

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC**

**SETOR DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU**

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU - ESPECIALIZAÇÃO EM:**

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL**

**DEISE VIVIANE COAN**

**ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA**

**CRICIÚMA**

**2013**

**DEISE VIVIANE COAN**

**ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA**

MONOGRAFIA apresentada ao Setor de Pós-graduação da Universidade do Extremo sul Catarinense – UNESC, para obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup> Msc. Evelyn Cristina Mergener de Arruda Calixtro

**CRICIÚMA**

**2013**

**“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”**

**Freire, 1997**

## RESUMO

O presente trabalho monográfico apresenta a fundamentação teórica da Psicopedagogia Clínica, bem como a sua importância no âmbito do diagnóstico e da intervenção das dificuldades de aprendizagem. O trabalho desenvolveu-se em torno de um estudo de caso sobre uma menina de oito anos de idade, que cursa atualmente o segundo ano do Ensino Fundamental. Para obter as informações necessárias e desenvolver a intervenção, foi realizado durante o diagnóstico psicopedagógico o motivo da consulta, o enquadre, a hora do jogo, história vital com a mãe e com a cuidadora, provas projetivas e operatórias, lectoescrita, o pensamento lógico-matemático e a avaliação psicomotora. Para finalizar o trabalho, acrescentou-se a hipótese diagnóstica, o plano de intervenção, a devolução ao paciente, a família e a escola, a evolução do caso e a conclusão.

**Palavras-chave:** Psicopedagogia; Dificuldades de Aprendizagem; Diagnóstico e Intervenção.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 CAPÍTULO TEÓRICO SOBRE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA .....</b>	<b>8</b>
2.1 HISTÓRIA DA PSICOPEDAGOGIA .....	8
2.2 FASES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO .....	9
2.3 A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO À INTERVENÇÃO .....	10
<b>3 ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA .....</b>	<b>12</b>
3.1 DELIMITAÇÕES METODOLÓGICAS .....	12
3.2 MOTIVO DA CONSULTA .....	13
3.2.1 Fundamentação Teórica do Motivo da Consulta .....	13
3.2.2 Relato do motivo da consulta .....	14
3.2.3 Análise Diagnóstica do Motivo da Consulta .....	17
3.3 ENQUADRE .....	18
3.3.1. Fundamentação Teórica do Enquadre .....	18
3.3.2 Relato do Enquadre .....	18
3.3.3 Análise Diagnóstica do Enquadre .....	21
3.4 HORA DO JOGO .....	22
3.4.1 Fundamentação Teórica da Hora do Jogo .....	22
3.4.2 Relato da Hora do Jogo .....	23
3.4.3 Análise Diagnóstica da Hora do Jogo .....	24
3.5 HISTÓRIA VITAL .....	25
3.5.1 Fundamentação Teórica da História Vital .....	25
3.5.2 Relato da História Vital (mãe) .....	25
3.5.3 Relato da História Vital (avó) .....	29
3.5.4 Análise Diagnóstica da História Vital .....	32
3.6 PROVAS PROJETIVAS .....	33
3.6.1 Fundamentação Teórica das Provas Projetivas .....	33
3.6.2 Relato das Provas Projetivas .....	34
3.6.3 Análise Diagnóstica das Provas Projetivas .....	36
3.7 PROVAS ESTEROGNÓSTICAS .....	37
3.7.1 Fundamentação Teórica das Provas Esterognósticas .....	37
3.7.2 Relato das Provas Esterognósticas .....	38
3.7.3 Análise Diagnóstica das Provas Esterognósticas .....	40
3.8 FIGURAS GEOMÉTRICAS .....	40
3.8.1 Fundamentação Teórica das Figuras Geométricas .....	40

3.8.2 Relato das Figuras Geométricas .....	41
3.8.3 Análise Diagnóstica das Figuras Geométricas. ....	42
3.9 PROVAS OPERATÓRIAS .....	43
3.9.1 Fundamentação Teórica das Provas Operatórias.....	43
3.9.2 Relato das Provas Operatórias .....	44
3.9.3 Análise das Provas Operatórias .....	49
3.10 AVALIAÇÃO DA LECTO-ESCRITA.....	50
3.10.1 Fundamentação Teórica da Avaliação da Lecto-Escrita .....	50
3.10.2 Relato da Avaliação da Lecto-Escrita .....	51
3.10.2 Análise Diagnóstica da Avaliação da Lecto-Escrita.....	51
3.11 AVALIAÇÃO DO PENSAMENTO LÓGICO-MATEMÁTICO .....	52
3.11.1 Fundamentação Teórica da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático.....	52
3.11.2 Relato da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático.....	53
3.11.3 Análise Diagnóstica da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático.....	54
3.12 AVALIAÇÃO PSICOMOTORA.....	54
3.12.1 Fundamentação Teórica da Avaliação Psicomotora.....	54
3.12.2 Relato da Avaliação Psicomotora.....	55
3.12.3 Análise da Avaliação Psicomotora .....	56
<b>4 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA .....</b>	<b>57</b>
<b>5 PLANO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>58</b>
5.1 JUSTIFICATIVA .....	58
5.2 OBJETIVO GERAL.....	58
5.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	58
5.4 DINÂMICA OPERACIONAL .....	59
5.5 AVALIAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO .....	59
<b>6 DEVOLUÇÃO .....</b>	<b>60</b>
<b>7 EVOLUÇÃO DO CASO .....</b>	<b>62</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>66</b>
ANEXO A – foto contendo materiais do Enquadre. ....	67
ANEXO B – foto contendo material produzido na Hora do Jogo.....	68
ANEXO C – Anexo contendo a Figura Humana, material produzido na Prova Projetiva.....	69
ANEXO D – Anexo contendo o Par Educativo, material produzido na Prova Projetiva.....	70
ANEXO E – Anexo contendo o Família Educativa, material produzido na Prova Projetiva. ...	71
ANEXO F – Anexo contendo o Plano da Sala de Aula, material produzido na Prova Projetiva. .....	72

ANEXO G – Anexo contendo o material produzido nas Provas Esterognósticas. ....	73
ANEXO H – Anexo contendo o material produzido na Prova dos Desenhos Geométricos. ....	74
ANEXO G – Anexo contendo as horas de Estágio da acadêmica em psicopedagogia. ....	75

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho monográfico apresenta a fundamentação teórica da Psicopedagogia Clínica, bem como a sua importância no âmbito do diagnóstico e da intervenção das dificuldades de aprendizagem.

O trabalho se desenvolveu em torno de um estudo de caso de uma menina de oito anos de idade, que cursa atualmente o segundo ano do Ensino Fundamental I. Para obter as informações necessárias e desenvolver a intervenção, foi realizado durante o diagnóstico psicopedagógico o motivo da consulta, o enquadre, a hora do jogo, história vital com a mãe e com a cuidadora, provas projetivas e operatórias, lectoescrita, o pensamento lógico-matemático e a avaliação psicomotora. Para finalizar o trabalho, foi acrescentado a hipótese diagnóstica, o plano de intervenção, a devolução do paciente, família e escola, a evolução do caso e a conclusão.

A Psicopedagogia tem em seus estudos o processo de aprendizagem, sendo que seu objeto de estudo é o sujeito em processo de construção e/ou reconstrução do conhecimento e as suas peculiaridades, e pode ser utilizada de maneira preventiva (Institucional) e terapêutica (Clínica). A linha de estudos utilizada neste relatório será a terapêutica, que tem como objetivo identificar, analisar, planejar e intervir, por meio das etapas próprias dela, no diagnóstico e na intervenção de dificuldades de aprendizagem.

Os temas que serão fundamentados aqui serão escolhidos conforme a necessidade de aprofundamento de estudo evocada durante todo o processo de análise do estudo de caso.

Este trabalho tem como objetivo entrelaçar a teoria com a prática, fundindo assim o estudo de caso com as teorias estudadas que abordam os diversos temas da aprendizagem humana. Dentre estes temas, existem muitas fontes de autores renomados utilizados nesta pesquisa com o intuito de formular uma monografia básica de cunho científico.



## 2 CAPÍTULO TEÓRICO SOBRE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

### 2.1 HISTÓRIA DA PSICOPEDAGOGIA

A Psicopedagogia teve seu surgimento com os Centros Psicopedagógicos fundados na Europa, em 1946. Seus idealizadores foram J. Boutonier e George Mauco, com a direção médica e pedagógica. Estes centros tinham em sua base teórica conhecimentos como os da Psicologia, Psicanálise e Pedagogia, cujo “objetivo era readaptar crianças com comportamentos socialmente inadequados na escola ou no lar e atendê-las para solucionar ou amenizar as dificuldades de aprendizagem, apesar de serem inteligentes” (MERY apud BOSSA, 2000, p. 39).

Com a união destas teorias, esperava-se conhecer a criança e seu meio, para que assim se tornasse possível compreender o caso e por fim determinar uma ação reeducadora. Uma das preocupações daquela época era separar as crianças que não aprendiam em outros subgrupos, os que eram inteligentes e por alguma razão não aprendiam, e os que apresentavam algum distúrbio ou deficiência mental. Com isto, pôde-se perceber que a Psicopedagogia teve em seu nascimento uma linha bastante Médica-Pedagógica, com base na reeducação.

Na década de 70, surgiram em Buenos Aires os Centros de Saúde Mental, onde equipes de psicopedagogos atuavam fazendo diagnóstico e tratamento. Estes profissionais perceberam que com o método utilizado as crianças aprendiam, porém após um ano de tratamento foi percebido que os mesmos estavam desenvolvendo distúrbios de personalidade como deslocamento de sintoma. A partir disso, resolveram então incluir o olhar e a escuta clínica psicanalítica.

No Brasil, conforme Bossa (2000), a Psicopedagogia chegou durante a década de 70, contudo as dificuldades de aprendizagem eram vistas como uma disfunção neurológica denominada de disfunção cerebral mínima (DCM), que serviu para camuflar os problemas sócios pedagógicos.

De acordo com Visca (1991), a Psicopedagogia foi inicialmente uma ação subsidiada pela Medicina e pela Psicologia, perfilando-se posteriormente como um conhecimento independente e complementar, possuía de um objeto de estudo, denominado de processo de aprendizagem, e de recursos diagnósticos, corretivos e preventivos próprios.

Com esta visão de uma formação independente, porém complementar, destas duas áreas, o Brasil recebeu contribuições, para o desenvolvimento da área psicopedagógica, profissionais

argentinos, tais como: Sara Paín, Jacob Feldman, Ana Maria Muniz, Jorge Visca, Alicia Fernandez, dentre outros.

## 2.2 FASES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Neste capítulo, abordar-se-ão as fases do desenvolvimento cognitivo segundo a dialética de Piaget, contudo, para o autor, não é possível que o desenvolvimento cognitivo de um sujeito seja analisado separadamente do fator afetividade; os fatores afetivos e cognitivos unidos é que proporcionam o desenvolvimento mental da criança.

Para Piaget (1991, pag. 76), “nunca há ação puramente intelectual, [...], assim, como também não há atos que sejam puramente afetivos [...], sempre os dois intervêm, porque se implicam um em outro”. Esta relação segue constante em todo o desenvolvimento do sujeito desde a sua infância à adolescência.

A criança constrói a inteligência a partir do contato que tem com os objetos e é com este contato e com a situação ao redor dela é que os esquemas cognitivos permitem aprender a realidade. Com isto, a criança vai aos poucos desenvolvendo habilidades que as permitem pensar; comparar situações; avaliar; julgar; deduzir; concluir.

Piaget (1991) destaca que o desenvolvimento intelectual do sujeito se dá por meio de etapas ou estágios, que ao todo somam quatro estágios:

a) Estágio sensório-motor: zero a 2 anos; esta é a etapa em que ocorrem as repetições de movimento; há a interação com o meio, mas não há representações ou pensamento, é também neste estágio que a noção de objeto permanente se constitui. O objeto permanente vem a ser a noção de que o objeto existe mesmo estando fora do alcance de seus olhos.

A passagem para o próximo estágio acontece assim que a inteligência com representações mentais começa a aparecer. Este termo é utilizado quando o objeto passa a ser representado por uma palavra e uma imagem e a criança pode evocá-lo e procurá-lo sem precisar tê-lo presente concretamente.

b) Estágio pré-operatório: 2 a 7 anos; neste estágio há o aparecimento das representações mentais e do egocentrismo. Crianças neste estágio costumam apresentar dificuldades com os jogos de regras, aprende a partir do concreto e já inicia com os jogos simbólicos e de imitação.

A transição para o próximo estágio se dá com o aparecimento da função de reversibilidade, que vem a ser o momento que o sujeito consegue refazer o caminho inverso das operações que realiza sobre o mundo.

c) Estágio operatório concreto: 7 a 12 anos; já neste estágio o sujeito tem a capacidade de relacionar e classificar a partir de objetos e situações concretas. Compreende as regras, desenvolve a socialização e a autonomia moral e intelectual. É a partir deste estágio que o sujeito começa a construir conceitos e seu pensamento começa a operar sobre a realidade.

d) Estágio operatório formal: a partir de 12 anos até por volta dos 15 anos; neste estágio se destaca capacidade de pensar logicamente, formular hipóteses e buscar soluções sem depender só da observação da realidade.

Este estágio é a última etapa para a construção da aprendizagem, porém chegar até aqui não significa que não há mais o que aprender, pois assim como cita Freire (1997) “Gosto de ser gente, porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele”.

### 2.3 A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO À INTERVENÇÃO

Segundo Paín (1985), o diagnóstico se inicia a partir da primeira entrevista diagnóstica, pois durante este processo o paciente deve discursar parte de sua vida obrigando-o a verbalizar memórias muitas vezes já esquecidas.

Na psicanálise, este movimento de fala é chamado de Associação Livre. De acordo com Kline (1984), a associação livre é utilizada com o intuito de permitir que se fizessem deduções sobre o inconsciente, pois para a psicopedagogia está concentrado o desejo. A descoberta da cura pela fala e/ou associação livre permitiu a Freud concluir também que cada ocorrência está relacionada, de alguma forma, a outra anterior e assim por diante, de uma forma significativa, o que faz com que a vivência do sujeito seja repetida, mesmo que o sujeito não se dê conta.

Durante as entrevistas que se realizam no decorrer do diagnóstico (motivo da consulta, enquadre, história vital e outras) é que o psicopedagogo pode afirmar ou descartar as hipóteses formadas para assim poder intervir para uma melhora significativa na aprendizagem. Por isso é de suma importância que antes de intervir como paciente, deve-se investigar, diagnosticar e entender o que cerca o sujeito e a sua construção. Dessa forma, “é essencial construir um diagnóstico que reúna da forma competente e científica o maior número de dados possíveis” (ESCOTT, 2001, p.241).

Após concluir o diagnóstico, o próximo passo é determinar qual tipo de tratamento será adequado para o paciente em questão. Paín (1985) afirma que quando se trata de uma criança, por estar em construção, a superação do problema deve ser sanado o quanto antes, pois o

mesmo pode causar danos irreparáveis. E caso não haja avanço, pelo menos o tratamento é válido para que esse indivíduo não regreda. É importante ressaltar ainda que a psicopedagogia não é uma ciência que trabalha sozinha, para que seja compreendida e também notada, deve trabalhar em conjunto com outras áreas afins almejando sempre a melhora do paciente.

Ainda de acordo com Paín (1985), a orientação de tratamento não é simples, pois não remete apenas a uma opção de conveniência técnica ou psicológica. Contudo, deve-se levar em conta os fatores socioeconômicos e culturais que afetam diretamente o sujeito. Com isto, segundo Escott (2001), percebem-se possíveis lacunas que poderão ser preenchidas durante o processo de intervenção, lembrando que este constante processo está interligado com o diagnóstico.

Escott (2001) pontua algumas situações que devem ser próprias do psicopedagogo em uma intervenção, tais como: afastar todos os fatores que causam temor à aprendizagem, mas não impedindo o sujeito de confrontar-se com o mesmo; nunca aceitar respostas únicas; propor ações e representações diversas para o mesmo tema; não manter uma postura de neutralidade, pois a mesma causaria incompreensão no paciente; viver na ação acompanhando o sujeito nas suas argumentações, porém nunca as fazendo por ele; construir elos que deem sentido ao aprender; opondo-se sempre à dependência e à reciprocidade de uma via única, e sempre ter em mente o doar, trocar e receber.

A psicopedagogia veio para suprir o fracasso da pedagogia. Escott (2001) especifica que esta é uma nova área de conhecimento que recorre ao caráter interdisciplinar para assim poder trabalhar com mais clareza o seu objeto de estudo, o mesmo não se trata só no âmbito institucional, e sim na educação desde seus primórdios, iniciando na latência como uma modalidade de transmissão de cultura. É importante também destacar que o tratamento psicoterápico não pode “ficar só na manipulação técnica do indivíduo, a fim de reparar seu maquinário pensante” (PAÍN, 1985, p.74-75). Ele deve ir mais além, pois tem como objetivo interiorizar no sujeito a ideia de que ele é capaz de aprender e com as novas experiências percebe novas soluções. Ainda segundo Escott (2001), o sujeito deve ser trabalhado com o intuito de perceber que não só pode como deve, independente da maneira como os outros fazem, criar o seu espaço por meio de sua atividade, do seu próprio fazer.

### 3 ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA

#### 3.1 DELIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

O presente relatório irá utilizar-se de um estudo de caso, um método qualitativo que consiste em uma forma de aprofundar uma unidade individual. Conforme Yin (2001), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que compreende um método abrangendo tudo em abordagens específicas de coletas e análise de dados. Neste relatório será realizado o estudo na linha teórica da psicopedagogia com A.L., uma menina de oito anos de idade que atualmente está cursando o segundo ano do Ensino Fundamental I.

A abordagem teórico-metodológica utilizada para a elaboração do relatório em questão é a Histórico-Cultural, que privilegia as construções de conhecimento em um processo dialético, constituído nas relações sociais e na produção de significados e sentidos. Para Vygotsky (apud GOES, 2000), há duas possibilidades de investigação metodológica, buscando atender duas teses fundamentais de que a gênese das funções psicológicas está nas relações sociais e de que a constituição do funcionamento humano é socialmente mediada, num curso de desenvolvimento que abrange evoluções e, sobretudo, revoluções. Sendo assim:

No que concerne ao método, a investigação não pode deslocar-se de uma visão sociogênica, histórico-cultural e semiótica do ser humano, sendo que as proposições conceituais e metodológicas devem ser interdependentes e congruentes teoricamente. (GÓES, 2000, p. 12)

Quanto à população e à amostra de pesquisa, assim como a escolha do sujeito, fica importante ressaltar que foi realizada na Rede Feminina de Combate ao Câncer de Orleans/SC, município onde reside o acadêmico. Os atendimentos foram realizados somando 26 sessões, sendo que as mesmas foram realizadas em duas vezes por semana com duração aproximada de 1 hora e 30 minutos cada. Para dar início ao diagnóstico psicopedagógico, são utilizados os seguintes processos e instrumentos:

- a) Motivo da consulta;
- b) Enquadre
- c) História vital;
- d) Hora do jogo;

- e) Entrevistas complementares;
- f) Provas projetivas psicopedagógicas;
- g) Provas operatórias psicopedagógicas;
- h) Avaliação corporal;
- i) Construção do pensamento e linguagem;
- j) Conhecimento lógico-matemático.

## 3.2 MOTIVO DA CONSULTA

### 3.2.1 Fundamentação Teórica do Motivo da Consulta

O Motivo da Consulta é um momento de entrevista onde é trazida a queixa do sujeito que pretende iniciar com o atendimento psicopedagógico. A partir dele se faz o primeiro contato com a família e é neste momento que o psicopedagogo deve escutar e acolher.

No momento da entrevista é fundamental saber sobre o paciente o seu nome, sua idade, escolaridade, qual a escola que frequenta, quem solicitou a avaliação e por que o fez, tão importante quanto os citados acima é saber se o paciente está ciente de que passara por esta avaliação e qual sua posição para tal.

Segundo Fernández (1991), abri-se este momento sugerindo que comentem o que os trouxe à consulta. Os pais falarão livremente, sem que sejam feitas perguntas particularizadas. Simplesmente, deseja-se saber como veem o filho nesse momento, o que os preocupa para se fazer uma descrição detalhada do problema. É também importante saber neste momento qual o objetivo real da demanda; se ele espera apenas o diagnóstico ou um tratamento real do sintoma.

Segundo Paín (1985), a entrevista que se denomina motivo da consulta é uma ocasião para estabelecer hipóteses sobre os seguintes aspectos importantes para o diagnóstico do problema de aprendizagem:

- a) significado do sintoma na família ou, com a maior precisão, articulação funcional do problema de aprendizagem;
- b) significado do sintoma para família, isto é, as reações comportamentais de seus membros ao assumir a presença do problema;
- c) fantasias de enfermidade e de curas e expectativas acerca de sua intervenção no processo diagnóstico e de tratamento;

d) modalidades de comunicação do casal e função do terceiro.

É a partir do que os pais trazem para a entrevista é que o psicopedagogo deve extrair pistas para aproximar-se do significado que a dificuldade de aprender há na família. Contudo, a função do psicopedagogo neste momento não é julgar a criação escolhida pelos pais para criar seus filhos, e sim acolher, dar-lhes uma boa escuta e propiciar um espaço de confiança necessário para a intervenção terapêutica.

Segundo Fernández (2001, p. 45):

Ainda que os pais procurem ajuda, é previsível que apareçam obstáculos e resistências a nossa ação. Vamos encontrar ocultamento, engano, sedução e desautorização em relação a nós, justamente para evitar que contatemos com que nos foi ocultado, enganado o seduzido ou desautorizado. Tais atitudes devem ser tomadas como elementos que vão nos servir para poder entender o problema de aprendizagem da criança e não devemos nos deixar atingir pela agressão que ela se contém.

Segundo Paín (1985), o psicopedagogo precisa estar atento a fala os pais, buscando, nas entrelinhas do seu discurso, nos atos falhos e nos lapsos dados significados que o inconsciente deixa escapar.

### **3.2.2 Relato do motivo da consulta**

Ao iniciar a sessão do motivo da consulta, foi perguntada a avó (cuidadora), qual seria o motivo de ter procurado o atendimento psicoterápico para A.L., sua neta, e ela relata:

V – Bom, logo que ela começou a se alfabetizar ela apresentava troca de letras em sua escrita. Fui até a escola para saber o que fazer. Foi então que a direção da escola que A.L. está estudando me aconselhou a procurar uma psicopedagoga se necessário. Então, quando fiquei sabendo que ia ter aqui, resolvi vir logo<sup>1</sup>.

A avó foi questionada pela estagiária se além de trocar as letras ela apresentava mais alguma dificuldade?

V- O que eu mais percebo é isso... Parece que ela se desliga por alguns instantes e perde o foco, tanto nas letras como com os números. Ela sabe tudo e em um instante não sabe mais nada, parece que fica com preguiça (risos), e também ela é gordinha e os meninos ficam

---

<sup>1</sup> As falas deste relatório serão feitas na íntegra podendo assim apresentar erros na gramática e na concordância.

pegando no pé dela, tenho medo que isso faça com que ela piore. O meu filho mais novo reprovou uma vez e não quero que ela passe por isso.

Após o relato da avó, a estagiária decide aprofundar o assunto e questiona: como e quando a avó percebeu que estes apelidos estavam incomodando a A.L.?

V - Quando ela foi morar com a mãe em Laguna, a A.L começou a ter muita febre e não queria ir mais para a escolinha. Então ela foi levada ao médico, mas não apresentava doença alguma. Fui passar um tempo lá com elas e foi a partir deste momento que ela me confessou o apelido. Quando eu tive que ir embora, ela chorou muito durante alguns dias e após isso ela veio morar comigo novamente.

Dando continuidade aos questionamentos, foi perguntada a avó sobre a vida escolar de A.L, questionando se desde o nascimento até o momento ela mudou muito de escola, para se fazer um breve relato:

V – Bom, a gravidez da minha filha foi bastante conturbada. Ela descobriu a gravidez quando já estava com quatro meses e meio, e foi a partir disso que ela e o namorado resolveram ir morar sozinhos. Cerca de um mês depois, eles se mudaram para a nova casa. O pai de A.L sempre foi muito agressivo com todos. Inclusive, há relatos de ele ter batido até no próprio pai. Quando A.L completou seis meses, eles se separaram com muita briga. O pai de A.L relata que a culpa da separação foi minha. No início ele sempre a visitava, depois foi diminuindo as visitas e quando A.L completou dois anos, ela chorava e não queria mais ir com ele. Quanto a ser assim tão brava, deve ter puxado ao pai, porém minha filha também não é tão mansinha não. A fruta não cai muito longe do pé. Quando A.L tinha cerca de cinco anos a mãe dela se casou novamente. A.L. decidiu que não queria ir morar com a mãe e então ela ficou comigo e meu marido. Eu já estava acostumada, pois quando era bebê, ela não foi para a creche. Tinha bronquite e eu deixei de trabalhar para poder cuidar dela. Depois, ela entrou na escola aqui em Orleans e gostava bastante. No segundo ano foi quando ela foi para Laguna com a mãe. Foi a partir desse momento que começou a aparecer febre como eu havia lhe dito antes. Quando ela voltou para Orleans, menos de três semanas de ter iniciado a aula lá, retornou à escola sem maiores problemas, porém não demorou muito para ela começar a confundir as letras e o que me chamou muito a atenção ano passado foi quando ela trouxe um desenho da escola, onde era para desenhar a família e ela desenhou só a mãe e ela mesma. Tinha um questionário em seguida do desenho e ela colocou o nome da mãe correto e no nome do pai colocou o nome do



avô e o meu também. Isto também me deixou bastante preocupada. Sei que não parece muito trocar algumas letras, mas isto me deixa apreensiva e bastante preocupada, pois realmente quero o melhor para minha neta.

Dando profundidade ao assunto, a estagiária decide questionar sobre a possibilidade de a avó relatar como é a rotina de A.L em casa.

V – Bom, a rotina dela é simples. Ela acorda já meio tarde a maioria dos dias, entre 10 e 11 horas. Logo que levanta já vai para a televisão ou para a sala brincar com seus cadernos. Nem sempre ela come. Volta e meia ela pede um copo de achocolatado, mas é bem difícil. Vai para a escola e quando volta toma um belo café e faz seus deveres. Depois é livre para fazer o que quiser.

Percebendo que o relato estava sem muitos detalhes, a estagiária reforça a pergunta e questiona a avó. Quanto às refeições você disse que ela quase nunca se alimenta pela manhã, mas as outras refeições?

V – Ah, ela come bem, (risos) ela não come logo que levanta, ela diz que fica enjoada, então não forço até porque ela come bem no almoço e nas outras refeições.

Em busca de maiores informações, a estagiária decide fazer questões mais diretas quanto à autonomia da menina no ambiente familiar, tais como: como é realizado em sua casa estes momentos de refeições? Ela se serve? Come com garfo e faca?

V – Não, ela diz que tem medo de se cortar e come com colher, mas quando come fora de casa sempre usa garfo e faca, e quem serve o prato sou eu, mas se ela repete o prato daí é ela quem se serve.

Você poderia relatar qual é a sua expectativa para o atendimento psicoterápico?

V – A melhor possível, eu espero que a partir destes encontros que ela irá ter com você espero que ela consiga ler e escrever melhor e que ela não passe pelo desespero de não acompanhar os colegas, ela é uma menina fácil de lhe dar, acho que ela irá conseguir melhorar em breve.

Por acaso há possibilidade da mãe de A.L vir para uma conversa?

V – Olha, ela sabe que eu vou trazer a A.L, mas é bem difícil ela vir, até porque ela trabalha durante a semana, mas se precisar o meu marido pode. Na verdade, ele também trabalha fora, só vem nos finais de semana, mas ele já é aposentado e é mais fácil de dar um jeito.

Após este relato, a estagiária combina com a avó que se surgir alguma necessidade real de o marido faltar ao serviço, seria combinado com antecedência. Por fim, foram feito alguns combinados, tais como: o dia da semana, o horário e a quantidade de encontros que serão realizadas as sessões. Dentre os combinados, as sessões seriam realizadas todas as terças e quintas-feiras das nove horas às dez e meia. Ficou também acordado sobre a importância da assiduidade nas sessões e que o limite de faltas ficaria em três encontros para não prejudicar o atendimento.

### **3.2.3 Análise Diagnóstica do Motivo da Consulta.**

Durante a entrevista de análise da consulta, pôde-se observar que A.L apresenta dificuldade de aprendizagem sintoma Contrato de Sobrevivência. Isto se apresenta durante toda a entrevista, notada principalmente nas expressões corporais da cuidadora, podendo também ser percebida em algumas falas da avó quando diz: “fui até a escola e aconselharam ir a uma psicopedagoga e resolvi vir logo.”, e ainda, “e também ela é gordinha e os meninos ficam pegando no pé dela. Tenho medo que isso faça com que ela piore. Meu filho mais novo reprovou uma vez e não quero que ela passe por isso. Não foi para a creche porque ela tinha bronquite e eu deixei de trabalhar para poder cuidar dela”.

Fica claro que ela participa efetivamente das atividades de A.L e sente prazer em ajudá-la. O fato de A.L. não conseguir ficar longe dela “quando ela foi morar com a mãe em Laguna a A.L. começou a ter muita febre”, justificaria algumas dificuldades fazendo com que A.L se torne dependente dela.

Percebeu-se que no significado do sintoma para a família, há a possibilidade de levantar a hipótese de que vem a ser a troca das letras devido à desatenção, quando relata que; “parece que ela se desliga por alguns instantes e perde o foco”, “ela sabe tudo e em um instante não sabe mais nada, parece que fica com preguiça”.

Observou-se também que há uma expectativa de cura, pelo menos no âmbito formal da fala. Isso ocorre principalmente quando, de um modo geral, pontua que “faz de tudo para o bem-estar da neta,” e por isso está trazendo ela aqui, antes mesmo do problema ficar grave.

### 3.3 ENQUADRE

#### 3.3.1. Fundamentação Teórica do Enquadre

O enquadre é o primeiro contato entre o paciente e o psicopedagogo é neste momento que o vínculo entre ambos deve ser estabelecido. Ele está sempre acompanhado de confiança e é importante deixar a criança à vontade para falar, brincar e se expressar. Segundo Weiss (1994, p. 40), “criada à relação de confiança, com mais facilidade pode a criança se engajar e assim colaborar nos momentos de testagem ou de avaliação de aspectos pedagógicos”.

O enquadre também é o momento de saber da criança o porquê ela está ali, deixar claro para ela o que vai ser realizado durante as sessões, estipular os horários, determinar que tudo que será tratado com ela, será mantido em segredo, tudo isso de forma simples para que a criança entenda.

Neste processo de enquadre, o psicopedagogo deve observar os comportamentos da criança, as escolhas dos brinquedos e das brincadeiras, o raciocínio utilizado, se há ou não concentração, as falas entre outros,

O psicopedagogo-investigador deverá ir fazendo uma ponte entre as diferentes modalidades expressivas do sujeito, procurando entender o sentido das mesmas, as possibilidades e recursos do aprendiz, quais as melhores condições para aprender, além de observar as suas possíveis limitações (SISTO, 1996, p. 136).

É sabido então que a sessão de enquadre é onde o psicopedagogo norteia o atendimento para com o sujeito, pois é a partir daí que os mesmos se conhecem.

#### 3.3.2 Relato do Enquadre

A psicopedagoga ao acompanhar a A.L. até a sala foi recepcionada com um sorriso e um abraço caloroso de A.L. A sessão foi iniciada com a psicopedagoga fazendo uma apresentação breve, tal como nome e profissão. Durante este momento foi acordado entre

ambas os dias de encontros, a quantidade de horas que ficariam juntas a cada encontro e que tudo que fosse conversado entre elas ficaria somente entre as duas, que a psicopedagogo não contaria nada a ninguém a menos que ela desejasse. Em seguida, A.L. também se apresentou, e seguidamente olhava para a mesa com os materiais expostos, (vide anexo A) dentre eles haviam: um quebra-cabeça, jogo da memória, pula-corda, uma pega varetas, algumas bolas de gude, massinhas de modelar, lápis, caneta hidro cor, lápis de cor, régua, tesoura, folhas de ofício, livros. A psicopedagoga, ao perceber seu olhar curioso, perguntou se ela queria se aproximar da mesa e brincar com algo. A.L. se mostrou confiante e logo se dirigiu para a mesa, sentou em uma cadeira e logo pegou o que queria: folhas e lápis e iniciou o desenho. Foi então perguntado A.L. se ela sabia o porquê que ela estava ali.

A.L – É que de vez em quando eu não consigo copiar, eu troco as letras e me confundo, principalmente com a letra emendada da professora (logo o faz no canto da folha). E também fiz uma prova e a professora disse que eu errei só o leão (neste momento ela soletra leão e em seguida escreveu na folha o seu suposto erro, acertando a escrita, sempre apagando os exemplos em seguida).

Ao perceber que a escrita estava certa, a psicopedagoga questiona a criança sobre a forma que ela havia escrito, assim como você escreveu está errado?

A.L – Ah, não foi assim, assim é o certo, fiz assim: LEZÃO. A professora falou que errei isso,

Assim que a criança se autocorriga a estagiária percebe a necessidade de questionar a visão da criança para com estes acontecimentos relatados. O que você acha de ter errado esta palavra, por que será que você está errando isso?

A.L – É que os meninos da sala ficam só incomodando, ficam fazendo gracinhas. Eles até estragam nossas coisas. Na sexta, depois do recreio, nós podemos levar um brinquedo, eu levava um caderno que eu mesma faço, eu dobro e colo as folhas, faço desenho na capa, nesse eu tinha colocado três bolas e três borboletas, e o menino pegou e rasgou as folhas. Agora não posso mais levar, agora nós, as meninas, levamos bonecas, aí quando eles pegam, a gente diz assim: menininha, menininha... Daí eles devolvem, pois ficam com vergonha.

Após perceber que o relato de A.L. remete seu erro aos seus colegas a estagiária questiona por que ela e suas colegas fazem isso, o que acha desses apelidos?

A.L – Ah, eu não gosto nem um pouco (demonstrou retraimento). Eles ficam me chamando de gordinha. Os meninos são malvados, não gostam de mim. Já as meninas, elas entendem, pois elas sabem que todos os bebês nascem gordinhos e alguns continuam, outros não, mas nós não fazemos isso sempre, só quando eles pegam nossas bonecas. E tem um menino que gosta muito do Paulo do Carrossel, não sei como ele não enjoa, ele tem tudo desse Paulo, esse é o que mais incomoda. Ele não para quieto, fica fazendo coisa errada escondido da professora. Eu não conto nada. Mas ele sempre me chama de gordinha e eu contei para minha mãe e ela disse que quando ele me chamar assim de novo é para eu dizer que sou gorda e posso emagrecer e ele que é feio não pode ajeitar a cara feia, mas eu não disse isso para ele. Eu não digo essas coisas. Um dia eu vi minha ex-coleguinha roubando um carrinho, mas eu não falei, pode ser que ela queria dar o carrinho para seu irmão e não tinha dinheiro para comprar. Olha, terminei o desenho.

Ao perceber que a criança havia mudado o foco do assunto e que não havia a necessidade de se aprofundar, a estagiária elogia o desenho apresentado e questiona se A.L. poderia contar uma história a partir do desenho feito?

A.L – Em um dia ensolarado na floresta encantada o dragão que morava na caverna arrancou quase todas as flores, mas as borboletas enfeitiçaram o dragão e ele virou pó, o guardaram em um pote e colocaram-no de volta na caverna para ele não rolar no barranco e virar um dragão malvado de novo. Posso brincar com as massinhas?

A partir deste questionamento a estagiária relata que ela poderia brincar com o que ela quisesse e que todos os jogos e brincadeiras que fossem trazidos até ali era para ela utilizar.

A.L – Você brinca comigo? Eu fiz um boneco de neve lá em casa com três bolas, bem legal, eu te ensino.

A estagiária em psicopedagogia aceita o convite e pergunta sobre suas brincadeiras e amigos tanto em casa quanto na escola.

A.L – Na escola eu tenho várias amigas (citou o nome de algumas meninas). A gente brinca de várias coisas, principalmente de desenhar. Tem vezes, não só nas sextas, que a gente traz bonecas, mas não dá para trazer muito porque tem uns que não levam e ficam só pedindo, eles fazem isso até no lanche. E em casa, eu vejo televisão, tem livros e eles estão bem riscados, eu pinte e também gosto de desenhar. Eu tenho uma sala onde ficam as minhas coisas

e posso brincar. Eu tenho um cachorro, era para ele ser um, mas eles enganaram o vô e a vô, e ele é um cinco, eu brinco com ele também. Um dia ele caiu e machucou o pé eu e a vô amarramos um paninho e depois ele ficou bom.

Enquanto falava sobre os temas acima, A.L. ia dando ideias do que as duas, a estagiária de psicopedagogia e ela, deveriam montar. Ao ver que a sessão estava com apenas quinze minutos do fim, a estagiária levanta o tema de horários e sessões com A.L. relatando que as duas se veriam duas vezes por semana e que seria por uma hora cada encontro, perguntado se ela sabia ver as horas, a resposta foi negativa mostrando assim onde os ponteiros estariam no início e/ou no fim da sessão. Em seguida A.L. pediu para jogar jogo da memória, pegou a caixa, abriu e começou a espalhar as cartelas com a ajuda da estagiária.

### **3.3.3 Análise Diagnóstica do Enquadre**

Durante a sessão de enquadre, percebe-se que o vínculo entre paciente e psicopedagoga foi estabelecido de maneira natural, podendo dizer também que A.L. demonstrou ser uma menina com uma boa dicção, não apresentando inibição, responde às perguntas com coerência e o que pode reforçar a hipótese de Contrato de Sobrevivência, *eu troco as letras e me confundo, principalmente com a letra emendada da professora* e ainda, *ela disse que eu errei o leão, (neste momento ela soletra leão)*, diz que isso ocorre devido aos meninos ficarem incomodando e fazendo gracinhas, logo após este momento foi relatado sobre apelidos, pois ela ficou um tanto retraída, percebeu-se isto em seus movimentos. No entanto, ao decorrer de todo o processo de enquadre não houve nenhum momento gritante de seu problema de aprendizagem.

No decorrer das primeiras sessões já se pode perceber que A.L. não é uma criança que explora o seu meio. As opções de atividades são limitadas à escola e dentro da sua própria residência, sem muito contato com outras crianças, ficando restrito a apenas sua avó e alguns membros de sua família, todos com idades superior a dela.

### 3.4 HORA DO JOGO

#### 3.4.1 Fundamentação Teórica da Hora do Jogo

A hora do jogo é para a psicopedagogia o momento de observar qual a modalidade de aprendizagem em que o sujeito se encontra, visando a forma de como esse sujeito aprende.

Bossa (2000) salienta que durante a realização desta avaliação, o sujeito deve ser observado detalhadamente em suas atitudes, postura e movimentos corporais, habilidades psicomotoras, na escolha dos brinquedos, nos desenhos realizados e em outras atividades artísticas. Esta observação da hora do jogo nos permite uma aproximação do tipo inter-relação inteligência – desejo - corporeidade, a partir da qual se decide a necessidade ou não de se observar outros aspectos mais detalhados.

É através do jogo que a criança representa o meio em que ela vive e suas relações com o mundo. A hora do jogo é um dos momentos psicopedagógicos em que a brincadeira e a construção representa, assim como nos diz Weiss (2012), o depositário de conteúdos simbólicos do paciente, com isso o psicopedagogo deve assegurar a privacidade do sujeito para que este não se sinta invadido e não perca a confiança.

Visca (1991) cita que todo o aprendiz em seu mundo interno já tem conhecimentos dominados, medo de conhecer o novo e medo da crítica, dificuldades e facilidades em absorver certos conhecimentos, medo de perder conhecimentos já dominados, sensibilidades e insensibilidades, entre outros. Contudo, pode-se pensar que os objetos a serem colocados na caixa para a hora do jogo devem ser escolhidos previamente e focando o sujeito como um ser único em suas perspectivas e domínios. Assim, a caixa representará para o sujeito uma importância significativa, já que os objetos foram escolhidos para ele para promover a minimização ou a superação das dificuldades de aprendizagem demonstradas pelo sujeito.

### 3.4.2 Relato da Hora do Jogo

Ao entrar na sala, a paciente observa que algo está diferente da sessão anterior. A estagiária de psicopedagogia então explica que a caixa que se encontra no chão da sala é para ela brincar. Nela há muitos materiais para você construir o que quiser e durante a sua construção não poderá haver fala entre as duas, logo A.L, se sentou ao lado da caixa e quando ia abri-la, a estagiária pede para que A.L, esperasse um minuto para as duas poderem combinar mais algumas coisas, tais como: a estagiária irá ficar sentada todo o tempo ao seu lado anotando algumas coisas e, também, caso a criança permitisse, a estagiária usaria uma câmera fotográfica para gravar tudo que fosse feito durante a realização desta atividade. Após este relato, a estagiária questiona A.L. sobre a possibilidade de deixar a máquina para realizar a gravação em um local pré-determinado no canto da sala onde são realizados os atendimentos.

A.L – Você vai filmar para mostrar para tua professora?

Se você permitir, gostaria de mostrar para a minha professora sim, o que você acha?

A.L – Pode mostrar sim...

Antes mesmo de a estagiária ligar a câmera, A.L abre a caixa e assim damos início à sessão.

Durante a realização da Hora do Jogo A.L., mesmo sendo avisada, tenta inúmeras vezes puxar assunto com a estagiária que, por sua vez, evita a comunicação.

A.L. confecciona com certas repetições, notou-se que ela utiliza-se de poucos materiais e fica cerca de 2 minutos confeccionando o primeiro par de bonecos. Em seguida, disponibiliza o restante do tempo para os outros três objetos. Após 30 ou 35min A.L, verbaliza ter terminado. Com isto a psicopedagoga pede para A.L. verbalizar o que ela construiu (vide anexo B).

A.L – Bom, aqui eu fiz minha mãe e minha avó, depois eu fiz minha mãe, um poste e eu bem aqui atrás dela, e essa é tu, fiz para você.

Ao encerrar a sessão a psicopedagoga se despede, explicando para A.L. que no próximo encontro a mesma gostaria de conversar com sua mãe e depois sua avó e que após isso elas iriam continuar a se encontrarem.



### 3.4.3 Análise Diagnóstica da Hora do Jogo

Inicialmente, pôde-se perceber o baixo interesse de A.L. pela caixa, pois ela não investiu tempo algum para observar o que continha em seu interior, pegou o que estava mais exposto e contentou-se apenas com estes materiais.

Percebendo estas características em seu comportamento, pôde-se levantar a hipótese de que a modalidade de aprendizagem de A.L. seja hipoassimilativa e hiperacomodativa.

A Modalidade Hipoassimilativa/Hiperacomodativa é característico da criança, que na idade escolar aprende por submissão, porque precisa tirar notas boas ou suficientes para que ela seja aprovada. Depois da prova, geralmente esquece o conteúdo estudado.

A modalidade de aprendizagem hipoassimilativa revela na criança certa pobreza no contato com o objeto, podendo apresentar um déficit lúdico e criativo e a modalidade de aprendizagem hiperacomodativa é representada na criança como uma superestimulação à imitação e falta de iniciativa, geralmente a criança observa mais do que interage com os objetos de dentro da caixa.

Contudo, fica perceptível que a atitude da criança diante da caixa frisa além da repetição em suas construções, também certa dificuldade em criar e interagir com os vários objetos que continham no interior da caixa. Quando a criança, ao ter disponível vários materiais utiliza bem poucos, levanta-se a hipótese de que a mesma apresenta pobreza em seus esquemas.

Diante da realização da atividade a *hora do jogo*, fica perceptível para a estagiária que a estrutura do corpo de A.L. está empobrecida. Esta percepção ficou evidenciada pela atitude dela que não explorou o ambiente em que estava, ficando sempre no mesmo lugar, nunca trocando de posição, mesmo quando relata que sua perna estava ficando dormente.

Portanto, não havendo movimento, pode-se levantar a hipótese de que o esquema corporal de A.L. pode estar desvinculando a mesma de uma aprendizagem mais sadia.

### 3.5 HISTÓRIA VITAL

#### **3.5.1 Fundamentação Teórica da História Vital**

A História Vital é uma técnica psicopedagógica realizada com os pais e/ou responsáveis do sujeito em atendimento. É com ela que se obtêm informações necessárias para levantamento e confirmações de hipóteses no diagnóstico. De acordo com Porto (2009), a história vital se constitui em um instrumento muito útil para o processo diagnóstico psicopedagógico, pois auxilia na investigação do objeto focal e as possíveis causas das dificuldades de aprendizagem do sujeito.

Este instrumento para a psicopedagogia é que torna possível a obtenção e análise de dados específicos do desenvolvimento psíquico e corporal do sujeito, pois é a partir deste instrumento que as informações detalhadas sobre o mesmo são recolhidas, desde a sua concepção até a fase atual de desenvolvimento. Estas informações são esmiuçadas, considerando que é uma investigação profunda e detalhada, tornando-se assim um dos pontos mais importantes do diagnóstico, pois com ela reconstitui-se o passado para buscar as raízes que impedem a aprendizagem. Porém, é importante lembrar que mais do que dados quantitativos levantados na entrevista da história vital, importa saber como, com quem, de que forma a criança realizou as aprendizagens e qual os sentimentos da mãe e da família em relação a essas aprendizagens (ESCOTT, 2001).

#### **3.5.2 Relato da História Vital (mãe)**

A sessão da história vital foi realizada com a mãe de A.L, contudo a mesma não soube responder algumas questões sobre o desenvolvimento da criança, o que levou a estagiária a pensar que outra sessão teria que ser feita para suprir a necessidade de informações importantes. Entretanto, a sessão iniciou com a estagiária de psicopedagogia apresentando a si e seu trabalho. Em seguida, pediu para que ela relatasse como foi que ocorreram os processos de aprendizagem de A.L. da concepção até o momento,

M<sup>2</sup> – Bem, eu engravidei bastante nova, tinha apenas dezessete (17) anos, foi tudo muito novo e difícil para mim. Eu namorava um homem onze (11) anos mais velho que eu. Minha mãe foi bem fácil para contar. Na verdade, foi ela que puxou o assunto, eu só tive que confirmar. Foi mais difícil contar para meu pai, mas minha mãe me deu muito apoio, tinha medo que meu pai me mandasse embora, mas minha mãe me tranquilizava dizendo que se eu fosse, ela ia junto, que não iria acontecer mal algum. Então, quando contei para meu pai ele ficou muito bravo, o que gerou meu casamento às pressas. Me casei um mês depois de contar para ele, nisso já estava com três (3) meses de gestação, logo que passou a brabeza dele, cerca de duas semanas, ele não desgrudava da minha barriga. Ele e A.L se entendiam muito bem, eu e meu marido morávamos com meus pais e toda vez que eu chegava em casa ele vinha conversar com minha barriga e a A.L. se agitava toda. Meu marido em compensação nunca deu bola para a filha que estava crescendo ali. Ele bebia bastante, mesmo não podendo, pois ele tinha epilepsia. Isso me desgastava muito. Cheguei a desenvolver pressão alta dos 6 meses em diante. Ele nunca estava presente, mesmo morando comigo. Ele não trabalhava em emprego fixo e todo dinheiro que ganhava, gastava com bebida.

A estagiária pergunta se eles sempre moraram com os pais dela.

M – Moramos com meus pais até a A.L nascer. Isso fez com que o relacionamento com o pai de A.L., ao contrário do que imaginei, piorasse muito. Ele continuou sem trabalhar e não tinha paciência nenhuma com a criança. Se ela chorava, ele gritava para ela calar a boca. Dizia que não aguentava mais o seu choro e as visitas diárias dos meus pais. Eles vinham para me trazer o leite para a A.L. e comida para nós dois. Ele dizia que não tinha privacidade, mas eles (os pais dela) vinham para me ajudar, botar dentro de casa a comida que ele não colocava.

Em seguida foi questionado à mãe de A.L. quanto ao trabalho remunerado. Você trabalhava nesta época?

M – Eu sempre trabalhei, até quando ela nasceu eu tive que voltar mais cedo para o serviço, pois eu entrei de licença mais cedo que o normal porque um dia quando eu estava no serviço, trabalhava de costureira, fui esquentar um copo de leite e ele estourou queimando minha barriga. Isso me deixou muito nervosa eu sentia a A.L. toda encolhida em um canto na minha barriga fiquei apavorada. Tive que voltar a trabalhar antes do tempo.

---

<sup>2</sup> Codinome utilizado para se referir a mãe da criança que se encontra em atendimento psicopedagógico.

E com quem a A.L. ficava? E anteriormente você falou que seus pais levavam o leite, a A.L. não mamou?

M – A A.L. ficava com minha mãe. Ela sempre teve problemas respiratórios e era melhor deixar com a mãe do que colocá-la na creche. Ela mamou até os cinco (5) meses de idade, mas ela já tomava leite de vaca desde os dois (2) primeiros meses, recomendação do pediatra, para ela ir se acostumando, e ela só parou de mamar no peito porque ela tinha bronquite e asma. O nariz dela estava sempre entupido e a mamadeira é mais fácil.

Buscando maiores informações sobre o desenvolvimento da criança, a estagiária questiona quanto ao bico. A A.L. fez o uso de bicos e chupetas?

M – Ah, este deu mais trabalho. Ela usou até bem grandinha, as datas certas só a mãe pode te dizer mesmo, pois ela é quem teve o prazer de acompanhar estes momentos assim como o andar. Ela nunca engatinhou. Já andou direto. Ela estava sempre no andador, diz a mãe que ela andou primeiro em uma loja. Ela estava agarrada na perna da minha mãe e viu um urso na loja e saiu em direção a ele. Foi assim que ela iniciou o caminhar. Ela foi apressada para andar.

A estagiária também questiona a mãe da criança sobre como foi o parto.

M – Bem, ela quase que não pode vir ao mundo. Nasceu com nove (9) meses e duas (2) semanas. Chegou a tomar água do parto e tudo. Eu comecei a sentir a contração no dia 23 de dezembro e ela só nasceu dia 30 de dezembro, e só fizeram a cesárea porque os médicos iriam sair de férias, graças a Deus. Quando nasceu eu só a vi bastante tempo depois. Ela nasceu ao meio dia e deixaram ela chorando para abrir os pulmões. Eu vi ela as cinco horas e ela mamou muito e eu chorei muito (risos). Ela não abriu os olhos, só quando meu pai chegou. Foi lindo.

Você me disse que A.L. só veio até você horas depois, mas por acaso você se lembra de como ela estava assim que nasceu? Principalmente a cor que ela estava apresentando?

M – Não sei não, como eu disse, os médicos a levaram de perto de mim, fiquei preocupada, mas eles disseram que ela estava bem. Minha mãe me deixou calma dizendo que isso era normal. Quando ela nasceu eu continuei a morar na minha casa, mas o pai como eu disse antes nunca deu bola para ela, inclusive só foi no hospital para me buscar, não visitou nenhum dia. Nosso casamento durou mais uns cinco meses, depois voltei para a casa dos meus pais. Principalmente por estar percebendo que quando ela estava em casa comigo ela era uma

criança agitada, chorava muito e minha mãe dizia que ela se comportava diferente quando estava com ela, então decidi voltar para a casa deles, pois percebi que aquela vida não estava boa para ninguém.

Depois desta mudança, houve mais alguma?

M – Sim, logo após isto eu comecei a trabalhar em uma empresa da região, e logo me transferiram para Capivari. Aí, eu comecei a vir só nos finais de semana e A.L. ficava sempre com a minha mãe, pois ela sempre se acostumou com isso. Depois fui demitida e voltei para casa e em seguida conheci o meu atual marido. Ele trabalha e mora em Capivari, e voltei para lá faz um ano mais ou menos. Eu tentei trazer minha filha para morar comigo, porém ela começou a ter febre e chorar muito. Levei no médico e ele disse que ela não apresentava quadro algum para esta febre. Resolvi então trazer ela para morar com minha mãe. Sei que ela sabe dizer que eu sou a mãe e a minha mãe a avó, mas o amor que ela sente para mim é de irmã e a minha mãe é que é a mãe dela.

E quanto às rotinas dela, brincadeiras, colégio, quando e de que forma ela iniciou com certas atividades?

M – É, isso você deve perguntar para minha mãe. Só ela pode te dizer algo sobre isso. Eu infelizmente não acompanhei de perto o desenvolvimento dela e sei que ela só brinca em casa e adora desenhar. Tendo um caderno nem dá para perceber que ela está lá. Ela brinca na sala e dorme com a minha mãe. Mas sobre datas e como ela fez as coisas primeiro, tem mesmo que ser com a minha mãe.

E você saberia me informar quanto ao apgar que A.L recebeu ao nascer?

M – Apgar? Desculpe mas não sei o que é isso?

Apgar é um tipo de nota que os médicos dão para a criança assim que ela nasce.

M – É, não sei mesmo, talvez minha mãe tenha essa informação.

Ao encerrar a sessão a estagiária agradece a vinda da mãe para esclarecer algumas dúvidas sobre A.L., que se colocou à disposição para futuros encontros.

### 3.5.3 Relato da História Vital (avó)

A sessão inicia com a psicopedagoga pontuando que ao realizar a sessão anterior sua filha verbalizou que, alguns detalhes, principalmente nas datas específicas de certos acontecimentos no desenvolvimento de A.L., só poderiam ser dito com veracidade necessária para a continuidade do atendimento por ela. Devido a isso, a psicopedagoga foi mais direta em suas perguntas, focando principalmente nos pontos que faltou na sessão anterior.

Sua filha relatou que A.L. começou a caminhar em uma loja, quando estava em sua companhia e que ela não engatinhou. Você poderia me especificar como esse era período?

V- É, foi em uma loja que ela caminhou, eu estava na fila do pagamento e como ela sempre foi gordinha eu não conseguia ficar com ela no colo o tempo todo. Ela já ficava em pé sozinha. Isso deve ser por causa do andador e realmente nunca engatinhou como eu já havia dito. Ela vivia no andador, correndo por toda a casa, adorava as minhas panelas. Era panela para todos os lados.

A sua casa teve algum tipo de adaptação para a A.L.?

V – Não, nunca foi mexido em nada até porque as coisas de limpeza e os produtos mais fortes sempre foram guardados em um local à parte, fica fora da casa. E ela nunca vai lá, sempre foi bem comportada.

Este lugar onde guarda os produtos fica longe da casa?

V – Não, fica na lavanderia, anexo à casa, mas é no lado de fora, e como ela nunca saiu de dentro de casa, nunca mexeu lá, principalmente quando era pequena, pois tinha medo que ela pudesse virar com o andador e delimitamos os espaços para ela usar, tais como a sala e a cozinha, até porque era onde eu sempre podia ficar de olho nela.

A.L. sempre foi estimulada a engatinhar ou ficou em andador?

V – Na verdade, como eu costurava para a casa e algumas amigas, não tinha tempo de ficar de olho nela o tempo todo, por isso eu a colocava no andador. Ela não alcançava certas coisas e era mais difícil de ela cair.

Sua filha falou que ela usou bico por bastante tempo e que foi complicado fazer com que ela parasse de fazê-lo, você confirma este fato?

V – Sim, realmente isso foi um problema. Ela usava o bico o tempo todo e não só o bico, mas uma fraldinha também, os quais estavam sempre juntos. Ela só largou os dois quando eu a levei no dentista. Ela estava com cerca de cinco anos e estava começando a perder os dentes de leite e o dentista disse para ela que se ela não largasse o bico ela iria ficar com os dentes todos tortos. Então quando chegamos em casa, ela disse que não queria mais o bico. Então eu o guardei e quando ela ficava muito nervosa ou não conseguia dormir eu colocava o bico nela e ela se acalmava, mas isso só no início, quando eu percebia que ela estralava a língua achando que estava chupando o bico, ela sempre dormiu comigo, até hoje. Por isso eu percebia essas coisas e ela ainda dorme. Toda sexta-feira quando ela sabe que o avô vem, ela já pega o colchão e coloca no lado da cama para dormir. Nós estamos sempre juntas fazendo companhia uma para a outra.

E quanto ao controle dos esfíncteres, o fato de A.L, deixar de usar suas fraldas como foi?

V – Isso eu também deixei por conta dela, assim como o bico e a mamadeira que ela deixou de tomar com dois anos. Ela não deixava mais eu colocar as fraldas a partir dos três anos. Foi na mesma época que ela começou a ir para a escola. Ela já se sentia grandinha e assim como os colegas ela não quis mais usar a fralda.

Depois que ela parou de usar as fraldas, ela não fez mais xixi nas calças ou na cama?

V – Não, isso até me deixa intrigada, pois a partir do momento que ela não quis mais usar as fraldas, ela nunca mais fez xixi fora do vaso. E isso já faz bastante tempo. Ela fez dois anos de jardim e um de pré-escola, depois escola normal. Já faz cinco anos que ela vai para a escola.

Como foi a adaptação dela na escola? Algum destes professores fez algum comentário sobre sua aprendizagem?

V – Ela se adaptou muito bem e já queria ir para a escola, ficava me pedindo. Fiz só um dia de adaptação e não precisei mais ir. E a única professora que falou algo a respeito foi a desse ano, a que me aconselhou a procurar uma psicopedagoga.

E quanto a doenças, ela passou por algo complicado ou apresenta alguma doença?

V – Só a bronquite quando era novinha, depois nada mais, e é bem difícil de ela pegar gripe ou doenças desse tipo.

A estagiária delimita algumas perguntas com o intuito de obter informações precisas sobre o desenvolvimento da criança, tais como: você saberia me dizer qual o apgar que A.L. recebeu ao nascer?

V – Apgar? O que é isso?

É uma nota que os médicos dão à criança assim que elas nascem. Esta informação deve conter no cartão de vacina que se recebe ao sair do hospital.

V – Tenho a carteirinha dela aqui, a nota foi ao nascer 8, após a nota foi para 9.

A estagiária com o intuito de sanar algumas questões relevantes questiona a avó de A.L. sobre momentos de perdas. A A.L. passou por alguma perda significativa? Como ela reage a estes acontecimentos?

V – Bem, na separação dos pais ela era bem novinha, acho que nem sentiu, e há uns dois anos minha mãe morreu e eu nem levei ela para o enterro, mas ela ficou abatida mesmo assim deve ser porque sempre me via chorar. E esses dias ela falou da bisavó, mas parecia que ela não lembrava que ela havia morrido.

A estagiária questiona a avó quanto à fala, como ela aprendeu a falar?

V – Ela começou cedo, antes dos dois anos já dava para entender o que ela falava. Antes disso ela fazia uns barulhos e apontava o dedo, mas isso foi só no início porque eu pedia para ela repetir o que queria antes de pegar as coisas e dar para ela.

E quanto aos momentos de higiene como A.L. realiza estas atividades, assim como o banho, colocar as roupas, escovar os dentes e demais atividades?

V – Nunca tive problemas com isso também, sempre gostou de tomar banho. Hoje ela toma banho sozinha, só ajuda quando for para lavar o cabelo, aí sim é uma choradeira, não tenho ideia do porquê, sempre usei xampu de bebê. E as roupas, ela também nunca apresentou problemas, nem para vestir nem para tirar, sabe que é até engraçado, mas ela nunca vestiu nem



a sapato com o pé trocado, o que a maioria das crianças faz, só uma ou duas vezes ela vestiu a camiseta foi então que resolvi não tirar mais as etiquetas para ela se nortear.

Em seguida a avó foi questionada pela estagiária sobre os momentos lúdicos de sua neta, quanto às brincadeiras e amigos e como funciona o seu dia a dia?

V – Bem, ela tem os amiguinhos no colégio, mas enquanto está em casa não recebe muitos amigos. Tem um vizinho, mas eles nem sempre brincam. Ela gosta de brincar em casa com as coisinhas dela. Ela brinca sempre de aula, que é a professora e tem amiguinhos imaginários. Ela fica sempre quietinha, levanta cedo, umas 9h, fica na televisão enquanto come um pouco e fica ali até eu chamar para almoçar. E isso ela faz bem. Adora comer de tudo desde sempre. Vai para a aula e na volta da escola a mesma coisa. Ela adora o Carrossel, e como é no mesmo horário que eu estou vendo minhas coisas, ela vai para o seu quarto e assiste lá mesmo. Ela gosta de assistir os filmes da Barbie. Ela mesma que liga o DVD e faz essas coisas sozinha. Ela não gosta muito de educação física e essas brincadeiras de correr.

A psicopedagoga agradece a vinda da avó e se despede lembrando que as próximas sessões serão realizadas com A.L., que depois de mais algumas semanas irá ser feita outra sessão com a mesma, lembrando também que será feito uma visita na escola.

### **3.5.4 Análise Diagnóstica da História Vital**

Durante a entrevista da história vital, conforme a fala da mãe, foi observado que A.L. sempre foi muito protegida pela família materna. Pode-se pensar em uma possível culpa<sup>3</sup> da mãe. Isso se confirma em algumas falas como, por exemplo, *eu engravidei bastante nova, tinha apenas dezessete anos, foi tudo muito novo e difícil para mim. Meu marido em compensação nunca deu bola para a filha [...] só queria beber, eu tentei trazer minha filha para morar comigo, porém ela começou a ter febre e chorar muito* e o fato que ela se emociona ao falar da separação da filha.

---

<sup>3</sup> O termo Culpa que provem da Psicologia foi utilizado pela estagiária, pois a mesma tem sua formação nesta área de conhecimento.

Confirma-se aqui na história vital a modalidade de aprendizagem hipoassimilativa e hiperacomodativa, principalmente quando ela relata; *ela nunca engatinhou, já andou direto, ela estava sempre no andador, sei que ela só brinca em casa, e adora desenhar, tendo um caderno nem dá para perceber que ela está lá. Ela brinca na sala, e dorme com a minha mãe.* Isso demonstra que ela não explora.

Outra hipótese que se pode levantar é que há uma ruptura em seu desenvolvimento corporal. As falas da avó reforçam esta ideia; *E ela nunca vai lá, sempre foi bem comportada. Isso (controle dos esfíncteres) eu também deixei por conta dela assim como o bico e a mamadeira. [...] mas enquanto está em casa ela não recebe muitos amigos,[...] ela gosta de brincar em casa com as coisinhas dela,[...] ela fica sempre quietinha.*

É importante também ressaltar aqui que há sinais que o parto de A.L. passou por complicações, pois além de nascer com algumas semanas de atraso, ela demorou para voltar para a quarto com a mãe.

### 3.6 PROVAS PROJETIVAS

#### 3.6.1 Fundamentação Teórica das Provas Projetivas

As Provas Projetivas são desenhos específicos solicitados pelo psicopedagogo com o intuito de investigar através do desenho quais os vínculos que o sujeito estabelece com os sujeitos e meios onde ocorrem as aprendizagens.

Segundo Visca (1995), o que interessa saber com este teste são quais os vínculos que o sujeito estabelece com o docente, em aula, com os companheiros e a escola; qual a relação com os adultos significativos que lhe oferecem modelos de aprendizagem e quais os cenários onde ocorrem as aprendizagens.

Para Paín (1985), o que se pode avaliar por meio do desenho e/ou relato é a capacidade do pensamento para construir uma organização coerente e harmoniosa e elaborar a emoção. Também permitirá avaliar a deteriorização que se produz no próprio pensamento. Esta autora ainda nos diz que o pensamento fala através do desenho, onde se diz mal ou não se diz nada, o que oferece a oportunidade de saber como o sujeito ignora.

Os desenhos infantis podem gerar um norte para o diagnóstico psicopedagógico, porém não se pode avaliar uma criança apenas com este instrumento. O conhecimento adquirido a partir deles é pessoal, assim como seu significado, cada criança é única e devido a isso a avaliação também deve ser feita tal como.

O psicopedagogo deve escutar e anotar todos e quaisquer comentários que o sujeito fizer, pois conforme Di Leo (1985), são nestes momentos de fala que podem esclarecer o que talvez não seja uma evidência clara e visível. Todo o comentário que a criança faça quando mostra o seu desenho, pode ser o indício de uma atitude, pensamento e sentimento.

Ainda conforme este autor, devem ser levadas em conta peculiaridades nos desenhos infantis, tais como: transparência, uso dos espaços para a realização do desenho, qualidade da linha, sombreamento, simetria e equilíbrio, mas sem deixar de observar as falas e gestos corporais.

### **3.6.2 Relato das Provas Projetivas**

A sessão inicia com a estagiária pontuando que no primeiro momento a brincadeira seria de desenhar. Foi então dada uma folha branca para cada desenho. As mesmas foram entregues na diagonal para não interferir na posição escolhida pela criança. A.L. deveria desenhar o que a estagiária de psicopedagogia fosse pedindo. A.L. concordou e então a sessão foi iniciada com o desenho da figura humana (vide anexo C), onde foi oferecida uma folha branca e solicitado que A.L. desenhasse uma pessoa.

A.L – Deixa-me pensar... tá, já sei...

Em menos de um minuto e meio A.L. desenha. Em seguida, a estagiária pede para ela desenhar o par educativo (vide anexo D), onde uma pessoa que ensina e a outra que aprende, neste a A.L. não demora em iniciar o desenho.

A.L – Opa! Era para serem meninos, mas eu botei cabelo. Agora vai ser a minha ex-professora de educação física. Eu não vou usar a borracha. Tu tirou daqui!

Neste desenho, A.L. dedica um pouco mais de tempo, cerca de 3 a 4 minutos. Em seguida, a psicopedagoga solicita que seja desenhado a sua família (vide anexo E). Neste momento ela se mostra insegura com a escolha de quem desenhar.

A.L – Ai, minha família, quem eu coloco? Acho que vou colocar minha vó, meu vô, minha mãe e meu tio.

Enquanto desenhava, ela verbalizou...

A.L – Não vou colocar a Rô, eu não chamo mais ela de tia. Ela não sabe o que quer, fica nesse namora não namora com o tio. Ela não entra, não faz parte da família. E meus desenhos estão voando vou por chão em todos eles. Vou desenhar mais alguma coisa?

Sim, agora você pode desenhar a sua sala de aula? (vide anexo F)

A.L – Sim, está pronta, essa é minha sala.

Agora gostaria que você explicasse os teus desenhos. Você pode falar sobre eles na mesma ordem que você os desenhou. Este aqui, fale-me sobre seu desenho:

A.L – Está é a minha mãe e ela está passeando com o meu cachorro. Vou colocar o cachorro. Vou colocar a idade da minha mãe.

Dando continuidade, a estagiária questiona a criança sobre o próximo desenho.

A.L – Este é minha ex-professora ensinando um menino a jogar bola. Eu vou inventar um nome para ela, pois eu não lembro mais o de verdade. E ele gosta muito de jogar, mas ela joga voleibol e vai jogar futebol para mostrar para ele.

Na sequência, a estagiária questiona a criança sobre o desenho da família educativa.

A.L – Bem, esta é minha Avó. Ela sabe fazer tricô e faz isso sempre. Esse é o meu avô e ele sempre trabalha, minha mãe e meu tio. Eu vou colocar as idades deles para você saber...

E para finalizar esta etapa, a das provas projetivas a estagiária solicita que a criança relate o último desenho: o plano da sala de aula.

A.L – Esta aqui é a professora. Ela fica aqui sentada. Este é o quadro. Vou botar uma continha para você saber que é um quadro, e aqui tem duas janelas. É assim a minha sala.

Ao encerrar as provas projetivas a estagiária elogia brevemente os desenhos feitos por A.L., que logo se interessa em jogar um dos jogos expostos.

A.L – Vamos jogar o jogo da memória?

Pode ser.

A.L – Mas vamos colocar mais peças do que semana passada, tá? Vai ficar mais difícil.

A estagiária e a criança iniciaram o jogo da memória e a estagiária percebeu que A.L. não admite seu erro, burlando as regras e espiando uma carta a mais a cada erro. Quando questionada, ela fala que faz isso porque ela também faz isso com a estagiária. Quanto a isso, quando fica muito fácil o acerto da estagiária, ela aponta a carta certa, mesmo sendo dito para não fazê-lo. Ela venceu a primeira partida e pediu para jogar novamente. Nesta segunda partida, a mesma perde, o que faz com que ela peça para jogar outro jogo: o lince. Neste seu rendimento não é tão bom, antes de iniciar o jogo foram explicadas as regras, as quais ela burla da mesma maneira. Espia suas cartas antes da hora, quando se vê perdendo, aponta o desenho da oponente e pede com a voz chorosa para que a psicopedagoga a ajude. Neste jogo ela inúmeras vezes verbaliza que irá desistir de tentar por já estar com o jogo perdido.

### **3.6.3 Análise Diagnóstica das Provas Projetivas**

Com a realização das provas projetivas, a estagiária deve levar em conta a idade e o nível de desenvolvimento em que o sujeito se encontra. É também neste momento que se levanta a hipótese de como está o vínculo deste sujeito com o ambiente escolar e com sua família. Com isto, alguns detalhes que se repetem nos desenhos de A.L., tais como: desenhar no quadrante de baixo da folha, desenhos pequenos e estereotipados, dão indícios de uma criança insegura, isto também aparece em suas falas: *Deixa-me pensar*, e ainda *Ai, minha família, quem eu coloco?* Suas atitudes também demonstram esta insegurança, mesmo depois de verbalizar ter acabado os desenhos, A.L. sempre faz algum detalhe extra, *Está é a minha mãe e ela está passeando com o meu cachorro, vou colocar o cachorro, vou colocar a idade da minha mãe*. E isto se repete em outros desenhos, *eu vou colocar as idades deles para você saber*. No desenho da sala de aula ela desenha apenas a professora e o que fica na frente, não

coloca colegas e nem ela mesma. Essa ausência se repete no desenho da família. Isto demonstra que ela não se sente como parte deste processo, não se sente inserida e, por isso, não aparece nos desenhos. O que faz pensar, principalmente na questão sala de aula. Ela não está presente nas aulas e por isso não aprende.

Pode-se perceber, também, que há troca de letras.

Usa o sombreamento na avó e no seu tio, o que também sugere segundo Di Leo (1985) uma pessoa ansiosa, a mesma também não se coloca no desenho da família.

Os seus desenhos são estereotipados. Só muda os cabelos e vestimentas de baixo. Segundo Di Leo (1985), figuras rígidas e estereotipadas sugerem adolescentes e adultos retraídos, como uma projeção de defesa deste para com um meio ameaçador. A insegurança é percebida em vários momentos, pelo desenho pequeno e no quadrante baixo da folha. Isso não ocorre apenas na hora de desenhar a sala de aula, a qual ela também não se coloca no desenho, e ainda citando Di Leo (1985), essa criança insegura vai desenhando uma figura pequena, com linhas pequenas, trêmulas e quebradiças, afastada do centro.

### 3.7 PROVAS ESTEROGNÓSTICAS

#### 3.7.1 Fundamentação Teórica das Provas Esterognósticas

Na teoria de Piaget (1971), a função simbólica deve ser atingida pela criança no estágio pré-operatório, para avaliar esta aquisição no diagnóstico são utilizadas às provas Esterognósticas. A criança deve nomear as figuras oferecidas e em seguida identificá-las somente com o tato. Sendo assim, as crianças não poderão ver as figuras que estão tocando.

A função simbólica permite que a criança represente os objetos e/ou acontecimentos que no momento estão fora do seu campo de percepção atual por meios de símbolos ou signos diferenciados. A partir desta diferenciação é que o sujeito pode se recordar. Contudo, a função simbólica é a capacidade de evocar objetos ou situações através de várias ações (PIAGET, 1974).

Segundo a autora Sara Paín (1985), a função simbólica se dá através da imitação, se manifesta nos jogos simbólicos, isto é, no faz de conta, no desenho, no na imagem mental e na

linguagem, com este progresso provocado pela representação, surge a capacidade de o sujeito evocar o ausente e realizar assim operações somente em um nível mental.

A análise das provas Esterognósticas está subdividida em três estágios que são eles: estágio I - neste a idade aproximada da criança deve ser de 2 a 4 anos e a exploração é passiva, o manuseio das figuras é feito com toda a mão e as ações não são coordenadas no manuseio da figura. Estágio II - as crianças deste estágio têm a idade aproximada entre 4 e 6 anos e elas devem conseguir distinguir entre formas curvas fechadas e as de lado reto. O número de acertos ainda não é total e a criança explora tateando pela figura. No último estágio, o Estágio III - a idade é de 6 anos em diante. Neste a criança deve nomear e reconhecer todas as figuras. A exploração depende de um ponto fixo e com isso percebe-se a noção de reversibilidade, quando a criança se encontra neste estágio, ela já está pronta para trabalhar com as conceptualizações.

### **3.7.2 Relato das Provas Esterognósticas**

Após os cumprimentos introdutórios, a sessão se deu com a estagiária dando as instruções para a realização da Prova Esterognósticas. A estagiária solicitou que A.L. observasse as figuras e nomeasse cada uma delas, mostrando que cada uma tinha seu par idêntico, e assim ela o fez (vide anexo G).

Após manipular as figuras, foi solicitado para que A.L. colocasse suas mãos nas aberturas da caixa. Em seguida, a estagiária alcança as figuras uma a uma. Neste momento, A.L. manipula as figuras com ambas as mãos, porém mantendo um ponto fixo. Ela também acerta todas as figuras, fica em dúvida apenas entre as figuras nomeadas como máscara e baleia, acertando as mesmas. A.L. demorou apenas 10 a 15 minutos para realizar a prova.

Em seguida, A.L. pede para inverter os papéis para ver quem acerta mais e durante a brincadeira A.L. insiste em produzir erros para com a psicopedagoga o que faz com que suas suposições ela ganhe o jogo.

A.L – Vamos jogar esse diferente?

Claro, você conhece o Lig-4?

A.L – Sim, eu já aprendi na escola... Eu sou o branco e você o preto... e eu começo.

Está bem, você pode me explicar como você joga lá no colégio para ver se é igual como eu sei jogar?

A.L – Eu nem me lembro, faz bastante tempo,

Enquanto isso, ela investigava o painel do jogo parecendo não conhecê-lo.

Bom, você sabe o jogo da velha? Este é bem parecido, uma pessoa de cada vez, primeiro uma depois a outra. Colocasse uma peça dentro destas trilhas, isso vai fazer com que o buraco seja preenchido com a cor da peça, ganha quem conseguir colocar quatro peças, uma do lado da outra, pode ser em todas as direções, só não vale formar um quadrado.

A.L – Lembrei, eu começo...

A estagiária percebe que A.L. não fazia estratégias próprias, apenas imitava as jogadas da estagiária, quando percebeu que não ganharia desta maneira começou a impedir que a estagiária colocasse sua peça em lugares que ela (A.L.) iria ganhar. No início ela nem prestava atenção nas jogadas, demonstrava sinais que sugeriam ansiedade para colocar sua peça, inclusive quando ganhava o jogo nem percebia, contudo verbalizava que sempre havia ganhado a partida, exceto quando a estagiária mostrava com antecedência que o jogo havia terminado pontuando o ligamento das quatro peças. Em seguida, ela solicita outro jogo, pega o quebra cabeça. As peças estavam todas misturadas. Havia o total de oito figuras: duas de quatro, duas de seis, duas de nove e duas de doze peças cada. Com isto A.L. separou a de cachorro para ela e disse que a estagiária poderia pegar um também e ver quem montava primeiro. A estagiária sugeriu então que fosse dividido pelos números de peças para que então elas montassem em ordem crescente, iniciando pelo de quatro peças. A.L. aderiu à ideia e deu início às montagens, o que não provocou dificuldade alguma, porém ao percebeu que a estagiária estava em certos momentos na frente na montagem, ela utilizava-se da sua voz manhosa e pedia ajuda. Na terceira montagem ela perde, o que gera atraso no início da última figura, pois a mesma só dá a largada após. Mesmo com a psicopedagoga lembrando as regras, iniciar a sua montagem, o não cumprimento das regras, não a impede de comemorar a vitória. Em outro momento pediu para jogar varetas. Neste jogo ela também burla as regras, pegando as varetas mesmo mexendo nas outras varetas. A sessão se encerra com o pedido para que haja novos jogos além destes no próximo encontro.



### **3.7.3 Análise Diagnóstica das Provas Esterognósticas**

A realização da Prova Esterognósticas possibilita ao psicopedagogo perceber como esta a função simbólica do sujeito. Desta forma, a avaliação desta prova divide-se em três estágios, estes são divididos com base em idades aproximadas. Neste A.L. encontra-se no estágio três.

De início, a função simbólica de A.L. parecia empobrecida, pois no início ela nomeia as figuras pelas suas formas, não cria. Contudo, ao decorrer das figuras, inicia com mais criatividade. Entretanto, ela acerta todas as figuras e tateia com a ponta dos dedos, utilizando-se de um ponto fixo, sinalizando uma boa reversibilidade. Com isto, é possível sugerir que A.L. tem possibilidade de trabalhar de forma contextualizada.

## **3.8 FIGURAS GEOMÉTRICAS**

### **3.8.1 Fundamentação Teórica das Figuras Geométricas**

A prova dos desenhos geométricos vem a ser uma prova que o psicopedagogo apresenta 21 desenhos para a criança e esta deverá copiá-los. Conforme Paín (1985), o intuito desta prova é verificar a quantidade de figuras que a criança consegue desenhar. Em uma análise quantitativa, esta prova subdivide-se em três estágios. No estágio I, os desenhos geralmente apresentam modificações na garatuja, principalmente em figuras abertas e/ou fechadas. No estágio II, as formas já aparecem, isto em função dos ângulos e as dimensões das figuras começam a ser respeitadas. No último estágio, o estágio III, todas as figuras são representadas, a Gestalt deve estar mantida conforme a figura demonstrada.

Com a realização da prova dos desenhos geométricos também se deve observar de forma qualitativa a pressão do lápis em que a criança está desenhando. Pode haver hipotonia, onde os traços são superficiais – hipotonia: que pode ser problemas de pressão muscular, rigidez; ou hipertonia, onde o traço feito pela criança é realizado com muita pressão entre o lápis e o papel – hipertonia: que pode ser problemas motores, agitação (Gardner, 1995).

Ainda segundo Gardner (1995), com a localização espacial que a criança utiliza no papel ao desenhar, pode indicar como a criança vê o seu corpo. Pode-se verificar também qual a representação emocional em que a criança se encontra, se ela estava ansiosa, se buscava a perfeição nos desenhos, se estava tensa.

Quando a criança destrói totalmente a Gestalt dos desenhos apresentados, ou seja, fazer os desenhos totalmente diferentes dos originais demonstrados, pode dar indícios de que esta criança possa apresentar algum problema neurológico.

### **3.8.2 Relato das Figuras Geométricas**

Ao início da sessão A.L. entra na sala e imediatamente pega o jogo Cara a Cara, o único jogo exposto ao qual não tinha sido jogado ainda. Neste instante, a estagiária questiona se aquele ia ser o jogo escolhido do dia. A.L. afirma que sim e a estagiária pergunta se antes de jogar, seria possível fazer alguns desenhos, novamente ela concorda. A partir disto, A.L. é apresentada ao material e orientada que ali havia 21 fichas, todas com uma figura diferente e que iria receber uma folha em branco e um lápis, a borracha não era permitida, e caso ela precisasse de outra folha, poderia pedir.

A.L. pega as fichas e as folheia. A estagiária dá uma última instrução, de numerar as figuras enquanto desenha, enquanto organiza e disponibiliza os materiais. A folha é dada na diagonal para não interferir na posição escolhida pela criança. Ela opta por desenhar com a folha na horizontal e iniciam os desenhos (vide anexo H). Neste momento, pode-se perceber que ao desenhar, A.L. encurvasse bastante em direção ao papel e como não é de costume, ficou em silêncio total até terminar de fazer a atividade proposta. A única exceção no silêncio ocorreu com uma pergunta, quando A.L. questiona qual o número de figuras que existem nas fichas. Depois de respondida a questão, o silêncio perdurou. Como dito anteriormente, o papel foi utilizado na posição horizontal. Os desenhos foram iniciados da direita para a esquerda. Quanto ao tamanho, eles são de formas bem pequenas, feitos em duas linhas que ocupam não mais de três centímetros cada. O tempo utilizado para a realização desta proposta foi de aproximadamente quinze minutos. Houve um momento no final da tarefa em que A.L. marca a penúltima figura, reforçando que a mesma é diferente da Última, pois uma está em forma de cruz e a outra em forma de xis, e corrige ao colocar o número vinte e três na última figura.

Ao terminar de copiar as figuras, A.L. ligeiramente pega o jogo Cara a Cara e verbaliza que este jogo já havia jogado na escola, porém ele era maior. Ao abrir o jogo e se deparar com as peças, ela questiona para que serviam todas aquelas peças.

Bem, sei que você já jogou na sala de aula, mas como tens algumas dúvidas vamos ler as instruções de como se joga?

A.L – Tá.

Ao iniciar a leitura, ela interrompe dizendo que era muita coisa para ler e era melhor jogar assim mesmo, pois ela já iria lembrar de como fazia. A estagiária relata as instruções básicas para o andamento do jogo.

A.L – Ah, lembrei! Mas onde eu coloco esse?

Este é o que eu tenho que descobrir. Você coloca no espaço que tem na frente de seu tabuleiro. São dele as dicas que eu vou perguntar.

A.L – Tá bom, eu começo. É menino ou menina?

A estagiária responde prontamente: a minha peça é menina,

A.L – O que eu tenho que fazer, baixar as meninas ou meninos?

Se for uma menina que tenho, você deve baixar os meninos, porque assim você vai saber que não é nenhum deles que tenho aqui escondido. E assim o jogo segue, sem muitas perguntas. Porém, neste jogo A.L. continua burlando as regras e espiando as cartelas e sempre que questionada pela estagiária, diz que não está fazendo nada disto, e topou deixar as cartelas em cima da mesa para que cada jogador pegue a sua carta. Em outro momento, A.L. pede para jogar Lince. Neste jogo, as regras também não foram respeitadas, assim como da última vez que havia jogado. Ela pede ajuda em todos os momentos em que percebe que não está desenvolvendo com êxito o seu jogo, inclusive escondendo as figuras da oponente com suas peças e só dando a largada para o início do jogo após ter pelo menos uma figura já encontrada, dentre outros métodos menos explícitos.

### **3.8.3 Análise Diagnóstica das Figuras Geométricas.**

Com a realização desta prova pode se destacar que a mesma é observada de duas maneiras. A quantitativa, onde se observa a quantidade de acertos, e como são feitos os

desenhos. Neste quesito, A.L. mostrou-se com bom desempenho, desenhando e enumerando todas as figuras e mantendo sua Gestalt original, inclusive nos desenhos que contêm pontos que se cruzam, e a análise qualitativa tem como objetivo observar como a criança realiza os desenhos. Neste, observa-se que A.L. desenha todas as figuras na parte superior da folha e inicia da direita para a esquerda e todas as formas pequenas. A partir do esquema corporal, pode-se concluir que A.L. se restringe a ocupar pouco espaço no ambiente onde vive, demonstrando-se, como já visto em outras análises, uma criança retraída e insegura.

### 3.9 PROVAS OPERATÓRIAS

#### 3.9.1 Fundamentação Teórica das Provas Operatórias

As provas operatórias são um conjunto de atividades elaboradas por Piaget, por meio da aplicação destas provas operatórias, o psicopedagogo terá condições de conhecer o desenvolvimento e o funcionamento das funções lógicas do sujeito, pois é a partir delas que nos é permitido investigar qual é nível cognitivo em que o sujeito se encontra e se há ou não alguma defasagem em relação a sua idade cronológica.

De acordo com Visca (1995), a aplicação das provas operatórias tem como objetivo determinar o nível de pensamento do sujeito, realizando uma análise quantitativa, e reconhecer as diferenças funcionais, realizando um estudo predominantemente qualitativo. Contudo, uma criança que apresenta dificuldades de aprendizagem facilmente poderá ter uma idade cognitiva diferente da sua idade cronológica.

Com a aplicação das provas operatórias, pode-se casualmente se deparar com alguns confrontos entre a queixa inicial para o atendimento e o resultado obtido nas provas. Com isso, um déficit de atenção pode deixar de ser visto como transtorno e sim como uma defasagem cognitiva.

Visca (1995) alerta que as provas podem não ser adequadamente entendidas e utilizadas de acordo com todas as possibilidades que elas possuem. Isto pode ser a causa em certa dificuldade na sua correta aplicação, evolução e extração das conclusões úteis para entender a aprendizagem. Portanto, é imprescindível saber que qualquer pergunta feita de forma errônea

pode alterar bruscamente os resultados das provas. Por isso, é que o psicopedagogo que irá aplicar estas provas deve estar seguro do procedimento a ser tomado.

Quando é feita a avaliação dos resultados, as respostas são divididas em três níveis: o Nível 1: onde não há conservação, o sujeito não consegue atingir o nível operatório nesse domínio; Nível 2 ou Intermediário: as repostas dadas apresentam certas oscilações, instabilidade ou não são completas. Em um momento, conseguem conservar em outro não; Nível 3: as repostas demonstram que o sujeito adquiriu noção, sem apresentar oscilações.

De acordo com Weiss (2003), estas provas demonstram constantemente que é preciso analisar o resultado geral, pois como cada sujeito é único, ele pode não obter acerto em alguma prova, mas obter êxito nas demais. Isto nem sempre significara que ela está em defasagem, mas pode simplesmente estar passando ou ter passado por algum momento que interfira no seu emocional, fazendo com que produza um bloqueio em certas provas.

### **3.9.2 Relato das Provas Operatórias**

A sessão teve início com a estagiária explicando o que seria feito no dia e com isto foram pegas as fichas para o Termo a Termo, que consiste em vinte fichas cada, dez com sua cor. É pedido para que a criança escolha uma cor e ela escolhe a cor rosa. Em seguida a estagiária relata que irá fazer uma fila com as suas fichas e depois irá colocar as suas. Neste momento, A.L. com certa agitação expõe suas fichas à distância das fichas da estagiária e não consegue colocar todas em uma só linha como a estagiária havia feito. Então, diminui os espaços entre elas e diz que estava igual. Percebeu-se que a criança fez termo a termo. Para haver confirmação, a estagiária pede para recolher as fichas e conta cinco fichas e as coloca na diagonal e pede para A.L. fazer igual. Ela faz a mesma coisa de antes, conta as fichas corretamente, faz relação termo a termo com as fichas já expostas, porém com bastante distância das fichas expostas pela estagiária.

Em seguida, a estagiária pega os blocos lógicos para fazer a prova de classificação, deixa A.L. manusear as formas e neste tempo ela constrói um sol e um rosto. Após isto a estagiária pede para A.L. separar os materiais em três grupos, utilizando-se do critério que há de parecidos entre eles. Primeiramente ela classificou pela forma, quando solicitado para fazer

novamente com outro critério, ela separou pela cor. Foi solicitado para que A.L. separasse em apenas dois grupos e ela separou pelo tamanho.

Em outro momento foi realizada a inclusão. Este foi feito com flores de palitos. Enquanto manuseava as flores, A.L. nomeou os dois grupos como margaridas e rosas, fez um buquê e em seguida a estagiária separa as flores e juntas contam quantas de cada espécie existe. Foi solicitada então para nomear o grupo e assim ela nomeou de flores. Quando feita a pergunta se havia mais flores ou rosas, ela respondeu margaridas. A pergunta então foi substituída por, há mais margaridas ou flores e ela respondeu margaridas. Quando questionado o porquê, ela responde que tinha dez margaridas e três rosas. A estagiária percebeu que A.L. não conseguiu ver as flores como um todo. A.L. verbalizou que a estagiária estava se referindo às flores com o nome errado. O nome não era flores e sim buquê. Devido a isto, a estagiária resolveu utilizar os blocos lógicos para realizar mais uma vez a prova. Com este instrumento, acreditasse que por não conter formas específicas, ela conseguiu fazer a inclusão rapidamente. Pegou-se os blocos e separou-os por cor, cada qual foi nomeado com nomes esquisitos, azuis: *afipo*, vermelho: *pofia* e amarelos: *avico*, nomes estes retirados de um cartaz pendurado na sala, nomeou todos juntos de misturado. A estagiária colocou todos dentro da caixa e perguntou há mais *afipo* ou misturado. A.L responde que há mais misturado, pois tem muito mais, foi perguntado novamente se tem mais *pofia* ou misturado, ela responde misturado e verbaliza quando perguntado o porquê de mais misturado e ela diz que misturado são todos os três juntos, por isso vai ter sempre mais misturado que qualquer um que a psicopedagoga perguntasse.

Antes de dar continuidade com as atividades, A.L. demonstra o machucado que fez durante o final de semana quando subiu no muro, relatando que as brincadeiras podem ser perigosas. Após este comentário, de A.L. seguiu-se com as provas, iniciando com a seriação, quando foi pedido para A.L. colocar as fichas em ordem crescente e ela a concluiu com êxito, porém quando foi dito para fazer do menor para o maior, ela inverte a segunda com a quarta ficha e quando perguntado como ela tinha feito, ela nem reparou o erro. Já na inclusão na seriação, A.L. inclui a ficha no local certo. Nas provas de conservação, foi utilizado massinha de modelar para a conservação de massa, fichas de termo a termo para conservação de número, líquido na cor vermelha para e dois potes iguais e mais dois diferentes para conservação de líquidos e dois exemplos de figuras com ordem cronológica.

Agora vamos fazer algumas comparações e você vai respondendo conforme você pensar que está correto, iniciando com as massinhas. Estas duas bolas tem a mesma quantidade?

A.L. – Tem, as duas são novas. Tu tirou da caixa então tem a mesma quantidade.

Após isto, a estagiária pega uma das bolas e estica em forma de “minhoca” cerca de 20 cm. E agora, elas têm a mesma quantidade de massa?

A.L. – Não, agora a tua tem mais.

E como você percebe isto?

A.L. – É só ver, a tua está bem grande.

E se ela voltar a ser bola, vamos ver. E agora, tem a mesma quantidade?

A.L. – Sim. Agora elas estão iguais. Tem a mesma quantidade.

Ok, eu vou amassar essa bola e colocar aqui. E agora. o que você acha, tem a mesma quantidade?

A.L. – Não, essa amassada tem mais.

E como você pode explicar isso?

A.L. – Ela ficou bem maior, é só tu ver.

E quando ela vira bola?

A.L. – Aí elas ficam igual e assim com a mesma quantidade.

Agora vamos fazer com estas fichas:

A.L. – Com essa, a gente já brincou na última vez, dá para fazer outra coisa?

Bem, na última vez nós utilizamos o mesmo material, porém hoje nós vamos fazer algo diferente com eles, até que é bem parecido, mas não é a mesma coisa.

A.L. – Está bem. Então, vamos lá!

Bem, eu vou colocar uma fila com dez fichas aqui e as outras você pode colocar aqui bem perto destas:

A.L. – Já está montado.

Você consegue me dizer se as duas têm o mesmo tanto de fichas?

A.L. – Sim, elas têm a mesmo tanto.

Está bem. E se eu tirar estas três, fica com o mesmo tanto?

A.L. – Não.

Porque?

A.L. – Porque você tirou três e as do meu lado ficaram com menos.

Hum. E agora? (pergunta é feita após a psicopedagoga espalhar as fichas restantes)

A.L. – Agora tem a mesma quantidade.

E como você percebe isso?

A.L. – Porque elas estão iguais. Olha só, é o mesmo tamanho.

Em seguida, a estagiária acrescenta as três fichas antes retiradas e as deixa alinhadas. E agora?

A.L. – Também está igual.

Percebendo certo cansaço por parte da criança a estagiária relata que esta seria a última vez. E agora? (isto após separar)

A.L. – Esta deste teu lado tem bem mais, esta bem maior agora.

Está bem. Agora vamos utilizar estas coisinhas aqui (líquido vermelho, dois copos iguais e dois diferenciados). Vou começar com estes dois copos iguais. Vou encher este...

A.L. – Deixa-me encher um...

Deixo sim. Bem, você deve colocar a mesma quantia de líquido que eu coloquei.

A.L. – Está bem.

Estão com a mesma quantidade de líquido?

A.L. – Sim, eu fiz, deixei bem igual.



Certo. E se eu colocar este líquido neste outro copo (copo mais fino e alto). Eles ficam com a mesma quantidade de líquido?

A.L. – Não, este que você mexeu agora tem mais. Olha, ele é mais alto e passou o outro, por isso tem mais.

E se eu colocar de novo neste copo?

A.L. – Eles ficam com a mesma quantidade de novo. Fica igual, olha só (neste momento ela abaixa-se para verificar a simetria dos líquidos).

E quando eu passar o conteúdo para este copo, como fica? (copo baixo e largo)

A.L. – Este que você fez agora fica com menos. É só olhar e ver que o nível baixou muito. Este tem bem menos.

E se eu devolver para este copo?

A.L. – Aí ele vai ficar igual de novo.

Está ótimo. Agora eu vou te entregar três figuras e você deverá colocá-las em ordem de como você acha que as coisas aconteceram...

Galinha – Ovo – Pinto

A.L. – Tinha uma galinha que botou e chocou o ovo e nasceu um pinto.

A estagiária sugere que a mesma coisa seja feita com outros cartões, e logo os dispõe sobre a mesa para que A.L. realizasse a prova.

Cachorro carro sujo – Cachorro lavando carro – Cachorro passeando com carro limpo

A.L. – Aqui tem um cachorro que achou o carro bem sujo, depois ele lavou e enxugou, depois saiu para passear...

Bem legais estas tuas construções. Eu adorei.

A.L. – Vamos jogar?

Vamos. Qual jogo você sugere que jogamos hoje?

A.L – Queria jogar o quebra-cabeça. Pega lá. Não, não pega o jogo da memória. Temos pouco tempo? Não lembro.

Dá tempo de jogar uma partida completa. Então vamos jogar esse mesmo.

Com o início do jogo, percebeu-se que A.L. ao espalhar as cartas, coloca estrategicamente as que ela sabia o par em lugar propício para ela e pede para começar o jogo. Durante a partida, pede para que as regras mudem a todo o momento sempre para benefício próprio, e quando negado e perguntado o motivo, ela tenta disfarçar e desvia o assunto.

### **3.9.3 Análise das Provas Operatórias**

Com a realização das provas operatórias, a estagiária pode identificar que em relação ao termo a termo é que o esquema corporal de A.L. dificulta a realização da mesma pela distância que ela coloca suas fichas, porém consegue fazê-la de forma satisfatória. Quanto à classificação, A.L. também realiza todos os comandos de forma rápida e eficaz. Por último foi realizada a prova de inclusão onde se pode perceber que na primeira vez que foi feito A.L. não conseguiu entender a lógica por não estar atenta às perguntas e sim nas formas dos materiais, quando realizada com materiais sem formas específicas A.L. demonstrou ter capacidade de fazer a inclusão na classificação.

Durante as provas operatórias, A.L. realizou com êxito a seriação crescente e houve um erro apenas na forma decrescente. Quando foi realizada a prova de inclusão na seriação, ela é rápida na realização da mesma.

Observou-se que A.L. apresenta uma fratura no que diz respeito à conservação e reversibilidade. Nesta prova ela demonstrou não ter desenvolvido a cognição Operatória referente a esta etapa e este quesito são fundamentais para a aprendizagem, principalmente para a leitura e escrita, nas quais se fundamentam as queixas de A.L. e o que possibilita para estagiária levantar a hipótese de que a criança encontrasse migrando do Pré-operatório para o Operatório-concreto.

Segundo Piaget (1991), quando a reversibilidade na criança está entrando no estágio operatório concreto, o pensamento reversível permite que a criança faça o caminho inverso das operações que realiza sobre o mundo.

### 3.10 AVALIAÇÃO DA LECTO-ESCRITA

#### 3.10.1 Fundamentação Teórica da Avaliação da Lecto-Escrita

O sujeito inicia seu contato tanto com a linguagem oral quanto com a linguagem escrita logo que é inserido no mundo. Percebe-se isso com todas as informações expostas pelas cidades, tais como: anúncios publicitários, placas informativas e panfletos, tudo isso informalmente. A palavra escrita está presente na sociedade e desafia a todos, independente da idade e do letramento. Com isto, nota-se que a escola não é a iniciadora do processo de aquisição da lecto-escrita, entretanto é a sistematizadora de todo o processo e coloca o educando em contato com o texto escrito, formalmente.

Para Cagliari (1992), a escrita é a tentativa de representar de forma gráfica a linguagem oral. Esta representação gráfica desde os primórdios já teve várias formas, dentre elas os desenhos, que ao passarem a reproduzir a linguagem, fizeram surgir à escrita. “A fase alfabética se caracterizava pelo uso das letras. Estas tiveram sua origem nos ideogramas, mas perderam o valor ideográfico, assumindo uma nova função de escrita” (CAGLIARI, 1992, p.21).

A criança quando chega e escola já tem uma vasta experiência de vida, já adquiriu em vivências e convivências várias aprendizagens, isto deve servir como ponto de partida para a leitura e para as escritas formais (FREIRE, 1994).

Sem a interferência escolar ela já aprendeu a manejar sua língua, entende e é entendida na família, no círculo de amizade, na vizinhança; a criança responde perguntas, reproduz histórias, relata experiências e fatos; se posiciona, reconhece objetos e elementos do seu meio (FEIL, 1993, p. 47).

O sujeito adquire a escrita e a leitura de uma forma similar como aconteceu na história da humanidade, construindo hipótese, tentativas de sucessos e ou insucessos. Com a compreensão do processo de aquisição da linguagem oral e da relação entre o desenvolvimento linguístico e cognitivo da criança, percebe-se que a mesma inicialmente compreende a linguagem falada, com isso transfere a forma sonora da forma gráfica da escrita (SILVA, 1994).

### **3.10.2 Relato da Avaliação da Lecto-Escrita**

A sessão iniciou com a estagiária solicitando para que A.L. escolhesse ao final da partida, dentre todas as figuras que compõem o jogo Lince quatro figuras as quais ela escreveria o nome e uma para ela escrever uma frase. Ela aderiu à ideia e logo escolheu as figuras que gostaria de utilizar. Ao final do jogo, ela faz o que foi sugerido. Durante a escrita, A.L. utiliza-se bastante da borracha e demonstrasse insegura com a sua produção. Em seguida, a estagiária sugere a construção de diálogos em forma de gibi e é ofertada a A.L. uma folha impressa com dois amigos em uma conversa. Nesta construção, A.L. faz apenas 3 falas ao invés de 5 como proposto. Em outra folha, continham os personagens da turma da Mônica em ambas e ela repete as falas dos personagens e não consegue desenvolver muito a história. Relata que não sabe o que colocar e diz estar com sono. No decorrer da sessão, percebeu-se que A.L. necessita verbalizar a sílaba para construir palavras e frases.

### **3.10.2 Análise Diagnóstica da Avaliação da Lecto-Escrita**

Pôde-se perceber que ela encontra-se na fase Alfabética, principalmente quando se observou que ao escrever, ela pronuncia a sílaba e escreve apenas o som que a sílaba faz, e quando lê o que escreveu, não percebe os erros.

Percebe-se que o fato do paciente apresentar dificuldades na leitura e na escrita tem relação com a sua modalidade de aprendizagem, assim como a capacidade de conservação, pois na modalidade hipoassimilativa, o sujeito apresenta esquemas empobrecidos, tendo

dificuldades em coordená-los, pois as capacidades lúdicas são prejudicadas e na hiperacomodativa, houve uma superestimulação da imitação, sendo que o sujeito cumpre as tarefas solicitadas não dispondo de expectativas próprias.

### 3.11 AVALIAÇÃO DO PENSAMENTO LÓGICO-MATEMÁTICO

#### 3.11.1 Fundamentação Teórica da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático

Os conceitos matemáticos estão intimamente ligados ao desenvolvimento operatório do pensamento e devido a isso é importante que durante o diagnóstico o psicopedagogo possa estabelecer relações com as observações realizadas nas provas operatórias, sempre levando em conta o nível de desenvolvimento do sujeito.

Em uma perspectiva piagetiana, pode-se afirmar que é através da experiência física, denominada por Piaget como abstração empírica, que a criança descobre as propriedades físicas dos objetos e as propriedades das ações realizadas materialmente, portanto é a chamada abstração reflexiva, característica da experiência lógico-matemática que a criança se torna capaz de fazer relações entre objetos que não existem na realidade externa, mas coordenados em seu pensamento.

A abstração reflexiva é, portanto, construída pela mente do sujeito ao criar relações entre vários objetos e coordenar essas relações entre si, enquanto a abstração simples, empírica, é a abstração do próprio objeto, ou seja, de suas propriedades, mediante a observação das respostas que o objeto dá à ação exercida por ele. (RANGEL,1992 p.23)

Para Kamii (1990), o sujeito progride na construção do conhecimento lógico-matemático pela coordenação das relações simples que anteriormente ela criou entre objetos. Assim como em outros aspectos do diagnóstico, a avaliação do pensamento lógico-matemático, deve-se objetivar antes de tudo a hipótese e a estruturas cognitivas que a sustenta, tanto nas experiências vivenciadas tanto dentro como fora da escola para posteriormente criar situações na sala de aula onde a criança possa realizar as relações necessárias para uma compreensão real das aprendizagens lógico-matemáticas.

### 3.11.2 Relato da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático

A sessão teve início com a estagiária sugerindo o jogo de Pega Varetas, com o objetivo de avaliar como está o pensamento matemático de A.L. Em outras ocasiões, pode-se perceber que ela apresenta dificuldade em fazer as somas mentalmente. Depois de concluir o jogo, a estagiária sugere para que A.L. faça a contagem, anotando as diferentes pontuações de cada cor das varetas,

Ex.: Azul vale 5 pontos e você pegou 3 azuis,  $05+05+05= 11$ .

A.L. anota em sua folha, porém ao fazer a soma ela não consegue somar os dois primeiros e depois acrescenta 1, e assim ela faz em todas as contas que englobam mais de dois algarismos e/ou também nas que o número alto,

Ex.:  $130+ 70= 137$ .

Em seguida, a estagiária sugere que A.L. resolva dois problemas matemáticos simples. Nestes, ela não usa a escrita e responde verbalmente,

Ex.: O gato é cinco e o pato é dois quanto os dois teriam que aumentar para o gato virar 7 e o pato 4?

R.47.

Quando a estagiária questiona qual a forma que ela utilizou para chegar nesse resultado, A.L. relata que pegou os números e viu que eles tinham que aumentar 47 vezes para que cada um tivesse o 4 e o 7.

Ex.: O Rei dá duas rizadas por minuto, quanto o rei ri em cinco minutos?

R.: 10.

Ao ser questionada, A.L. responde que só pegou o dois e fez vezes o cinco, cinco mais cinco dez...

### **3.11.3 Análise Diagnóstica da Avaliação do Pensamento Lógico-Matemático**

Com a realização das avaliações e também no decorrer das sessões, pode-se perceber que A.L. tem dificuldades com os números e jogos de estratégias, tais como lig-4.

Ao analisar as provas operatórias, percebe-se que A.L. ainda não tem construídas as estruturas operatórias de conservação e reversibilidade. Em consequência disso, apresenta dificuldade na construção do seu pensamento lógico-matemático.

## **3.12 AVALIAÇÃO PSICOMOTORA**

### **3.12.1 Fundamentação Teórica da Avaliação Psicomotora**

Assim como as demais etapas do diagnóstico, a avaliação psicomotora também se faz importante para o desenvolvimento e intervenção nas sessões, pois como já mencionado a interação do sujeito com o objeto é que proporciona a aprendizagem. Para Escott (2001), o corpo demonstra sua história individual e socialmente construída porque nele estão escritos os hábitos, os costumes e os rituais impostos pela sua cultura.

Para a Psicopedagogia, o corpo é um dos quatro níveis de estruturação da aprendizagem do sujeito que, juntamente com o organismo, a estrutura cognitiva e a estrutura dramática, ou seja, o inconsciente, possibilita ao sujeito da aprendizagem incorporar os conhecimentos e o desejo do outro. (ESCOTT; ARGENTI, 2001 p. 230)

A avaliação psicomotora não pode depender somente de uma avaliação, pois deve ser realizada por meio da observação em diferentes momentos do diagnóstico, principalmente nas atividades que envolvam o corpo, como: o jogo, o brincar, a forma em que se comporta nas sessões entre outros.

É através do seu corpo que a criança comunica, de forma não-verbal, seu modo de ser, sua unidade existencial, sua totalidade enquanto ser-no-mundo. Essa comunicação

vivida ao nível do corpo, que se inicia nos primórdios de vida através dos primeiros contatos da criança com o outro e com o mundo que a rodeia, denomina-se diálogo corporal. (AJURIAGUERRA, 1972 apud OLIVEIRA, 1999, p.126-127).

Segundo Fernández (1991), a aprendizagem sempre passa pelo corpo e uma aprendizagem nova vai se integrando a uma aprendizagem anterior. Essa aprendizagem não se inclui somente como ato, mas também como prazer, porque o prazer está diretamente ligado no corpo.

### **3.12.2 Relato da Avaliação Psicomotora**

A sessão teve início com a estagiária explicando que a proposta deste encontro seria um pouco diferente dos encontros anteriores e que hoje iriam brincar com bolas, cordas e com o nosso corpo. A.L. se mostrou interessada e logo foi mexendo na caixa onde estavam os materiais propostos e relata.

A.L – Nossa! Quantas bolas! Onde você as comprou? Eu não tenho nenhuma bola. Só no colégio.

A estagiária então propõe para que a sessão fosse iniciada brincando com as bolas maiores e que a brincadeira fosse a seguinte: uma por vez, cada participante dará um comando, ex.: pule de um pé só. Em seguida, a bola deverá ser jogada na parede e antes que quicasse duas vezes no chão o comando deve ser obedecido. Neste momento, percebeu-se que A.L. não criava comando algum, apenas reproduzia os comandos dados pela estagiária.

Depois disto, foi proposta uma brincadeira com as bolas médias. Elas seriam arremessadas dentro de uma caixa pequena e deveriam ficar lá dentro. Nesta atividade, A.L. demonstrou não ter uma boa percepção de força e localização no espaço, pois jogava a bola com tanta força que a mesma passava muito longe da caixa.

Em outro momento foi proposta a brincadeira com as bolas menores. Nesta havia desenhado no chão três quadrados de tamanhos diferentes e a primeira proposta era que de uma distância pré-determinada, as bolinhas deveriam ser arremessadas para que ficassem dentro do



limite proposto, brincadeira esta que A.L. não conseguiu realizar nas primeiras tentativas e logo quis mudar as regras, atirando todas as bolas sem objetivo (regra) algum. Em seguida, foi proposto então que as bolas fossem recolhidas e que uma bola seria colocada no espaço limitado e que com as outras bolas ela tentasse tirá-la de lá. Ao sentar-se no chão para realizar este jogo, A.L. se desequilibra e cai vagarosamente. Relata se machucar e diz que está doendo muito, porém não quis fazer nada a respeito.

### **3.12.3 Análise da Avaliação Psicomotora**

A.L. não criava comando algum, apenas reproduzia aqueles dados pela estagiária. Neste momento, pode-se perceber que a modalidade de aprendizagem hiperacomodativa a prejudica também nos momentos lúdicos. Na outra proposta, percebeu-se a dificuldade de A.L. no que diz respeito ao corpo, pois jogava a bola com tanta força que a mesma passava muito longe da caixa, demonstrando que é uma criança que não pode explorar e experimentar o mundo em que vive. Confirmando a hipótese levantada com a fala da mãe; *sei que ela só brinca em casa, e adora desenhar, tendo um caderno nem dá para perceber que ela esta lá. Ela só brinca na sala...*

Também nesta atividade pode-se confirmar a fase de desenvolvimento em que A.L. se encontra atualmente, pré-operatório e que para a criança ainda é difícil lhe dar com regras, principalmente quando *não conseguiu realizar nas primeiras tentativas e logo quis mudar as regras.*

#### 4 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Após as análises feitas das hipóteses levantadas no diagnóstico psicopedagógico, pode-se dizer que a modalidade de aprendizagem de A.L. é hipoassimilativa e hiperacomodativa e o significado do sintoma na família é contrato de sobrevivência.

Diante da atividade da hora do jogo, fica evidente a hipótese levantada sobre a modalidade de aprendizagem e também que os esquemas corporais empobrecidos de A.L.

Quanto às avaliações das técnicas projetivas e operatórias, constatou-se que A.L. sente muito insegura e que há fraturas no vínculo com a aprendizagem, mostrando também não ter conservação e reversibilidade. Assim, pode-se afirmar que A.L. está no estágio intermediário entre a lógica pré-operatória e operatória concreta.

Na avaliação denominada lecto-escrita, é possível perceber que a paciente encontra-se no nível alfabético. Segundo Ferreira (2001), é neste nível em que a criança faz a correspondência da grafia com fonemas o que favorece a diferenciação das palavras pelos sons e sinais gráficos da língua. Portanto, ela é capaz de fazer a correspondência entre elementos sonoros e a grafia. Nesta fase, a criança ainda não é ortográfica, ou seja, ela ainda não escreve conforme os padrões da norma culta, seguindo as regras ortográficas. A ortografia é adquirida com a prática da leitura e escrita.

Em relação às provas psicomotoras, pode-se perceber durante várias atividades desenvolvidas ao longo do diagnóstico que A.L. apresenta dificuldades no desenvolvimento do corpo, pois não pode explorar e experimentar o mundo em que vive, de forma satisfatória a ele.

Pode-se relacionar, também, o pensamento lógico-matemático com as atividades desenvolvidas nas provas operatórias e os jogos que foram realizados, evidenciando seu nível intermediário no que se refere à hipótese da avaliação lógico-operatórias.

## **5 PLANO DE INTERVENÇÃO**

O processo de intervenção será realizado com a paciente A.L. que atualmente está com oito (08) anos de idade e se encontra cursando o segundo (2º) ano do Ensino Fundamental I, a mesma estuda em uma escola da região de Orleans SC.

### **5.1 JUSTIFICATIVA**

A paciente A.L. foi encaminhada para o atendimento psicopedagógico pela sua cuidadora por apresentar dificuldade de aprendizagem, principalmente na escrita.

Pode-se constatar que A.L. apresenta uma dificuldade de aprendizagem sintoma, pois o significado de sintoma na família é o Contrato de Sobrevivência.

Durante o diagnóstico psicopedagógico A.L. demonstrou dificuldades no que diz respeito a questões operatórias, modalidades de aprendizagem em desequilíbrio e principalmente no nível de desejo, o que implica a necessidade de uma intervenção psicopedagógica.

### **5.2 OBJETIVO GERAL**

Resgatar o prazer de aprender de A.L., ressignificando o lugar de aprendiz.

### **5.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Possibilitar a equilibração dos processos assimilativo-acomodativos;

- b) Incentivar a autoestima e autonomia;
- c) Resgatar o papel de sujeito aprendiz;
- d) Possibilitar a construção do desejo pela busca do conhecimento;
- e) Proporcionar atividades que envolvam o corpo, desenvolvendo as habilidades necessárias ao seu aprendizado;

#### 5.4 DINÂMICA OPERACIONAL

- a) Jogos envolvendo linguagem;
- b) Atividades de dinâmica corporal;
- c) Jogos de regras: cara-a-cara, jogo-da-velha, varetas, batalha naval, dominó, etc.;
- d) Atividades com desenhos e pinturas;
- e) Jogos que desenvolvam o raciocínio lógico;
- f) Diálogo com a família, escola e paciente;

#### 5.5 AVALIAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção será periódico e passará por um processo contínuo, sendo flexível e sujeito a alterações conforme a evolução da paciente.

## 6 DEVOLUÇÃO

A devolução do diagnóstico é um momento bastante importante deste processo, pois se realiza com o paciente, pais e escola. Neste momento, busca-se resgatar o sujeito para o lugar de quem aprende, ressaltando as possibilidades do paciente.

É importante salientar que todas as etapas são importantes em um processo de diagnóstico, no entanto, não se constituem em uma sequência fixa e imutável, podendo ser alterada de acordo com o processo de trabalho que consiste em se distinguir cada paciente como único. E é a partir da devolução que se inicia o trabalho de intervenção psicopedagógica, buscando resgatar no sujeito o desejo de aprender, que em algum momento foi perdido.

Após o período do diagnóstico, foi chamado a cuidadora de A.L. para iniciar a sessão e enfatizar as habilidades, os conhecimentos adquiridos e a capacidade de A.L. em desenvolver muitas atividades, tanto na escola como fora dela, que ela está em fase de alfabetização e devido a isso ela não tem domínio da escrita.

Foi pontuado para a avó alguns dos momentos vivenciados durante o diagnóstico e foi possível identificar as dificuldades de A.L., bem como levantar algumas hipóteses sobre os motivos da dificuldade de A.L., pois ela é muito dependente da Avó. Ela não realiza tarefas diárias que poderia fazer sozinha, tais como: cortar a carne, servir o seu próprio prato, arrumar suas bagunças e cumprir regras, pois assim como está sendo feito, A.L. poderia estar se sentindo num lugar cômodo e o fato de ela estar dormindo com a avó, estaria colaborando também para essa não aprendizagem.

Neste momento, também foi pontuado que um dos motivos da dificuldade na aquisição da escrita está relacionado com estas experiências que ela está vivenciando, e isto está deixando A.L. acomodada. Deveria ter se apropriado de uma maneira mais adequada, fazendo com suas próprias mãos.

Juntas, foi acordado realizar algumas mudanças de atitudes que a avó teria que tomar em relação a A.L para que o trabalho psicopedagógico tenha realmente eficácia. Mudanças estas que consistem em não ceder às chantagens de A.L. quanto às regras: deixar que ela faça sozinhas suas atividades diárias, permitir que ela durma em seu quarto, retirando-a assim de seu lugar de conforto.

Estas mudanças devem estar voltadas principalmente com os horários para os deveres, que devem ser fixos e ter o acompanhamento de um adulto responsável, podendo ser feito pela

cuidadora ou por uma profissional, com aulas particulares, dando ênfase à escrita e funções numéricas.

## 7 EVOLUÇÃO DO CASO

A.L. demonstra ser uma menina bastante falante. Sua fala remete a uma fala adulta e apresenta boa dicção. Sua postura é sempre delicada e insegura. Demonstra preocupação com suas vestimentas e, pelo relato da avó, isso ocorre sempre que saía de casa.

Segundo A.L., ela adora frequentar as aulas e fazer as tarefas. Suas atividades são voltadas a desenhos e brincadeiras dentro de casa. Quando surgia alguma fala em relação a esses temas, não eram trazidos por A.L. e sempre que a estagiária questionava esses temas, a mesma não demonstrava grande interesse. Contudo, tinha consciência plena de suas dificuldades com a escrita e com a matemática.

No decorrer das sessões, inúmeras vezes A.L. tentava burlar as regras dos jogos e não apresentava interesse em sabê-las antes de iniciá-los.

Durante o processo de intervenção realizado com A.L., pôde-se perceber uma significativa evolução no processo de aprendizagem, principalmente no que diz respeito à autonomia.

Em vários momentos, percebeu-se que A.L. não tem mais a necessidade de estar mudando as regras dos jogos, assim como vinha fazendo ao longo do diagnóstico, para poder ganhá-los. Também demonstrou interesse contínuo para com os jogos que estimulassem a leitura, processo este que A.L. não desenvolvia no início do atendimento psicopedagógico.

Apresentou evolução em varias áreas, por exemplo, no raciocínio matemático, quando iniciamos os atendimentos e jogávamos varetas, ou outros jogos de quantidades confundia-se com facilidade. Agora já faz cálculos com mais precisão e está se apropriando de maiores quantidades.

Com relação à escrita, a paciente continua com certas dificuldades, porém demonstra mais atenção e empenho na utilização da mesma.

Apesar das muitas mudanças que se fizeram notar, ainda há muito a ser trabalhado. A.L. está na busca do (re)descobrimento e já se mostra capaz de autorizar-se em certas situações, usando sua inteligência.

A estagiária explicou para A.L e sua avó que seria necessário dar continuidade nos trabalhos iniciados, mas devido à mudança de cidade, deverá ser realizado por outro profissional para que assim pudesse acompanhar as mudanças que irão acontecer em sua vida.

## 8 CONCLUSÃO

Durante o período de realização do estágio clínico, a estagiária pode perceber com mais ênfase a importância da Psicopedagogia Clínica no diagnóstico e na intervenção das dificuldades de aprendizagens.

É correto afirmar que não foi uma tarefa fácil, porém satisfatória, principalmente por ter sido uma oportunidade única de refletir sobre determinadas questões de aprendizagens, ressignificando as próprias aprendizagens.

Foi no momento em que a teoria e a prática se unificaram que a estagiária se deu conta do quanto tinha aprendido durante todo processo de especialização, pois a Psicopedagogia Clínica proporcionou para a estagiária um exercício constante de escuta, ressignificações, aprendizagens, dentro de muitas outras.

Contudo, é notório que a aprendizagem deve estar intrínseca em nós, pois por mais que se estude, sempre há mais e mais para aprender.



## REFERÊNCIAS

- BOSSA, Nadia A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 2. ed. Porto Alegre : Artmed, 2000.
- CAGLIARI, Luiz Carlos. **Alfabetização & Linguística**. 4. ed. São Paulo: Scipione, 1992.
- DI LEO, Joseph H. **A interpretação do desenho infantil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- ESCOTT, Clarice Monteiro; ARGENTI, Patrícia Wolffenbuttel (orgs). **A formação em Psicopedagogia nas abordagens clínica e institucional: uma construção teórico-prática**. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2001.
- FEIL, Iselda Terezinha S., **Alfabetização – Um novo desafio para um novo tempo**. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 1993.
- FERREIRO, Emília. **Reflexões sobre alfabetização**. 24. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2001.
- FERNÁNDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança**. Porto Alegre: Artmed, 1991.
- FREIRE, Paulo. **A Importância do Ato de Ler**. 29. ed. São Paulo: Cortez, 1994.
- GARDNER, Howard. **Inteligências Múltiplas: a teoria na prática**. Porto Alegre: Artes Médias, 1995.
- GÓES, Maria Cecília Rafael de. **A abordagem microgenética na matriz histórico-cultural: Uma perspectiva para o estudo da constituição da subjetividade**. **Cadernos Cedes**, Ano XX, n. 50, Abr. 2000.
- KAMII, Constance. **A criança e o número**. Rio de Janeiro: Papyrus, 1990.
- KLINE, Paul. **Psicologia e Teoria Freudiana; uma Introdução**. Rio de Janeiro: Imago, 1984.
- OLIVEIRA, Vera Barros; BOSSA, Nádía A. (org.). **Avaliação Psicopedagógica da criança de zero a seis anos**. 9. ed. Petrópolis, RJ.: Vozes, 1999.
- PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Tradução Ana Maria Netto Machado. Porto Alegre: Artmed, 1985.
- PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia**. Tradução Maria Alice Magalhães D’Amorim e Paulo Sérgio Lima e Silva. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1991.
- \_\_\_\_\_. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.
- \_\_\_\_\_. **A construção do real na criança**. 2. ed. Rio de Janeiro, Zahar, 1974.

PORTO, Olivia. **Bases da Psicopedagogia:** diagnóstico e intervenção nos problemas de aprendizagem. 3. ed. WAK Rio de Janeiro, 2007.

RANGEL, Ana Cristina S. **Educação Matemática e a construção do número pela criança.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

SILVA, Maria Alice S. Souza e. **Construindo a Leitura e a Escrita.** 4. ed. São Paulo: Ática, 1994.

SISTO, F. F. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar.** Petrópolis: Vozes, 1996.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia Clínica** – Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. 13. ed. RJ Lamparina. 2003.

\_\_\_\_\_. **Psicopedagogia Clínica:** uma visão diagnóstica. 2. ed. ver. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

\_\_\_\_\_. **Psicopedagogia clínica:** uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. 14. ed. Re. Ampl. Rio de Janeiro: Lamparina, 2012.

VISCA, Jorge. **Técnicas projetivas psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação.** Buenos Aires: Visca & Visca 1995.

\_\_\_\_\_. **Clínica Psicopedagógica:** epistemologia convergente. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

\_\_\_\_\_. **Psicopedagogia: novas contribuições.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.

YIN, Roberto K. **Estudo de caso:** planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2001.

## **ANEXOS**

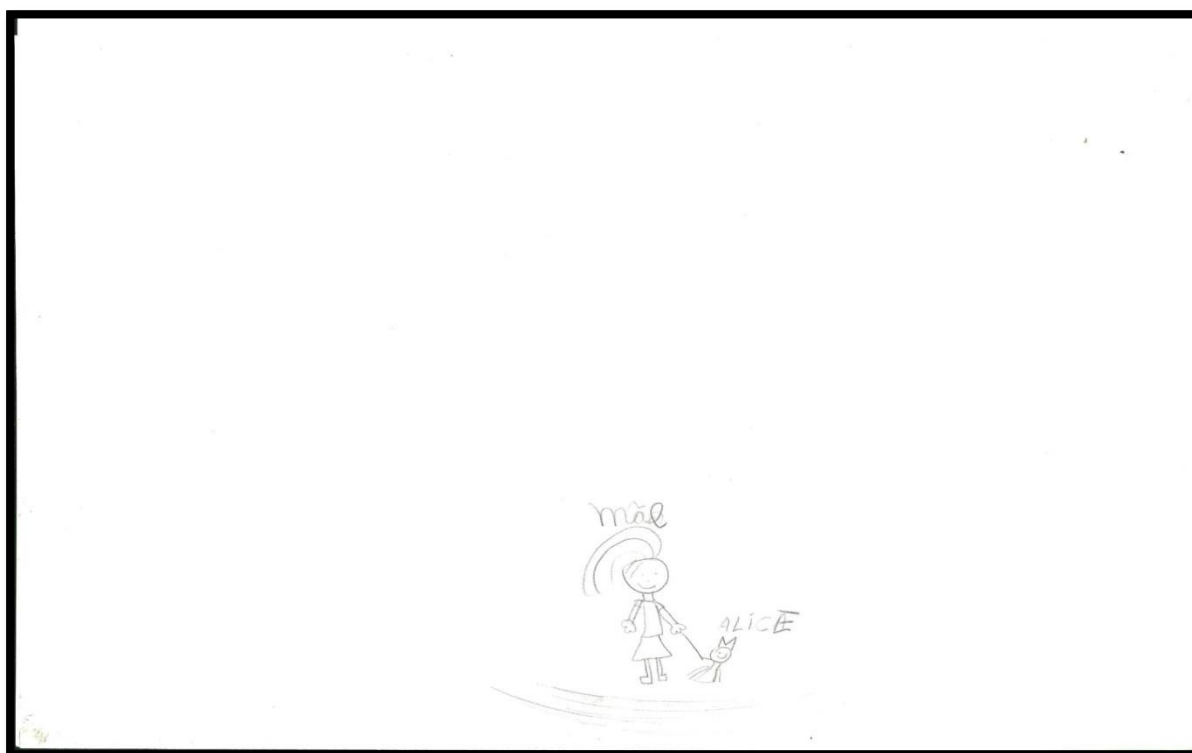
ANEXO A – foto contendo materiais do Enquadre.



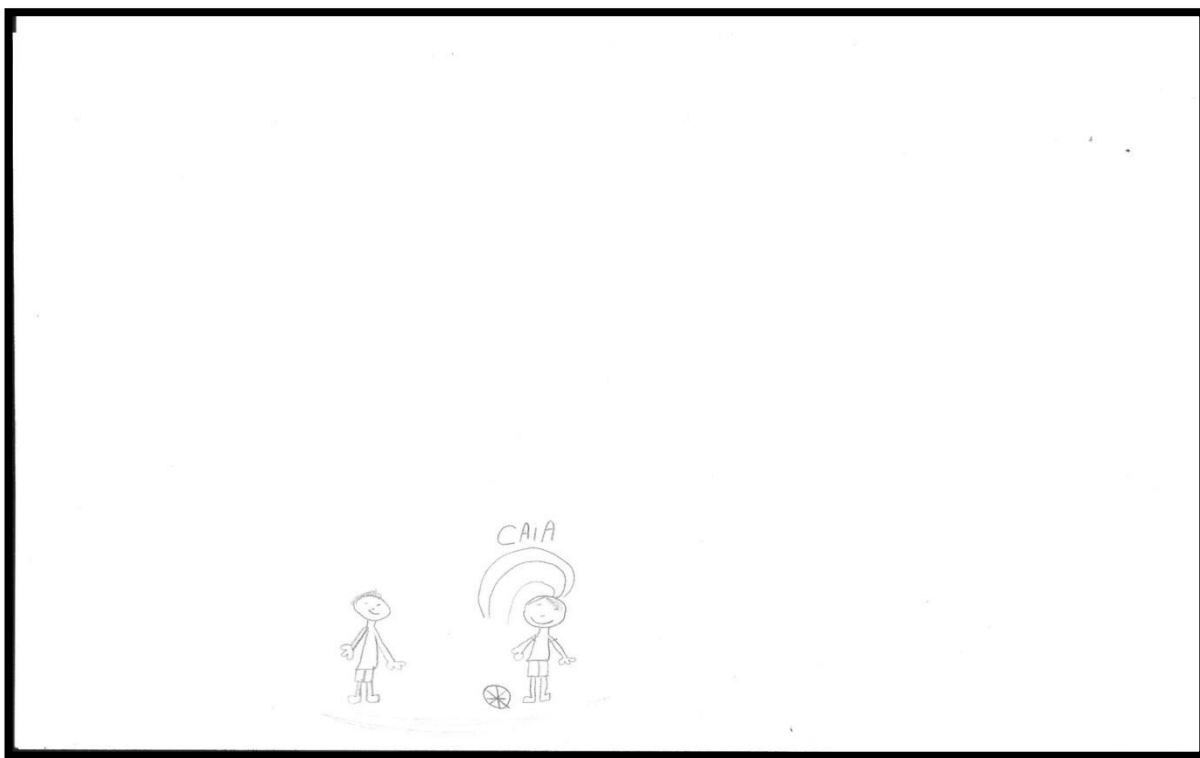
## ANEXO B – foto contendo material produzido na Hora do Jogo



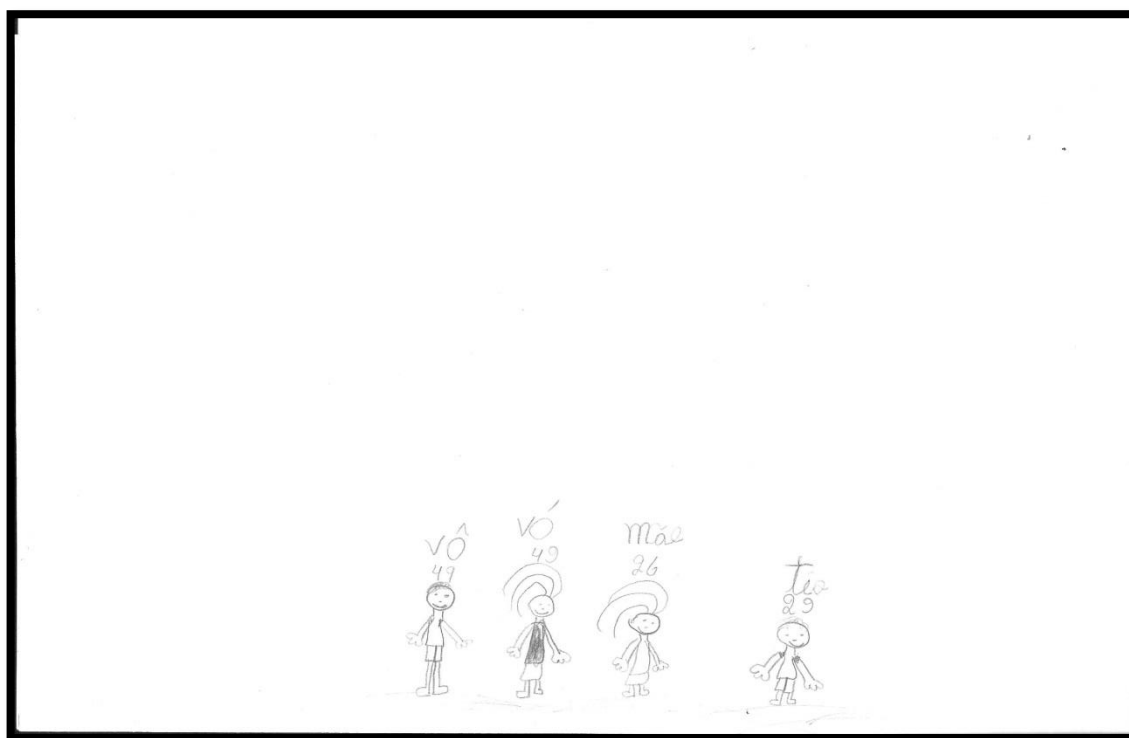
ANEXO C – Anexo contendo a Figura Humana, material produzido na Prova Projetiva.



ANEXO D – Anexo contendo o Par Educativo, material produzido na Prova Projetiva.

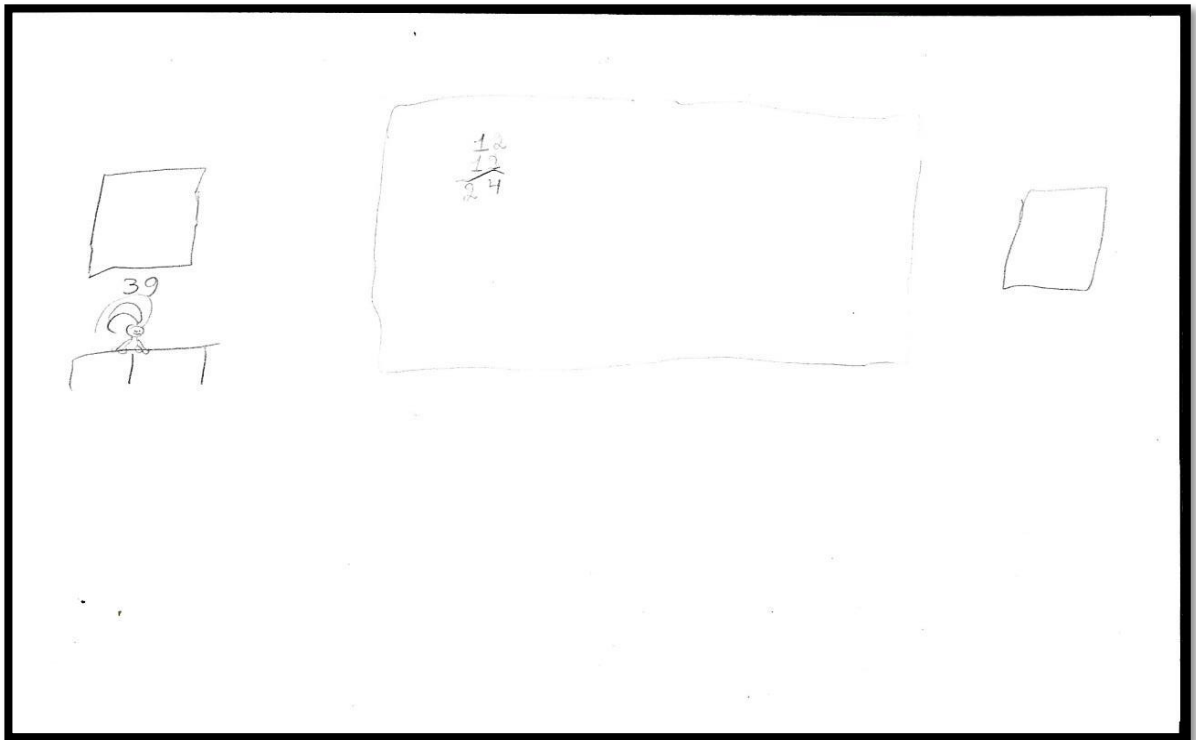


ANEXO E – Anexo contendo o Família Educativa, material produzido na Prova Projetiva.























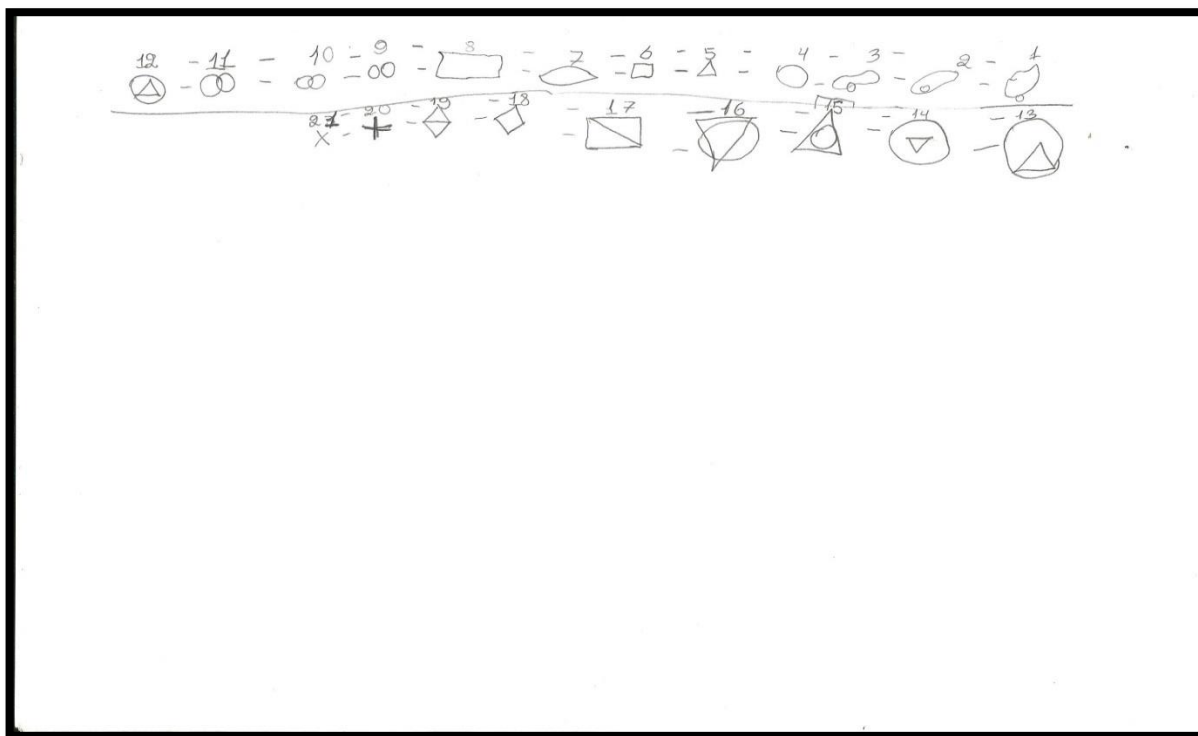
ANEXO F – Anexo contendo o Plano da Sala de Aula, material produzido na Prova Projetiva.



## ANEXO G – Anexo contendo o material produzido nas Provas Esterognósticas.

Figuras	Nomes dados por A.L
	Triangulo
	Bola
	Cruz
	Xis
	Triangulo
	Estrela
	Bolso de calça
	Crachá
	Circulo
	Pulseira
	Chaveiro de Portão
	Máscara para ir ao Baile
	Barco
	Quadrado
	Caminhão sem roda
	Baleia
	Letra C
	Quadrado

ANEXO H – Anexo contendo o material produzido na Prova dos Desenhos Geométricos.



ANEXO G – Anexo contendo as horas de Estágio da acadêmica em psicopedagogia.



Universidade  
do Extremo  
Sul Catarinense

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL ESTUDO DE CASO EM PSICOPEGAGOGIA CLÍNICA**

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome da estagiária: Deise Viviane Coan
Local de estágio: Rede Feminina de Combate ao Câncer
Mês: Fevereiro a Agosto

2. REGISTRO DO ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO

DATA	Nº DE HORAS	AÇÃO PSICOPEDAGÓGICA
20.12.12	45 min	Levar doc. para termo de compromisso.
17.01.13	1h	Combinar horários de atendimento e conhecer melhor o ambiente.
14.02	45 min	Ultimas combinações.
28.02	2 h	Motivo da consulta, com duas mães.
05.03	1 h	Enquadre
07.03	1h	Hora do Jogo
11.03	1h 30min	Historia Vital (com a mãe)
14.03	1h 30min	Historia Vital (com a avó)
19.03	1h 30min	Provas Projetivas
25.03	1h 30min	Provas Esterognósticas
26.03	1h 30 min	Figuras Geométricas
28.03	1h 30min	Hora do jogo
02.04	1h 30 min	Termo a Termo/Classificação/Inclusão na Classificação
04.04	1h 30min	Seriação/Inclusão na Seriação/Conservação e Reversibilidade
08.04	1h 30min	Conversa solicitada pela avó (mudança)
09.04	1h 30min	Lecto-escrita
11.04	1h 30min	Pensamento Logico Matemático
15.04	2h	Corpo e Movimento
16.04	2h	Devolução
17.04	2h	Intervenção
18.04	2h	Intervenção

