

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA
INSTITUCIONAL E CLÍNICA**

**AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E O SUJEITO
COGNOSCENTE**

LOURDES MARIA DA SILVA

ANÁPOLIS
2014

LOURDES MARIA DA SILVA

**AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E O SUJEITO
COGNOSCENTE**

Trabalho de conclusão de curso Apresentado
a Faculdade Católica, como requisito para
obtenção do título de Especialista
em Psicopedagogia Institucional e clínica, Sob
orientação da Professora Especialista
Ana Maria Vieira de Souza.

ANÁPOLIS
2014

LOURDES MARIA DA SILVA

**AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E O
SUJEITOCOGNOSCENTE**

Trabalho de conclusão de curso Apresentado
a Faculdade Católica, como requisito para
obtenção do título de Especialista em
Psicopedagogia Institucional e clínica, Sob
orientação da Professora Especialista Ana
Maria Vieira de Souza.

Aprovado em: ____/____/____ Nota: ____

Banca Examinadora

Prof Esp. Ana Maria Vieira de Souza

Prof^a Esp. Aracelly Loures Rangel.

ProfMs. Marcia Sumire Kurogi

RESUMO

Este trabalho tem como tema: as dificuldades de aprendizagem e o sujeito cognoscente. Esse estudo acadêmico tem como objetivo identificar quais são as dificuldades de aprendizagem do sujeito, as quais são fundamentadas teoricamente através de estudo de autores especializados nas questões das dificuldades da aprendizagem e suas implicações. Fazer levantamento de dados para o diagnóstico através do estudo de caso do sujeito em atendimento, logo após fazer a devolutiva para a família, escola e a quem mais possa interessar. O estudo de caso caracteriza por um estudo qualitativo, pois foram coletados dados através dos instrumentos próprios da psicopedagogia, como Anamnese, EOCA, provas projetivas, superação ou não do realismo nominal, entre outros, para possibilitar uma análise a partir da realidade do sujeito, o qual se alicerça em embasamentos teóricos para fundamentação do mesmo. A pesquisa bibliográfica foi de extrema importância para dar suporte ao diagnóstico, como também na orientação para as análises das coletas de dados, as quais foram realizadas diretamente com o sujeito cognoscente, com alguns componentes da escola, e com a participação da família, sem a qual não seria possível a realização deste estudo, o qual foi desenvolvido no contexto escolar. Foi concluído que as dificuldades de aprendizagem do sujeito não se dá por si só, mas que há todo um contexto social, afetivo, familiar e cultural, para que se estabeleça o sintoma das dificuldades de aprendizagem, ou, o não aprender.

Palavras chave: Aprendizagem. Dificuldades. Família. Sujeito.

ABSTRACT

This work has as its theme: the difficulty of learning and the knowing subject. This academic study aimed to identify what are the learning difficulties of the subject which are theoretically grounded. And do data collection for diagnosis through the case study of the subject in attendance, after making devolutiva family, school and whom else it may concern. this consists mainly devolutiva referral to professionals of the specific areas. This case study is characterized by a qualitative study because data were collected through the psicopedagogy own instruments, as Anamnesis, EOCA, designers evidence, or not exceeding the nominal realism, among others, to enable an analysis from the reality of the subject which study is founded on theoretical grounds for the same emplacements. A literature search was of utmost importance to support the diagnosis, but also the guidance for analyzes of data collections, which were made directly with the knowing subject, with some components of the school, and family participation, without which would not be possible to conduct this study, which was developed in the school context. It was concluded that the learning difficulties of the subject is not by itself, but there is a whole, emotional, familial and cultural context, in order to establish the symptom of learning disabilities, or the not learn.

Key words: Learning. Difficulties.Family.Subject.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 PSICOPEDAGOGIA	7
1.1 A IMPORTÂNCIA DA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA.....	7
2 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO	9
2.1 ANAMNESE.....	10
2.2 ENTREVISTA OPERACIONAL CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA), PROPOSTA POR JORGE VISCA(1987).....	12
2.3 ENTREVISTA COM O PROFESSOR	13
2.4 PROVAS PROJETISTA PSICOPEDAGÓGICAS	14
2.5 SUPERAÇÃO OU NÃO DO REALISMO NOMINAL.....	19
2.6 AVAL. DO NÍVEL DE APRENDIZAGEM OU NÍVEL PEDAGÓGICO	20
2.7 PROVAS DO DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO	21
3 INFORME PSICOPEDAGÓGICO	23
4 DEVOLUTIVA	26
5 ENCAMINHAMENTO	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXOS	31

INTRODUÇÃO

O trabalho do psicopedagogo clínico dentro das instituições escolares e as abordagens que foram citadas neste estudo serão de grande importância para realização do diagnóstico, pois o mesmo contribuiu para a busca de soluções nas questões das dificuldades de aprendizagem do sujeito em questão.

As hipóteses de investigação estão embasadas em pesquisas que englobam teorias e práticas psicopedagógicas, em uma reflexão no contexto cultural, familiar e escolar do sujeito como aprendiz.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa para a realização deste estudo, o ser cognoscente que articula, pensa, se modifica e aprende, mesmo com suas dificuldades e limitações, e o contexto social no qual está inserido. Juntamente com a escola e seus familiares.

Este trabalho apresenta um estudo de caso, e as abordagens teóricas são apresentadas a partir da Anamnese com a conclusão no final de cada seção, para formulação do diagnóstico.

Em cada sessão concluída foi feita as abordagens teóricas e seus respectivos autores para se chegar a uma conclusão diagnóstica fidedigna, portanto esta abordagem e as pesquisas referentes ao estudo certamente será de grande contribuição para a área da psicopedagogia clínica, uma vez que as questões que norteiam a pesquisa foram as seguintes: Qual a queixa do encaminhamento da criança? Quais as dificuldades de aprendizagem que apresenta o aprendiz? Que fazer, ou que caminho tomar para sanar as dificuldades de aprendizagem apresentadas pelo sujeito?

O estudo foi desenvolvido e fundamentado teoricamente a fim de levar a quem interessar, abordagens significativas para a problemática das dificuldades de aprendizagem dentro e fora do contexto escolar, pois é o papel e interesse da psicopedagogia clínica, o estudo do processo da aprendizagem e como este ocorre no educando, e buscar soluções para as dificuldades que surgem no decorrer deste processo, onde o foco principal é o sujeito cognoscente.

1 PSICOPEDAGOGIA

1.1 A IMPORTÂNCIA DA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

A psicopedagogia surgiu na Europa nos meados do século XIX, especialmente na França. Surge como ciência que procura estudar, diagnosticar e tratar os problemas da não aprendizagem. Psiquiatras, neurologistas e educadores começam a estudar temas relacionados ao comportamento, e conduta no que se refere ao desenvolvimento cognitivo, afetivo, emocional, orgânico e motor. Houve nesta época uma tentativa de articulação entre vários profissionais como: psicologia, psicanálise, pedagogia e a medicina, cujo objetivo era a solução para os problemas do fracasso escolar. (BOSSA2007)

Autores como: Jorge Visca, Sara Pain, Alícia Fernandez entre outros foram os percussores da psicopedagogia na argentina, e suas práticas tem influenciado de maneira significativa o trabalho do psicopedagogo no Brasil,(BOSSA 2007).

Com a chegada da psicopedagogia no Brasil em 1970, as dificuldades de aprendizagem passaram a ser analisada e vista de uma formadiferente,Pois antes os problemas de aprendizagem eram vistos como produto de fatores orgânicos . "O movimento da psicopedagogia no Brasil remete ao seu histórico na Argentina[...], as idéias argentinas muito tem influenciado a nossa pratica." (BOSSA 2007. p.37).

A crença de que os problemas de aprendizagem eram causados por fatores orgânicos, perdurou por muitos anos e determinou a forma de tratamento dada a questão do fracasso escolar, até bem recente podemos verificar essa concepção organicista de problema de aprendizagem em vários trabalhos que trata a questão como distúrbio,(BOSSA 2007,p50).

Em 1988 surge a (ABPp) Associação Brasileira de Psicopedagogia, a qual se organiza através de diferentes núcleo em todo o país. O desafio da psicopedagogia é se constituir criticamente, a medida que dialoga com as demais ciências, percebendo o mundo a partir do seu referencial teórico,conforme Fernandez(1991).

Para Bossa (2000) o papel do psicopedagogo clínico é o de criar um espaço favorável para que a aprendizagem aconteça de forma espontânea, oportunizando ao sujeito conhecer o que está a sua volta e o que lhe impede de aprender, para que juntos transformem a história do não aprender em algo que seja significativo para o sujeito em estudo.

Uma boa escola deveria ser estimulante para o aprender, por essa razão, segundo Bossa a função básica dos profissionais da área de educação deveria:

- a) Melhorar as condições de ensino para o crescimento do aluno.
- b) Fornecer meios, dentro da escola, para que o aluno possa superar dificuldades na busca de novos conhecimentos.
- c) Atenuar, ou no mínimo contribuir para não agravar os problemas de aprendizagem. (WEISS, 2008, p.26)

Portanto estas são funções específicas dos professores e da instituição de ensino, porque as funções do psicopedagogo clínico é o de intervir, de buscar as causas e as soluções para o não - aprender, segundo Weiss (2008).

2 DIAGNÓSTICOPSICOPEDAGÓGICO

Para Fernandez(1991), um bom diagnóstico não depende da quantidade ou números de instrumentos utilizados, mas sim com que sensibilidade e competência o psicopedagogo seja capaz de explorar as diferentes situações reveladas.

"O diagnóstico para o terapeuta deve ter a mesma função que a rede para um equilibrista,"(FERNANDEZ, 1991,p.23). Portanto percebe-se que o psicopedagogo necessita de uma visão além da situação apresentada, buscando através de estudos e embasamentos teóricos explorar profundamente cada situação, fato ou acontecimento, levando em conta vários aspectos que possam influenciar nas dificuldades de aprendizagem, podendo ser de ordem social, emocional, orgânica, cognitiva ou ainda, pedagógica.

Para Weiss(2008), durante a prática do diagnóstico é necessário levar em consideração alguns aspectos para a compreensão do fracasso escolar ou o não aprender, são eles: orgânicos, cognitivo, emocional, social, pedagógico. Para a autora compreender as dificuldades de aprendizagem é entender o sujeito como um todo, ou seja, nos aspectos:

- Orgânico: ou seja, tudo o que está ligado ao corpo, sua estrutura biológica, "Na atualidade já são identificadas diferentes síndromes orgânicas desde o nascimento da criança e apontadas suas relações com a aprendizagem,(WEISS, 2008,p.24).
- Cognitivo: aspectos que estão ligados à memória, atenção, agrupados nos fatores intelectuais, tudo que possa estar ligado a aprendizagem do sujeito.
- Emocional: Tudo que está ligado ao desenvolvimento afetivo, e sua relação com o conhecimento. "O não-aprender pode expressar uma dificuldade na relação da criança com a sua família, será o sintoma de que algo vai mal nessa dinâmica,"(WEISS, 2008, p25).

- Social: Tudo que está ligado ao meio social o qual esta inserida a família e a escola, incluem também as oportunidades, a formação ideológica nas diferentes classes sociais.
- Pedagógico: Estão incluídas as questões ligadas à metodologia do ensino, a avaliação, a organização geral da escola.

Todo diagnóstico psicopedagógico é, em si, uma investigação, é uma pesquisa do que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada. Será, portanto, o esclarecimento de uma queixa, do próprio sujeito, da família e, na maioria das vezes, da escola. No caso, trata-se do não – aprender, do aprender com dificuldades ou lentamente, do não-revelar o que aprendeu, do fugir de situações de possível aprendizagem,(WEISS,2008,p29).

Entende-se que o diagnóstico é, portanto utilizado nos processos de observações, avaliações e intervenções que se baseiam em informações, percepções e experiências que norteiam todo o trabalho do psicopedagogo, com o objetivo de investigar o porque das dificuldades de aprendizagem do sujeito no ambiente escolar e suas implicações.

2.1 ANAMNESE

Percebe-se que esta entrevista tem como objetivo colher informações importantes sobre a história de vida do paciente, que possibilite verificar seu contexto familiar e que os levantamentos de dados possam facilitar ao psicopedagogo levantar hipóteses que ligam os fatos ou acontecimentos." Nas anamneses, observa-se uma necessidade e urgência de obter dados que atuam como obstrução para a possibilidade de situar numa atitude analítica ante o discurso."(FERNANDEZ, 1991,p125). Portanto o terapeuta deve estar atento aos acontecimentos posteriores, pois somente os dados não remetem o saber, pois estes muitas vezes tendem a ocultá-los. Chega-se ao saber mais pelo desdobramento de uma cena ou fato do que pela coleta dos dados em si.

Weiss (2008), Anamnese é uma entrevista cujo objetivo é colher dados que seja significativo sobre a história do paciente, sendo necessária uma entrevista direcionada e que seus dados sejam registrados. Aspectos importantes a ser levado

em conta, é com quem e como será feita esta entrevista. Se os pais são separados podem comparecer juntos ou separados conforme desejarem. A entrevista pode acontecer também dependendo da necessidade de cada caso, ser realizada com avós, tios ou irmãos mais velhos que sabem algo da vida dessa família. O importante é que todos se sintam a vontade para expor suas falas e sentimentos sobre a criança. Ao analisar o seu conteúdo será possível levantar hipóteses para o estudo do caso dos envolvidos neste processo, (WEISS, 2008).

No caso do aluno S.N. da escola M.M.M de Sta. Rosa de Goiás, com 9 anos de idade cursando o 4º ano do ensino fundamental, encaminhado pela escola por falta de interesse, e dificuldades de aprendizagem tanto na escrita, leitura e cálculos matemáticos.

Na entrevista de Anamnese com a mãe V. O. A mãe relata que a criança tem seis irmãos, uma irmã de 12 anos mora na mesma casa, a mãe é separada e se casou, novamente, a criança fica muito com a avó paterna porque a mãe precisa trabalhar. Dorme no mesmo quarto com a irmã de 12 anos, porém brigam constantemente. Segundo a mãe ele é uma criança que mente bastante, não assume o que faz, isso a irrita, então ela bate. De acordo com os relatos da mãe, ela diz que S.N. quando crescer vai parar de estudar para morar com o pai na fazenda, porque o que ele mais gosta é de animais. Não gosta da escola e nem da professora. A mãe fala que os irmãos o incentivam a estudar, porém pararam de ir a escola no 5º ano. Quando foi para a mãe assinalar os objetivos de S. N. ela se confundiu bastante, mas os que se destacaram foram; Descuidado, lento, desinteressado, inseguro e dissimulado. A queixa manifesta.

Procuramos reconstruir a história da criança a partir dos pais. Mas essa "história clínica" da situação é uma mostra da situação. O que fazemos quando confeccionamos uma história clínica não é, fundamentalmente, descobrir a história, nos provemos de um relato, quer dizer, do modo como uma pessoa define uma situação. Esse modo de definir a situação pode ser uma parte importante da situação que nós estamos tratando de descobrir. Sabemos que muitos dos acontecimentos relatados são falsas lembranças, lembranças encobridoras, que se baseiam na ordem do desejo, do que deveria ter sido, do que falta ao sujeito para chegar a ser. (FENNANDEZ, 1991, p.187)

Entende-se que para a autora a Anamnese é a procura através dos fatos, situações, acontecimentos, reconstruir a história da criança a partir dos pais, mas sabe-se que muitos relatos são lembranças que encobrem algo que pode ser da

ordem do desejo, que seria do querer que o outro sujeito seja . Portanto a história clínica é simplesmente uma amostra da situação podendo ser uma parte importante, uma peça no jogo que está buscando descobrir. O psicopedagogo precisa ter um olhar clínico, perceber o que está sendo dito nas entrelinhas, ou que está por trás das lembranças encobridoras.

Conclusão: após realização da Anamnese percebe-se que o sujeito apresenta comprometimento da ordem do afeto/amor, consiste em um impedimento ao amor pelo conhecimento,(obstáculo). Portanto é um sujeito do epistemofílico. Segundo Joge Visca,(1995).

2.2 ENTREVISTA OPERACIONAL CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA), PROPOSTA POR JORGE VISCA (1987).

O objetivo da Entrevista Operacional Centrada na Aprendizagem (EOCA), segundo Bossa (2000), é investigar e analisar qual o modelo de aprendizagem do sujeito, cuja prática é baseada na psicologia social de Pichon Riviere.

As propostas a serem feitas na EOCA, assim como o material a ser usado, vão variar de acordo com a idade e a escolaridade do paciente. Durante a realização dessa sessão, é necessário observar três aspectos: a temática, a dinâmica e o produto feito pelo paciente. (WEISS, 2008, p, 57)

O paciente é uma criança de nove anos, está cursando o quarto ano do ensino fundamental. Foi colocado na caixa de acordo com Weiss (2008), folhas de papel brancas tipo ofício, folhas coloridas, lápis preto novo e sem pontas, apontador, borracha, régua, tesoura, cola, lápis de cor, livros e recortes de revistas, para observar o que seria possível criar, ou seja o produto produzido pelo sujeito.

Esta é a primeira sessão a ser realizada diretamente com o aluno S. N. Ao chegar ao setting. Solicita-se ao sujeito que mostre ao terapeuta o que ele já sabe fazer. Utilizando materiais de acordo com a idade e ao estágio do sujeito, foi apresentada a caixa para realização da EOCA.

A consigna dada: Mostre-me o que você aprendeu. Ele abriu a caixa e começou a retirar todo o material. Havia várias figuras de animais, de fazendas e papéis em branco e coloridos, ele me perguntou se poderia desenhar um carro, e

eu lhe disse que era o que ele quisesse, que poderia ficar a vontade para usar todas as coisas que continha na caixa.

Durante a realização do seu desenho foi possível perceber que S. N. segura o lápis forçando na folha, usa pequenos detalhes nos desenhos, estes também são muitos pequenos, desenhou um carro. Quando o lápis quebrou a ponta não apontou, o deixou e pegou outro. Desenhou também uma moto e disse que já sabe andar, que gosta de correr pra sentir o vento no rosto, gosta de ir pra roça porque lá se sente livre. Não gosta da escola porque só fica escrevendo, porém disse que só sabe escrever seu nome.

Faz desenhos muito pequenos com aspectos de imaturidade em relação a sua idade, em relação ao lápis que quebrou a ponta e não quer apontá-lo pegando outro, apresenta desânimo frente as dificuldades, mais fácil deixar pra lá. Portanto diante dos desafios o sujeito se coloca como expectador.

Não gosta de ir pra escola porque são impostas regras, este sujeito de acordo com os dados coletados gosta de se sentir livre, percebe-se que lhe falta limites.

2.3 ENTREVISTA COM O PROFESSOR

Entende-se que ao entrevistar, escutar o professor poderá facilitar ou abrir um espaço favorável ao diálogo entre ensinante e aprendente. "Dar a palavra ao docente, escutá-lo, pode as vezes possibilitar a abertura de um espaço e de uma atividade que poderá ser adiante mais facilmente levada aos vínculos professor-aluno". (FERNANDEZ, 1991, p.32)

A entrevista com o professor é um instrumento de muita importância para o diagnóstico psicopedagógico. Através da coleta de dados será possível perceber como o professor vê o seu aluno, seu comprometimento com o processo de ensino aprendizagem, informar dados do comportamento do sujeito em sala de aula, e como este se encontra diante sua aprendizagem.

Segundo a professora do aprendente, S.N. é um aluno com muita dificuldade de aprendizagem, não sabe ler e nem escrever, é desligado, reconhece algumas letras do alfabeto, só escreve se for cópias e isto acontece raramente, não tem

compreensão na leitura de texto. Comparando as outras crianças S.N. está na média em termos de atitudes, mas na aprendizagem é infantil.

Quanto aos aspectos emocionais apresenta calma, mas quando contrariado se torna agressivo. Segundo a professora ele não demonstra interesse pelas aulas, mas gosta de ficar colocando apelidos nos colegas.

2.4 PROVAS PROJETISTA PSICOPEDAGÓGICAS

Entende-se que o uso destas provas representa um recurso a mais a ser explorado pelo psicopedagogo. É uma complementação que pode ser selecionada de acordo com as necessidades que vão surgindo, em função das hipóteses levantadas ao decorrer das sessões diagnósticas, se alguns aspectos não ficam claros e exige ir por outros caminhos.

“Por ser apenas um meio auxiliar é fundamental a observação acurada, a escuta durante o processo de execução e a leitura psicopedagógica possível de ser feita do produto realizado”. (Weriss 2008 pag.103)

Segundo Weiss(2008), o resultado das provas psicopedagógicas está mais voltado ao olhar psicopedagógico do terapeuta do que propriamente à proposta feita. Estas são propostas que têm ligação mais com a família, algumas escolares, e da vida em geral, mas sempre voltada para a aprendizagem.

Durante o diagnóstico psicopedagógico, é fundamental captar as relações de cada estímulo dado, seja verbal ou gráfico, com os possíveis vínculos existentes, positivos ou negativos, construídos pelo aprendiz na sua busca pessoal do conhecimento. Essas relações vão aparecer demonstradas em suas reações e produções feitas. (WEISS, 2008, p. 123)

Entende-se que o sujeito vai construindo a relação com seu conhecimento a partir das suas produções, sejam essas relações positivas ou negativas, o que importa é que esteja usando dos seus próprios recursos e expressando suas emoções através de suas criações, de seus desenhos.

2.4.1 Pareja educativa

O objetivo principal da pareja educativa é de observar o vínculo que o educando estabelece com a aprendizagem, com o professor e com os objetos escolares. Perceber como realmente vive e aprende no meio escolar, as rejeições, e qual a importância ou ameaça da figura do professor.

Weiss (2008), Esta técnica é utilizada para as questões pertinentes à relação professor- aluno e o que esta relacionado ao conhecimento. A técnica pode ser aplicada em sujeitos de idade acima de seis anos até a idade adulta.

É uma técnica de obter dados e analisar o vínculo que a criança apresenta com a aprendizagem, analisarseus aspectos afetivos, cognitivos e motores, ou seja, observar a relação do sujeito com a aprendizagem e com quem ensina, (VISCA,1995,p94).

Portanto,não há como existir o aprendiz sem pensar no ser que ensina, não tem aprendizagem sem se estabelecer este vínculo, o problema de aprendizagem deve ser colocado em diagnósticos apartir dos dois personagens."O objetivo é pesquisar o vínculo com a aprendizagem, com o professor, com os objetos escolares e ver quem realmente vive e aprende no meio escolar".(WEISS, 2008,p126)

Para a aplicação, entrega-se ao sujeito uma folha de sulfite(tamanho ofício), um lápis preto e uma borracha.

Dá-se a seguinte consigna: "Desenhe duas pessoas, uma que está ensinando e outra que está aprendendo". O sujeito em diagnóstico S.N. desenha duas pessoas(anexo 10), ao dar nome as pessoas, ele coloca-se como aprendiz e a pessoa que ensina é sua irmã, porém não mora na mesma casa que o aprendiz, podendo ensinar-lo somente quando vai a sua casa, e isto ocorre esporadicamente..

Depoissolicita-se que fale sobre o que desenhou, isto é, o que está acontecendo na cena que se vê. Em poucas palavras ele diz que sua irmã está ensinando-o a ler ambos sentados a mesa. E só fala frases curtas.

Pede-se então ao sujeito que vire a folha e na parte de trás, escreva uma história do que esta acontecendo na cena. Posteriormente pede-se que dê um nome para a história.

Quando foi solicitado para escrever a sua história, ele pediuajuda alegando que não consegue escrever, e realmente ele não consegue formar palavras por mais

simples que seja, nem mesmo monossílabas, foi sugerido então que escrevesse as letras do alfabeto, mas mesmo assim necessita da ajuda, dizendo que a professora não havia ensinado na sala. Mas quando é questionado sobre os ensinamentos da professora ele diz que não consegue se lembrar das letras que foram estudadas na sala de aula.

Após a realização da tarefa educativa o sujeito S. N. demonstrou não ter construído vínculos afetivos com a professora, apresentando vínculo falho com a aprendizagem quando define que é sua mãe que o ensina, pois ela nem se quer mora na mesma cidade que ele, podendo ensinar somente de vez em quando.

O sujeito em observação apresenta-se no estágio pré-operatório, porém pela sua idade deveria estar no estágio operatório concreto, pois só consegue escrever seu nome e ainda assim decorado, e reconhece algumas letras do alfabeto. Não apresenta vínculo com a aprendizagem. Sujeito com características hipocomodativas.

2.4.2 Os quatro momentos do meu dia

Esta prova permite ao psicopedagogo avaliar a capacidade do pensamento para construir, seja através do desenho ou do relato. Identificar organização coerente e harmoniosa, como também para elaborar suas relações afetivas, sociais, emocionais. Averiguar sequência lógica, sequência temporal e coerência entre as cenas.

De acordo com Weiss (2008), esta sessão diagnóstica proporciona ao terapeuta, observar, averiguar as relações afetivas e sociais, sequência temporal, sequência lógica, e a escolha de lugares e pessoas. Depois do desenho pedir que fale o que está acontecendo. "Desenhar quatro momentos diferentes do seu dia desde o momento em que acorda até a hora de dormir". (Weiss 2008, p.128).

S.N pega o lápis e a folha de papel em branco e começa a desenhar o primeiro momento do seu dia, que foi se levantar e ir para a escola, desenha a trajetória de sua casa até a escola, inclusive o pontilhado do asfalto. Depois desenha a casa da avó e diz que brinca com o primo na casa dela após chegar da escola.

Outro momento do seu dia é o parquinho, onde brinca com seu primo mais velho, S.N. narra o quanto se diverte neste momento.

E seu último momento é sair da casa da avó, e ir para fazenda do tio andar à cavalo.

S.N não tem postura para se sentar, desenha com o queixo sobre a mesa e na maior parte do tempo não segurava a folha de papel com a mão, escorregando e saindo fora do lugar. Suas primeiras palavras sobre a escola foram: que brinca, lancha e escreve no quadro mais ou menos, porque tem preguiça. Depois que sai da escola vai pra casa da avó brincar com o primo no parquinho e lá ficam a tarde toda. Quando questiono qual o outro momento, desenha a fazenda do tio e diz que vai andar a cavalo.

Concluindo: Os seus desenhos são infantis, apresentando ser imaturo, não conhece as funções do corpo. A casa apresenta uma porta minúscula e fechada, portanto, essa casa não lhe dá opção, esse menino não tem noção de espaço. Não estabelece sequência temporal pois no último momento do seu dia ele vai pra fazenda do tio andar a cavalo. Não apresenta também, ter rotina e nem limites.

2.4.3 O desenho da família

Estátécnica tem o objetivo de pesquisar as relações de aprendizagem dentro da família, qual o modelo de aprendizagem que os membros da família apresenta e transmite a este aprendente, qual o comprometimento que cada membro estabelece com a aprendizagem desse indivíduo, as rejeições, as ameaças.

Segundo Weiss(2008), em uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar, está é uma proposta de Jorge Visca baseada na prova gráfica da Família Quinética onde se pede para desenhar uma família fazendo alguma coisa, cujo objetivo é fazer uma análise das relações de aprendizagem, que tipo de aprendizagem os membros da família são capazes de transmitir, como fazem, quando fazem ou se ocorre algum tipo de aprendizagem.

Fernandez(1991), diz que o indivíduo não aprende por si só. Portanto a origem do problema de aprendizagem não é algo individual precisando observar os vínculos familiares, pois o sintoma se estabelece em uma rede individual que se entrecruza com os vínculos familiares.

Entende-se que a dificuldade de aprendizagem ou o sintoma não pode ser visto como algo de origem individual. É necessário que se observe todos os membros familiares.

O que o paciente aponta pode não ter sido pensado pelo autor de determinada prova projetiva, não fazer parte dos manuais de avaliação; no entanto fornece dados preciosos para a avaliação psicopedagógica, sendo significativas dentro da história de vida daquele sujeito em particular. (WEISS, 2008, p.129).

O aprendente desenha sua mãe, seu padrasto, ele, a irmã, a avó e o avô. Disse que estavam tirando foto no aniversário de seu padrasto, pergunto o que mais você pode me falar sobre o seu desenho? Ele responde que não sabe. Pensou um instante e disse que sabia, que era uma festa de aniversário do padrasto, que foi uma festa boa, que estourou balões e quando a festa acabou ele e o padrasto foram dormir e sua mãe e a irmã foram arrumar a casa.

Seus desenhos são com muitos emaranhados, bem pequenos sempre no final da folha, desenha com uma mão só, a outra permanece fechada como se segurasse algo com força, seu diálogo é muito restrito e curto, aparentemente esta criança não é incluída nos afazeres e organização da casa. Não participa ou nem sabe o porquê esta ali na casa, ou talvez até mesmo naquela foto, apresenta baixa estima diante do contexto familiar.

Sujeito do epistemológico, falta ao sujeito algo da ordem cultural, social. Em que mundo ele está inserido, o sujeito aprende a partir do outro, Fernandez (1991).

2.4.4 Dia dos meus compleâneos

Esta técnica projetiva tem o objetivo de descobrir como o sujeito usa de seus próprios recursos para expressar suas emoções diante dos estímulos a ele apresentado. A leiurapsicopedagógica dessa situação é fundamental para detectar o que está empobrecendo a aprendizagem, Segundo Weiss(2008). Portanto este exame permitirá avaliar a capacidade do pensamento para construir no relato ou no desenho uma organização coerente e elaborar as emoções.

Conhecer a apresentação que tem de si mesmo em um momento de transição de uma idade para outra, segundo Visca(1995).

O dia de meus compleâneos é o dia de meu aniversário. S.N desenha rapidamente sem se preocupar com detalhes e depois começa a contar a história, e percebe-se uma empolgação pela primeira vez durante as sessões.

Sua avó o levou até o quintal da casa e pediu para elese abaixar para pegar ovos no ninho, neste momento sua avó quebra um ovo em sua cabeça. Pergunto se ele gostou ou não, ele disse que foi bom e depois a avó deu-lhe uma caixa de bombom.

O sujeito epistemofílico-Freud de Jorge Visca, se manifesta novamente ou seja o sujeito da ordem do comprometimento com o amor, carente, lhe falta algo. Neste momento ele se sente amado pela avó, quando ela quebra o ovo na sua cabeça. Essa avó transfere para a criança o afeto, a atenção, o amor. No momento da quebra do ovo na cabeça, foi a sua grande festa, a festa da atenção, e o chocolate logo após é a manifestação do concreto desta atenção. Novamente aparece a falta da mãe, do pai, enfim da família.

2.5 SUPERAÇÃO OU NÃO DO REALISMO NOMINAL

De acordo com os autores Carreher e Rego (1981) durante suas pesquisas sobre o realismo nominal concluíram que crianças que aprendem a ler e escrever usando somente de suas aptidões perceptuais e motores, e da memória conseguem fazer progressos muito lentos ou simplesmente fracassam.

De acordo com os autores citados anteriormente,Carreher e Rego(1981), durante está sessão será possível que o terapeuta perceba que nível do realismo nominal se encontra o sujeito em processo de diagnóstico, podendo este estar em:

- Capacidade de antecipar uma representação silábica.
- Tentativa de correspondência entre os grafemas e as sílabas.
- Total desconhecimento das correspondências entre fala e escrita.

O início desta sessão se deu no momento em que foi sugerido ao aprendente

S.N para dizer uma palavra grande, e ele diz que a palavra é ELE. Pergunto por que ele acha que esta palavra é grande, e ele responde que é porque a letra é grande. Ao apresentar as fichas à palavra estava escrito em tamanho maior.

A pergunta seguinte foi; Qual é a palavra maior, trem ou telefone? Trem, porque o trem é grande e o telefone pequeno.

Foi solicitado também para falar uma palavra parecida com a palavra bola, então a resposta dita foi: "O". Porque está palavra se parece com a palavra bola? Porque é redonda, fazendo o gesto com os braços, mas não verbalizando a palavra círculo.

O aluno S.N, não consegue a superação do realismo nominal ou seja não entende que a escritura como uma forma de representação gráfica, possui características próprias e independentes do objeto que representa, ou seja as características entre a fala e a escrita.

2.6 AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE APRENDIZAGEM; OU NÍVEL PEDAGÓGICO

Faz necessário neste momento do diagnóstico que verifique o que o sujeito já aprendeu, como relaciona os diferentes conteúdos entresi, e em diferentes situações escolares e sociais, como faz uso de seus conhecimentos, e como assimila os novos conhecimentos em relação aos anteriores.`` Está avaliação não se limita ao conteúdo escolar, como qualquer um dos outros momentos do diagnóstico a conduta do paciente deve ser vista como uma expressão global.``(WEISS,2008p.95).

Na avaliação do nível pedagógico, é preciso separar criteriosamente o que são: dificuldades ligadas ao processo evolutário de construção do conhecimento no domínio cognitivo, possíveis interligações inadequadas entre os domínios cognitivo e afetivo, na condução do processo didático-pedagógico da escola, o que vai interferir, como condição externa, na possibilidade de o aluno construir, consolidar conhecimento; questões ligadas a quadros que poderão indicar uma possível alteração orgânica. (WEISS, 2008, p.102).

Percebe-se que para está sessão diagnóstica faz-se necessário uma avaliação pedagógica, perceber o que a escola oferece, seus valores e também a metodologia por ela aplicada, se suas exigências estão de acordo com as possibilidades cognitivas e emocionais do aluno em estudo, e que também em uma

visão psicopedagógica avaliar se há ou não questões ligadas a uma possível alteração orgânica.

O aluno S.N não consegue ler textos simples, a prova é sempre diferenciada porque não consegue acompanhar o conteúdo que é lançado para o restante da turma. O Aluno consegue copiar embora não saiba ler. Não compreende onde se inicia ou termina uma palavra, não consegue fazer relação, compreensão e interpretação textual. Mas quando recebe ajuda na leitura consegue fazer a interpretação de algumas partes oralmente. Só escreve indicando se há palavra necessária para completar. Não consegue completar as palavras no item 5 (conforme anexo), mesmo visualizando a partir de imagens, na tarefa de número 6 tenta adivinhar as palavras relacionando-as com as figuras. Foi solicitado, Soletre "TI" para formar a palavra tigre, ele olhou as imagens e disse jacaré. Não consegue sem ajuda juntar as sílabas para formar palavras simples na tarefa nº 7.

Portanto, percebe-se que o aprendente ainda não conseguiu assimilar a escrita e a leitura, tem dificuldades em raciocínio lógico e concentração. Necessitando mais atenção quanto ao processo evolutivo de construção do desenvolvimento cognitivo e afetivo.

2.7 PROVAS DO DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO

De acordo com a visão piagetiana o sujeito não aprende algo que esteja acima do seu nível de estrutura cognitiva, o conhecimento só se constrói em interação do sujeito e o meio que está inserido. "As observações sobre o funcionamento cognitivo do paciente não são restritas às provas do diagnóstico operatório; elas devem ser feitas ao longo do processo diagnóstico. (WEISS, 2008, p.106)

As provas operatórias têm como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções chave, do desenvolvimento cognitivo, detectando o nível de estrutura cognitiva com que opera. O modo de aplicação das provas operatórias é praticamente o mesmo para todas. Busca-se através de um interrogatório, conhecer como o paciente pensa em relação às próprias manipulações ou às que observa na execução do terapeuta. (WEISS 2008, p.107,108)

Para esta sessão foi aplicada ao paciente S.N a prova de conservação do comprimento, de acordo com a proposta indicada por Weiss seria a correta para sua idade. O material usado para a aplicação foram dois fios flexíveis de barbantes de comprimentos diferentes de cerca de 10cm para um de 15cm para o outro. Para o desenvolvimento da prova o aprendente é levado a constatar e a afirmar a desigualdade dos fios. Para o fio de 15cm chamaremos de A, e para o fio de 10cm chamaremos de B.

Quando o terapeuta faz curvas no fio A igualando as pontas de ambos os fios, e se cria uma história para a trajetória que seria feita em ambos os fios, e se pergunta: será que a trajetória seria a mesma para as duas opções? O aprendente pensa, e diz que não, que o que estaria em curvas andaria mais, neste momento foi feito novamente outra pergunta, o porque que andaria mais? E o aprendente responde que é porque ele sobe e desce nas curvas, sem entender que no fio A tem centímetros a mais. Em outra opção foram feitas novamente curvas no fio A, mas deixando as pontas desiguais, e foram feitas as mesmas perguntas anteriores, o aprendente S.N constatou que desta vez a trajetória do fio A seria maior do que a do fio B por estar em curvas e a ponta maior na chega.

Entende-se que o objetivo básico das prova é avaliar o grau de construção operatória. O paciente não adquiriu todas as noções em um mesmo momento, as respostas expressaram vacilação e instabilidade e se mantiveram incompletas, o que significa que o paciente teve respostas de nível 2 ou intermediário.

3 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

3.1 DADOS PESSOAIS

Nome do cliente: S. M. S. N.

Data de nascimento: 02/02/2004

Idade: 9anos

Escola: E. M. M. M. S. R.-GO

Série: 4º ano

3.2 ENCAMINHAMENTO

O aprendiz S.N. foi encaminhado pela escola para avaliações psicopedagógicas, por apresentar, um rendimento escolar muito baixo, não sabe ler e nem escrever, e um total desinteresse pela escola e dificuldades de aprendizagem.

3.3 PERÍODO DA AVALIAÇÃO

As sessões diagnósticas foram realizadas durante o período de março a junho de 2014

3.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Os instrumentos utilizados para análise foram:

- Anamnese
- EOCA
- Entrevista com o professor
- Pareja Educativa
- Os quatros momentos do dia
- Desenho da família
- Dia dos meus compleaneos
- Realismo Nominal
- Avaliação do nível de aprendizagem
- Provas operatórias de Piaget

3.5 ANÁLISE DOS RESULTADOS NAS ÁREAS

3.5.1 Pedagógicas/cognitivas

Nos aspectos cognitivos e pedagógico observou-se alterações significativas quanto a atenção, memória, espaço temporal, representação gráfica e escrita. O sujeito se mantém no operacional, concreto. Não reconhece todas as consoantes com isso não consegue a classificação de fonemas e palavras. Total desconhecimento das correspondências textual entre fala e escrita.

3.5.2 Aspecto afetivo / social

Compreende-se que os vínculos afetivos de S.N com a sua família são bastante conturbados, seus pais são separados, vê o pai uma vez ao mês, seus irmãos moram separados, tanto dele quanto da mãe. S.N só mora com a mãe, o padrasto, e uma irmã e segundo sua mãe os dois brigam bastante. Quanto a sua aprendizagem, segundo a professora de S.N. e a diretora, a mãe não envia o aprendiz para as aulas de reforço, mostrando desinteresse pelo aprendizado do filho. Quanto ao nível emocional foi observado sentimento de abandono, pois ao falar com a mãe para mandar o filho para as sessões ela nem sabia onde o filho estava. Falta de auto-estima, pois acha que não consegue aprender, impedindo com

isso vínculos importantes para o desenvolvimento afetivo, agravando seu aprendizado, surgindo as dificuldades na aprendizagem .

3.5.3 Corporal

O aprendiz senta-se sem postura, com aspectos de desânimo, em sala de aula já chegou até mesmo dormir sobre a carteira, segundo a professora regente.

3.6 SÍNTESE DOS RESULTADOS

3.6.1 Hipótese diagnóstica

A primeira hipótese diagnóstica foi de caráter do (afeto do amor), consistindo em um impedimento ao amor pelo conhecimento, ou seja, o sujeito epistemofílico. Significa que relação este sujeito tem com a aprendizagem, e quanto do seu amor, e do seu afeto ele tem colocado no que diz respeito ao aprender.

A segunda Hipótese é o sujeito do epistemológico, ou seja da ordem social, cultural. É um sujeito que vive uma realidade que não corresponde com o que lhe é ensinado na escola, o que a escola oferece não é atrativo a este aprendiz. Falta a este sujeito mais interação com a cultura e o que esta corresponde com sua aprendizagem.

A terceira hipótese diagnóstica é o que está ligado ao cognitivo, o sujeito epistêmico, ou seja as questões que estão ligadas aos esquemas da aprendizagem, memória, atenção, fixação, assimilação/acomodação.

4 DEVOLUTIVA

Para esta devolutiva foram feitos estudos com embasamentos teóricos em Weiss(2008), "A entrevista de devolução não é um momento isolado do diagnóstico, mas uma parte de um processo iniciado com o primeiro contato telefônico, parte de um contínuo que se prolonga no tratamento."(WEISS, 2008,p138)

Portanto a devolutiva será feita a partir das hipóteses realizadas durante todo o diagnóstico, sendo primeiramente apresentada na escola e logo após aos pais.

Conclui-se que o sujeito em estudo S.N., diante dos sistemas de hipóteses diagnósticas, com aportes teóricos que sustentou todo este trabalho, necessita estar em observação e tratamento por profissionais direcionados para cada área conforme necessário.

4.1 PARA A ESCOLA

O setor pedagógico deve orientar programas e professores para aulas mais significativas e contextualizadas, partindo e utilizando do concreto para realização de suas atividades. Desenvolver atividades mais prazerosas que leve o aprendiz ao contato com o meio, e que sejam centradas na aprendizagem do aluno. Buscando atividades desafiadoras, que levem ao equilíbrio e ao desequilíbrio cognitivo, as quais são de suma importância para seus aprendizes, pois estas atividades colaboram com o desenvolvimento da inteligência, levando em consideração que o aluno é o sujeito ativo no processo de ensino aprendizagem.

4.2 AOS PAIS

A partir das investigações realizadas os dados foram pertinentes e através da participação e envolvimento da família na Anamnese muito colaborou para o levantamento das hipóteses.

Portanto conclui-se que S.N é uma criança que se sente abandonada em relação a realização de suas tarefas em casa, sujeito epistemológico, o pai e a mãe não se implicam na questão do conhecimento do dia a dia, falta a este sujeito algo da ordem social, cultural do conhecimento. Quando se trata do sujeito epistemológico ou seja da ordem do afetivo, do emocional, S.N é uma criança que precisa de atenção, cuidado proteção e limites. As sessões diagnósticas foram feitas quase sempre em horário de aulas por motivo do não comparecimento em outros horários, pois sua mãe mandava o filho para atendimento argumentando que não sabia onde o mesmo se encontrava, e que quando ela havia saído de casa, ele estava lá. Nos aspectos epistêmico. ou seja do cognitivo, da ordem do conhecimento assimilação/acomodação, S.N. não tem comprometimento e relação com o novo, com o conhecimento, preferindo se manter na mesma posição diante dos desafios.

5 ENCAMINHAMENTO

5.1 PARA A ESCOLA

A partir das observações durante o estágio percebe-se a necessidade de algumas mudanças necessárias na escola referentes às aulas e o ambiente em si. Que as aulas sejam mais dinâmicas, com atividades diferenciadas para as crianças com dificuldades na aprendizagem, necessitando de um espaço para que os educandos tenham acesso aos materiais pedagógicos específicos para cada série correspondente, e momentos para manuseá-los, desenvolvendo e interagindo assim de forma prazerosa com o mundo da leitura.

Quanto ao aluno S.N., seria necessário uma professora como apoio dentro e fora da sala de aula fazendo um trabalho diferenciado com este aluno, incentivando e trabalhando atividades diferenciadas para que suas dificuldades na aprendizagem sejam sanadas.

5.2 PARA OS PAIS

Após as sessões realizadas e análises de materiais disponíveis para realização deste trabalho, recomenda-se ao sujeito em diagnóstico S.N. um acompanhamento psicopedagógico especializado, com tratamento individualizado para ajudar a identificar em que momento se deu origem às fraturas do processo de aprendizagem. Sendo necessário também um psicólogo para ajudá-lo nos aspectos afetivos, por se mostrar uma criança desligada, insegura, e amostras de uma criança com baixa-estima.

Portanto,conclui-se que os problemas escolares estão vinculados ao meio social que este aprendente esta inserido, percebendo a necessidade de uma parceria com os profissionais das áreas especificas e a família para que as dificuldades sejam sanadas.

Os problemas escolares criam na família um mal-estar no campo social, daí muitas vezes se priorizar o atendimento psicopedagógico, que tentará resolver um ponto de urgência, melhorando as questões relacionadas a esse aspecto. O tratamento psicopedagógico poderá contribuir, de um modo geral, para a mais rápida superação do sintoma na área escolar,(WEISS,2008,p.144).

CONSIDERAÇÕESFINAIS

Compreende-se por aprendizagem tudo que o sujeito armazena desde o seu nascimento e se estende por toda sua vida. O sujeito quando inicia sua vida escolar, já traz consigo toda uma bagagem, seja ela positiva ou negativamente conceituando, a qual vai se revelando durante sua trajetória escolar, refletindo muitas vezes nas dificuldades de aprendizagem ou até mesmo no sintoma do não aprender.

Após a realização deste estudo foi possível concluir que mesmo sendo uma experiência desafiadora, possibilitou um maior conhecimento a respeito das funções que desempenha um profissional da clínica. Além do olhar psicopedagógico, qual o maior objetivo, o papel, e a ética que cabe aopsicopedagogo entender diante de suas responsabilidades como profissional e orientador, dentro e fora das instituições de ensino.

Através do estágio psicopedagógico foi possível compreender os processos de ensino-aprendizagem e o sujeitosocial, cultural, afetivo e sua relação familiar, ou seja o sujeito cognoscente.

Durante este estudo foram realizados vários testes com o sujeito em diagnóstico, e utilizou se ferramentas próprias da psicopedagogia de maneira verdadeira e conscisa, procurando realizar um bom estudo e preocupando-secom os diagnósticos obtidos, conhecer o paciente , suas dificuldades e suas limitações,e de

acordo com os resultados coletados, buscar através dos aportes teóricos orientações para entender onde os mesmos nos levariam.

REFERÊNCIAS

BOSSA, Nadia A. **A Psicopedagogia na Brasil**: Porto Alegre: Artes medicas Sul, 2000.

_____. **Psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da pratica. 3º edição. Porto Alegre. Artmed, 2007.

CARRAHER, T.N e Rego, **L.L.B.O, realismo nominal como um obstáculo na aprendizagem da leitura**. Caderno de pesquisa, São Paulo (39): 3-10, nov. 1981

FERNÁNDEZ, Alícia: **A inteligência aprisionada**/ Alicia Fernández; tradução Iara Rodrigues. -Porto Alegre : Artmed, 1991.

PAIN, Sara, **"Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem"** Edição nova visão, 3º ed. 1978.

VISCA, Jorge. **Técnicas projetivas psicopedagógicas**. Buenos Aires. Ag. Serv.G,1995.

WEISS, Maria Lucia Lemme. **Psicopedagogia Clínica**: uma visão diagnostica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

_____. **Psicopedagogia Clínica** - uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. 13. ed. rev. e ampl. -Rio de Janeiro: Lamparina, 2008. 1. reimpr. 2010.

_____. **A Psicopedagogia no Brasil**: Contribuições a partir da Pratica. 3ª ed. Porto Alegre, Artmed,

ANEXOS**ANEXO A – DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE****FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E
INSTITUCIONAL****DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que

É aluno(a) do Curso de Pós-Graduação Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Católica de Anápolis e atendendo ao que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) o mesmo(a) estará realizando estágio Supervisionado, totalizando carga horária de 100 horas.

Anápolis, _____ de _____ de 20_____

ANEXO B – RELATÓRIO



FACULDADE CATÓLICA DE ANAPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Estágio Supervisionado em PSICOPEDAGOGIA Clínica

Encaminhamento

Estamos encaminhando o (a)aluno(a) _____

Nascido (a) em ____ / ____ / ____ , regularmente matriculado no
 ____ Ano estando em processo de avaliação de avaliação psicopedagógica e
 necessita

de: _____

Hipótese Diagnóstica: _____

observações: _____

Anápolis, _____ de _____ de 20 _____.

Ana Maria Vieira de Souza
 Psicopedagoga- Supervisora

 Aluno Estagiário

Estágio Clínico Psicopedagogia

**Pós-Graduação em
Psicopedagogia**

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTIUCIONAL
PROF^aANA MARIA VIEIRA DE SOUZA
ESPECIALISTA**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Profissional: Ana Maria de Souza. Pedagoga-Psicóloga-Psicopedagoga

Estagiário:

Eu, _____

aceito participar do **Processo de Atendimento Psicopedagógico**, cujo objetivo central é o de atender o participante oferecendo acompanhamento psicopedagógico e intervenção psicopedagógicas.

Estou ciente de que terei atendimento psicopedagógico durante as sessões, submetendo-me a atividade de testes, e observações por parte do estagiário de psicopedagogia.

Reconheço que tenho o direito de fazer perguntas que julgar necessárias.

Entendo que minha participação é voluntaria e que poderei me retirar do processo a qualquer momento.

Os profissionais se comprometem a manter em confidência toda e qualquer informação que possa me identificar individualmente quando da apresentação de resultados deste trabalho às pessoas interessadas.

Anápolis, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do participante

ANEXO E – TERMOS DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

TERMOS DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO

Eu, _____

_____ Aluno (a) de Pós-Graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Católica de Anápolis Turma _____ Anápolis- Goiás assumo compromisso da realização em estágio supervisionado junto a Católica de Anápolis ao cumprimento que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) totalizando a carga horária de 100 horas, no período de _____ de 20_ _____ a _____, _____ de 20 _____ (descontando-se o período de férias- Julho). Ciente de tratar-se de prática curricular obrigatória como garantia à certificação, e que o não cumprimento do mencionado estágio no prazo estabelecido implicará em minha reprovação.

Anápolis, ____ de _____ 20 ____

Assinatura _____

C.P.F _____

R.G _____

ANEXO F - PROTOCOLO PARA VERIFICAÇÃO DA SUPERAÇÃO OU NÃO DO REALISMO NOMINAL



Protocolo para Verificação da Superação ou não do Realismo Nominal

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

<u>QUESTÕES</u>	<u>RESPOSTAS</u>
<p>-Diga uma palavra grande :</p> <p>Por que você acha que esta palavra é grande ?</p>	
<p>-Diga uma palavra pequena</p> <p>Por que você acha que esta palavra é pequena?</p>	
<p>-Qual é a palavra MAIOR:</p> <p>ARANHA ou BOI? Por quê?</p>	

Assinatura _____

ANEXO G - ANAMNESE

Curso de Pós-Graduação em PSICOPEDAGOGIA

Estágio supervisionado

ANAMNESE

A – IDENTIFICAÇÃO:

*Nome do(a)
 Cliente: _____ Idade: _____
 *Sexo: _____ Data de
 Nascimento: _____ Local: _____
 *Endereço: _____
 *Fone: _____ Celulares: Pai _____
 *Mãe: _____
 *Escola: _____ Série: _____
 _____ Turma _____

B – CONSTELAÇÃO FAMILIAR:

*PAI: _____
 Idade: _____ Profissão: _____
 Escolaridade: _____
 Local de trabalho: _____
 Fone: _____
 Se mora separado da família,
 endereço: _____ Fone: _____

*MÃE:

 Idade: _____ Profissão: _____ Escolaridade: _____

 Local de trabalho: _____
 Fone: _____
 Se mora separada da família, endereço: _____
 Fone: _____

B -1 – RESPONSÁVEIS:

*Nome: _____

*Grau de

parentesco: _____ Idade: _____ Profissão: _____

*Escolaridade: _____

B -2 – IRMÃOS:(citar idade, sexo, escolaridade)

B -3 – PARENTESCO:

*Há parentesco entre os pais? _____ Se sim, qual é o grau deste parentesco? _____

*Pais Casados() Separados() Pai Ausente()

Motivo: _____

*Pais adotivos() Com que idade(da criança) assumiram a guarda? _____

*Qual(ais) o(os) motivo(os) que levaram a adotar uma criança?

*A condição de filho(a) adotado(a) é sabida pela criança? Sim() ou Não()

*Se SIM, desde de quando tomou conhecimento? _____

*Qual foi a reação: _____

*Se NÃO, qual(ais) o(os) que impede(m) de tomar conhecimento?

C – CONDIÇÕES DE GESTAÇÃO: (especificar épocas dos itens assinalados):

*Gravidez planejada-Sim() Não()

*Houve: Quedas- S() N(); Ameaças de Aborto- S() N() (com quantos meses? _____) N()

Alguma doença? S()

(qual(ais) _____) N()

Uso de medicamentos S()

(qual(ais) _____) N()

Raio X – S() (com quantos meses? _____)

***Evolução da gravidez**

Visitas periódicas(mensais) ao Médico (Pré-Natal): Sim() Não()
 Adquiriu muitos quilos durante a gravidez? Fumava: Sim() Não() Quantos?____
 Cigarros?____ Não()
 Sim() Não() Sim() Não() Bebida Alcoólica: Sim()
 As visitas aconteceram mensalmente? Sim() Não() Quantos copos?____
 *Fez ultra-sonografia? Sim() Não() Quantas?____ Para quê? e Por quê?

***O bebê mexia muito?**

Quando?____
 Sim() Não()

D – CONDIÇÕES DO PARTO:

*Prematuro() ; Com os nove meses completos() ; Bolsa estourou em casa()

*Em casa() -Quem fez?____
 *Ao nascer, a criança chorou logo? Sim() Não() Por quê?____

***No Hospital()**

Parto: Normal() Cezariana() Demorado() Rápido()
 Forçado() Com Fórceps()

E- CONDIÇÕES DO NASCIMENTO:

*Chorou Sim() Não() *Acterícia Sim() Não()
 *Cianose(pele azulada/roxa) Sim() Não() *Convulsão Sim() Não()

*Outras dificuldades ocorridas ao nascer:

F- ALIMENTAÇÃO:

- *Depois de quantas horas de nascido(a) chegou mamava, mas fazia do bico do seio para mamar a primeira vez? _____ horas
uma chupeta – Sim() Não()
- *Depois de quantas horas de nascido(a) chegou mamava, mas fazia do bico do seio para mamar a primeira vez? _____ horas
uma chupeta – Sim() Não()
- *Dificuldades para sugar o bico do seio? - Sim() Não()
- *Mamava com exagero - Sim() Não()
- *Rejeição ao bico- Sim() Não() Até o _____ Mês
- *Fazia vômitos - Sim() Não()
- *Rejeição ao leite- Sim() Não()
- *Prisão de ventre - Sim() Não()
- *Sugou muito forte Sim() Não() Muita?
- Sim() Não()
- *Sugou com dificuldade Sim() Não()
- *Adormecia ao seio Sim() Não()
- *Mamou durante quanto tempo? _____
- *Quando começou a comer comidas pastosas? _____ E
sucos? _____
- *Quando começou a comer comida de sal? _____
- *Que tipo de comida? _____ Era
inteira() ou massada()
Se amassada(papinha) por quê? _____
- _____
- Durante quanto tempo? _____
- *Qual foi a reação ao receber este novo tipo de alimento?

E a da mãe, ao ver a criança aceitando outro alimento que não fosse o leite do seio?

*Caso não tenha amamentado(a) no seio, por quê?

*O que tentou fazer até chegar, realmente, a dar o alimento através de mamadeiras?

Aconselhada por quem?

G – DESENVOLVIMENTO: (responde em meses ou idade(anos))

***Comportamento: muito quieto() agitado() choro frequente()
calmo()**

*Firmou a cabeça com _____ meses: aos _____ meses	*Engatinhou
*1º dentinho _____ meses; babou até _____ meses aos _____ anos	*Falou
*Regurgitava? _____ quando? _____ aos _____ anos	*Controle das fezes,
*Sentou-se _____ meses*Controle da urina durante o dia aos _____ anos	
*Andou _____ meses*Controle da urina, à noite aos _____ anos	
*Mão que começou a usar com mais frequência: D() E()	

***Possíveis(primeiras) palavras(se vocês lembrarem!)**

***Deficiência na fala: Sim() Não()
Se SIM,**

quais? _____

*Convulsões, com febre: Sim() Não() sem febre: Sim() Não()	*Convulsões,
Se SIM, quantas, quando e por quê? O que foi descoberto?	Se SIM, Descoberto?

***Doenças – Quais?**

***Internações: Sim() Não()**
Se SIM, quantas quando, e por quê? O que foi descoberto?

Além da mãe, outras pessoas cuidaram da criança?
Quem? Quando? Por quê?

H – SONO:

*Tranquilo() agitado() difícil()	*Dorme no quarto
dos pais()	
Com interrupções:()durante o dia à noite()	*Precisa de
companhia até “pegar” no sono()	*Levanta-se à noite e
passa para a cama dos pais	
*Dorme bem(); Mexe muito(); Resmunga()	*ou irmãos()
Range os dentes(); fala/grita(); Chora(); Ri()	*Tem companhia
(irmãos ou baba) que dorme no	
*Sonambulismo();	mesmo quarto()

I – MANIPULAÇÕES:

*Usou chupeta: Sim() Não()	*Arranca cabelos: Sim()
Não()	
Tempo_____	
quando:_____	
*Chupou/chupa o dedo: Sim() Não()	*Morde os lábios:
Sim() Não()	
Tempo:_____	
quando:_____	
*Roeu ou rói unhas: Sim() Não()	*Pisca o(s)
olhos(num gesto de tique) S() N()	
Quando:_____	
*quando:_____	

***Quais atitudes tomadas diante de cada ou de todos esses hábitos comportamentais?**

J – SEXUALIDADE:

***Curiosidade despertada() Com que idade?_____**

***Masturbação: Sim() Não() – Com que idade?_____**

Local: Quando() Banheiro() Qualquer local()

***Quando percebeu(ram) este comportamento?_____**

Por

quê?_____

***Envolve(eu) em jogos sexuais? Sim() Não(); Sozinha(), Com outras crianças(), Quando? (descreva a situação)**

L – SOCIABILIDADE:

***Quando bebê, ia facilmente*Recebe(ia), com frequencia, *Adaptava-se facilmente**

Com outras pessoas? Visita de amigos? S() N() meio, com outras crianças?

S() N() *Visita(va), com frequencia, a S() N()

***Prefere(ria), brincar sozinho casa dos amigos? S() N()**

(a) S() N()

***Com frequencia, larga(va) os *Mesmo brincando com *Faz**

seus brinquedos para brincar brinquedos de outras crianças, S() N()

com os brinquedos dos outros? não deixava brincar com os seus

***Tem amigos? S() N()**

***Conserva as amizades?S() N()**

***Socializa(va) os seus *Aceitava que outra(s) crianças S() N()**

brinquedos? S() N() assentassem no colo de pessoas
crianças brincando com os babá? S() N()
seus brinquedos? S() N()

***Atualmente, com está a socialização dele(a), na Escola, na Família e em outro ambiente? Gosta de sair ir ao shopping, em festas, em clubes, enfim, de conviver com os outras pessoas e outros ambientes?(procure descrever)**

-

-

***Descreva um dia (de 2^a sábado, quando os adultos estão trabalhando) de seu(sua) filho(a): (Continue sendo fiel as informações)**

***Descreva um dia de seu(sua) filho(a) com um colega: (Continue sendo fiel às informações!)**

***Descreva um Domingo de seu(sua) filho(a): (Continue sendo fiel às informações!)**

M – RELAÇÕES AFETIVAS:

Descreva quando ocorre, e toma-se incômodo:

***Choros:**

***Fantasias**

***Mentiras:**

***Emoções:**

***Quando ocorre demonstrações de:**

***Carinho: Com quem?**

quem?

***Ciúmes: De**

***Piedade: De quem?**

***Inveja: De quem?**

***Amizade: Com**

quem?

***Raiva/Ódio: De quem?**

*Prefere amigos: Mais velhos(); Mais novos(); Mesma idade()

*Como são as brincadeiras e as reações afetivas (*alegria, tranquilidade, solidariedade, indiferença, imposição e outros...*) com os amigos:

Mais velhos?

Mais novos?

Da mesma?

*E quando aos animais? Possui algum(ns)? Qual(is)?

***N – ESCOLARIDADE:**

*Frequentou creches? S() N() *Gosta da escola? S() N() Às vezes()

*Frequentou maternal? S() N() *Recebe ajuda para fazer as tarefas? S() N()

*Frequentou Pré-escola? S() N() *Os pais, ou outra pessoa estudam

*Mudou muito de escola? S() N() com a criança ou adolescente? S() N()

*Vai bem na escola? S() N()
(Quem?)_____

*Procura estar em destaque na sala de aula?

S() Quando? _____ N()

*Gosta do(a) professor(res)? S() Por quê? _____
N() Por quê? _____

*Se é o primeiro ano neste Colégio, procure resumir como foi a primeira semana:

***No momento, como ele(a) se encontra na escola, em relação:**

***AO COLÉGIO?**

***A SI MESMO?**

***À FAMÍLIA?
PAI:**

***AOS COLEGAS?**

MÃE: _____

***AOS PROFESSORES?** _____

IRMÃOS: _____

***ÀS MATÉRIAS?**

O – DOS ADJETIVOS ABAIXO, QUAIS OS QUE APLICAM MELHOR EM SEU (SUA) FILHO(A)?

*Atento()	*Lento()	*Persistente()
*Observador()	*Criativo()	*Crítico()
*Descuidado()	*Cruel()	*Curioso()
	*Agressivo()	
	*Sociável()	
	*Mimado()	

*Cateloso()	*Sensível()	*Desinteressado()
*Cuidadoso()	*Inseguro()	*Inquieto()
*Impetuoso()	*Rápido()	*Introspectivo()
*Indiferente()	*Carinhoso()	*Teimoso()
*Preocupado()	*Ativo()	*Submisso()
*Asseado()	*Chorão()	
	*Participativo()	
	*Independente()	
	*Interessado()	
	*Dissimulado()	
	*Esperto()	

ANEXO H-ENTREVISTA COM O PROFESSOR

Entrevista com o professor

2. Do aluno em processo de diagnóstico

2.1 Do aluno em atendimento e processo de diagnóstico

- () Baixo rendimento () Dificuldade visual
- () Problemas de comportamento () Dificuldade auditiva
- () Problemas emocionais () Dificuldades motoras

() Problemas na fala

() É infreqüente? Motivo: _____

() Repente? Quantas vezes, em que série? _____

() Outros: _____

2.2 Esclarecer (detalhes) junto ao professor acerca das dificuldades apresentadas pelo aluno (observações, características, comportamentos, outros):

2.3 Troca fonemas na escrita? () Sim () não () às vezes

Quais? _____

2.4 Omite fonemas? () sim () não () às vezes

Quais? _____

2.5 Acrescenta fonemas? () sim () não () às vezes

Quais? _____

2.6 Quanto aos aspectos emocionais, o aluno apresenta:

- () Calma () impulsividade
- () ansiedade () alegria

- () agitação () choro freqüente
 () inquietação () mudança de humor
 () agressividade () outras reações _____
 () tendência ao isolamento _____
 () apatia

2.4

Atividade	Competência	Dificuldade
Leitura		
Escrita		
Matemática		

2.5 O aluno já realizou :

- () Teste de Acuidade Visual - TAV Resultado: _____
 () Teste de Acuidade Auditiva - TA Resultado: _____
 () Tem algum diagnóstico fechado Qual? _____
 () Faz algum tratamento ou atendimento especializado? _____
 () Outros exames:
 (especificar) _____

2.6 Que outros fatores poderiam estar contribuindo para as dificuldades apresentadas pelo aluno? (problemas sociais, econômicos, familiares)

2.7 Após o diagnóstico o aluno poderá necessitar de atendimento diferenciado pela escola, essencialmente, em sala de aula. Sendo assim, a participação do professor é imprescindível. Quais as suas sugestões e disponibilidade no sentido de auxiliar o aluno no contexto da escola e da sala de aula?

Data: _____ / _____ / _____

Professor(a) responsável: _____

Diretor(a) responsável: _____

