se eu der essa água para alguém beber? Percebe-se a preocupação do aprendente em fazer algo que traga prejuízo para o outro.

No término do teste os desenhos retratam o castelo do Fera, o castelo tem as torres e em uma delas a Bela fica presa. Ou seja, há uma fera presa, a criança usa metáforas para falar dela, do seus anseios e angústias.

Após os testes observou-se que P.H., sabe ler, porém quando vê um texto maior não faz a leitura; não dá retorno das falas com coerência, suas falas são repetitivas e fragmentadas; tem um vocabulário restrito, não fala frases longas e elaboradas; para realizar as atividades sempre quer tudo pronto; cansa-se rapidamente e com facilidade; fica nervoso e irritado com extrema facilidade; tem mania de apagar e escreve novamente a mesma palavra até cinco vezes; fala o tempo todo nos filmes e repete suas falas.

Outro ponto que se faz necessário pontuar é que após retornar das férias está muito agitado e nervoso, pois houve uma troca de professoras. O que significa que a referida criança não gosta de mudanças, e, demora adequar-se as mudanças, causando sofrimento ao aprendente.

5 PROVAS OPERATÓRIAS

Por meio das provas operatórias é que se avalia o desempenho cognoscitivo do sujeito. As provas operatórias dão os subsídios necessários para que o psicopedagogo investigue a queixa de crianças com dificuldade de aprendizagem e desatenção, conforme Anexo K. As provas operatórias possibilitam que se conheça o nível cognoscitivo no qual o sujeito se encontra e se há defasagem em relação à sua idade cronológica. Destinam-se a avaliar o pensamento concreto e o pensamento formal (CARVALHO, 2016).

Ao iniciarmos a sessão nota-se que o aprendente está indisposto e aparentemente nervoso. Em um primeiro momento, sentou-se, cruzou os braços e disse que não iria fazer nada e que não gosta de participar. A psicopedagoga entrevistou na tentativa de acalmá-lo e lhe orientou dizendo que não haveria tarefas, somente brincadeiras. Ainda arremete pergunta a profissional o que seria a brincadeira e ela mostra o material sobre a mesa: palitos, copos de diferentes tamanhos, uma balança de pratos e blocos de madeira. O aprendente diz que nunca brincou com isso e até gostaria de ver. Então, inicia-se a prova com palitos de diferentes tamanhos colocados sobre a mesa. Imediatamente P.H. já os pega e diz que não são para brincar, são para organizar. Não aceitou a consigna, não quis responder a respeito do tamanho dos palitos, porém organizou-os por tamanho. Entende-se que ela sabe seriar os palitos por classe de tamanho, cores e formatos, mas não emite essa resposta por estar focado em apenas organizá-los.

Utilizando-se fichas de várias cores, formas e tamanhos pede-se ao aprendente que as separe em primeiro lugar quanto à forma das figuras geométricas, onde ele hesita devido a já ter separado por cores. Nesta avaliação é possível verificar que P.H. não tem o olhar voltado para o todo, ou seja, não vê as diferenças existentes entre as formas e tamanhos, seu olhar é apenas para as cores o que remete a uma não mudança de critérios pelo sujeito, verificando-se grande dificuldade a respeito das operações lógicas no trato com as classes. Apesar de ver as transformações do objeto, ou seja, fichas com formas, cores e tamanhos diferentes que conservam sua identidade P.H. não demonstra uma ligação direta com a realidade que vê, demonstrando dificuldade em operar mentalmente.

A próxima proposta foi realizada com a utilização de copos com diferentes formatos, porém contendo a mesma quantidade de líquido. A consigna dada é para que o aprendente observe dois copos que tem o formato diferente, porém ambos comportam 200 ml. Em sua frente dois copos iguais contendo 200 ml de água, a psicopedagoga transfere a água dos copos iguais para copos diferentes e pergunta a P.H. se a água continua a mesma, se ainda possui a mesma quantidade de água. Pede-se que ele observe, diz para ele tocar e interagir com o material da maneira que julgar necessário. Demonstrando fadiga diz que não vai pegar os copos, pois vão derramar e fazer bagunça. Ao recusar interagir com o material por medo da bagunça não responde a consigna e neste caso mesmo podendo operar sobre o material concreto não consegue devido as suas dificuldades em agir sobre o mundo real e visível demonstrando mais uma vez seu caráter epistemofílico, onde o medo e a bagunça interior o impedem de interagir com o mundo exterior.

Em um terceiro momento apresentou-se a P.H. uma balança de duas bandejas e bloquinhos de madeira, pede-se que diga qual dos blocos é o mais pesado, sem resposta a psicopedagoga coloca – os na balança para que ele ao ver e comprovar de maneira concreta e concluir que o lado mais baixo é o mais pesado e representa o bloco maior. Infere-se neste momento com a seguinte pergunta: Qual é o mais pesado? Ele responde que é o grande e completa relembrando o filme a Bela e a Fera. A Fera é pesada e grande, ela pega a Bela no colo e se ela quiser ela mata a Bela com um dedo porque a Bela é fraquinha.

Compreende-se que ele operou realizando a conservação do peso, porém retoma ao filme evidenciando um processo de pensamento lógico limitado, não demonstrando reversibilidade e conservação. Diante destas provas destaca-se nitidamente a hipótese de P.H. ter seu desenvolvimento intelectual centrado no período pré-operatório, ainda atuando com um raciocínio limitado centrado apenas em detalhes e desconhecendo as possibilidades de analisar vários aspectos de uma mesma situação.

Através de várias observações com seus filhos, e principalmente com outras crianças, Piaget deu origem à Teoria Cognitiva, onde demonstra que existem quatro estágios de desenvolvimento cognitivo no ser humano: Sensório-motor (0 a 2 anos) Pré-operacional (2 a 7 anos), Operatório concreto (7 a 12 anos) e Operatório formal (12 em diante). Segundo Piaget, cada período é caracterizado por aquilo que de melhor o indivíduo consegue fazer nessas faixas etárias. Todos os indivíduos

passam por todas essas fases ou períodos, nessa seqüência, porém o início e o término de cada uma delas dependem das características biológicas do indivíduo e de fatores educacionais, sociais. A divisão nessas faixas etárias é uma referência.

Diante deste estudo nota-se que o aprendiz ainda não alcançou o desenvolvimento operatório concreto, ou pelo menos iniciou seu acesso a um raciocínio que apoiado na realidade concreta a sua frente consegue seriar, classificar, agrupar com bases em características comuns.

5.1 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO MATEMÁTICO

Ao iniciar a sessão a psicopedagoga pergunta ao aprendiz sobre as suas matérias preferidas na escola e ele responde afirmando não gostar de nenhuma e que vem para a escola sem querer. Insiste-se em retomar o assunto e fala-se da Matemática, o aprendiz diz não saber nada e não gosta de Matemática. Como ele rejeitou realizar as atividades, pediu-se que fosse à sala de aula pegar o caderno. Seguindo com as observações é possível verificar que o aprendiz não possui grafismo matemático, sua contas não são armadas respeitando ordens e classes dos números demonstrando neste caso que não há orientação espacial, porém o sentido gráfico está preservado, comprova-se que P.H. lê e escreve números corretamente, bem como tem noção de números.

A leitura das situações – problemas e dos enunciados é sempre rejeitada, P.H. não lê com facilidade o repertório que não se encontra em sua área de interesse. Com relação ao código numérico é possível notar que o aprendiz sabe leitura e escrita dos números, porém não realiza agrupamentos trabalhando apenas a sucessão dos números. Há grande dificuldade na realização das operações, adiciona, mas não subtrai, divide ou multiplica. O que denota uma estruturação espacial e a noção de reversibilidade comprometida.

Após avaliação do desempenho matemático percebe-se que o aprendiz possui obstáculos epistêmicos onde as fases de seu desenvolvimento intelectual centraram-se de forma muito elementar no período pré-operatório, porém desconhecendo a observação do todo e visualizando apenas partes desconexas da realidade a sua frente, caracteriza-se ainda pelo egocentrismo, uma vez que P.H. não concebe uma realidade da qual faça parte, devido à ausência de esquemas

conceituais e de lógica. O método utilização para avaliação de desempenho matemático encontra-se no Anexo L.

5.2 PROVAS MOTORAS

As provas motoras têm um olhar diferenciado, uma vez que, nesta forma de pensar, vai analisar o vocabulário psicomotriz da criança decorrente de suas experiências corporais e não apenas produto da maturação biológica (CARVALHO, 2016), conforme modelo em anexo M.

Na sessão para a avaliação motora realizou-se várias propostas para verificar os diferentes componentes relacionados à coordenação motora, equilíbrio e o esquema corporal, sendo estes itens fundamentais para o desenvolvimento das habilidades necessárias à aplicação das tarefas escolares e em todas as áreas do desempenho do aprendente. A profissional se posiciona a frente e faz movimentos com os braços e mãos e pede-lhe que execute os mesmos movimentos, devido a sua dificuldade em manter contato com a psicopedagoga executa parcialmente os exercícios propostos. Foi solicitado-lhe que tocasse suavemente partes de seu rosto com a ponta dos dedos P.H. executa com sucesso e demonstra boas respostas aos estímulos oferecidos, à única ressalva está no equilíbrio estático, onde ficar parado é algo que não lhe é possível devido a movimentos estereotipados, alguma parte de seu corpo se mexe, neste caso os dedos das mãos.

Quando lhe foi dado o comando para equilibrar em uma só perna encontrou muita dificuldade, entretanto, ao verificar o equilíbrio dinâmico onde as provas foram andar em linha reta, curva e com o pé a frente do outro houve sucesso, onde o aprendente não demonstrou nenhum comprometimento motor. É possível notar que P.H. faz a dissociação entre mãos e pés, todavia se lhe forem exigidos movimentos alternância entre bater mãos e pés em sequências não realiza e demonstra agitação e ansiedade, desiste facilmente de tudo que lhe coloca em situação de dificuldade.

Nestes exercícios é notório que os comprometimentos elencados anteriormente como medo, rejeição a mudanças de rotina, foco em partes e nunca no todo se fazem presentes, apresenta equilíbrio, porém não realiza nada além do que já é acostumado a fazer e que suas emoções e pensamentos lhe possibilitem, mantendo-se sempre em uma zona confortável.

Ao realizar das atividades de lateralidade identifica-se que o aprendiz não reconhece direita e esquerda, mas tem definida a predominância lateral, onde tudo o que vai realizar é com seu lado direito predominante: escreve, atira objetos, pega objetos, chuta, penteia-se e outros.

Ao jogar amarelinha desenhada no chão com giz branco e demonstrada pela psicopedagoga ele não consegue realizar a alternância das pernas, pula com as duas plantas dos pés ao solo, não pula em só pé. Foram realizadas também atividades de orientação espacial, onde foi utilizada uma mesa e brinquedos. Pediu-se que ele pegasse a bola e colocasse embaixo da mesa e a resposta foi em cima da mesa, verifica-se em continuação destas atividades com os conceitos que não é de seu domínio: em cima, embaixo, perto, longe, à frente, atrás. Quando lhe foi mostrado uma figura de uma casa com uma árvore bem distante lhe foi questionado se a árvore está perto ou longe da casa e a resposta foi ambígua: perto e longe, sem a emissão de uma alternativa. Neste caso, a psicopedagoga encontrou dúvida sobre o que P.H. entendeu ao ver o desenho e seguiu perguntando se o garoto mora longe ou perto da escola, e a resposta foi a mesma. Faz-se necessário lembrar que mora perto da escola, uma vez que, o aprendiz não tem noção de espaço.

Considerando o quesito temporalidade percebe-se um pouco de noção por parte do aprendiz, ele sabe o que é andar de vagar e depressa, todavia, quando a psicopedagoga realiza com ele o percurso e pergunta quem chegou primeiro, não emite opinião, seu olhar estava apenas voltado para a execução do que lhe foi pedido.

Mostra-se ao aprendiz o livro “A Lebre e a Tartaruga” e realiza-se a pergunta: Quem anda mais rápido a Lebre ou a Tartaruga na vida real? P.H. responde com muita precisão que é a Tartaruga. Seus pensamentos imediatamente se remetem ao filme e na imagem do livro. E mesmo estando realizando uma avaliação temporal é notório o pouco realismo da criança.

De acordo com a avaliação de ritmo que lhe foi aplicada, utilizando um chocalho e lhe demonstrando um ritmo a ser seguido, primeiro um ritmo lento para que batesse o chocalho na palma da mão. Inicia a prova dentro do ritmo, porém rapidamente se perde e passa a bater o instrumento de várias formas não obedecendo a nenhum critério e ritmo.

Para José (1991, p.35) “crianças com instabilidade motora revelam: instabilidade emocional e intelectual; falta de atenção e concentração; não terminam

as tarefas; falta de coordenação geral e fina; idade mental abaixo da média; pensamento desorganizado; dificuldades de interações sociais e na escolarização; problemas disciplinares” dentre outros. Portanto, essa ansiedade e imperícia detectados no comportamento de P.H. estão relacionados a obstáculos de caráter funcionais e epistêmicos dados cristalizados desde seu nascimento até o momento.

5.3 AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM ESCRITA

No processo de construção da escrita é utilizado fases que são estabelecidas de acordo com a idade e capacidade da criança que abrange algumas durante o seu processo de desenvolvimento. Como fase 1 onde as crianças iniciam a reprodução de traços básicos de escrita. Na segunda fase a criança busca combinar várias maneiras utilizando poucas letras. Na fase 3 surge a hipótese silábica onde cada grafia traçada corresponde a uma sílaba pronunciada, podendo ser usadas letras ou outro tipo de grafia. E, por fim a fase 4 que ocorre a transição da hipótese silábica para a alfabética (FERREIRO, 2001). O método utilizado para avaliação da Linguagem Escrita nesse estudo encontra-se no Anexo N.

O aprendente desde o início das sessões demonstra domínio da leitura e escrita mesmo que esteja diante de tantos conflitos de ordem emocional e funcional. É possível notar na reprodução que faz de suas histórias ou até mesmo nas atividades escolares que já se encontra na fase alfabética tendo compreensão das combinações das letras para formar as palavras. Sua escrita está posicionada no nível alfabético com algumas falhas na utilização dos valores sonoros convencionais. Sua leitura também se encontra no nível alfabético, porém lê para si, mas não lê para a professora (em público). Quando lhe foi oferecido o livro ele demonstrou entendimento da história, porém como evita contato social recusa-se veementemente ler para a psicopedagoga, tendo lido apenas uma frase e recusando a leitura do texto se justificando que o mesmo é grande demais, o aprendente reclama que detesta coisas grandes demais na escola, fazendo referências às atividades escolares.

Os sinais de pontuação pertencem a um sistema pictográfico de escrita, sua diferenciação mostra que a criança já distingue sinais gráficos do sistema de escrita como um todo. Com um pequeno texto em mãos pergunta-lhe: O que são estes sinais e o aprendente reconhece a maioria deles, diz que servem para ler e

para parar de ler. Neste caso, faz diferença entre letras e sinais de pontuação. Em continuação, utilizando-se o mesmo texto pede-se que P.H. leia, ele recusa-se a leitura em voz alta e com cautela a psicopedagoga propõe que ele leia silenciosamente passando o dedo onde está lendo, ele faz o movimento e demonstra dominar a direção convencional da escrita.

Durante a realização da verificação da interpretação da escrita e leitura convencional é solicitado ao aprendente que diga uma palavra grande, sua resposta foi: PALÁCIO. A psicopedagoga indaga o que o leva a pensar que esta palavra seja grande e o argumento é que esta palavra é grande porque nela tem sete PALAVRAS. Neste caso, considera letras como sendo palavras, não diz letras ou sílabas.

Quando lhe é indagado qual é a palavra maior ARANHA ou BOI, ele segue dizendo que aranha porque tem oito palavras. Porém, foi lhe perguntado qual desse dois é o bicho maior e ele afirma com veemência que é aranha. Ao questionar qual é a palavra menor TREM ou TELEFONE, P.H. categoricamente que é telefone. Ao indagar o motivo dessa resposta ele diz que é telefone porque cabe na palma de sua mão. Inquirindo-lhe sobre uma palavra parecida com BOLA, ele diz BALA e afirma com coerência que o A e O não são iguais mostrando que as duas vogais são diferentes. Ao perguntar sobre uma palavra parecida com CADEIRA, responde CARA suprimindo as letras do meio. Falando sobre qual palavra é maior DEDO ou PÉ, segundo ele é DEDO, porém se a profissional lhe faz a pergunta sobre qual parte do corpo é maior PÉ ou DEDO, mantém a afirmação de que DEDO é maior.

A criança, mesmo antes de ser alfabetizada possui concepções a respeito da escrita. Piaget (1967) demonstrou que, num determinado estágio de seu desenvolvimento cognitivo, a criança não consegue conceber a palavra e o objeto a que esta se refere, como duas realidades distintas. Chamou este fenômeno de Realismo Nominal. Neste caso, P.H. atribuiu à palavra ARANHA, DEDO, TELEFONE as mesmas características do objeto e isto significa que ainda não entende a escrita como uma forma de representação que possui características próprias independente do objeto que representa.

Na realização do ditado, solicita-se que o aprendente escreva à sua maneira as palavras e a frase escolhidas pela psicopedagoga que as retirou do livro "A Princesa que não queria aprender a ler" (Anexo O), 2009 ambos leram durante as avaliações anteriores. Como foi possível verificar anteriormente que o aprendente

possui entendimento sobre o sistema de escrita, iniciou-se a proposta pedindo que escrevesse a frase: A princesa que não gostava de ler e aprender. P.H. escreve: A PRINCESA QUE NÃO GOSTAVA DE LER E PRENDE.

Ao avaliar a escrita da frase é possível notar que o aprendente utilizou a mão dominante, escreveu da esquerda para a direita, porém com a grafia das letras com tamanhos imprecisos, não colocou pontuação e faltaram algumas letras demonstrando uma dificuldade em sua memória visual.

Segundo Oliveira (2004 p. 27) “a dificuldade em memorização visual pode fazer com que o aluno se esqueça ou confunda os significados dos símbolos representados pelas letras”. Além da dificuldade em memória visual a escrita da palavra APRENDER para PRENDER, mais uma vez nos remete a algo da ordem da emoção e dos sentimentos, onde o aprendente se sente aprisionado e a todo o momento deixa isso transparecer. Este comportamento denota um caráter inibitório, onde P.H. renuncia ser autor de sua própria história mostrando enrijecimento de sua modalidade de aprendizagem, não se transforma e nem tenta transformar as situações a sua volta.

5.4 ANÁLISE DA LEITURA E COMPREENSÃO DO TEXTO

A avaliação de leitura do aprendente deu-se mediante grande desafio, pois ele não aceita realizar leitura em voz alta. O que se pode perceber realizando perguntas sobre o texto é que ele lê, pois as responde corretamente. Segundo relatos da mãe e da professora P.H. nunca lê em voz alta, então ao tentar sem sucesso a leitura, a profissional solicita-lhe que conte um pouco do que leu, observou-se que não se ateu a detalhes do texto, seu repertório é restrito, não há sequência lógica de pensamentos porque ele retoma a outras histórias e filmes que já assistiu anteriormente, apresenta inibição ao falar, o ritmo de sua fala não apresenta continuidade passível de compreensão e há uma evitação de qualquer tipo de contato por parte do aprendente com a psicopedagoga. Todavia, nesta sua fala percebe-se que ele trás partes escritas no texto e ele demonstra que leu, só não consegue transmitir devido aos comprometimentos de sua fala.

O método utilizado para análise da leitura e compreensão do texto nessa avaliação diagnóstica encontra-se no Anexo P.

5.5 A HORA DO JOGO

Através deste instrumento de análise foi possível observar a dinâmica da aprendizagem do aprendente diante da situação proposta, conforme Anexo Q. A profissional tentou produzir um ambiente criativo e desta forma estabelecer com a criança uma relação de confiança. Os materiais oferecidos possibilitavam a criatividade e o desdobramento que o aprendente necessita.

A consigna dada foi: Aqui está a caixa com muitas coisas e você pode brincar com tudo o que quiser; quando estiver perto de terminar aviso.

Ao iniciar a atividade o aprendente observa os materiais e pega as tintas, pincel e diz que vai pintar. Começa seus desenhos e relata que está pintando o castelo da Fera, faz as torres do castelo onde Bela fica presa. Usa cores fortes, um desenho grande que toma toda a folha, com ausência de detalhes essenciais como portas, janelas e outros.

A interpretação deste desenho nos remete a uma tendência a agressividade, inadequação física, insegurança, onde a ausência de detalhes sugere a deterioração intelectual e sérios distúrbios emocionais.

6 INFORME PSICOPEDAGÓGICO DO ESTUDO DE CASO DE P.H.B AOS PAIS E PARTES INTERESSADAS

1- DADOS PESSOAIS:

Aprendente: **P. H. B.**

Data de nascimento: 14/02/2008 Idade: **9** anos

Escola **M. D. A.**

4º ano da Educação Fundamental – anos iniciais.

O aprendente foi encaminhado à profissional da Psicopedagogia com a queixa da escola por ser um aluno que não se concentra, é imaturo, nervoso, tem dificuldades de aprendizagem e de convivência com os colegas da escola.

A queixa da família foi referente a dificuldade em aprender que P.H. apresenta, além de não prestar atenção, parece estar no mundo da fantasia, tem mania de organizar coisas, não brinca com outras crianças, dá trabalho quando vai a eventos familiares, fala alto e grita demais em casa, bate nas irmãs, tem variação repentina de humor, é medroso, muito ansioso e não gosta de estudar e de ir à escola.

A presente investigação foi realizada no período de seis meses (abril, maio, junho, agosto, setembro e outubro). As sessões foram realizadas respeitando o tempo do aprendente que demonstrou muita dificuldade de aceitação durante as sessões, por vezes se recusou a participar.

Para ser mais exata iniciou-se avaliação em oito de abril de 2017, e, tendo término em dois de outubro de 2017, tendo assim no total dezessete sessões ao todo, cinco com família e escola e doze com o aprendente.

Foram investigadas as áreas: cognitiva, afetiva, funcional e cultural, visando conhecer as causas que estão interferindo na não aprendizagem do aprendente de forma que se utilizaram os seguintes instrumentos de avaliação como: Observação da Escola, da sala de aula, das atividades extraclasse e dos registros da pasta processo do aprendente; Observação do material escolar; Entrevista com a direção, professora e coordenadora; E.O.C.A. – Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem; e) S. I. C. A. – Sessão Lúdica Centrada na

aprendizagem; Anamnese (Realizada com a mãe); Provas Pedagógicas; Provas Operatórias; Provas Projetivas e Provas Psicomotoras.

Em análise dos resultados nos aspecto afetivo / funcional o aprendente apresenta uma mente fantasiosa e estado confusional, não tem atenção concentrada e seletiva, demonstra nervosismo, ansiedade e medo que o impedem de interagir com o mundo exterior. Seus pensamentos e fala são desorganizados e não apresentam uma sequência lógica. Apresenta uma organização excessiva, rituais e movimentos estereotipados. Há presença de recalque e traumas ao longo de seu desenvolvimento infantil, bem como instabilidade motora.

No aspecto social / cultural observa-se dificuldade em permanecer em grupo, isolamento social, evita contato e possui comportamento infantilizado e egocêntrico. Dificuldade em aceitar mudança na rotina, vínculo inadequado com a aprendizagem.

Quanto a aspecto corporal nota-se funções receptoras parcialmente comprometidas pela falta de atenção e não percepção do todo. E, nas funções expressivas: fala infantilizada e gagueira, vocabulário restrito, pouca elaboração mental e orientação deficitária com relação a sua interação com o meio. Lateralidade ainda em desenvolvimento devido ao não reconhecimento de direita e esquerda em relação a si e a tudo que lhe rodeia. Memória visual comprometida. E, ainda capacidade de regulação inábil, grande dificuldade para iniciar e concluir as atividades.

Referente ao campo cognitivo / pedagógico o aprendente demonstra dificuldade em operações lógicas, reversibilidade e conservação, seu raciocínio ainda se encontra no período pré-operatório, pouca coordenação motora fina, seu nível de leitura é alfabético com falhas nos valores sonoros, lê, porém não interpreta e não consegue memorizar o que foi lido anteriormente. Não superou o realismo nominal.

Modalidade de aprendizagem: Hiperassimilação/ Hipoacomodação. Na hiperassimilação, o indivíduo interage de forma excessiva com o mundo interno a ponto de distorcer o real porque o interpreta somente de forma subjetiva. Interage tanto com o seu mundo subjetivo que as fantasias e a imaginação florescem em excesso impedindo-o de ter objetividade desencadeando o excesso de subjetividade. Na hiperacomodação, o indivíduo tem excesso de contato com o objeto ou estímulo externo. Por isto, tende a copiar, a imitar os modelos que tem, a

repetir sem pensar, a decorar sem entender, a ser passivo cognitivamente, a concentração da atenção é fragmentada, a ser obediente, conformado.

Pode-se sintetizar os resultados– hipótese diagnóstica, conforme avaliações aplicadas e as sessões diagnósticas, pode-se observar, nesse espaço de tempo que há: Nível cognitivo não superado; Inibição cognitiva; Idade cronológica não compatível com idade mental; Presença de recalque e traumas; Medo, ansiedade e angústia; TEA – Sugere-se investigação dos traços de Transtorno do Espectro Autista com comprometimento social; TOC – Sugere-se investigação dos traços de Transtorno Obsessivo Compulsivo; TDAH – Sugere-se investigação de Transtorno do Déficit de Atenção do tipo desatento.

As recomendações para melhorar a aprendizagem e a qualidade de vida de P.H.B. dependerá do grau de comprometimento de todos a sua volta, onde a família, a escola e demais profissionais que o atenderão deverão estar engajados para a melhor compreensão de desenvolvimento educacional.

Sugeri-se então após esse processo diagnóstico aos pais um acompanhamento psicopedagógico psicoeducativo englobando suporte e orientação para os pais e terapia comportamental para P.H. para treinar suas habilidades sociais proporcionando-lhe uma melhor adaptação ao meio; realizar tratamento fonoaudiológico para estimular as habilidades de comunicação verbal e não verbal. Para que esses busquem proporcionar atividades de lazer, passeios em casas de parentes parques e brincadeiras com os irmãos inicialmente com supervisão dos pais para que aos poucos haja a inclusão do aprendente, expondo a criança a um ambiente com maiores estímulos sensoriais diversos, evitar os filmes como forma de mantê-lo quieto. Através desse processo é fundamental que visem a a criança oportunidade para expressar, formular e se apropriar de suas questões, falando e conversando abertamente sobre os problemas que enfrenta, sobre suas angústias, suas dificuldades. Outro ponto fundamental é que demonstrem mais afetividade para com a criança. Dialoguem e façam elogios quando P.H. realizar atividades ou apresentar comportamentos positivos para melhorar a sua autoestima.

Já para os professores e escola sugere-se elaborar para o aprendente um plano de estudos individualizado que estimule sua aprendizagem e seu desenvolvimento levando em consideração as necessidades e particularidades, respeitando o ritmo e as características individuais do aprendente. Seria necessário ainda atendimento no contra turno pela professora do A.E.E. Na forma

individualizada trabalhando os conteúdos mais urgentes e possíveis para o aprendente. Proponho a inclusão de atividades com jogos, desenhos e uso da literatura infantil, bem como proporcionar atividades diversificadas, materiais concretos e estímulos visuais e auditivos, bem como atividades recreativas (cantos, jogos), trabalhos em grupos para estimular a participação do aluno, visando à melhoria de sua socialização. É fundamental ainda trabalhar o desenvolvimento da linguagem através de atividades escolares que possam favorecer o desenvolvimento desta habilidade.

Após análise das hipóteses diagnósticas sugere-se que P.H.B. 9 anos deverá ser avaliado por profissionais das áreas da Psicologia, Psicopedagogia, Psiquiatria e Fonoaudiologia para fins de diagnóstico e tratamento de suas dificuldades de comunicação e socialização, bem como prosseguir com o acompanhamento Psicopedagógico para o tratamento das dificuldades de aprendizagem.

Recomendou-se ainda a equipe escolar, acompanhar a evolução do caso para que o tratamento seja realmente produtivo para uma qualidade de vida e aprendizagem do aprendente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desse estudo, foi possível tomar conhecimentos de teorias educacionais psicopedagógicas que auxiliaram muito na compreensão dos problemas de aprendizagem que ocorrem no âmbito escolar, familiar e no interior no sujeito. Isto fica evidente no estudo de caso aqui exposto.

A Psicopedagogia tem como desafio a tarefa de interagir com as mais diferentes áreas do conhecimento, favorecendo um espaço de diálogo entre as ciências. Que a definição da Psicopedagogia tem um significado específico de compreender o ser em todos os aspectos. A prática psicopedagógica envolve o conhecimento sobre o organismo, o corpo, a inteligência e o desejo, não podendo ser analisados isoladamente para explicar os processos da aprendizagem.

O objeto de estudo da Psicopedagogia é o processo de ensino e aprendizagem e suas especificidades em relação às dificuldades desenvolvidas no interior do sujeito ou do contexto escolar.

No âmbito clínico, observou-se no caso de aluno atendido, que isto se associou às dificuldades advindas de sua própria história de vida e de saúde, apresentando várias características de possíveis transtornos como inibição cognitiva, idade cronológica não compatível com idade mental, mesmo que isso não tenha sido trabalhado devido a necessidade de avaliação neurológica mais criteriosa; presença de recalque e traumas; medo, ansiedade e angústia, e ainda há traços de Transtorno do Espectro Autista com comprometimento social, de Transtorno Obsessivo Compulsivo, e ainda Transtorno do Déficit de Atenção do tipo desatento.

Na realidade o que se observou é que a modalidade de ensino com tendência a mais acomodar e menos assimilar coincide com a modalidade do sujeito acompanhado durante o diagnóstico. Sabe-se, portanto que o despreparo da escola para lidar com aluno tão complexo em termos de necessidades, o que requer uma atenção multidisciplinar por vários profissionais, e com isso desenvolver trabalho que beneficie a criança.

Claro que o trabalho psicopedagógico seria uma das áreas de atuação indicada para acompanhar e favorecer este progresso ao sujeito, pois está apta a oferecer a ele meios de obter aprendizagem, para isto conta com um acervo de

técnicas de diagnóstico e tratamento capazes de atingir e eliminar os problemas de aprendizagem em suas raízes. Trabalhando juntamente seus aspectos cognitivos, afetivos, emocionais e sociais.

Desta forma este trabalho trouxe uma experiência extremamente rica na minha formação como psicopedagoga, pois me colocaram em contato direto com situações problemas, nos quais foi necessário recorrer às aulas teóricas, assistidas durante o curso de especialização, e com os teóricos indicados em orientação, podendo fazer uma junção da teoria com a prática. No sentido de potencializar os processos de ensino/aprendizagem aos quais tiver contato como aprendente ou como ensinante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Resolução Nº 7, de 14 de Dezembro de 2010**. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Fixa Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de 9 (nove) anos. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb007_10.pdf. Acesso em 12 jun 2017.

BRITO, Vilmar Miguel de. **O aluno autista e o processo de aprendizagem** 2014. Disponível em <http://pedagogiaaopedaleta.com/o-aluno-autista-e-o-processo-de-aprendizagem/>. Acesso em 18 set 2017.

CAMPOS, Maria Célia Malta. **Psicopedagogo**: um generalista especialista em problemas de aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2001.

CARVALHO, Rosangela Soares. **Diagnóstico psicopedagógico** [recurso eletrônico] / Cengage Learning. – São Paulo, SP : Cengage Learning, 2016.

COSTA, Francisca Clelma da. **A inclusão dos alunos com deficiência auditiva em escola da rede pública em Teresina**. 2011. Disponível em <http://www.uespi.br/prop/siteantigo/xsimposio/trabalhos/iniciacao/ciencias%20da%20educacao/a%20inclusao%20dos%20alunos%20com%20deficiencia%20auditiva%20em%20escola%20da%20rede%20publica%20em%20teresina.pdf>. Acesso em 27 st 2017.

DORNELLES, Beatriz Vargas. Psicopedagogia. In: **Transtornos mentais da infância e da adolescência**: um enfoque desenvolvimental. Nilo Fichtnel (org). Porto Alegre: Artes, Médicas, 1989.

EBERT, M.H., LOOSEN, P.T. NORCOMBE, B. **Psiquiatria**: diagnóstico e tratamento. Tradução Maria Cristina Monteiro, Lúcia Porto e Alceu fillmann, Porto Alegre: Artmed, 2002. Cap 24, p. 348-361.

ESPÍNDOLA, Paula Lucia de Freitas. **Avaliação Psicopedagógica Clínica. Psicologado.** 2016. Disponível em: <https://psicologado.com/psicodiagnostico/avaliacao-psicopedagogica-clinica+&cd=13&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 27 out 2017.

FERNANDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica, clínica da criança e sua família.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FERREIRA, Maria Gabriela Ramos. **Neuropsicologia e aprendizagem.** Curitiba: InterSaberes, 2014.

FIRST, Michael B. **Manual de diagnóstico diferencial do DSM- 5.** São Paulo: Artmed, 2015.

JERONIMO SOBRINHO, Patrícia. **Fundamentos da psicopedagogia.** São Paulo: Cengage, 2016.

KLEIN, Zanela. **Metodologia de pesquisa em administração: uma abordagem prática.** São Paulo: Atlas, 2015.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral.** Revista Brasileira de Psiquiatria. Vol 28, n. 1. 2006: S3-11

MAIA, C. M; SILVA, K. C; JUSTO, J. C. R; KRIEGER, M. G. T. **Psicodinâmica da aprendizagem.** Curitiba: InterSaberes, 2013.

MARTINS, Ana S. G.; PREUSSLER, Cíntia M.; ZAVASCHI, Maria L. S. A psiquiatria da Infância e da Adolescência e o autismo. In: BAPTISTA, Claudio Roberto e BOSA, Cleonice (Org.). **Autismo e Educação: Reflexões e propostas de intervenção.** Porto Alegre; Artmed, 2002.

PAÍN, Sara. **Diagnósticos e Tratamentos dos Problemas de Aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PASSOS, Adriana Quimentão; CAZELLA, Ariane Vasques; ARAMANA, Eliane Maria de Oliveira; GROSSIA, Edy Simone Del Dificuldade de aprendizagem em matemática: discalculia. **Unopar Ceint. Cienc. Human. Educ.** Londrina. Vol 12, n. 1. Jun, 2011.

PIAGET, Jean. **A psicologia do Desenvolvimento.** 1969.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia institucional: teoria, prática e assessoramento psicopedagógico.** 4 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

SAMPAIO, Simaia. **Dificuldades de aprendizagem.** A psicopedagogia na relação sujeito, família e escola. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2009.

SANTOS, Marta Souza *et al.* **O Autista no Contexto Escolar.** 2013. Disponível em <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-escolar/o-autista-no-contexto-escolar>. Acesso em 27 set 2017.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **entenda o autismo.** São Paulo: Fontanar, 2012.

SILVA, Daniele N. Henrique; COSTA, Marina T. M. de Sousa. O corpo que escreve: considerações conceituais sobre aquisição da escrita. **Psicologia em Estudo,** Maringá, v.17; n.1, p. 55-62, jan./mar. 2012.

STUART, G.W., LARAIA, M.T. **Enfermagem psiquiátrica.** 4.^a edição. Rio de Janeiro: Reichmam e Affoson 2002. Cap 1.

VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica: Epistemologia Convergente.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

WEISS, M L L. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar.** Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

ANEXOS