

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

Maria Das Graças Almeida Marques Bacelar

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E AS DIFICULDADES DE
APRENDIZAGEM: Diagnóstico e Intervenção**

Anápolis/GO

2020

Maria Das Graças Almeida Marques Bacelar

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E AS DIFICULDADES DE
APRENDIZAGEM: Diagnóstico e Intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Clínica, sob a orientação da Professora Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel.

Anápolis/GO

2020

Maria Das Graças Almeida Marques Bacelar

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E AS DIFICULDADES DE
APRENDIZAGEM: Diagnóstico e Intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora da Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Clínica, sob a orientação da Professora Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel.

Anápolis/GO, 18 de outubro de 2020.

BANCA EXAMINADORA:

Professora Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel

Evelyn Silveira

Vânia Santos do Carmo

RESUMO

A pesquisa em si, tem como tema Psicopedagogia Clínica e as dificuldades de aprendizagem. Este trabalho teve como principal objetivo a elaboração minuciosa do diagnóstico de uma adolescente de 16 anos com extrema dificuldade de escrita e leitura. Para se fazer cumprir este objetivo, foi utilizado a anamnese, a entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA); assim como provas projetivas. Diante de todos os instrumentos que foram utilizados ficou bem claro que a adolescente possui dificuldade de aprendizagem, o que dificulta o seu processo de aprendizagem. A paciente em estudo é laudada por uma equipe multidisciplinar, que fazem seu acompanhamento diante dos diagnósticos TDAH, transtorno de bipolaridade e depressão.

Palavras-chave: Dificuldade de Aprendizagem. Prevenção. Conhecimento.

ABSTRACT

The research itself has as its theme Clinical Psychopedagogy and learning difficulties. This work had as main objective the detailed elaboration of the diagnosis of a 16 years old teenager with extreme difficulty in writing and reading. In order to achieve this objective, anamnesis was used, the operative interview centered on learning (EOCA); as well as projective evidence. In view of all the instruments that were used, it was very clear that the teenager has a learning disability, which hinders her learning process. The patient under study is praised by a multidisciplinary team, who follow up on diagnoses ADHD, bipolar disorder and depression.

Keywords: Learning Difficulty. Prevention. Knowledge.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 07 |
| 1 A PSICOPEDAGOGIA..... | 09 |
| 2 DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM..... | 10 |
| 2.1 Diagnóstico e Intervenção na Clínica Psicopedagógica..... | 11 |
| 2.2 A Clínica Psicopedagógica e as dificuldades de aprendizagem..... | 13 |
| 3 METODOLOGIA..... | 14 |
| 4 DESCRIÇÃO DA ESCOLA..... | 15 |
| 5 A APRENDENTE..... | 16 |
| 6 DIAGNÓSTICO..... | 17 |
| 6.1 Entrevista para exposição de motivos de encaminhamento da aluna..... | 17 |
| 6.2 Entrevista familiar exploratória situacional (EFES)..... | 17 |
| 6.3 Anamnese..... | 18 |
| 6.4 Primeiro levantamento de hipótese..... | 19 |
| 6.5 Segundo levantamento de hipótese..... | 19 |
| 6.6 Terceiro levantamento de hipótese..... | 20 |
| 6.7 A observação da aprendente em sala de aula e no pátio..... | 21 |
| 6.8 Análise dos instrumentos de investigação e análises contextualizadas dos resultados..... | 22 |
| 6.8.1 Sessão de Anamnese..... | 22 |
| 6.8.2 Entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA)..... | 23 |
| 6.9 Quarto levantamento de hipótese..... | 24 |
| 6.10 Provas Projetivas..... | 24 |
| 6.10.1 Sessão: Prova de Matemática..... | 24 |
| 6.10.2 Sessão: Prova de Português..... | 25 |
| 6.11 Desenho da figura humana..... | 25 |
| 6.12 O dia com meus amigos..... | 25 |
| 6.13 Os quatro melhores momentos do meu dia..... | 26 |
| 6.14 Hora do jogo..... | 26 |
| 6.15 Avaliação psicomotora..... | 26 |
| 6.15.1 Orientação temporal e espacial..... | 26 |

| | |
|--|-----------|
| 6.15.2 Realismo nominal..... | 26 |
| 6.16 Entrevista Com O Professor..... | 27 |
| 6.17 Conclusões diagnósticas finais..... | 27 |
| 7 INFORME PSICOPEDAGÓGICO..... | 29 |
| 8 ESTUDO DE CASO..... | 31 |
| 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 32 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 33 |

INTRODUÇÃO

A Psicopedagogia é ainda uma área nova, mas que vem tomando seu espaço na educação. Ela, só tem a agregar no desenvolvimento intelectual de cada pessoa.

É de fundamental importância o trabalho do Psicopedagogo, pois este procura contribuir ao máximo na busca de soluções para a problemática que envolve a dificuldade de aprendizagem.

Mediante isso, é imprescindível o acompanhamento do aprendente com outros profissionais da saúde como, psiquiatras, neurologistas, psicólogos e etc.

De acordo com Bossa (2000), a Psicopedagogia se ocupa da aprendizagem humana, que adveio de uma demanda, o problema de aprendizagem, estudando assim as características da mesma.

O motivo pelo qual esse tema foi escolhido, foi a demanda exacerbada do grau de dificuldade de aprendizagem dentro de uma instituição escolar. O mesmo visou compreender a problemática que afetam o processo do ensino-aprendizagem do aprendente no contexto familiar e escolar.

Kiguel (1983) ressalta que a Psicopedagogia se encontrou em fase de organização de um corpo teórico específico, visando à integração das ciências pedagógicas, psicológicas, fonoaudiológicas, neuropsicológicas e psicolinguísticas, para uma compreensão mais integrada do fenômeno da aprendizagem humana.

A Psicopedagogia foi uma ação subsidiária da Medicina e da Psicologia perfilou-se como um conhecimento independente e complementar, possuidora de um objeto de estudo, o processo de aprendizagem e de recursos diagnósticos corretivos e preventivos próprios (Viscar, 2007, p. 23)

Segundo ESCOTT (2004), no diagnóstico psicopedagógico, é necessário identificar no desenvolvimento do sujeito e na relação com sua família, grupos sociais em que vive, o significado da não-aprendizagem.

Assim, a Psicopedagogia Clínica parte da história pessoal do sujeito, procurando identificar sua modalidade de aprendizagem e compreender a mensagem de outros sujeitos envolvidos nesse processo, seja família ou escola, buscando implicitamente as causas do não aprender.

Portanto, o psicopedagogo tem seu papel importantíssimo no processo da dificuldade de aprendizagem, pois ele tem o dever de buscar compreender o porquê de o indivíduo ter essa dificuldade.

O aprendente, objeto deste estudo foi V. N. da S., que estava no Colégio M. R. C., localizado no bairro Paraíso na cidade de Anápolis/GO. A mesma foi indicada para a realização deste estudo por intermédio do Colégio, pelo fato de a mesma apresentar um quadro considerado alto na dificuldade de aprender, principalmente na leitura.

Diante das averiguações dos dados apresentados pela Instituição Escolar, fez-se necessário a intervenção psicopedagógica, com realizações de sessões e utilizações de instrumentos.

Diante da realização das sessões foram também utilizadas as técnicas apropriadas da Psicopedagogia como: anamnese, entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA), provas projetivas e etc.

Mediante as problemáticas que foram observadas, foram necessárias metodologias para construção minuciosa de um diagnóstico.

Diante disso, a investigação é de suma importância, com objetivo de despertar o desempenho do aprendente diante da aprendizagem.

1 A PSICOPEDAGOGIA

Os primeiros centros psicopedagógicos foram fundados na Europa em 1946, por Boutonier e George Mauro, com direção médica e pedagógica, unindo conhecimento na área da Psicologia, Psicanálise e Pedagogia; onde tentavam readaptar crianças com comportamento socialmente inadequados na escola ou no lar, atender crianças com dificuldades de aprendizagem apesar de serem inteligentes (BOSSA, 2000, p. 39)

A Argentina foi a primeira cidade a oferecer o curso de psicopedagogia. No Brasil a Psicopedagogia chegou na década de 70, com a colaboração de Jorge Vísca.

A Psicopedagogia surge no Brasil como resposta a problemática da dificuldade da aprendizagem.

Segundo Piaget (1983), a aprendizagem é uma construção contínua comparável a edificação de um prédio, que na medida em que se acrescenta algo, ficará mais sólido.

Mas, para o indivíduo aprender ou prender-se a alguma coisa, é necessário que haja condições para aprendizagem. Este processo contínuo pode sofrer limitações e interferências biológicas, cognitivas, familiares, sociais ou culturais, que podem prejudicar o desenvolvimento cognitivo, familiar, social ou cultural, que podem prejudicar o desenvolvimento cognitivo do sujeito. Uma vez que esses fatores que interferem na formação do indivíduo ocorrem, as dificuldades no processo de aprendizagem acontecem (VISCA, 1987).

Conforme a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPP) fundada em 1980, a Psicopedagogia é de natureza interdisciplinar e tem seus próprios métodos e recursos para tratar dos problemas de aprendizagem. Nesta perspectiva o psicopedagogo ganha confiabilidade para atuar tanto no espaço escolar quanto no clínico.

Através da pesquisa que o psicopedagogo tem, sempre com foco na pessoa que está em processo de aprendizagem, as hipóteses levantadas iniciam-se da observação minuciosa da pessoa em estudo, percorrendo desde a concepção até a queixa escolar ou familiar.

2 DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM

Conceito, por vezes referida como desordem de aprendizagem ou transtorno de aprendizagem, é um tipo de desordem pela qual um indivíduo apresenta dificuldade em aprender efetivamente.

O CID que corresponde a dificuldade de aprendizagem é F81 – Transtorno específico do desenvolvimento das habilidades escolares.

As dificuldades de aprendizagem podem estar relacionadas com inúmeros fatores, como, ambiente físico, ambiente familiar, métodos pedagógicos utilizados pelos professores e etc.

Esse contexto refere-se uma criança, jovem e adulto que possui uma maneira diferente de aprender, devido uma carreira, que pode ser emocional, cultural e cognitiva. Para uma possível identificação de alguma aprendizagem em sala de aula é fundamental o papel dos professores sempre atentos a esses aspectos, pois o contato com crianças é diário, outro papel importante é da instituição escolar em promover uma maior integração do aluno com os demais alunos.

A família é um ponto muito importante, pois a mesma deve participar de todo o processo ensino-aprendizagem. É de suma importância que a família mantenha uma aproximação com a escola, pois assim facilitará toda a interação da escola e os alunos.

Diante dessa fusão escola/família, se ainda não for suficiente para amenizar a problemática cabe a escola solicitar o auxílio de um profissional da Psicopedagogia, que fará uma observação, uma análise, um diagnóstico, e caso for preciso, um encaminhamento para outros profissionais, para que os mesmos possam levar em conta os tipos mais comuns de dificuldades de aprendizagem que estão dificultando esse processo lento da aprendizagem, como:

- Dislexia: Transtorno de aprendizagem de origem neurobiológica (ocorre no cérebro, na coluna vertebral e nos nervos), principal característica é a dificuldade de ler e escrever.

- Disgrafia: As pessoas com esse distúrbio apresentam dificuldade na fluência escrita em diversos aspectos, cometendo diversos erros de ortografia e na formação das palavras.

- Discalculia: Usado para se referir à não habilidade de execução de operações matemáticas ou aritméticas. Ela pode se apresentar em alguns tipos como: a) Lexia: dificuldade na leitura e compreensão de símbolos matemáticos, números, expressões e equações; b) Verbal: dificuldades em nomear e compreender os conceitos matemáticos apresentados, além de números, termos e símbolos; c) Operacional: dificuldade para completar operações matemáticas, escritas e verbais, além dos cálculos numéricos; d) Ideognóstica: dificuldades na realização de operações mentais e para entender os conceitos da matemática; e) Practognóstica: dificuldade em traduzir um conceito matemático abstrato para o real. Com dificuldade na enumeração, manipulação e comparação de objetos.

- Dislalia: É um distúrbio que afeta o falar, está no personagem Cebolinha, da Turma da Mônica. Esta, se apresenta de quatro tipos: evolutivas, funcional, audiográfica e orgânica.

- Disortografia: Está relacionado à linguagem escrita, é mais amplo do que a disgrafia.

2.1 Diagnóstico e Intervenção na Clínica Psicopedagógica

Segundo WEISS (2004, p. 27), todo diagnóstico é em si, uma investigação, uma pesquisa do que não vai bem no 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 dificuldade ou lentamente, do não revelar o que aprendeu, do fugir de situações de possível aprendizagem.

O diagnóstico é uma peça chave de fundamental importância numa intervenção eficiente. Não é o bastante o psicopedagogo conhecer técnicas e provas, pois cabe a ele buscar mais conhecimento, pois cada caso tem sua singularidade e exige do profissional, além de sua competência teórica, uma visão sensível (WEISS, 2004).

Para WEISS (2004), o diagnóstico tem como objetivo principal, a identificação dos desvios e os obstáculos básicos do modelo de aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo social, possibilitando assim o psicopedagogo fazer as instruções e os encaminhamentos necessários. Podemos defini-la como um processo de investigação referente ao que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada.

FERNANDES (1991) comentou que o diagnóstico para o psicopedagogo tem a mesma função que a rede para o equilibrista. O diagnóstico funciona com base para a intervenção. Em consonância com este, é de fundamental importância a relação harmoniosa entre o aprendiz, o paciente e o psicopedagogo para um diagnóstico preciso, cuja relação irá implicar na avaliação e na qualidade do diagnóstico a ser apresentado, é preciso que haja confiabilidade, respeito mútuo e encorajamento de ambas as partes.

É necessário que o terapeuta consiga compreender os pedidos de ajuda, dependência, proteção, reações ou posturas e fantasias expressadas através de mecanismo de transferência durante o diagnóstico.

Compreender bem o que acontece, discriminando o seu papel, pode auxiliar o paciente a prosseguir no processo diagnóstico sem que ocorra uma fixação em pontos inadequados (WEISS, 2004, p. 35).

Na fase do diagnóstico é muito importante que haja entre paciente e o psicopedagogo um entendimento sobre horário, desde o primeiro momento, pois nesse aspecto serão definidas as regras entre paciente, família ou responsáveis.

No processo do diagnóstico clínico este, engloba todas estas etapas, como:

- O verdadeiro motivo da consulta, a história vital, as dificuldades a serem trabalhadas, frustrações, jogos, as provas; entre outros aspectos.

Pain (1985) afirma que o motivo da consulta é importante por observar o porquê e por quem o paciente chegou até o terapeuta, se foi pela escola, pela professora, por um médico ou pela família.

Isso é importante, pois dessa forma o psicopedagogo consegue entender que tipo de vínculo o paciente irá estabelecer, revelando dessa forma o grau de independência com que o paciente assume seu problema.

Para Pain (1985), o primeiro momento com a família é uma ocasião para estabelecer hipóteses sobre alguns aspectos importantes para o diagnóstico dos problemas de aprendizagem, como significação do sintoma na família ou, com maior precisão, à articulação funcional do problema de aprendizagem; isto é, as reações comportamentais de seus membros ao assumir a presença do problema; fantasias de enfermidades, cura, expectativas acerca de sua intervenção no processo diagnóstico e tratamento; modalidades de comunicação no caso e função de terceiros, entre outros.

Cabe ao psicopedagogo elaborar a melhor forma para o atendimento do seu paciente ou aprendente, seja usando jogos pedagógicos ou provas projetistas. Com o uso dos jogos pedagógicos, o psicopedagogo observará a estimulação do desenvolvimento cognitivo, afetivo, social e motor do paciente ou aprendente.

É importantíssimo que o psicopedagogo elabore o diagnóstico do seu paciente, usando assim as provas projetivas, pois as mesmas tem como objetivo identificar os fatores emocionais que influenciam no desenvolvimento da aprendizagem do paciente.

Mediante a conclusão do diagnóstico, o psicopedagogo tem que ser preciso ao determinar o tratamento adequado diante da problemática apresentada.

2.2 A Clínica Psicopedagógica e as dificuldades de aprendizagem

Para Bossa (2002 *apud* ESCOLT, 2004) é preciso o Psicopedagogo ter clareza de que a dificuldade de aprendizagem não se dá isoladamente, mas precisa ser compreendida com um sintoma social, cultural, epistemológico e individual, que se manifesta na dimensão da singularidade do sujeito.

Segundo Bossa (2002), o Psicopedagogo precisa ter uma visão e uma escuta aguçada em todos os momentos do processo que compreende a dificuldade de aprendizagem. A dificuldade de aprendizagem da criança ou do sujeito no âmbito escolar pode estar ligada as inadequações das propostas pedagógicas da escola, diante das necessidades da criança, com as diferenças de uma ideologia entre escola e família.

De acordo com Fernandes e Pain (*apud* Bossa, 2000, p. 88), o problema de aprendizagem pode ser gerado por causas internas ou externas à estrutura familiar e individual, ainda que sobrepostas. Os problemas ocasionados pelas causas externas são chamados por esses autores de problemas de aprendizagem reativas e aquelas cujas causas são internas à estrutura de personalidade familiar do sujeito denomina-se sintoma. Segundo os autores, quando se atua nas causas externas, o trabalho é preventivo. Na intervenção em problemas cujas causas estão ligas à estrutura individual e familiar, o trabalho é terapêutico.

O fracasso escolar ou o problema de aprendizagem, deve ser sempre um enigma a ser decifrado que não deve ser calado, mas escrito (FERNANDÉZ, 2001, p. 38).

3 METODOLOGIA

Esse trabalho foi realizado através da observação e da prática.

Também foi feito um levantamento bibliográfico de autores renomados para dar suporte a análise dos dados.

A coleta de dados acontece em uma instituição escolar pública, conveniada com o Município. O aprendente investigado foi uma pré-adolescente de 16 anos que cursava o 6º ano. Deve-se ressaltar que tanto o nome da escola quanto da aprendente envolvidos na pesquisa serão apresentados por suas iniciais, para evitar certos transtornos.

De início, teve-se uma abordagem bibliográfica, observações, testes, entrevistas realizadas na escola e etc. Sendo assim, foram realizadas sessões com aplicações de técnicas da Psicopedagogia Clínica como: anamnese, entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA), provas projetivas e etc.

Esses dados serviram de suporte ao psicopedagogo para que se pudessem ser detectados as causas da não aprendizagem da aprendente.

4 DESCRIÇÃO DA ESCOLA

A escola onde foi realizada a pesquisa tem como iniciais as letras E.M.R.C., situada em Anápolis no bairro Paraíso, à Rua Campos Belos, com horário de funcionamento matutino/vespertino, com níveis de ensino Educação Infantil e Ensino Fundamental, atendendo a faixa etária de 06 a 16 anos. A mesma dispõe de 12 salas, sendo 8 salas de aula com capacidade para 30 alunos cada, diretoria, secretaria, sala dos professores, biblioteca, sala A.E.E., cantina, banheiros masculino e feminino, almoxarifado, rampas de acesso e pátios.

5 A APRENDENTE

A inicial do seu nome é V, esta, apresenta um quadro considerado alto, para a dificuldade em aprender, a mesma, recebe suporte de vários profissionais da saúde, como: psiquiatra, psicólogo, neurologista e clínico geral, os quais geram laudos que constam o aprendente ter TDAH, depressão severa e transtorno de bipolaridade. Porém, não foi possível o acesso aos laudos por regra da direção da escola, apenas comunicação de tais problemas.

Segundo o laudo da Psicóloga, o trauma sofrido por V, é proveniente do seu emocional, devido a separação dos pais e o fato de que sua mãe mora no Maranhão, o que resultou nesse quadro que envolver à aprendizagem da mesma.

6 DIAGNÓSTICO

Para realizar um diagnóstico preciso, os profissionais, incluindo o Psicopedagogo devem ter uma visão geral do seu paciente e todo o contexto familiar, escolar e o meio no qual o sujeito está inserido.

Dentro da Psicopedagogia, o diagnóstico é de suma importância. Foi criado com o objetivo de diagnosticar as origens dos problemas psicopedagógicos encontrados a partir de questionamentos e observações a respeito da interação do indivíduo com seu meio de aprendizagem (CRUVINEL, 2009).

Segundo FERNANDÉZ (2001), o diagnóstico é fundamental para direcionar o trabalho do psicopedagogo de modo eficiente, pois torna possível a identificação das causas e orienta para intervenções mais precisas.

Conclui-se então que o diagnóstico possibilita a investigação das alterações cognitivas, físicas e psicopatológicas que possam contribuir para o bom desenvolvimento do ser humano.

6.1 Entrevista para exposição de motivos de encaminhamento da aluna

Todos os dados descritos foram colhidos através da professora de matemática. No decorrer da entrevista a professora relatou que a aprendente apresenta frequentemente, em sala de aula, desatenção, dificuldade em acompanhar o conteúdo aplicado, isolamento, uma dificuldade exacerbada na aprendizagem.

Diante dessa situação, a aprendente V, não consegue interagir com seus colegas. Contudo, a menor não demonstra interesse para praticar esportes, brincadeiras e apresenta dificuldade em ler e escrever.

6.2 Entrevista familiar exploratória situacional (EFES)

Diante das informações detidas na construção da Anamnese (ANEXO P), utilizou-se a EFES que é composta por perguntas estruturadas e semiestruturadas para investigar as queixas e observou as relações existentes entre os envolvidos, seja escola ou família.

Ao realizar a entrevista com a família, somente a irmã compareceu na escola. Ela foi de suma importância nesse processo, pois em nenhum momento se esquivou em falar sobre a real situação de sua irmã. Ao ser questionada pela ausência do pai e da mãe naquele momento, fui comunicada que o pai trabalha e sua mãe mora no Estado do Maranhão e por isso não puderam comparecer.

Segundo a irmã, sua irmã é laudada por vários profissionais da saúde, faz uso de medicamentos para depressão, para transtorno de bipolaridade, analgésicos e antidepressivos, não é muito de falar, é muito esquecida, gosta de se isolar e chora por tudo. Fez questão de ressaltar que sua irmã gostaria muito de aprender a ler e a escrever, mas, encontra muita dificuldade em aprender.

No relacionamento com os amigos, sua irmã relata que V possui poucos ou nem um, gosta muito de uma prima por nome R..., não gosta de interagir muito com outras pessoas por parece sentir medo.

V é a caçula de 07 irmãos, vindos do casamento de seus pais, sendo que I, de 26 anos é quem a acompanha em tudo, seja com exames, em casa e nas tarefas escolares. Porém a irmã desabafa que seu pai é ausente, no que diz respeito ao cuidado para com os filhos, pois trabalha muito na sua profissão de ajudante de pedreiro. No que diz respeito a mãe, o contato é difícil, seja pela distância ou pela dificuldade econômica, o que acredita que piora o quadro de saúde de sua irmã, que muito sente falta da mãe.

6.3 Anamnese

A anamnese é um instrumento de primordial importância para a realização do diagnóstico. Através dela é possível detectar dados da história de vida do indivíduo, seja no presente ou passado, que possam colaborar para a identificação das variáveis causadoras dos comportamentos existentes no relato da pessoa (WEISS, 2003).

Esse instrumento é aplicado em forma de questionário, cujas perguntas são abertas, fechadas, simples e diretas.

O diagnóstico tem como função, investigar as histórias no contexto familiar clínica (doenças) e escolar.

No contexto familiar, os questionamentos iniciam-se a partir de três gerações que vão desde avós, pais e aprendente. As perguntas estão voltadas para a história do indivíduo desde sua concepção aos dias atuais e as experiências vivenciadas.

6.4 Primeiro levantamento de hipótese

A aprendente V na dimensão cognitiva, foi observado os fatores que mais influenciam no processo de aquisição de conhecimento da aprendente é a linguagem, a percepção, memória, raciocínio e o fator de não conseguir aprender a ler.

Em meio a observação e depois com a abordagem do acompanhamento feito com a aprendente, foram realizados vários trabalhos com pouco êxito. Por mais que ela se esforçasse, não conseguia absorver o esperado por ela mesmo.

Já na dimensão afetiva é composta pelo conjunto complexo e dinâmico de emoção (EM) e de sentimentos (SE); entre elas: psicológicos, cognição, afetividade, consciência e inconsciência.

Conforme o estudo feito com a aprendente V, percebeu-se a fragilidade da mesma com relação a família, pois a mesma vivenciou trauma da separação dos pais. E o fator separação dela com a mãe, que ficou morando no Estado do Maranhão.

Diante de dimensão funcional, em pouco tempo em que estagiei na escola, pareceu-me bastante organizada dentro das possibilidades que lhe cabiam, mesmo que as gestoras relatassem sempre, o fato de que a instituição precisa de um investimento e uma reforma.

Com a observação percebeu-se que tudo que estava relacionado a horário, pautas, trabalhos e etc., ficavam expostos em murais no hall de entrada da escola.

Escola completamente decorada com trabalhos feitos pelos próprios alunos e professores.

Sobre a dimensão cultura, a Escola tem um quadro expressivo de alunos de outros Estados e de culturas diferentes.

A escola deveria seguir o papel de intermediador entre as diferentes culturas jovens, permitindo o debate entre elas e por certo a valorização delas através dos eventos escolares ou outros meios pedagógicos.

Entre os alunos, muitos são de outros Estados, e merecia uma certa atenção a este detalhe: a cultura diversificada dos alunos.

6.5 Segundo levantamento de hipótese

A complexidade da dificuldade encontrada pela aprendente V na dimensão cognitiva é principalmente por não conseguir um raciocínio lógico das situações em

que vivencia, deixando-a sempre em estado emocional ruim, completamente desorientada; este, outro fator que implica na falta de memorização das coisas.

Diante da Anamnese, foi analisado fatores que contribuíram muito para o bloqueio de raciocínio, lapsos de memória e todos os motivos que acarretam nas dificuldades que a aprendente apresenta.

Já na dimensão afetiva, fatos marcantes como, a separação dos pais e a vinda da mesma, para outro Estado diferente do seu (Maranhão), afetam. Com esses fatores, V tem muita dificuldade com o vínculo afetivo em casa ou no meio social.

Mediante análise, V não gosta muito de ficar em grupos nem mesmo gosta de falar sobre sua família, a única pessoa que ela cita muito em suas conversas é seu ex-namorado, com o qual sofreu uma decepção.

Na dimensão funcional, a aprendente apresenta grande dificuldade de organização e higienização, tanto no contexto de relacionamento social quanto familiar.

Diante da Anamnese, foi analisado e observado a desorganização e a falta de higiene com o seu material didático, e com sua própria aparência – é notório. A mesma, afirma que não tem vontade de se arrumar nem de limpar nada; não gosta de tomar banho, arrumar o cabelo, enfim, segundo ela não tem motivos para se manter limpa e bonita.

Na dimensão cultural, V, veio de um Estado de culturas, costumes e culinária diversificada; cultura esta, bem trabalhada na escola onde estudava, no Maranhão, onde segundo ela, era melhor.

V mencionou que sente falta do seu Estado e das apresentações na escola e em praças públicas. Parecia ser mais feliz, quando brincava na escola, nas festas juninas.

6.6 Terceiro levantamento de hipótese

Na dimensão cognitiva, V tem dificuldade de aprendizagem, não consegue ter um raciocínio lógico, e seu permanente lapso de memória dificulta muito no avanço do desenvolvimento desta aprendente.

O diagnóstico final mediante tudo que foi analisado com a aprendente V, a mesma precisa de acompanhamento com um Psicopedagogo, para que este, lhe

auxilie, juntamente com os demais profissionais da saúde, pois a mesma apresenta TDAH severo, diante do relatório que consta na justificativa escolar.

Na dimensão afetiva, os traumas e os bloqueios que a mesma apresenta diante de fatos marcantes de sua infância, lhe acarretam inúmeros problemas de saúde e familiares.

O diagnóstico final para que V possa vencer todos os seus traumas, certamente é a necessidade de acompanhamento com um Psicopedagogo juntamente com toda a equipe multifuncional que lhe faz acompanhamento.

Na dimensão funcional, V, no contexto social físico e familiar, a mesma não consegue interagir como deveria; pois apresenta dificuldade em confiar em si mesma e nas pessoas que a cercam.

O diagnóstico final é a percepção da falta de confiança que ela tem em si mesma, isto dificulta muito o processo de aprendizagem, pois a mesma perdeu a autoestima.

Trata-se de um trabalho a ser desenvolvido de forma persistente, pois a mesma não tem objetivo em querer reverter o quadro em que se encontra.

Na dimensão cultural, em relação a cultura que vivenciou e seus costumes, V se sente perdida em relação a culturalidade do lugar onde vive hoje.

Como diagnóstico final, temos que, a mesma precisa muito ser acompanhada por um Psicopedagogo, pois a sua melancolia com relação a falta das brincadeiras e das festividades de onde vivia, a faz bloquear o relacionamento na escola, por não querer participar das atividades estabelecidas, dizendo que não gosta e não tem sentido naquilo, por ser diferente.

6.7 A observação da aprendente em sala de aula e no pátio

No que se refere ao comportamento e à conduta da aprendente na escola, percebeu-se que é uma adolescente que prefere o isolamento e a não interagir com os colegas. Durante as aulas de Português e Matemática percebeu-se que V não consegue prestar atenção no conteúdo que foram ministrados em sala de aula e que também não consegue realizar as atividades em sala de aula e as extraclasse.

Durante o recreio, também não há sociabilidade entre ela e os demais colegas.

Já, com relação ao material escolar e sua organização, deixa muito a desejar, pois a mochila é suja tão quanto o restante do material.

A desmotivação dela é tão notória que chega a não ter cuidado com sua própria higiene física.

6.8 Análise dos instrumentos de investigação e análises contextualizadas dos resultados

6.8.1 Sessão de Anamnese

A Anamnese foi realizada com a irmã da aprendente que durante a sessão mostrou-se interessada em todos os momentos e se manteve disponível a participar do processo de avaliação de sua irmã V. A mesma, deixou bem claro que sua irmã não possui um bom relacionamento com os membros da família.

Segundo a irmã de V, a gravidez da sua mãe foi bem aceita pelo casal (por seus pais), e o parto de sua irmã foi normal.

Relata que, desde que sua irmã saiu da amamentação, já passou a comer arroz, feijão e etc.

Não soube informar se, após o nascimento sua irmãzinha, esta teve alguma doença; ela não lembra se em algum momento sua irmã precisou ser hospitalizada.

Para ela, o desenvolvimento motor de V foi normal; engatinhou, andou e com 12 meses pronunciou a palavra “mamãe”. Não deixou de informar que o sono de sua irmã um dia é tranquilo, e em outros não.

Percebeu-se que a irmã de V precisava falar ou desabafar sobre V, pois não conseguia conter as lágrimas ao falar da sua irmã, que sempre demonstrou medo e insegurança, principalmente depois de terem mudado de um Estado para outro, onde sua mãe ficou no Maranhão; por isso, a família buscou ajuda na escola.

V gosta muito de brincar, porém gosta da aula de Educação Física.

Ela se relaciona com o pai e com sua prima R.

Devido a momentos difíceis que sua irmã V passou, ela procura sempre desconversar quanto se envolve assunto sobre sexualidade. Com 07 aninhos sua irmã foi para a escola, foi adaptada ao ambiente escolar de forma tranquila, mas não conseguia realizar as tarefas escolares, simplesmente copiava. Em casa, segundo a irmã de V, todos já se deram conta da dificuldade de aprendizagem de V, em todos os aspectos, como também, se deram conta da indignação que ela apresenta por não conseguir aprender algo nem lembrar de alguma coisa.

V, tem lapsos de memória e muita dor na cabeça; sua irmã cuida de citar o quanto todos percebem a falta de cuidado que V tem com sua higiene pessoal.

Através da entrevista e das informações aqui expostas, percebeu-se que a aprendente apresenta dificuldades de caráter emocional.

6.8.2 Entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA)

É possível perceber na Anamnese, os dados mais importantes da vida da aprendente.

Já, na entrevista operativa centrada na aprendizagem (EOCA) se é caracterizada, como uma consigna que a aprendente usa para demonstrar tudo aquilo que sabe fazer.

Segundo BOSSA (2000, p. 46) “é um instrumento de uso simples que avalia a aprendizagem”.

A EOCA é aplicada pelo profissional com uso de instrumentos como: jogos, brinquedos, gravuras, sons, cores, objetos e outros meios pedagógicos, para investigar os aspectos referentes às dificuldades cognitivas, afetivas e sociais.

Assim, foi dada a consigna: “Mostre-me V, o que você aprendeu ou sabe fazer”; a aprendente disse-me que não conseguia guardar na cabeça, as coisas por muito tempo.

Primeiro, ela pegou as bonecas de pano, conseguiu descreve-las todas, em fração de segundos disse que não conseguia mais, e que não lembrava de nada; depois pegou alguns objetos, descreveu cores e tamanhos, alguns certos outros inversos; a mesma coisa aconteceu com os aquários, relatando cada item encontrado, depois, já não sabia o que tinha a sua frente.

Ao realizar a consigna, percebeu-se que a aprendente não é e não está feliz consigo mesma, não aprende nada, tem uma mãe ausente e um pai que trabalha muito e que não tem tempo para eles.

Mediante esses dados, pôde-se observar que a aprendente, tem 16 anos, totalmente insatisfeita consigo, com sua família, sua vida, com a sua escola...o que gera uma angústia em si.

Mediante esses fatos, percebeu-se que a aprendente tem depressão, ansiedade e angústia devido o meio em que vive.

6.9 Quarto levantamento de hipótese

Percebeu-se que a aprendente V apresenta inúmeros obstáculos de caráter epistêmico, pois a mesma não consegue realizar com eficiência às atividades propostas a ela. Percebeu-se ainda que suas habilidades apresentadas e suas atitudes estão na fase de maturação e não correspondem a sua idade cronológica. V, em alguns momentos, apresenta traços infantis e logo em seguida apresenta maturidade, o que a deixa confusa.

6.10 Provas Projetivas

Provas projetivas são técnicas que contribuem muito para que o psicopedagogo perceba os traços que apresentam a subjetividade de cada aprendente.

Os desenhos podem intensificar muito o vínculo do aluno com objetos que possam favorecer sua aprendizagem, bem como as relações emocionais e afetivas.

Para VISCA, a EOCA deverá ser um instrumento simples, porém rico em seus resultados. Consiste em solicitar ao sujeito que, mostre ao entrevistador o que ele sabe fazer, o que lhe ensinaram a fazer e o que aprendeu a fazer, utilizando-se de materiais dispostos sobre a mesa, após a seguinte observação do entrevistador: “este material é para que você o use se precisar para mostrar-me o que te falei que queria saber de você” (VISCA, 1987, p. 72)

De acordo com VISCA, o que nos interessa observar na EOCA são “...seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismos de defesa, ansiedades, áreas de expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical e etc” (1987, p. 73)

6.10.1 Sessão: Prova de Matemática

O objetivo principal do teste foi observar o raciocínio lógico da aprendente V, e para tanto foram utilizados objetos para contagem, seja somatória ou para diminuição. A mesma não conseguiu um bom desempenho.

Nesta avaliação pôde-se perceber que o raciocínio lógico da aprendente V está comprometido, uma vez que não consegue ler, somente escrever. Logo, verificou-se

que a aprendente não assimilou o conteúdo proposto, portanto não consegue desenvolver todas as atividades em sala de aula ou fora dela.

6.10.2 Sessão: Prova de Português

O objetivo deste teste foi verificar se a aprendente conseguia fazer leitura e uma escrita coesa, só que, no desencadear dos fatos verificou-se que esta, tinha um quadro exacerbado de dificuldade de aprendizagem; sendo assim, fica caracterizado que esta possui um comprometimento em leitura e escrita.

6.11 Desenho da figura humana

V, pegou as folhas, lápis de cor, lápis e borracha, porém tracejou algo, rasgou a folha, pegou outra, fez outro rabisco, pintou, rasgou essa outra folha, disse-me que não sabia desenhar e não queria aquele momento; o que chamou-me a atenção, pelo simples fato dela nem querer se desenhar, desenhar alguém de sua família ou mesmo desenhar o meio em que vive. Dessa forma reavaliei o caso dela e comuniquei à Coordenadora que esta adolescente precisa de um acompanhamento urgente de um psicopedagogo.

6.12 O dia com meus amigos

Foi dada a consigna: “Fala-me como é o dia com seus amigos”.

V disse-me: “não sei desenhar, mas sei falar, gostaria de ter muitos amigos, passear, brincar, pular e correr com eles”. Em outro momento, disse-me que não gosta de muita gente próxima dela. Os professores promoveram uma festa junina e a incluíram; ela parecia satisfeita e comprometida, só que no decorrer dos dias foi perdendo o estímulo pela brincadeira folclórica. Também a incluíram na Feira de Ciências, em grupos para que cada grupo criasse seus projetos; porém V não conseguiu interagir por muito tempo com os colegas do grupo.

Portanto, conclui-se que V não tem um bom relacionamento com seus colegas, demonstrando uma grande melancolia ao falar da sua mãe, o quanto era bom o colo dela, o cheiro dela e etc.

6.13 Os quatro melhores momentos do meu dia

Diante da consigna apresentada: “Cite os quatro melhores momentos do seu dia”, a aprendente, mais uma vez não desenhou, só fez um pequeno comentário: “Para mim os melhores momentos do meu dia é quando meu pai chega em casa, outro, quando vejo meu ex-namorado e outro quando minha prima vem me ver”. Citou-se também que para ela o melhor dia da vida dela é quando o pai dela leva eles para passear no Parque Ipiranga.

Conclui-se que seus melhores momentos são, ao lado do pai em um passeio e a presença do ex-namorado.

6.14 Hora do jogo

Foi entregue a ela, joguinhos pedagógicos e massas de modelar, para que ela pudesse inventar algo referente a proposta dada.

Através de estímulo, consegue inventar, pouco organizada e com muita dificuldade, conseguiu se expressar.

A aprendente V pode até cumprir as instruções atuais, mas não dispõe de suas expectativas, nem de suas experiências prévias com facilidade. Pobreza de contato, objetos ou pessoas, a criança sofreu falta de estimulação e abandono por parte da mãe.

6.15 Avaliação psicomotora

6.15.1 Orientação temporal e espacial

Ao realizar o teste, percebeu-se que a aprendente V não consegue definir em alguns momentos, o que está em cima ou embaixo, dentro, fora, frente, lado, longe e atrás, enfim, em tudo ela se confundi.

Quanto a ideia temporal (hoje, amanhã, ontem...), faz confusão, porém em alguns momentos consegue fazer a definição.

6.15.2 Realismo nominal

V, não tem noção de definição de tamanho das coisas/objetos, por mais que se trabalhe esse aspecto. Não consegue, mesmo que a palavra seja citada.

Mediante gravuras de animais e fichas com vogais que pudesse ligar uma a outra, ela não conseguia, o que a deixava em choro compulsivo.

Conclui-se que a aprendente não supera o realismo nominal.

6.16 Entrevista com a professora

As iniciais do nome da Instituição são EMRC e as iniciais do nome da professora de Matemática são MDA.

A professora relata que a aluna dentro de suas limitações, vai bem dentro da escola, é clama quando não está melancólica.

MDA diz que sua aluna tem muitas dificuldades para organizar os cálculos, precisa de ajuda para fazer as tarefas, apresenta dificuldade de escrita e leitura.

Sobre o ponto de vista emocional é muito emotiva; muito chorosa segundo a Professora.

6.17 Conclusões diagnósticas finais

Mediante dos dados colhidos na realização deste estudo, através de observações, análises e sessões realizadas com a aluno V, percebeu-se que a mesma, tem quadro expressivo de dificuldades em leitura, escrita, cálculos matemáticos e evidência disso devido a problemas no sentido emocional.

Ao analisar o comportamento da aprendente dentro e fora da sala de aula notou-se que ela apresenta prejuízo emocional, o que apresenta estímulos negativos no seu processo de aprendizagem.

V, tem uma necessidade de buscar apoio e atenção em pessoas desconhecidas, assim como fez comigo a ponto de chorar quando eu me demorava para chegar para iniciarmos a sessão.

Sendo assim, os obstáculos que comprometem o aprendizado da aprendente são:

- Obstáculo epistêmico: refere-se a estrutura cognitiva do aprendiz, o que deriva do nível de operatividade da estrutura cognitiva avançada, ou seja, ninguém pode aprender além do que sua estrutura cognitiva permite;

- Obstáculo epistemafílico: é o vínculo negativo com a aprendizagem. V, tem dificuldade exacerbada para aprender, fica ansiosa, sente medo, não sabe lidar com a perda e etc. É ainda um obstáculo cultural, pois a mesma veio de outro Estado, sente muita rejeição e resistência às mudanças que contradizem sua cultura.

7 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

Nome: V

Idade: 16 anos

Série: 6ª

Estagiária: Maria das Graças Almeida Marques Bacelar

O encaminhamento da aprendente V, partiu da queixa da escola que levou em consideração a dificuldade de aprendizagem da mesma.

Apesar da queixa relatada, a aprendente demonstra insegurança, tristeza e não expectativa de vida; o que mais chamou a atenção e preocupação, é que a mesma precisa de estímulo e de recursos pedagógicos adequados para desenvolver suas habilidades cognitivas.

A avaliação se deu no período de 17/10 a 27/10 de 2017, todos os dias da semana, com duração de 4 horas com sessões psicopedagógicas.

No diagnóstico foram utilizados os seguintes recursos avaliativos:

- Entrevista com professora;
- Observação em sala de aula;
- Conversa com a irmã da aprendente;
- Uso do lúdico;
- Observação no recreio e
- Anamnese.

Foram analisados os aspectos e seus resultados.

O aspecto afetivo funciona, não mediante a aprendente V. A aprendente não tem vínculo esperado no relacionamento afetivo, tanto dentro de casa, como também no convívio escolar.

O emocional dela é de desconfiança, desproteção, baixa estima, insegurança, abandono social e muita dificuldade na socialização.

No aspecto corporal, deixa muito a desejar, pois não se preocupa com a higienização corporal, até mesmo sem material dentro da mochila, não tem higienização; já, no aspecto cognitivo, no entendimento da análise feita, o uso de materiais pedagógicos adequados para cada caso e o uso do lúdico facilitou muito o profissional da Psicopedagogia, pois a aprendente apresentou alterações importantes

quando a memória, classificação, antecipação, percepção, limitação quando as operações, cálculos e números; dificuldade de leitura e escrita.

Síntese dos resultados, de acordo com o historial médico da aprendente e seus sintomas (o transtorno, a dificuldade e etc) foram identificados por diversos profissionais da saúde que iniciaram os tratamentos, porém a mesma, precisa periodicamente de um profissional da área da Psicopedagogia, segundo a Escola, para que possa auxiliá-la no processo da aprendizagem. A aprendente apresenta ainda uma debilidade no vínculo materno e familiar e baixa autoestima produzida por não saber ler.

Em hipótese diagnóstica, revela obstáculos na aprendizagem e na vinculação afetiva.

Se faz necessário uma vida de oportunidade para que venha sentir-se alguém capaz de aprender, conhecer e crescer.

Cabe à família e à Escola, gerarem estímulos significativos no processo de aprendizagem e fortalecimento na área de conhecimento deste novo cidadão, que passara a ver o mundo de uma forma diferenciada.

Portanto, quanto as recomendações e indicações, mediante a grande dificuldade de aprendizagem da aprendente V, é visível que a Escola e a família façam o acompanhamento com um Psicopedagogo para que a mesma obtenha êxito no seu processo de aprendizagem, pois seu quadro vem evoluindo muito segundo os relatórios profissionais.

Recomenda-se ainda metodologias criativas e desafiadoras que possam estimular os estilos de aprendizagem sinestésico, auditivo e visual.

Observação: Não houve alterações em nenhum aspecto, seja no espaço físico da instituição, como na evolução do comportamento da aprendente.

Nesse meio tempo, foram observados a postura corporal, modo de sentar, tom de voz, gestos e a vontade de que chegasse outro dia para a próxima sessão.

8 ESTUDO DE CASO

Mediante os resultados obtidos por este estudo, foram identificadas as variáveis que interferem nas dificuldades apresentadas por V.

Diante dos resultados alcançados com a aplicação da EOCA, conclui-se que a aprendente não consegue desenvolver suas responsabilidades diante do fato da ausência da mãe,

Na realização das Provas Projetivas como ela não conseguia desempenhar nenhum desenho, foi possível levantar as hipóteses do comportamento afetivo/emocional.

Diante dos dados da história de vida da V, percebeu-se o rompimento do vínculo com sua mãe em suas experiências de vida, o que lhe causou bloqueios emocionais. Esse rompimento gerou resposta negativa ao emocional e no processo de aprendizagem.

Devido a tudo isso, V, precisou ser acompanhada por uma equipe multifuncional, entre eles, Psiquiatra, Psicóloga, Neurologista e Clínico Geral.

Já no seu histórico escolar, sugere que a aprendente precisa de estruturas apropriadas para suprir seus déficits cognitivos e intelectivos, que estão interferindo no seu crescimento intelectual.

O Psicopedagogo tem um papel importantíssimo nesse contexto, uma vez que a Psicopedagogia Clínica é uma linha que trata as dificuldades de aprendizagem do aluno e busca intervir com procedimentos técnicos e vínculos interpessoais, por isso houve a realização de todos os testes e a discussão teórica do caso, para que houvesse um encaminhamento adequado aos profissionais que auxiliarão a aprendente, objeto deste estudo, nas dificuldades de aprendizagem apresentadas.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi desenvolvido para a conclusão do curso de Psicopedagogia Clínica e Institucional e para investigar as queixas apresentadas pela Escola e pela irmã de V, que não conseguem mediar um aprendizado satisfatório recorrente a sua faixa etária.

Portanto, fez-se necessário a utilização de vários instrumentos próprios da Psicopedagogia e várias horas dedicadas a interação na construção de hipóteses diante do diagnóstico realizado.

O participante deste estudo foi uma adolescente de 16 anos de idade, sendo a caçula de 7 irmãos. No ambiente escolar apresenta dificuldades de aprendizagem.

Diante de todas as observações com a participante desse estudo, percebeu-se que V, apresenta problemas de aprendizagem (cálculos matemáticos, leitura e escrita).

Depois de analisados todos os testes e entrevistas, verificou-se a necessidade da aprendente fazer acompanhamento com um Psicopedagogo para ajudá-la a se desenvolver e superar suas dificuldades de aprendizagem e emocional.

É necessário destacar que é importante que a família participe ativamente no processo de mudanças, com estímulos propícios ao amadurecimento da aprendente em questão, impondo-lhe limites, regras e afetividade de forma correta.

A Psicopedagogia se encarrega em detectar quaisquer dificuldades, apontando soluções para que possa de favorecer a conquistar trabalhos eficientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSSA, Nádía A. **Dificuldades de Aprendizagem: O que são? como tratá-las?** Porto Alegre: Artmed, 2007.

BOSSA, Nádía A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuição a partir da prática.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

ESCOTT, Clarice Monteiro. **Interfaces entre a Psicopedagogia Clínica e Institucional: um olhar e uma escuta na ação preventiva das dificuldades de aprendizagem.** Novo Hamburgo: Feevale, 2004.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A Inteligência aprisionada psicopedagógica da criança e sua família.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

FERNÁNDEZ, Alicia. **Os Idiomas do Aprendente.** Rio de Janeiro: Artmed, 2001.

KIGUEL, Sonia Moojen. **Reabilitação em Neurologia e Psiquiatria Infantil – Aspectos Psicopedagógicos. Congresso Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria Infantil – A Criança e o Adolescente da Década de 80.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Abenepe, vol. 2, 1983.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** Porto Alegre. Artemedica, 1985.

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

WOLFFENBRITTEL, Patrícia. **Psicopedagogia: teoria e prática em discussão.** Novo Hamburgo: Feevale, 2005.