

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA INSTITUCIONAL E CLÍNICA

JANAINA FERNANDES BORGES MESQUITA

OS ENTRADES PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

ANÁPOLIS – GO

2017

JANAINA FERNANDES BORGES MESQUITA

OS ENTRAVES PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica, sob a orientação da Professora Esp. Ana Maria Vieira de Souza.

ANÁPOLIS – GO

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

JANAINA FERNANDES BORGES MESQUITA

OS ENTRAVES PSICOLÓGICOS NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica, sob a orientação da professora Esp. Ana Maria Vieira de Souza.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Esp. Ana Maria Vieira de Souza

Avaliadora

Prof^ª. Esp. Aracely Loures

Avaliadora

Prof^ª. Esp. Rosa Mária

Avaliadora

RESUMO

Este trabalho trata-se da construção de um diagnóstico psicopedagógico clínico que tem como objetivo investigar os entraves patológicos e psicológicos que impedem a aprendizagem de um determinado sujeito. Para isso, usou-se de instrumentos da psicopedagogia clínica, como anamnese, observação dentro e fora da sala de aula, além de atendimentos psicopedagógicos direcionados. Foi realizado com uma criança de 9 anos e 9 meses, que reside na cidade de Anápolis-GO e cursa o 3º ano do ensino fundamental I. Tendo claro que a psicopedagogia clínica busca auxiliar o aprendiz a descobrir ou redescobrir o seu modo de aprender, levando ainda em consideração os aspectos cognitivos, psicológicos e físicos, porque todos esses influenciam no processo de ensino e aprendizagem. Para alcançar os objetivos tomou-se mão da pesquisa bibliográfica, adotando as obras de autores como Bastos (2015), Bossa (1994), Fernandez (1991), Weiss (2007) entre outros. E também da pesquisa de campo por meio dos instrumentos da psicopedagogia clínica citados acima. Ao longo do desenvolvimento do trabalho percebeu-se a importância de um diagnóstico clínico bem elaborado, e como o psicopedagogo clínico bem preparado e fundamental nesse processo.

Palavras-chaves: Aprendizagem. Clínica. Diagnóstico. Psicopedagogia.

ABSTRACT

This work deals with the construction of a clinical psychopedagogical diagnosis that aims to investigate the pathological and psychological obstacles that prevelearning of a certain subject. For this, it was used of instruments of clinical psychopedagogy, such as anamnesis, observation inside and outside the classroom, in addition to directed psychopedagogical care. It was carried out with a 9 years and 9 month old child who lives in the city of Anápolis-GO and attends the 3rd year of elementary school I. Clearly, clinical psychopedagogy seeks to help the learner discover or rediscover his / her way of learning, taking cognitive, psychological and physical aspects into account, because all these influence the teaching and learning process. In order to reach the objectives, the bibliographical research was adopted, adopting the works of authors such as Bastos (2015), Bossa (1994), Fernandez (1991), Weiss (2007) and others. And also the field research through the instruments of clinical psychology mentioned above. Throughout the development of the work it was noticed the importance of a well-designed clinical diagnosis, and how well-prepared and fundamental clinical psychopedagogue in this process.

Keywords: Clinic. Diagnosis. Learning. Psychopedagogy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
REFERENCIAL TEÓRICO	8
1 METODOLOGIA	10
1.1 Campo de estágio	10
1.2 Técnicas	11
1.3 Procedimentos	12
2 Diagnóstico Psicopedagógico	12
2.1 Instrumentos utilizados	13
2.1.1 Anamnese	14
2.1.2 E.O.C.A.	15
2.1.3 Pareja educativa	16
2.1.4 Dia dos compleânios	17
2.1.5 Desenho da família	17
2.1.6 Verificação do realismo nominal	18
2.1.7 Observação em sala de aula	19
2.1.8 Observação do aluno fora da sala de aula	19
2.1.9 Avaliações pedagógicas: ditado e escrita	20
2.1.10 Prova de matemática	20
2.1.11 Provas operacionais de Piaget	21
3 Resultados finais e discussão	22
3.1 Informe Psicopedagógico	22
4 Considerações Finais	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	29
Anexo A	29
Anexo B	30
Anexo C	31
Anexo D	32
Anexo E	46
Anexo F	47
Anexo G	48
Anexo H	49
Anexo I	50
Anexo J	53
Anexo K	54
Anexo L	55
Anexo M	56
Anexo N	58

INTRODUÇÃO

Este trabalho trata-se de uma pesquisa que busca ressaltar a importância do psicopedagogo clínico no processo de ensino e aprendizagem. Tendo como objetivo geral destacar o papel do psicopedagogo clínico na busca de soluções para as questões de dificuldades na aprendizagem.

Além disso, tem o intuito de auxiliar o aprendente envolvido no processo a descobrir o seu modo de aprender ou a redescobrir a sua forma de deter o conhecimento. Assim, aborda a psicopedagogia clínica e as suas formas de intervenções na procura de um diagnóstico preciso que auxilie na cura dos entraves que impedem a aprendizagem do sujeito.

É importante falar que se trata de uma pesquisa bibliográfica, pois lançou-se mão de diversos autores, como Bastos (2015), Bossa (1994), Fernandez (1991), Weiss (2007) entre outros, para construção de um diagnóstico preciso e bem elaborado. E só assim foi possível construir um embasamento teórico. E organizar uma metodologia para atuar durante o estágio clínico.

Porém, é válido ressaltar que o trabalho também se apresenta como uma pesquisa de campo, visto que se utilizou de instrumentos psicopedagógicos para construção do diagnóstico psicopedagógico de um determinado aprendente de nove anos, que cursa o 3º ano do Ensino Fundamental I, em uma escola privada de classe média baixa, na cidade de Anápolis-GO. Os instrumentos utilizados foram anamnese, observação dentro e fora da sala de aula, além de atendimentos psicopedagógicos direcionados.

A presente pesquisa está dividida em referencial teórico, onde temos uma breve abordagem sobre o surgimento da psicopedagogia clínica e institucional no Brasil. Em seguida, temos o capítulo I, em que discorremos sobre a modalidade da pesquisa adotada. O capítulo II traz o diagnóstico psicopedagógico e os instrumentos que foram utilizados na construção do mesmo. E para finalizarmos, o capítulo III, no qual temos o informe psicopedagógico e as considerações finais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Antes de nos retermos aos termos práticos do trabalho, é de suma importância fazermos uma reflexão histórica do surgimento da psicopedagogia no Brasil. Durante muito tempo no Brasil acreditava-se que os problemas de aprendizagem eram causados por fatores orgânicos, isso só começou a mudar a partir da década de 70 quando surgiram os primeiros cursos de especialização em psicopedagogia no Brasil (BOSSA, 1994). E dessa forma, as dificuldades de aprendizagem passaram a ser olhadas de maneira diferente, ou seja, através de um olhar clínico e especializado.

Segundo Bossa (1994), a psicopedagogia trata-se de uma área de estudo muito nova, que surgiu a cerca de 30 anos, através de um movimento Europeu. No Brasil esse movimento teve forte influência da Argentina devido a sua proximidade geográfica, desse modo as ideias argentinas vêm influenciando as práticas psicopedagógicas no Brasil de maneira significativa.

A partir da década de 70, como já foi citado acima, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) passou a oferecer por meio de cursos de pós-graduação e especialização com carga mínima de 360 horas a formação em psicopedagogia. Mas no Brasil, a psicopedagogia ainda não representa uma profissão do ponto de vista legal. Contudo, é uma área de extrema importância para o desenvolvimento da aprendizagem nas escolas brasileiras, tendo em vista que “o fracasso escolar e os problemas de aprendizagem são, infelizmente, temas atuais e urgentes da realidade educacional brasileira, e é frequente encontrar posições antagônicas sobre suas causas” (BASTOS, 2015, p. 11).

Nesse contexto, a Psicopedagogia surgiu para auxiliar na intervenção e prevenção dos problemas de aprendizagem, assim afirma Porto (2011). Para uma melhor atuação a Psicopedagogia se dividiu em duas linhas, uma clínica e outra institucional. Todavia, tanto na clínica quanto na institucional, “o psicopedagogo atua intervindo como mediador entre o sujeito e a sua história traumática, ou seja, a história que lhe causou a dificuldade de aprender” (PORTO, 2011, p.109). Dessa forma, entende-se que o psicopedagogo tem o papel de ajudar o sujeito a reorganizar sua história de vida, tomando as rédeas de fatos fragmentados por traumas, pois só dessa forma conseguirá retomar o percurso normal de sua aprendizagem.

É importante esclarecer a diferença entre a psicopedagogia institucional e clínica. Psicopedagogia institucional, segundo Porto (2011), está muito além de apenas tentar eliminar as dificuldades do aluno, pois o fato do mesmo não aprender pode estar relacionado a uma série de fatores que englobam todo o corpo de sujeitos da instituição, como alunos,

professores, coordenadores, diretores e outros funcionários. Então, para tentar reduzir o fracasso escolar do educando “o psicopedagogo que atua na instituição tem a função de tentar organizar e reelaborar a importância de cada profissional envolvido no processo da aprendizagem”. (PORTO, 2011, p.116).

Porém, o enfoque deste trabalho está voltado para a psicopedagogia clínica que segundo Weiss (2007), busca de forma individual tentar captar a forma de aprender de um determinado sujeito, dando destaque à fala do paciente e investe-se assim em uma intervenção bem direcionada, tendo claro que todo sujeito já traz dentro de si conhecimentos aprisionados por algum trauma ou entrave, dessa forma o psicopedagogo clínico parte para um trabalho curativo. (BASTOS, 2015).

É válido ressaltar que dentro da psicopedagogia clínica cada sujeito é visto de forma singular, ou seja, cada um tem um modo próprio de aprender ou não aprender (BASTOS, 2015). Portanto, não existe um diagnóstico definido, em que se aplicam procedimentos iguais a todos, o psicopedagogo irá planejar e realizar procedimentos direcionados de acordo com o sintoma apresentado pelo sujeito. (BASTOS, 2015).

Para Weiss (2007, p. 35) “o objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem no nível esperado pelo meio social”. Para isso, o psicopedagogo clínico busca agir de forma que consiga melhorar a mediação entre o sujeito e o conhecimento, tentando identificar ainda como já foi citada a forma individual de aprender do paciente, com objetivo de melhorar sua vida acadêmica.

1 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho foram adotadas algumas modalidades de pesquisas, sendo elas: exploratória, teórica, bibliográfica e de campo. É importante esclarecer a definição de cada uma dessas modalidades.

Conforme afirma Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa exploratória é a fase preliminar de qualquer investigação para o desenvolvimento de um trabalho. Ou seja, é onde se levantam informações do assunto a ser investigado com o intuito de delimitar o tema da pesquisa. Dessa forma, torna-se praticamente impossível desenvolver uma pesquisa exploratória sem recorrer à bibliográfica, pois a mesma traz como base um levantamento bibliográfico que a auxiliará na formulação de hipótese e estudos de caso.

Este trabalho também se trata de uma pesquisa teórica. Porque segundo Demo (2000, p. 20), a pesquisa teórica dedica-se “a reconstruir teoria, conceitos, ideias, ideologias, polêmicas, tendo em vista, em termos imediatos, aprimorar fundamentos teóricos”. Para melhor realização desta pesquisa foram adotadas teorias, conceitos e ideias já existentes.

Além disso, adotou-se a pesquisa de campo com o intuito de aproximar-se da realidade do aprendente e desvendar os entraves que dificultavam a sua aprendizagem. Pois como declara José Filho (2006, p.64), “o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos”. Isto é, se torna indispensável que o psicopedagogo clínico conheça a realidade do seu aprendente, tendo em vista que todos os fatores que o cercam interferem diretamente no seu processo de ensino e aprendizagem.

E por fim, é válido ressaltar que o presente trabalho se trata de uma pesquisa qualitativa. Porque o mesmo tem como objetivo colher dados para entender o comportamento de um determinado indivíduo, isto é, compreender os obstáculos que impedem o desenvolvimento na aprendizagem de um aprendente. Levando em conta a fala do sujeito em questão e o seu ponto de vista em relação ao problema.

1.1 CAMPO DE ESTÁGIO

Sabe-se que tanto o ambiente familiar quanto o ambiente escolar influenciam diretamente no processo de ensino e aprendizagem de um determinado sujeito. Pois a aprendizagem se constrói por meio da interação do sujeito com esses dois ambientes, assim

afirma Weiss (2007). Devido a isso, é extremamente relevante falar do campo de estágio, já que esse tem papel fundamental na construção do conhecimento do sujeito.

O estágio foi realizado na escola E.P que fica situada no centro de Anápolis. A mesma trata-se de uma escola da rede privada de ensino e tem como público alvo crianças de dois a dez anos de idade, de classe média. Possui 120 alunos e atualmente funciona apenas no período vespertino. Em relação a sua estrutura física é uma escola de dois andares, no primeiro andar tem-se a secretaria, sala do diretor, sala de balé, sala de vídeo, um banheiro para funcionários, quatro salas de aulas, dois banheiros para as crianças sendo um feminino e outro masculino, um bebedouro, piscina, cantina e o pátio.

O segundo andar é composto por quatro salas de aulas, um corredor com dois banheiros para as crianças, sendo um feminino e outro masculino, e um filtro. E todas as salas possuem ventiladores. O estágio clínico foi realizado no contra turno, ou seja, no período matutino, em uma sala de aula do primeiro período da educação infantil, a escolha da mesma foi sugerida pela escola. A sala apresenta um aspecto bastante acolhedor com cartazes de letras, números, formas geométricas e regras de convivências fixadas nas paredes.

1.2 TÉCNICAS

Ao falar-se em técnicas utilizadas para a construção do diagnóstico psicopedagógico não se pode esquecer que esse se trata de “uma investigação, uma pesquisa do que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada”. (WEISS, 2007, p. 31). Então, não se torna possível a utilização de uma só técnica durante esse processo, porque é preciso recorrer constantemente a conhecimentos teóricos e práticos. Já que “o diagnóstico psicopedagógico é composto de vários momentos que temporal e espacialmente tomam dimensões diferentes conforme a necessidade de cada caso” (WEISS, 2007, p. 39). Dessa maneira, o diagnóstico psicopedagógico não é algo estático e pré-determinado. Posto isto, pode sofrer alterações e tomar rumos diferentes conforme as necessidades do sujeito avaliado.

Porém, segundo Weiss (2007), é possível estabelecer uma Sequência Diagnóstica flexível que pode ser alterada de acordo com a necessidade de cada sujeito. Tal sequência psicopedagógica clínica segue o modelo médico: anamnese, testagem e provas pedagógicas, laudo e devolução.

As técnicas utilizadas na construção do diagnóstico psicopedagógico foram: queixa do aluno, feita tanto pela escola como pela família, observação em sala e no recreio, entrevistas com a família e com as pessoas envolvidas no processo de aprendizagem dentro da escola.

Além de atendimentos individuais, nos quais foram aplicados testes como: Entrevista Opera Central na Aprendizagem (EOCA), Pareja Educativa, O Dia Dos Meus *Compleãnos*, Realismo Nominal, Desenho da Família, Provas de Português e Matemática e Provas de Piaget.

1.3 PROCEDIMENTOS

Os procedimentos utilizados na construção deste diagnóstico psicopedagógico foram realizados no período de junho de 2017 a outubro do mesmo ano. No primeiro contato com a escola foram apresentados pelo estagiário alguns documentos obrigatórios para execução do estágio como: Carta de Apresentação (Anexo A), Declaração (Anexo B) e TCL (Anexo C). Inicialmente foi proposta uma sessão de 45 a 50 minutos uma vez por semana no período matutino, com um cronograma que variava entre 10 a 15 sessões. Todavia, durante o percurso de construção do diagnóstico surgiram alguns imprevistos como o adoecimento do aprendente e o período de férias escolares. Então foi preciso adiar algumas sessões estendendo a elaboração do diagnóstico até novembro de 2017.

Como já foi supracitado, os atendimentos psicopedagógicos aconteceram na própria escola onde o sujeito estuda, e foram realizados em uma sala do primeiro período da educação infantil, a sala em questão era bastante ampla e bem ilustrada com cartazes educativos.

2 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO

Para a construção de um diagnóstico psicopedagógico é preciso investigar as dificuldades do sujeito em seus diferentes contextos, como familiar, sociocultural e educacional. Além disso, “também se torna necessário observar os aspectos emocionais, cognitivos, pedagógicos e motores” (BASTOS, 2015, p.23), já que todos esses fatores interferem diretamente no modo de aprender do sujeito.

Durante esta pesquisa não se almejou rotular o paciente em uma determinada categoria de doença e sim “obter uma compreensão global de sua forma de aprender e dos desvios que estão ocorrendo nesse processo” (WEISS, 2007, p. 31), e para isso foi preciso elaborar procedimentos que ajudassem a recolher dados que levantassem hipóteses provisórias ou não, que possibilitassem uma conclusão segura do diagnóstico clínico do sujeito.

Por meio disso, pode-se perceber que o diagnóstico psicopedagógico trata-se de uma pesquisa *lato sensu*, ou seja, uma pesquisa-ação que permite ao terapeuta levantar hipóteses

provisórias que serão confirmadas ou não ao longo do processo, sempre recorrendo a uma via de mão mútua que liga a prática a teoria (WEISS, 2007). Outro fato de extrema importância na construção do diagnóstico psicopedagógico é o sintoma. Esse pode ser percebido tanto pelo sujeito como por pessoas próximas a ele que participam diretamente do processo de ensino e aprendizagem do mesmo.

Contudo, não se pode confundir o sintoma com o conflito que impede o sujeito de aprender, visto que esse é apenas a manifestação de que algo não vai bem no seu processo de aprendizagem. A vista disso, e segundo Weiss (2007, p.31), “o sintoma é, portanto, o que emerge da personalidade em interação com o sistema social em que está inserido o sujeito”.

Dessa maneira, segundo Weiss (2007), pode-se definir o diagnóstico psicopedagógico como uma verificação do que não caminha bem com o sujeito em relação a uma atuação esperada dentro de um determinado contexto social. Sendo assim, o esclarecimento da queixa apresentada pelo sujeito, pela família ou pela instituição de ensino. Essa queixa na maioria das vezes trata-se da dificuldade de aprender ou a não aprendizagem do aluno.

2.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para ter-se uma conclusão real se o sujeito possui ou não uma disfunção que dificulta o seu aprender deve-se voltar para a sua relação com o conhecimento. E para isso adotou-se instrumentos que foram criados, padronizados e estudados pela psicologia. Dessa forma, esses instrumentos são dirigidos ao estudo da personalidade. A diferenciação da leitura da produção orientada por eles surgirá na particularidade da atividade psicopedagógica. (FERNÁNDEZ, 2014).

É importante ter em mente que o diagnóstico psicopedagógico busca responder questões particulares como: “Com que recursos o aluno conta para aprender? O que significa o conhecimento e o aprender no imaginário do sujeito e sua família? Qual é a sua modalidade de aprendizagem, etc.” (FERNÁNDEZ, 2014, p. 37). É importante falar que é a partir da primeira sessão, isto é, da entrevista realizada com família e a professora que se constrói um prognóstico que será ou não confirmado.

E é por meio desse prognóstico que se conduz a sequência diagnóstica e os instrumentos a serem usados (WEISS, 2007). Na construção desse diagnóstico emprega-se de instrumentos tal como: a *anamnese*, EOCA, *parejaeducativa*, verificação do realismo nominal, prova de português e matemática, provas de Piaget e provas projetivas como o *dia dos meus compleãnos* e desenho da família.

2.1.1 Anamnese (Anexo D)

A anamnese trata-se de uma entrevista que tem como objetivo colher dados importantes da vida do paciente. Já que segundo Weiss (2007), a *anamnese* é um dos pontos principais de um bom diagnóstico, porque é por meio dela que se percebe a dinâmica familiar do sujeito e também a incorporação da influência do passado, futuro e presente do paciente, enxergando como se dá a construção da personalidade de tal indivíduo.

Este trabalho foi desenvolvido com uma criança de nove anos e nove meses do sexo masculino, que cursa o 3º ano do Ensino Fundamental I, e é filho de pais divorciados. O mesmo reside com a mãe, avô e avós maternos. Por meio da anamnese pôde-se perceber que J.G é uma criança com obstáculos epistemológicos, pois o mesmo tem dificuldade de se distanciar da mãe e também não consegue criar vínculos com as outras crianças, quer dizer, esses entraves relacionados ao afeto impedem a construção de sua aprendizagem.

Segundo Bachelard (1938), existem elementos que dificultam o conhecimento adequado e real, e um desses elementos trata-se da não superação da primeira experiência. Isto é, o sujeito toma posse de informações adquiridas nos primeiros anos de vida intelectual e acaba por rejeitar novos conhecimentos. No caso de J.G percebe-se, por meio dos relatos da mãe, que o sujeito não conseguiu romper o seu vínculo afetivo com a mesma de maneira saudável, sendo amamentado até os três anos de idade.

Caracterizou assim um apego do filho para com a mãe que é a simbiose, ou melhor, o sujeito teve dificuldade de fazer diferenciação entre o seu eu e o da mãe. Talvez isto tenha ocorrido pelo fato de J.G ser fruto de uma gravidez não planejada, por consequência não desejada. E devido ao contexto em que o sujeito foi gerado, a mãe inconscientemente, tenta por meio da relação afetiva com o filho compensar o fato de não ter desejado a gravidez inicialmente, e por esse motivo estendeu o seu vínculo umbilical com o mesmo até quando foi possível.

Outro dado importante é quando a mãe narra “ele troca a posição das letras”, significando que a letra espelhada compromete o hemisfério esquerdo e o direito ao olhar ou escrever as letras de forma espelhada. Isso carece um diagnóstico mais profundo para analisar se há o quadro da dislexia.

Também foi possível notar a falta de interação de J.G. com outras crianças. Pode-se perceber que essa não interação talvez seja um reflexo da falta da presença paterna, já que a criança só tem contato com o pai de 15 em 15 dias. Dessa forma, nota-se que o paciente não

faz laço social, não tendo interação com outras crianças, o que dificulta a sua socialização e o seu amadurecimento social e intelectual.

2.1.2 EOCA (Anexo E)

No primeiro encontro com J.G foi realizada a Entrevista Operativa Central Na Aprendizagem (EOCA), com o objetivo de investigar o saber do sujeito. Segundo Weiss (2007), essa entrevista deve acontecer de forma espontânea, porém direcionada de forma experimental, a fim de observar três aspectos importantes para construção do primeiro prognóstico. Esses aspectos são: a temática, a dinâmica e o produto feito pelo paciente.

Nesse encontro J.G se mostrou bastante confortável, a consigna dada foi: mostre-me o que você já aprendeu. Então, entre os livros que havia na mesa o paciente escolheu “A onça que perdeu as pintas” de Josué Guimarães. Selecionou algumas canetinhas, uma folha branca e grande e tinta guache. Assim iniciou o seu desenho da história escolhida. Durante a criação contou a história. Relatou ainda que sua sala é bastante barulhenta, frisando várias vezes que não gosta de barulho, e que um dia anterior ao encontro havia conseguido ler algumas palavras em sala, e que todos os colegas o elogiou, deixando-o feliz. Falou também que suas aulas preferidas são: judô, xadrez e matemática.

Discorreu sobre sua avó materna estar com câncer no estômago, destacou que ela estava melhor e por isso já se encontrava em casa. Contou que têm dois pais, um que mora com ele e é padeiro (avô materno), e o pai biológico, que segundo ele, mora longe, mas disse que o visita sempre. Todavia, não soube falar da profissão do pai biológico, afirmou ter um irmão de 12 anos que reside com o pai, porém não soube informar o nome.

Demonstrou gostar bastante de animais, ao relatar um episódio em que foi ao zoológico com o pai, porém não informou qual dos “pais”. Destacou seus animais preferidos: jacaré, tubarão, peixe, girafa, elefante e dinossauro. Relatou ainda, que adora fazer bolos iguais aos de seu pai padeiro. Quando orientado para escrever algumas palavras, escreveu: “BOLA” e afirmou que era bolo e “AOI” (árvore), essas palavras foram escritas no final da folha de maneira discreta juntamente com alguns números. Logo em seguida, relatou que estava cansado e não queria escrever mais.

Outro dado importante observado durante esse primeiro encontro, é que J.G evita o contato com os olhos durante a conversa e seus relatos são sempre fantasiosos, e quando solicitado mostre-me o que você aprendeu, o aprendente desenha uma onça em cima de uma ponte atravessando um rio, de um lado uma passagem verde e do outro também. Compreende-

se que a criança usa alguns significantes para falar de si próprio, são eles: até que enfim, sem pintas e barulho.

Esses significantes servem para pontuar a diferença entre ele e os outros. Por exemplo: A onça sem pintas é para nomear uma onça diferente, a que não tem, a que falta. Isso pode ser uma expressão da relação com o sentimento de angústia que a criança vive no momento perante a doença da avó. Como também com o conflito interno ocasionado pelo fato de ter dois pais.

Ao descrever o que já aprendeu, suas dificuldades aparecem no rodapé da página, onde o mesmo escreve alguns números, desenha um bolo e escreve “AOI” dizendo que se trata da palavra árvore. Ou seja, a leitura ainda não é compreendida por esse sujeito.

Conclui-se que o aprendente, ao projetar no papel uma onça diferente, que precisa atravessar uma ponte, faz uma relação consigo mesmo, destacando suas limitações, dificuldades e obstáculos no que diz respeito ao seu processo de aprendizagem. Dessa forma, ao desenhar uma onça sem boca, olhos e ouvidos, J. G se mostra através de uma metáfora, onde desenha ele mesmo, em relação a sua posição aos novos conhecimentos, ou melhor, demonstra o reflexo da simbiose construída entre ele e a mãe durante os seus primeiros anos de vida. Torna-se clara a sua rejeição perante novos conhecimentos, ou seja, há medo, incerteza e tristeza.

2.1.3 Pareja Educativa (Anexo F)

Na Pareja Educativa buscou-se observar o sentimento do sujeito em relação a aprendizagem. As Provas projetivas segundo Weiss (2007) são fundamentais para definir a emoção do sujeito perante o ato de aprender. E é por meio delas que se constata se existem vínculos entre o processo de ensino e aprendizagem e o sujeito, e se esses vínculos se dão de forma positiva ou negativa.

Durante a realização da prova foi pedido para que J.G desenhasse uma pessoa que ensinasse e outra que aprendesse. Assim, imediatamente ele se propôs a desenhar a professora juntamente com a mãe, destacou que as duas o ensinavam e o ajudavam. Nesse sentido notou-se a predominância na prática aprendizagem, ou seja, o aluno não consegue se desfazer do vínculo primário com a mãe, tendo dificuldade de aceitar ensinamentos que não venham dela.

J.G destacou ainda que a professora o auxilia de maneira individual durante as provas, percebeu-se também a sua grande dependência da mesma, uma vez que necessita de atenção individualizada para concluir suas atividades avaliativas, mostrou-se assim a sua insegurança

e medo, ou melhor, durante o período da aula J.G transfere sua dependência materna para a professora.

Todavia, o que mais chamou a atenção durante a Pareja Educativa é a relação de inferioridade que o aluno se coloca ao falar dos colegas de sala. Relatando que ainda não tem domínio da leitura e que os demais já leem. Além disso, demonstra não gostar de interagir com eles, pois os acha mais inteligentes que ele.

2.1.4 Dia dos meus *compleânios* (Anexo G)

Ao ser orientado para desenhar o dia do seu aniversário, J.G se mostrou bastante animado. Desenhou seu aniversário de 10 anos que ainda iria acontecer. Disse que o tema seria “Caça fantasmas”. Desenhou todos os seus colegas de sala, de forma que as meninas ficaram em cima e não olhavam para o bolo, e os meninos embaixo. Vale ressaltar que o bolo parecia com o desenho de um corpo, o que pode ser a representação de si próprio já que não o desenhou na festa. Percebendo-se assim o seu desejo de ser notado pelos colegas de sala, e por outras pessoas.

O que também chamou a atenção em seu desenho foi o fato de não ter adultos em sua festa, nem mesmo a mãe, o que demonstra que os adultos estão fora de sua vida pessoal. Além disso, a figura feminina foi posta por meio do desenho das meninas de maneira desfocada, isto é, não possuíam rosto e não olhavam em direção a ele. O que pode significar que seu relacionamento com a mãe está sendo construído de maneira confusa e opressiva.

Após a realização do teste, O Dia dos Meus *Compleânios*, percebe-se que J.G tem problemas com a figura feminina, provavelmente, isso ocorre pelo fato do aprendente não ter superado a dependência física e emocional da mãe. Ou seja, ele tem dificuldade de entender que a mãe e ele são pessoas diferentes e possuem necessidades distintas. Como já foi citado, o fato de não ter desenhado adultos em sua festa pode ser o reflexo da falta da figura paterna, dessa forma ele quis mostrar o descaso que sente em relação ao pai.

2.1.5 Desenho da família (Anexo H)

Sabe-se que o uso do grafismo dentro do diagnóstico psicopedagógico é de extrema importância para conhecer a área cognitiva do sujeito. Assim como compreendê-lo de maneira geral e observar seus desvios patológicos (WEISS, 2007). Foi pedido para que o aprendente

fizesse o desenho de sua família. Dessa forma, J.G desenhou sua mãe, sua avó (materna), seu avô (materno), ele e seus animais de estimação.

Não desenhou seu pai biológico e nem seu irmão mais velho que reside com o pai. No desenho é possível observar que os rostos de sua mãe, avô e o seu são bastante parecidos, enquanto o da avó se apresenta de maneira diferente. Por meio disso, pode-se perceber que J.G distancia a avó de sua família, trazendo o avô para mais perto. Mostrou que a relação de seu avô com a sua mãe para ele é como se fosse de um casal, talvez isso ocorra pelo fato da mãe permitir e incentivar que o avô seja chamado de pai por ele.

Mediante ao desenho da família, notou-se que a estrutura familiar de J.G se encontra muito confusa, pois o mesmo não consegue delegar os papéis reais aos membros. E apesar de ter um pai biológico, não o considera como tal e também não consegue estabelecer uma relação com o irmão apesar de saber de sua existência. Tais fatores interferem diretamente em seu processo de aprendizagem, porque a família é o primeiro modelo de aprendizagem construído pelo sujeito, e essa quando não se dá de forma adequada, segura e clara acarretará entraves psicológicos que refletirão na maneira de aprender do indivíduo.

2.1.6 Verificação do realismo nominal (Anexo I)

Durante a verificação do realismo nominal foi pedido para que o aluno dissesse uma palavra grande e outra pequena. A palavra grande dita pelo aluno foi ESCADA e a pequena UVA. Quando questionado sobre o porquê, relatou que ESCADA tem muitos degraus e a UVA três letras. Em seguida perguntou-se qual palavra era maior, ARANHA ou BOI, e J.G relatou que BOI era maior, pelo fato dele ser o marido da vaca.

Quando questionado sobre as palavras TREM e TELEFONE, escolheu TELEFONE como a maior, porque segundo ele TELEFONE liga para pessoas distantes e TREM não. Ao ser solicitado que dissesse uma palavra parecida com CADEIRA, o aluno disse SENTAR e COMER, fazendo uma relação com a hora do almoço, todavia afirmou fazer suas refeições no sofá. Em relação às palavras BALEIA e BALA o aluno não as achou parecidas.

Foi possível notar durante a verificação do realismo nominal que J.G ainda não superou o período pré-operatório. Dado que suas respostas têm o predomínio do lúdico, não conseguindo distinguir por muitas vezes a grafia da palavra de sua representação real. Tendo dificuldade de separar signo de significante.

Após a realização do realismo nominal verificou-se também que a criança ainda não possui a leitura convencional, quando se perguntou a ele qual a palavra maior “BOI ou

ARANHA” ele relata que BOI é maior e é o marido da vaca. Possibilitando uma leitura clínica em que o aprendente não conhece as sílabas e palavras e analisa as mesmas pela representação simbólica.

Outro ponto importante é a questão do gênero masculino e feminino, onde o boi grande seria o cuidador, ou seja, o marido, aquele que tem o papel de proteger e zelar por sua família. Pode-se perceber então, o sentimento de abandono que J.G traz consigo em relação ao pai biológico. Notamos isso também por meio do relato que ele faz destacando que a palavra “TELEFONE” é maior que “TREM”, porque encurta o caminho entre as pessoas distantes, dessa maneira notamos que a sua relação com o pai acontece mais por meio do telefone. Conclui-se dessa forma, que a falta de estrutura familiar não o permite superar o período pré-operatório, sendo que o nível dele já deveria ser o sensório-motor. Além disso, pode-se perceber que J.G também não superou o realismo nominal.

2.1.7 Observação em sala de aula (Anexo J)

Em sala de aula foi observado que J.G tem bastante dificuldade em realizar suas tarefas. Também é disperso e não demonstra muito interesse pelo que é proposto. Devido a isso, senta-se ao lado da professora para que a mesma possa buscar sempre sua atenção.

Notou-se que o aluno não aceita ser corrigido quando erra uma atividade, emburra e se recusa a fazer a correção juntamente com a professora. Além disso, não consegue copiar as atividades do quadro. Sendo necessário que a professora copie tudo para ele, e pede várias vezes para ir ao banheiro e beber água.

Outro fato relevante é que J.G inventa atividades não propostas pela professora, como trabalhos, e insiste em expor e explicar essas atividades. E caso a professora se recuse, o mesmo se recolhe e não realiza mais nada.

2.1.8 Observação do aluno fora da sala de aula (Anexo K)

Durante a observação do recreio foi possível reparar que o aprendente tem dificuldade de interagir com os colegas. Passa a maior parte do tempo só, e quando busca a interação brinca apenas com um colega específico. Também é válido relatar que por várias vezes vai atrás da professora durante o recreio, apenas para certificar-se de que ela está por perto. Além disso, nunca leva lanche e quando questionado sobre o motivo, afirma não sentir fome nesse horário.

Foi possível perceber que suas brincadeiras não condizem com sua faixa etária, que segundo Piaget (2012), seria o estágio operatório concreto, em que a criança já busca agir sobre o real e visível, ou seja, já é capaz de organizar seus pensamentos deixando o egocentrismo e buscando informações externas a ela. Sendo assim J.G age de maneira infantilizada para sua idade se encaixando no período pré-operatório, porque suas brincadeiras tem o predomínio do lúdico e são bastante egocêntricas.

2.1.9 Avaliações pedagógicas: ditado e escrita (Anexo L)

Para verificação da escrita e leitura foi realizado um ditado de doze palavras, que foram retiradas de uma lista sugerida pela professora do aprendente. Portanto, pressupõe-se que são palavras já conhecidas e aprendidas por J.G. Mesmo assim, o aprendente não conseguiu realizar a escrita correta de nenhuma das doze palavras, deixando claro que ainda não possui domínio da escrita e nem da leitura.

O episódio descrito acima é bastante preocupante, pois o aprendente já se encontra no 3ª ano do ensino fundamental I e já possui nove anos completos. Por isso, deveria estar alfabetizado e ter domínio da escrita de palavras, frases e textos. Isso mostra que J.G não superou a fase lúdica, como já foi citado, e provavelmente isso vem prejudicando o seu desenvolvimento cognitivo.

Dessa forma, é possível notar que o aprendente não possui o amadurecimento suficiente para cursar a série em que está inserido apesar de ter a idade adequada para a mesma. Também percebemos que a mãe reforça sua infantilidade, não deixando que J.G cresça e se torne independente.

2.1.10 Prova de matemática (Anexo M)

Para a avaliação dos conhecimentos matemáticos de J.G. foram dadas a ele duas atividades que possuíam operações de adição e subtração. Na atividade de adição o aprendente se comportou de maneira segura e realizou as operações sem nenhuma dificuldade, acertando todas.

Porém, quando lhe foi entregue as operações de subtração, o mesmo disse que ainda não havia aprendido tal conteúdo, se mostrou apreensivo e inseguro. Então foi sugerido a ele que pelo menos tentasse. Dessa forma, o mesmo realizou as subtrações. Todavia não acertou

nenhuma. Foi possível observar durante o processo que o aprendiz contava nos dedos como se estivesse somando e não subtraindo.

2.1.11 Provas operacionais de Piaget (Anexo N)

As provas operatórias de Jean Piaget são recursos que contribuem para análise do nível cognitivo do sujeito, porque apontam o nível de desenvolvimento mental que o aprendiz submetido a tais provas se encontra. E por tal motivo são de extrema importância para a construção de um diagnóstico psicopedagógico.

As provas escolhidas para a avaliação psicopedagógica de J.G foram a conservação das quantidades de líquidos (transvasamento) e conservação da quantidade de matéria (quantidade contínua). Na primeira prova citada acima, o primeiro passo foi fazer com que J.G. constatasse que havia dois recipientes iguais com a mesma quantidade de água. Em seguida, foi solicitado que o aprendiz despejasse a água desses recipientes em outros vidros de formato diferente: então foi feita a seguinte indagação: “Se eu beber a água de um dos recipientes e você beber a do outro, beberíamos a mesma quantidade de água?”. A resposta obtida foi: “Sim, porque estamos com muita sede.” Logo depois foi questionado a J.G qual recipiente tinha mais água, o vidro estreito e alto ou o vidro largo e baixo. E o aprendiz respondeu que o mais baixo, porque estava mais cheio.

Na prova de quantidade contínua foram utilizadas duas massas de modelar de quantidades iguais. No primeiro momento foram mostrados a J.G. dois bolos feitos com as massas de modelar e foi feita a seguinte indagação: “Os bolos são iguais?” A resposta obtida foi: Os bolos não são iguais, um tem mais que o outro. Em seguida foi feita uma salsicha com uma das massas e perguntou- se ao aprendiz: “Qual era maior: o bolo ou a salsicha?” e a resposta foi: “A salsicha, porque é mais comprida.”. Então foram feitas duas bolas com as massas e perguntado a J.G.: “As bolas são iguais?” e a resposta foi: “Não, porque uma era a salsicha e a outra era o bolo, então elas eram diferentes”.

Desse modo, pode-se concluir que o aprendiz ainda não superou o período pré-operatório, porque o seu pensamento continua centrado em seu ponto de vista, ou seja, ele agiu de forma intuitiva e simbólica, tirou suas conclusões por meio do que imagina e não do que realmente viu.

3. RESULTADOS FINAIS E DISCUSSÕES

3.1 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

Segundo Weiss (2007), o informe psicopedagógico tem como finalidade fazer uma síntese da visão do psicopedagogo em relação ao sujeito observado. Tal resumo traz as conclusões em relação às perguntas que deram início à construção do diagnóstico. O informe deve ser adequado conforme o solicitante do mesmo, isto é, para cada solicitante deve ser escrito um informe, pois não se deve entregar a mesma redação em relação a um paciente: aos pais, escola, psicólogos ou até mesmo a empresas que financiam esse tipo de acompanhamento, já que é de suma importância preservar as particularidades do aprendente.

Também é importante falar que o informe psicopedagógico “sofre as modificações necessárias conforme o caso em questão. É apenas um guia e não um formulário a ser preenchido” (WEISS, 2007, p.145). Ou melhor, não é algo imutável, tendo em vista que se trata de um trabalho feito com seres humanos, que estão em constante evolução e que apresentam características distintas, sendo assim, o informe psicopedagógico deve ser adaptado conforme as imposições de cada aprendente.

Este trabalho foi realizado com J.G, uma criança do sexo masculino de nove anos e nove meses de idade, pertencente ao 3^a ano do ensino fundamental I, filho de pais separados e que reside com a mãe e os avós maternos. E tem contato com o pai de 15 em 15 dias. O aprendente foi encaminhado pela instituição de ensino por meio da queixa da professora e diretora.

A principal queixa em relação a J.G encaminhado para o atendimento psicopedagógico pela escola, professora e diretora, é que apesar do aprendente já cursar o 3^a ano do ensino fundamental I, o mesmo não consegue ler e nem escrever e tem bastante dificuldade em realizar operações matemáticas simples. Outra queixa relevante, citada várias vezes pela professora, é que o aluno não possui comportamento adequado para a sua idade. Ou seja, comporta-se de maneira imatura para a sua faixa etária.

É importante falar que a queixa é de fundamental relevância no processo de construção do diagnóstico. Pois como afirma Bastos (2015), “Não existe processo diagnóstico definido *a priori*, com procedimentos comuns para todos, uma vez que para cada sujeito o psicopedagogo planejará e realizará procedimentos específicos de acordo com a problemática apresentada.” Sendo assim, a queixa é extremamente importante, porque será o ponto de

partida do psicopedagogo para a realização de procedimentos adequados que auxiliarão a encontrar sintomas muitas vezes escondidos.

O período de avaliação de J.G foi de junho a novembro de 2017, inicialmente as sessões foram realizadas no período matutino, porém o aprendiz faltava bastante, alegando dificuldade em chegar ao local ou algum mal estar. Devido a isso, as mesmas foram transferidas para o período vespertino em pedido da mãe. Porque segundo a mesma era difícil levar J.G de manhã para a escola, local em que estava sendo realizadas as sessões, e depois buscá-lo para o almoço e levá-lo novamente para a aula. Então, os atendimentos passaram a serem realizados logo após o término de sua aula, durando em média de 40 a 45 minutos.

Os instrumentos usados para elaboração do diagnóstico de J.G foram a anamnese, EOCA (Opera Central Na Aprendizagem), parejaeducativa, verificação do realismo nominal, prova de português e matemática, provas de Piaget e provas projetivas como o dia dos meus *compleãnos* e desenho da família.

Durante a *anamnese* observou-se os aspectos que influenciam o desenvolvimento social, pedagógico, cognitivo e corporal do aprendiz. Foi possível perceber que o fato de J.G não conseguir se desvincular da mãe e a mesma permitir que isso aconteça acaba por influenciar por inteiro o seu desenvolvimento. Então, por meio da anamnese percebeu-se que o aprendiz não quer crescer e daí se dá o seu bloqueio em relação à aprendizagem, pois quanto mais se aprende mais se cresce. Além disso, a má estruturação da família o leva a ter problemas sociais, impedindo que J.G interaja e crie vínculos com os colegas. Porque o mesmo tem medo de não ser aceito por seus companheiros, assim como não foi aceito pelo pai biológico. E conseqüentemente evita criar vínculos que possam ser rompidos futuramente.

Em relação à dislexia que foi citada pela mãe durante a entrevista, é preciso fazer uma investigação mais profunda por uma equipe multidisciplinar que comprove tal relato. Durante Entrevista Operativa Central Na Aprendizagem (E.O.C.A.), contatou-se que, pedagogicamente J.G esta muito abaixo de sua faixa etária, porque não conseguiu realizar a escrita de palavras e nem fazer a leitura do livro escolhido por ele. Sendo assim, trata-se de uma criança não alfabetizada, o que não é adequado para a sua idade. Cognitivamente falando, o aprendiz pensa de maneira fantasiosa e irreal, encaixando-se perfeitamente no período pré-operatório. Em relação aos aspectos sociais notamos por meio da E.O.C. A que o aprendiz se sente diferente e isolado dos demais alunos. E de certa forma busca uma aprovação dos seus colegas e professora quando inventa trabalhos extras e os expõe.

Já no teste, Pareja Educativa, compreendeu-se que o sentimento que J.G tem em relação á aprendizagem de algo novo é que isso o afasta do vínculo materno. Então o bloqueio

para apreender coisas novas se remete ao fato de ele ter que cortar os seus laços genetrizes. E esse vínculo desmoderado é alimentado por sua mãe, quando a mesma conforme foi relatado por J.G., o chama de bebê e permite que ele se comporte de tal maneira. Ao analisar o dia dos meus compleânos o que chama atenção é a maneira que J.G. desenha suas colegas de sala, ou seja, demonstra uma aversão à figura feminina como se a mulher não pudesse o encarar, ou vice-versa dando indícios de uma relação opressora e sufocante com sua mãe, dessa maneira não desenha rosto nas mesmas. Outro aspecto relevante é não ter adultos em sua festa de aniversário, o que nos remete a concluir que os adultos estão fora de sua vida social e que ele não faz questão do convívio com os mesmos.

No desenho da família vemos que J.G. não estabelece a dinâmica familiar de maneira clara, porque não desenha o seu pai biológico nem seu irmão. Desenha a mãe, o avô, a avó, ele e os animais. Desenhando a avó de maneira diferente dos demais membros e afastada. O que deixa claro que de certa forma ele a exclui do seu contexto familiar, delegando o papel de pai e companheiro da mãe ao avô e não conseguindo encaixar a avó nessa estrutura familiar. No realismo nominal comprovamos o que já foi supracitado, o aluno não possui domínio da escrita e nem da leitura e age de maneira infantilizada perante as problematizações que lhe são apresentadas.

Na observação da sala de aula, viu-se a sua necessidade de ser o centro de todas as atenções em especial da professora e a sua falta de maturidade para resolver os seus problemas. Além da sua inquietude e dificuldade pedagógica em relação às atividades propostas. O que comprova que J.G. não superou a fase pré-operatória. No entanto, durante a observação fora da sala de aula vemos no aprendente a sua dificuldade de socialização, isso pode dever-se ao fato dele ter medo de construir vínculos com outras pessoas e por isso nem busca essa interação fora de sala. Além disso, suas brincadeiras são mais infantilizadas e egocêntricas o que acaba por afastá-lo dos demais alunos automaticamente.

Por meio da prova de ditado e escrita foi possível notar que J.G não possui domínio da leitura e nem da escrita. Porque o mesmo não foi capaz de escrever corretamente nenhuma das dozes palavras ditadas a ele. É possível que esse fato ocorra por causa da sua falta de maturidade e dependência emocional de sua mãe, o que o impede de crescer e consequentemente de aprender. Já durante a prova de matemática, o aprendente conseguiu realizar todas as operações de adição com êxito. Porém quando solicitado para efetuar as operações de subtração J.G. não conseguiu realizá-las.

Tal fato nos remete a sua dificuldade de lidar com perdas, como a perda da presença do pai em sua vida cotidiana. E o medo excessivo de ficar sem a mãe, talvez isso justifique a sua resistência em realizar operações de subtração.

Quanto às provas operacionais de Piaget, as mesmas confirmam que J.G. tem resistência em superar a fase pré-operatória, que suas atitudes e conclusões estão muito mais ligadas à imaginação do que ao raciocínio lógico, o que seria adequado a sua idade.

Weiss (2007) define o fracasso escolar como uma resposta insuficiente do aluno as exigências da escola. Esta ineficiência em corresponder às expectativas pedagógicas de sua faixa etária pode estar ligada a fatores sociais, orgânicos ou emocionais. No caso de J.G. é notório o quanto fatores familiares e emocionais afetam negativamente o seu desenvolvimento intelectual e social. Isto é, a falta de estrutura familiar e da má distribuição dos papéis dentro de sua família acabam por influenciar negativamente a sua aprendizagem.

Sendo assim, está claro que os problemas de aprendizagem de J.G. não podem e nem devem ser atribuídos somente a ele. Pois como afirma Bossa (2000), a aprendizagem é um fruto da história de cada sujeito e das relações que ele consegue estabelecer ao longo de sua vida. Dessa maneira, se as relações familiares não são bem construídas nos primeiros anos de vida do sujeito com toda certeza a maneira de aprender do mesmo sofrerá interferências negativas.

Então é recomendável que a família de J.G. busque auxílio psicológico para que o mesmo consiga reorganizar dentro de sua mente a sua estrutura familiar. E superar a dependência física e emocional de sua mãe. Além disso, compreender que o pai biológico apesar de não se fazer presente, como foi relatado por ele e por sua mãe, faz parte de sua história de vida e família. Porque só assim o aprendente será capaz de transcender a fase pré-operatória e enxergar o conhecimento como algo positivo que o fará crescer intelectualmente e pessoalmente.

4 Considerações Finais

Durante a realização do diagnóstico clínico, o que mais chamou a atenção foi como os fatores sociais, familiares e emocionais interferem no processo de ensino e aprendizagem. Em especial, como uma família mal organizada e desestruturada pode influenciar de maneira negativa o crescimento emocional, intelectual e social de um determinado sujeito. Além disso, pode-se perceber também que uma mãe superprotetora pode acarretar problemas sérios, como imaturidade, baixa autoestima, dificuldade de relacionamento, entre outras coisas na vida de uma criança.

Nota-se que a mãe tenta auxiliar o aprendente no seu crescimento acadêmico, porém a mesma age de maneira insegura, o que acaba por acarretar mais problemas no sujeito. Nesse sentido, o psicopedagogo é de extrema importância, pois ajudará o aprendente a descobrir ou redescobrir a sua forma de aprender. Além do mais instruirá a família a como se portar diante das dificuldades do sujeito.

Dessa forma, quando a família busca assistência psicopedagógica para um determinado sujeito, a mesma também deve estar aberta para acatar as recomendações feitas pelo profissional. Vale ressaltar que é de suma importância um diagnóstico psicopedagógico bem elaborado, como também sugestões de intervenções acessíveis à família e a escola do aprendente. E é imprescindível que essas sugestões tragam mudanças positivas para o processo de ensino e aprendizagem do sujeito.

Assim, torna-se evidente a importância do trabalho do psicopedagogo, porque como afirma Rubinstein (apud Bastos p.21, 2015) “o psicopedagogo vai investir em uma intervenção bem direcionada, para desencadear o potencial de aprendizagem que, muitas vezes, está aprisionado”. Ou seja, o psicopedagogo ajudará o aprendente a encontrar ou a reencontrar o prazer pela aprendizagem de maneira significativa. E desse modo, o mesmo superará os entraves que o impede de evoluir cognitivamente, emocionalmente e socialmente.

REFERÊNCIAS

BACHELARD, Gastón. (1981) **El nuevo espíritu científico**. México: Editorial Nueva Imagen.

BASTOS, Alice Beatriz B.Izique. **Psicopedagogia Clínica e Institucional: Diagnóstico e intervenção**. 1ª ed. São Paulo: Loyola, 2015.

BOSSA, Nadia Aparecida. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 1ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul, 1994.

BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família**. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 1991.

JOSÉ FILHO, Mário; DALBÉRIO, Osvaldo. (Org.). **Desafios da pesquisa**. Franca: Ed. UNESP FHDSS, 2006.

MAHLER, M. (1975/1977). **O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação**. Rio de Janeiro: Zahar.

PIAGET, Jean. **Biologia e conhecimento**. Petrópolis: Vozes, 1973.

PIAGET, Jean. **Psicologia e Pedagogia**. Trad. Por Dirceu Accioly Lindoso e Rosa Maria Ribeiro da Silva. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1976.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Institucional: teoria, prática e assessoramento psicopedagógico**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Walk Ed., 2011.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. D. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

RANGEL, Aracelly Rodrigues Loures. **Manual de trabalhos acadêmicos: definições e modelos para a Faculdade Católica de Anápolis**. 2015

WEISS, Maria Lucia Leme. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.

ANEXOS

Anexo "A"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E

INSTITUCIONAL

Para: _____

Diretor(a): _____

Carta de Apresentação

Vimos pela presente, solicitar de Vossa Senhoria autorização para o (a) aluno(a) _____ do Curso de Pós-Graduação de Psicopedagogia Institucional e Clínica, elabore atividades extra-curriculares na sua instituição de ensino, a fim de que possa cumprir as horas do Estágio Supervisionado como exigência para conclusão do curso de Psicopedagogia Institucional e Clínica.

Com nossos antecipados agradecimentos, aproveitamos o ensejo para enviar-lhe nosso protesto de estima e consideração.

Anápolis, ____de____de 20____

Marisa Roveda

Coordenação de Pós-graduação

Ana Maria Vieira

Professora Orientadora de Estágio Clínico

Anexo "B"**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 "C"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA
E INSTITUCIONAL
PROF^a ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA
ESPECIALISTA

Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

Profissional: Ana Maria Vieira de Souza. Pedagoga-Psicólogo-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, entrevistas, e observações por parte do estagiário de psicopedagogia.

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

Entendo que minha participação é voluntária 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 as pessoas interessadas.

Anápolis, ____ de _____ de 20 ____ .

 Assinatura do Participante

 Assinatura do Profissional Responsável

 Assinatura do Aluno Responsável

Anexo “D”



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

E INSTITUCIONAL

ANAMNESE

A – **IDENTIFICAÇÃO:**

Nome do _____ (a) aprendente (a):
 _____ idade: _____
 sexo: _____ Data de Nascimento ____/____/____ Local
 de Nasc. _____
 E _____
 _____ endereço: _____
 Cidade: _____
 Fone _____ : _____ : C _____ elulares _____ :

 _____ Pai: _____
 Mãe _____ : _____
 Escola: _____
 _____ Série: _____ Turma: _____
 Turno: _____

B -**CONSTELAÇÃO FAMILIAR:**

PAI: _____

 Idade _____ : _____ Profissão: _____
 _____ Escolaridade _____ : _____

Local de _____ trabalho: _____ Fone
 _____:

Se mora separado da família, _____ endereço:

MÃE: _____

Idade: _____ Profissão: _____

_____ Escolaridade _____

Local de _____ Trabalho: _____ Fone
 _____:

Se mora separado da família, _____ endereço:

B- 1 - RESPONSAVEIS :

Nome _____
 _____:

Grau de parentesco _____: _____ Idade _____:

_____ Profissão _____:

Escolaridade _____ e:

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 _____

_____ Mãe ausente () _____

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

Qual(quais) o (s) motivo (s) que levaram a adotar uma criança?

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

Se SIM, desde quando tomou conhecimento? _____

Qual foi a reação? _____

SeNÃO, qual (ais) o (s) motivo (s) que impede (m) de tomar conhecimento?

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

Gravides planejada – Sim () Não ()

Houve: Quedas- S () N () ; Ameaças de aborto? S () N () ; Com quantos meses?

_____ Alguma doença? S () N () ; Qual (_is)

Uso de medicamentos S _____ () N () ; Qual?

Raio X- _____ S () N () ; Com quantos meses? ____

Evolução da gravidez:

Visitas periódica

(mensais) ao médico

(PRÉ NATAL):

As visitas aconteceram

mensalmente? Sim ()

Não ()

Adquiriu muitos pesos

durante a gravidez?

Sim () quantos? ____ Não

()

Fumava Sim _ () quantos

cigarros? ____ Não ()

Bebida alcóolica: Sim ()

quantos copos? ____ N

()

Fez _____ultra sonografia? Sim () Quantas? _____Não ()

Para quê? e por quê?

O bebê mexia muito?

Sim () Quando?_____

Não ()

D – CONDIÇÕES DO PARTO:

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

Q_____uem fez?

Ao nascer, a criança chorou logo? Sim () Não () por quê?_____

Parto no Hospital? S () N ()

Parto Normal () Cesariana () Demorado () Forçado() com Fórceps ()

E - CONDIÇÕES DO NASCIMENTO:

Chorou Sim () Não () Icterícia Sim () Não

()

Cianose (pele azulada/ roxa) Sim () N () Convulsão Sim ()

Não ()

Outras dificuldades ao ocorridas ao nascer:

F – ALIMENTAÇÃO :

Depois de quantas horas de nascido (a) chegou para mamar a primeira vez? _____
 _____ Horas.

Dificuldades para sugar o bico do seio? S () N (); como se fosse
 chupeta Sim () Não ()

Rejeição ao bico - Sim () Não () Mamava com exagero - Sim () Não ()

Rejeição ao leite - sim () Não () Mamava de madrugada - Sim () Não ()

Sugou com dificuldades - Sim () Não () A _____ té quantos meses?

Adormecia ao seio - Sim () Não () Fazia vômitos – Sim () N ()

Prisão de ventre – Sim () Não ()

Muita () Pouca ()

Mamou durante quanto tempo? _____

Começou a comer comida pastosa quando? _____ E sucos?

Quando começou a comer comida de sal? _____

Que tipo de _____ comida? _____ Era inteira ou amassada?

Se amassada (papinha), por _____

_____ quê? _____

Durante quanto tempo? _____

Qual foi a reação ao receber esse novo tipo de _____

_____ alimento? _____

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

Caso não tenha amamentado no seio, por quê? _____

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

Aconselhada por quem? _____

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

Firmou a cabeça ____ com __ meses?

Engatinhou __ aos () _____ meses

Falou aos _____ meses () meses

Primeiro dentinho ____ () ____ meses; babou

Controle das fezes __ aos () _____ anos

_____ até () _____ meses.

Controle da urina durante o dia aos ()

Sentou- se _____ meses aos () meses

_____ anos

Andou _se aos () __ meses

Controle da urina, à noite __ aos ()

Mão que começou a usar com mais

_____ anos

frequência: () direita () esquerda

Possíveis primeiras palavras, se vocês lembrares? _____

Deficiência na fala: Sim () Não ()

Se SIM qu_____

_____ais? _____

Convulsões, com febre: Sim () Não ()

Se SIM, quantas quando e por quê? o que foi descoberto?

Se SIM, quantas, quando e por quê? o que foi descoberto?

_____ Convulsões, sem febre? Sim

() Não () ___

Doenças – Quais? _____

Internações: Sim () Não ()

Se SIM, quantas, quando e por quê? _____

Além da mãe, outras pessoas cuidaram da criança? S () N ()

Quem? Quando? E por quê? _____

H – SONO:

Tranquilo; () agitado; () difícil; ()

Com interrupções; () durante o dia; () a noite;

Range os dentes; () fala/ grita; () chora; () Ri; ()

Sonambulismo; ()

Tem pesadelos constantes; ()

Dorme no quarto dos pais; S () N ()

Precisa de companhia até “pegar” no sono; S () N ()

Levanta a noite e passa para a cama dos pais ou irmãos? S () N ()

Tem companhia (irmãos ou babá) que dorme no mesmo quarto; S () N ()

I – MANIPULAÇÕES

Usou chupeta Sim () Não ()

Tempo_____ : _____

Chupou / chupa: Sim () Não ()

Tempo_____ : _____

Roeu ou rói as unhas Sim () Não ()

Quando _____ ? _____

Arranca os cabelos Sim () Não ()

Quando _____ ? _____

Morde os lábios? Sim () Não ()

Quan _____ do? _____

Pisca o(s) olhos (num gesto de tique)? Sim () Não ()

Quand _____ o? _____

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: Quarto () Banheiro () Qualquer local? ()

Quando percebeu 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
facilmente.

Recebe (ia) com frequência a

Adaptava-se

Com outras pessoas?
crianças?

Visita de amigos? S () N ()

ao meio, com

S () N ()

visita (va) com frequência a

S () N ()

Prefere brincar sozinho?

Casa dos amigos? S () N ()

S () N ()

Com que frequência larga (va) os
facilmente?

mesmo brincando com

faz amigos

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 ()

)

S () N ()

S () N ()

Conserva as amizades?

Socializa (va) os seus

Aceitava que outra (as) crianças

S () N ()

Brinquedos? S () N ()

assentassem no colo de pessoas

Não aceita (va) outras

conhecidas, como: mãe, avó

Crianças brincando com os

babá? S () N ()

as pessoas conhecidas?

S () N ()

Atualmente, como 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 outras pessoas e outros ambientes?

(Procure

descrever) _____

Descreva um dia (de 2ª a sábado, quando os adultos estão trabalhando) de seu (sua) filho (a) (continue sendo fiel às informações)

Descreva um dia de seu (sua) filho (a) com um colega. (continue sendo fiel às informações)

Descreva um domingo de seu (a) filho (a) (continue sendo fiel às informações)

M- RELAÇÕES AFETIVAS

Descreva quando ocorre, e torna-se incômodo:

Choros:

Fantasia:

Mentiras:

Emoções:

Quando ocorre demonstrações de:

Carinho: com quem?

Ciúmes: de quem?

Piedade: de quem?

Inveja: de quem? _____

Raiva/ódio: de quem?

Amizade: com quem?

Prefere amigos: mais velhos (); mais novos (); mesma idade ().

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

Mais velhos?

Mais novos?

Da mesma

idade _____

E quanto aos animais? Possui algum (ns)? Qual (is)?

N- ESCOLARIDADE:

Frequentou creches? S () N ()

Gosta da escola? S () N () as vezes ()

Frequentou maternal? S () N ()

Recebe ajuda para fazer as tarefas? S () N ()

Frequentou pré-escola? S () N ()

O pais ou outra pessoa estudam

Mudou muito de escolas? S () N ()

com a criança ou adolescentes? S () N ()

Vai bem na escola? S () N ()

quem?

Procura estar em destaque na sala de aula? S () _____

N ()

Gosta do (s) professor (res)?

S () por quê? _____

N () por

que? _____

—

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

Aos colegas?

À família? Pai:

Aos professores?

Mãe:

Às matérias?

Irmãos:

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

Atento ()	lento ()	persistente ()	criativo ()
Observador ()	cruel ()	criativo ()	agressivo ()
Descuidado ()	sociável ()	curioso ()	mimado ()
Cauteloso ()	sensível ()	desinteressado ()	inseguro ()
Cuidadoso ()	rápido ()	inquieto ()	carinhoso ()
Impetuoso ()	ativo ()	introspectivo ()	chorão ()
Indiferente ()	participativo ()	teimoso ()	independente ()
Preocupado ()	interessado ()	submisso ()	dissimulado ()
Asseado ()	esperto ()		

Anexo "E"**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS****PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****EOCA**

Anexo "F"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Pareja Educativa

Anexo "G"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Dia dos meus *compleânicos*

Anexo "H"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Desenho da família

Anexo "I"**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS****PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****Verificação do Realismo Nominal**

ESCADA
UVA
ARANHA
BOI
TREM
TELEFONE
CADEIRA
BALEIA
BALA

QUESTÕES	RESPOSTAS
<p>- Diga uma palavra grande: Porque você acha que essa palavra é grande?</p>	
<p>Diga uma palavra pequena: Porque você acha que essa palavra é pequena?</p>	
<p>Qual é a palavra MAIOR: Arranha ou boi?</p>	
<p>Qual a palavra MENOR? TREM ou TELEFONE? Porque?</p>	
<p>Diga uma palavra parecida com BOLA: Porque esta palavra se parece com a palavra BOLA?</p>	
<p>Diga uma palavra parecida com a palavra CADEIRA: Porque esta palavra se parece com CADEIRA?</p>	
<p>As palavras BALA e BALEIRA são parecidas?</p>	

(com as cartelas MESA e CADEIRAS	
Onde está escrito CADEIRA?	
Por quê?	
(com as cartelas BODE , BOLA e CABRA – ressaltar a semelhança entre as duas primeiras:	
A palavra parecida coma palavra BODE é: BOLA ou CABRA	
Por quê?	
Com as cartelas PÉ e DEDO – onde você acha que está escrito PÉ? E onde está escrito DEDO?	
Por quê?	

Anexo "J"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Observação em sala de aula

Anexo "K"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Observação do aluno fora da sala de aula

Anexo "L"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Avaliações pedagógicas: ditado e escrita

REVISANDO!

1	_____	7	_____
2	_____	8	_____
3	_____	9	_____
4	_____	10	_____
5	_____	11	_____
6	_____	12	_____

Anexo "M"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Prova de matemática

BRINCANDO COM DADOS

CALCULE QUANTOS PONTOS VOCÊ TIROU EM CADA JOGADA.

	$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$			$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$
	$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$			$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$
	$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$			$\begin{array}{r} \square \\ + \square \\ \hline \square \end{array}$

BALÕES



www.smartkids.com.br

Desenhe, assinale e calcule.

5 - 3 =

4 - 1 =

7 - 2 =

8 - 4 =

6 - 5 =

9 - 3 =

www.smartkids.com.br

Anexo "N"



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Provas operacionais de Piaget