

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC  
PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA**

**ANELISE CRISTINA MARTINS**

**O PROCESSO DIAGNÓSTICO NA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: UM ESTUDO  
DE CASO**

**CRICIÚMA**

**2013**

**ANELISE CRISTINA MARTINS**

**O PROCESSO DIAGNÓSTICO NA PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: UM ESTUDO  
DE CASO**

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.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Clarice Monteiro Escott

**CRICIÚMA**

**2013**

**“Um dos maiores danos que se pode causar a uma criança é leva-la a perder a confiança em sua própria capacidade de pensar.”**

**Maria Emilia Ferreiro (1989)**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me guiado e dado toda a força e determinação que precisei para concluir este projeto, aos meus pais Elda Zanella Martins e Valter Martins, que me deram o apoio e compreensão que precisei, ao meu namorado Marcelo Becker pela paciência e apoio nos momentos difíceis e a minha colega Ana Paula Alves por compartilhar experiências e horas de estudo. Agradeço imensamente a minha supervisora Clarice Monteiro Escott que com sua paciência, dedicação e responsabilidade me deu todo o suporte e apoio que precisei para que este projeto pudesse se tornar real.

E por fim, agradeço ao Centro de Atendimento Psicossocial Infantil por ter aberto as portas para que pudesse realizar meu estágio e a todos os profissionais com quem lá trabalhei, por compartilharem seus conhecimentos estando sempre dispostos a dividir suas experiências me auxiliando no que precisasse.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	7
2. CAPÍTULO TEÓRICO SOBRE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA .....	8
3. ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA CLINICA .....	9
3.1 MOTIVO DA CONSULTA.....	9
3.1.1 Fundamentação Teórica.....	9
3.1.2 Relato .....	111
3.1.3 Análise Diagnóstica .....	133
3.2 HISTÓRIA VITAL .....	14
3.2.1 Fundamentação Teórica.....	14
3.2.2 Relato .....	115
3.2.3 Análise Diagnóstica .....	137
3.3 HORA DO JOGO .....	18
3.3.1 Fundamentação Teórica.....	18
3.3.2 Relato .....	20
3.3.3 Análise Diagnóstica .....	21
3.4 TÉCNICAS PROJETIVAS.....	21
3.4.1 Fundamentação Teórica.....	21
3.4.2 Relato .....	22
3.4.3 Análise Diagnóstica .....	24
3.5 DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO .....	26
3.5.1 Fundamentação Teórica.....	26
3.5.2 Relato .....	28
3.5.3 Análise Diagnóstica .....	30
3.6 AVALIAÇÃO DA LECTO-ESCRITA .....	31
3.6.1 Fundamentação Teórica.....	31
3.6.2 Relato .....	33
3.6.3 Análise Diagnóstica .....	33
3.7 AVALIAÇÃO DO PENSAMENTO MATEMÁTICO.....	34
3.7.1 Fundamentação Teórica.....	34
3.7.2 Relato .....	35

3.7.3	Análise Diagnóstica .....	35
3.8	AVALIAÇÃO DO CORPO EM MOVIMENTO .....	35
3.8.1	Fundamentação Teórica.....	35
3.8.2	Relato .....	36
3.8.3	Análise Diagnóstica .....	37
4.	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA .....	37
5.	PLANO DE INTERVENÇÃO.....	38
5.1	JUSTIFICATIVA .....	38
5.2	OBJETIVO GERAL .....	38
5.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	39
5.4	DINÂMICA OPERACIONAL .....	39
5.5	AVALIAÇÃO DO PLANO.....	39
6.	DEVOLUÇÃO (P/ PACIENTE, PAIS, FAMÍLIA E ESCOLA).....	40
7.	EVOLUÇÃO DO CASO.....	41
8.	CONCLUSÃO .....	42
	REFERÊNCIAS.....	43
	ANEXO 1 – PROVA PROJETIVA: PAR EDUCATIVO.....	45
	ANEXO 2 – PROVA PROJETIVA: MAPA DA SALA DE AULA.....	47
	ANEXO 3 – PROVA PROJETIVA: EU E MEUS COLEGAS.....	49
	ANEXO 4 – PROVA PROJETIVA: QUATRO MOMENTOS DO DIA .....	51
	ANEXO 5 – PROVA PROJETIVA: FAMÍLIA EDUCATIVA .....	53
	ANEXO 6 – PROVA DA LECTO-ESCRITA.....	55

## 1. INTRODUÇÃO

A Psicopedagogia, que tem o foco no aprender e o não aprender, é uma nova área de conhecimento, que surge na necessidade de auxiliar crianças, adolescentes e adultos com problemas de aprendizagem em situações que os profissionais da pedagogia, da psicologia e da psiquiatria não estavam dando conta de resolver apenas com os conhecimentos de sua área.

O presente trabalho possui um foco na psicopedagogia clínica, que tem um enfoque terapêutico e trata as dificuldades de aprendizagem já instaladas no indivíduo.

Em relação ao objetivo, este trabalho visa apresentar o estudo de caso referente aos atendimentos prestados ao paciente L. de 8 anos durante o estágio de psicologia clínica, que foi realizado em uma instituição municipal de saúde da cidade de Criciúma/SC.

Para melhor compreender o processo de atendimento psicopedagógico, esta monografia está dividida em capítulos, sendo que o primeiro trata da história da psicopedagogia clínica.

O segundo capítulo traz o estudo de caso, sendo dividido em diversos subtítulos, com o objetivo de apresentar de forma detalhada cada processo do atendimento psicopedagógico clínico.

O terceiro capítulo traz como foi realizada a devolução do caso à família, paciente e escola.

Por fim, no quarto capítulo, apresentam-se as evoluções que ocorreram ao longo do atendimento prestado, em relação ao processo de aprendizagem do paciente.

## 2. CAPÍTULO TEÓRICO SOBRE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

Os primeiros centros psicopedagógicos foram fundados na Europa por J. Boutonier e George Mauco em 1946, unindo os conhecimentos da Psicologia, da Psicanálise e da Pedagogia para tratar de crianças com comportamento social inadequado, tanto escolar quanto familiar, e buscava através do acompanhamento psicopedagógico readaptar essas crianças ao seu meio social e escolar, melhorando a sua convivência. (Bossa, 2000).

No Brasil, a Psicopedagogia começa a se destacar na década de 70, com uma visão mais patológica dos problemas de aprendizagem. Nesta época segundo Scoz (2009, p. 23) “a categoria profissional dos psicopedagogos começa a expandir-se e a organizar-se buscando, inicialmente, as causas do fracasso escolar, através da sondagem de aspectos do desenvolvimento físico e psicológico do aprendiz”.

Dentro de uma abordagem mais tradicional, o foco do problema de aprendizagem estava no aluno, sendo o papel do psicopedagogo trabalhar com a reeducação dos conteúdos até que o indivíduo entendesse e superasse as suas dificuldades. Segundo Escott (2004, p. 21) “A dificuldade era entendida como um déficit e o trabalho de reeducação com o sujeito que não podia aprender procurava vencer tais defasagens a partir da falta apresentada.”.

Com o passar das décadas e o surgimento de novas concepções e didáticas educacionais, na área psicopedagógica surge a abordagem crítica/dialética, onde o não aprender passa a ser visto como um sintoma e o foco do problema não está somente no aluno, mas também nas suas relações com o meio social, escola e família.

Entende, assim, que a causa da dificuldade de aprendizagem não está necessariamente no sujeito, mas na dinâmica de relações entre esses, que dispõe de *corpo, organismo inteligência e desejo* (PAÍN 1989) e o meio em que está inserido, ou seja, a família, a escola e o contexto social como um todo. (ESCOTT, 2004, p. 25).

A partir desta nova concepção surge também uma nova postura psicopedagógica passando a ser papel do psicopedagogo, investigar a causa do problema e trabalhar em cima da causa e não do sintoma. Segundo Escott (2004, p. 21) “os psicopedagogos brasileiros passam a transitar entre as teorias da



Pedagogia, Psicogenética e os referenciais da Psicanálise, integrando assim, em sua práxis psicopedagógica, o inconsciente.”.

A Psicopedagogia Clínica surge na necessidade de auxiliar crianças, adolescentes e adultos com problemas de aprendizagem, buscando a compreensão do seu processo de aprendizagem, identificando suas fraturas e resgatando a identificação do sujeito com o conhecimento e com o prazer em aprender. Segundo Escott (2004, p. 27) dessa forma a “Psicologia Clínica, objetiva não só contribuir para a solução dos problemas de aprendizagem, mas colaborar para a construção de um sujeito pleno, crítico e mais feliz.”.

### **3. ESTUDO DE CASO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA**

Durante o processo de diagnóstico psicopedagógico buscamos obter todos os dados para compreender o significado, a causa e a modalidade da dificuldade que nos foi apresentada.

O diagnóstico psicopedagógico pode ser dividido nas seguintes etapas:

- Motivo da Consulta;
- História Vital;
- Hora do Jogo;
- Entrevistas complementares;
- Provas Projetivas Psicopedagógicas;
- Provas Operatórias Psicopedagógicas;
- Avaliação do conhecimento lógico-matemático;
- Avaliação da Lecto-escrita;
- Avaliação do Corpo em Movimento

#### **3.1 MOTIVO DA CONSULTA**

##### **3.1.1 Fundamentação Teórica**

O motivo da consulta é o primeiro passo do processo do diagnóstico psicopedagógico, que acontece em uma primeira conversa com a família ou

responsáveis pela criança/adolescente, onde os mesmos nos trarão qual a sua queixa, ou seja, quais os motivos que os trouxeram até o atendimento psicopedagógico. Segundo Fernandez (1991, p. 139):

Pretendemos receber a “queixa” que traz a família sobre o paciente (por exemplo “não presta atenção”) e desenvolver uma descrição sobre o que querem dizer essas palavras, quem as diz, porque o dizem, que pensam eles de por que se diz isto, o que significa para eles que “não preste atenção”, e por que para eles isto é importante, etc.

Durante a entrevista do motivo da consulta o papel do psicopedagogo será principalmente o da escuta, deixando que os pais falem abertamente sobre os motivos que os trouxeram até ali. Segundo Paín (1985, p. 36) “sua missão é que o casal saia confortado, menos ansioso do que entrou e com uma imagem suficientemente clara da próxima tarefa.”.

Um dos fatores a serem analisados através da fala dos pais é qual o sintoma na família, ou seja, que significado tem o não-aprender nessa família. Esse sintoma pode se desenvolver em forma de: contrato de sobrevivência, segredo, identificação ou pai fracassado. (PAÍN, 1985)

No caso do contrato de sobrevivência, a família ao não deixar a criança crescer e aprender obtém algum ganho secundário, segundo Paín (1985, p. 37) “por meio da primeira entrevista, temos oportunidade de nos aproximarmos das cláusulas desse contrato que nos dará a real significação da perda de uma função por parte da criança”.

Quando o motivo pelo qual a criança não aprende envolve um segredo, o fato de a criança ter sido adotada ou não ser filha de um dos pais, por exemplo, é comumente revelado durante o motivo da consulta, pois os mesmos afirmam que se revelassem à criança tal informação, a mesma a utilizaria para chantageá-los e conseguir tudo o que quer.

No caso da identificação, sempre com a mãe, “o pai mostrasse indulgente com uma mulher burra que confunde feminilidade com ignorância. A menina se identifica com tal modelo para conseguir o mesmo favor”. (PAÍN, 1985, p. 37)

Por ultimo, o pai fracassado, trata-se dos casos em que o pai possui o lugar de fracassado dentro daquela família de vitoriosos, fazendo com que a criança estabeleça uma relação de cumplicidade para tentar protegê-lo. É como se a criança desejasse fracassar para não deixar o pai sozinho naquela posição.

É também no motivo da consulta que observaremos nos relatos dos pais qual o sintoma para família, ou seja, qual o fator que a família acredita ser responsável pela não aprendizagem do seu filho. Segundo Paín (1985, p. 40):

O significado do sintoma para a família será, então, a imagem que os pais têm das causas e dos motivos que geram o problema e os mecanismos colocados a serviço da defesa contra a desvalorização social que acarreta.

Um último fator a ser observado no motivo da consulta, são as expectativas que a família trás com relação ao tratamento psicopedagógico e aos seus resultados. Segundo Paín (1985, p. 40) interessa saber “se eles esperam um tratamento e que fantasias fizeram do mesmo, bem como de seus resultados”.

### **3.1.2 Relato**

L têm oito anos e está no segundo ano do ensino fundamental, tendo sido reprovado no ano anterior. Estuda em uma escola de período integral, sai de casa às sete horas da manhã e retorna às cinco e meia da tarde, tendo atividades recreativas no período matutino e estudo regular no período vespertino.

O motivo da consulta foi realizado apenas com a mãe de L, vamos chama-la de G, já que o pai está preso há dois anos. G é mãe de seis filhos, cinco do primeiro casamento e L do seu último relacionamento. Dois dos filhos mais velhos já estão casados e não moram mais com ela, outro foi assassinado há dois anos e duas meninas do primeiro casamento ainda moram com ela e L. O pai, vamos chama-lo de C, está preso a dois anos por molestar uma das irmãs de L, vamos chama-la de LA, quando a mesma tinha três anos de idade.

Quando questionada sobre o porquê ter procurado atendimento psicopedagógico, a mãe conta que L na escola era muito agressivo, não queria saber de nada, só de dormir em cima da mesa e passar a mão nas meninas. L começou estudar com três anos, na mesma escola que estuda até hoje. Na educação infantil a mãe nunca teve reclamações, elas só começaram no segundo ano do ensino fundamental, quando L começou a passar a mão nas meninas e olhar embaixo da saia delas. Durante as aulas se negava a copiar as coisas do quadro e também não queria fazer as tarefas, dormia na carteira em cima do caderno fazendo

com que a professora chamasse sua atenção frequentemente para acordá-lo, também não prestava atenção em nada.

Segundo a mãe L. não gostava da professora, dizia que ela era muito rígida. Por duas vezes a mãe foi busca-lo na escola e ao receber as reclamações da professora bateu no filho na frente de todos os seus colegas, as professoras e diretora impediram dizendo que ela não podia e que iriam chamar a polícia e o conselho tutelar, “mas eu não queria nem saber, se eu não batesse ele ia continuar fazendo, e quando chegou em casa levou ainda mais uma surra de cinta. No outro dia avisei na escola que se ele tivesse cheio de marcas roxas nas pernas era porque eu tinha dado uma surra de cinta nele em casa” diz. Depois disso G relata que o filho melhorou um pouco o comportamento referente a passar a mão nas meninas e a afrontar a professora, “ele ficou com vergonha, disse que as amiguinhas e os amiguinhos ficaram rindo dele depois, eu disse que era bem feito, que era só ele não fazer mais que isso não aconteceria”.

G também disse que L ficou assim depois da morte do irmão e da prisão do pai, ambas acontecidas a dois anos atrás. Segundo G, L era muito apegado ao irmão que morreu, e até hoje vive dizendo que quer o irmão de volta.

Quanto ao pai, a mãe relata que L. nunca teve um bom relacionamento com C, que era catador de papelão e que quando L tinha dois anos de idade lhe deu de presente um cavalo, a mãe diz que L adorava andar no cavalo, aprendeu a montar e andar sozinho e quando eles passeavam de carroça e o menino ia tocando. Depois de dois meses C. vendeu o cavalo e o menino ficou muito revoltado com o pai, até hoje L diz que quer o cavalo dele de volta.

Há alguns meses a mãe contou a L, depois de muita insistência do menino, o motivo do pai estar preso. Ela afirma que L. ficou muito revoltado depois disso e que não queria mais saber do pai.

Neste ano, a mãe diz que L melhorou um pouco na escola, depois que começou a fazer o acompanhamento no CAPSI, agora não é mais tão agressivo com os colegas, copia do quadro e faz as tarefas, também diz gostar da professora nova. Diz que ele gosta de ir à escola, têm amiguinhos e fala bastante deles em casa, a mãe só o alerta sempre que ele tem que cuidar com quem ele anda.

As tarefas da semana são feitas na escola no período da manhã, e nas 6as feiras ele leva a tarefa pra casa, quem ajuda a fazer é a irmã do meio, LA que tem doze anos. L brinca em casa sozinho ou com o sobrinho, gosta de brincar de

cavalo e de bolinha de gude. A mãe não deixa ele brincar na rua, pois os vizinhos tem envolvimento com drogas. O menino dorme no quarto da mãe na cama dele, junto com as duas irmãs. Desde que o irmão morreu e o pai foi preso, todos passaram a dormir no mesmo quarto, mas a casa possui mais quartos. A mãe diz que L levanta a noite e sai caminhando por ai sonambulo, então ela tem que ter cuidado pra ele não sair na rua.

G relata que L. não gosta de ajudar nas tarefas de casa, mas quando a mãe manda ele ajuda, agora ela criou a regra que durante a semana as meninas lavam a louça e no final de semana ele lava. O quarto como é o da mãe ele não arruma, apenas dobra a sua coberta. Toma banho sozinho, sem precisar mandar, e também já escolhe suas roupas e se veste sozinho. A tarefa da escola a mãe tem que ficar mandando fazer. Não gosta que a irmã mecha com ele, nem que faça brincadeiras, quando isso acontece ele briga e bate nela.

Quando perguntei por que ela achava importante os filhos estudarem, a mesma me disse “porque eu não tive oportunidade”, não demonstrou relacionar o estudo a perspectivas de trabalho e sucesso. Perguntei se L fala do que pretende fazer no futuro, “diz que quando crescer quer me ajudar.”.

Quando perguntei o que ela espera do Lucas com os atendimentos psicopedagógicos disse “espero que ele capriche e siga em frente.”.

### **3.1.3 Análise Diagnóstica**

Durante a entrevista de motivo da consulta, levanta-se a possibilidade do sintoma de não aprendizagem de L estar ligado ao sintoma na família de segredo quando a mãe relata a situação do pai de L. estar preso por ter molestado a irmã, e ele ter descoberto muito recentemente o motivo da prisão do pai. Há também indícios de um contrato de sobrevivência com a mãe, que fica claro quando a mesma relata que L. ainda dorme no mesmo quarto que ela, mesmo tendo outros quartos disponíveis na casa, pois ela precisa “cuidar dele enquanto ele dorme”.

Já no sintoma para a família, a mãe acredita que todas essas dificuldades de L. são devido à prisão do pai e o assassinato do irmão, os quais L. ainda não teria superado.

Quanto à expectativa de cura, observamos que a mãe apenas quer que o filho 'pare de incomodar' na escola, mas a mesma não tem consciência de qual a importância dos estudos pra vida do filho.

## 3.2 HISTÓRIA VITAL

### 3.2.1 Fundamentação Teórica

A história vital é outro passo muito importante no processo diagnóstico dos problemas de aprendizagem, pois é através dela que poderemos saber como aconteceram as primeiras relações da criança com a aprendizagem. Segundo Paín (1985, p. 42):

A "história vital" nos proverá de uma série de dados relativamente objetivos vinculados às condições atuais do problema, permitindo-nos, simultaneamente detectar o grau de individualização que a criança tem com relação à mãe e a conservação de sua história nela.

Essa etapa é feita normalmente com os pais da criança, em caso de pais separados pode ser feita em dois momentos. Em alguns casos específicos, há a necessidade de serem chamados avós, tios ou irmãos, irmãos mais velhos ou demais cuidadores que tenham sido significantes para a criança nesses seus primeiros anos de vida.

A entrevista deverá ocorrer da forma mais livre possível, como uma conversa agradável, dando a mãe/pai o tema geral da pergunta e deixando os mesmos a vontade para responderem com espontaneidade. Os principais temas que devem ser abordados nessa entrevista são:

#### a) Antecedentes natais

- 1) Pré natais: Período gestacional e as expectativas do casal em relação a chegada da criança.
- 2) Perinatais: Circunstancias do parto, sofrimento fetal, cianose, lesão ou qualquer outra complicação que possa ter ocorrido.
- 3) Neonatais: Adaptação do recém-nascido ao novo ambiente e a família, choro, amamentação, respeito ao ritmo individual do bebê.

- b) Doenças: Doenças e traumatismos ligados à atividade nervosa superior, situações de reclusão, doenças psicossomáticas e disponibilidade física.
- c) Desenvolvimento: Motor, de linguagem e de hábitos. É importante saber se aconteceram no tempo esperado, ou com adiantamento ou retardo.
- d) Aprendizagem: Autonomia da criança para realizar suas atividades.
- e) Situações dolorosas: Mudanças radicais ou situações de perda, reações da criança e como se deram.
- f) Escolaridade: Adaptação, experiências escolares, mudanças de instituição.

### 3.2.2 Relato

G. relatou que L. não foi planejado, como já morava há sete anos com C. achava que não seria mais capaz de engravidar. Quando descobriu que estava grávida, o companheiro pediu que ela fizesse aborto tomando um comprimido, ela disse que não faria, que já tinha criado cinco filhos e que criaria mais esse. Relatou sua gravidez como “péssima”, tinha muitas brigas com o marido, pois o mesmo chegava de madrugada e às vezes passava dias ou até semanas fora de casa. Disse que recebia ajuda dos vizinhos e dos filhos mais velhos. Quando L. nasceu a mãe o rejeitou devido à criança ter nascido com lábio leporino (apenas externo), queria deixá-lo lá no hospital, mas o companheiro não quis, disse que Deus o havia enviado assim e que eles iriam cuidar dele. Nos primeiros dois meses a mãe não o quis, não amamentava, dava banho, trocava fraldas ou o fazia dormir, quem desempenhou esse papel foi o irmão A., na época com doze anos de idade.

Segundo G., o pai não tinha muita relação com o filho, às vezes o segurava no colo, mas logo largava. Iniciou com alimentos sólidos aos seis meses, sempre comeu muito bem. Com um ano o médico pediu que tirasse a mamadeira e o bico para que fosse feita a cirurgia pra corrigir o lábio leporino. Aprendeu a caminhar com um ano e um mês, a mãe ficava de um lado e o irmão A. de outro, e iam chamando L. até que ele se soltasse. Tirou as fraldas aos dois anos de idade, a mãe brigava com ele quando ele fazia nas calças e então aprendeu a pedir. Começou a falar suas primeiras palavras com um ano de idade, suas primeiras palavras foram mamãe e água. Sua adaptação à escola foi com um ano de idade e segundo a mãe foi tranquila, mas as professoras relatavam desde essa época que L.

era uma criança muito quieta, não brincava com os colegas e dormia encostado nas paredes da sala, quando interagia com os colegas era pra bater ou morder. Fez a cirurgia dos lábios leporinos aos três anos de idade, a cirurgia foi tranquila.

L. durante sua infância presenciou muitas brigas da mãe com o pai, com muitas agressões físicas (principalmente da mãe batendo no pai). Há dois anos o irmão mais velho foi assassinado pelo ex-sogro por ter engravidado a namorada, L. chorou muito, pois era muito apegado ao irmão, desde então ficou muito revoltado e vive dizendo que quer o irmão de volta.

O pai de L. está preso também à dois anos, por ter molestado a irmã mais nova do primeiro casamento de sua mãe, quando a menina tinha três anos de idade.

Na ocasião G. havia saído para levar L. no médico e deixou a menina na casa do vizinho, o pai de L., C. foi até lá e pediu pra levar a menina para casa, o vizinho não deixou, disse que entregaria a criança apenas para G. quando a mesma chegasse. Então C. foi escondido até a menina, e ameaçou-a com uma cinta para que ela fosse pra dentro de casa com ele, lá ele fechou a porta do quarto, tirou a roupa dela e ficou tocando suas partes íntimas. A menina contou para mãe o que havia acontecido e ela queria pegar um flagrante do companheiro com a sua filha, mas antes disso uma conhecida que ficou sabendo do que estava acontecendo denunciou C. à polícia. C. ficou foragido por alguns anos, e está cumprindo pena à dois anos. No feriadão da páscoa C. ganhou sete dias de liberdade e foi pra casa, L. ficou grudado no pai no primeiro dia e depois segundo a mãe “não deu mais bola”. G. teve uma conversa com C. para que ele não fosse mais na sua casa, pois ele não pode chegar perto de suas filhas senão o conselho vai até lá, C. propôs que ela deixasse as meninas com os filhos mais velhos e fosse morar com ele levando apenas L., mas ela disse que não vai abandonar as filhas por homem nenhum. No dia anterior a essa consulta G. tinha tido uma discussão com C. e estava toda lanhada devido às agressões físicas.

G. me conta que é analfabeta e que nunca teve a oportunidade de estudar, pois o pai acreditava que os filhos tinham que trabalhar e não estudar. Uma única vez G. foi para a escola com os irmãos, porém o pai foi busca-los em meio à aula e eles foram apanhando até a roça onde tiveram que continuar trabalhando. Ela conta que depois disso nunca mais tentou estudar, mas quer que seus filhos tenham a oportunidade que ela não teve.



A queixa na escola é de que L. eh muito agressivo, não presta atenção na aula e não aprende. O mesmo repetiu o 2º ano no ano passado e a mãe disse que deu uma surra de cinta nele por isso. Também não deixou o mesmo participar da festa de páscoa do CAPSI esse ano por não ter passado, e disse que os irmãos dizem que vão dar outra surra se ele repetir o ano novamente. A mãe está esperando uma consulta com um oftalmologista, pois a escola falou pra ela que L. está com problema nas vistas.

### 3.2.3 Análise Diagnóstica

Durante a entrevista da história vital pode-se perceber que a primeira grande fratura de desenvolvimento de L. aconteceu logo após o seu nascimento, ao ser rejeitado pela mãe e cuidado pelo irmão de doze anos até os dois meses de idade. Segundo Winnicott (1993), essa relação inicial entre mãe e bebê é fundamental no desenvolvimento emocional e afetivo da criança, já que quando o bebê nasce reage a qualquer necessidade básica, como fome ou sono, da mesma forma: através do choro. É a mãe que irá interpretar esse choro e dizer o que o bebê está sentindo, para ajuda-lo a se sentir confortável novamente.

O problema é tão delicado e tão complexo que não podemos esperar obter quaisquer resultados de nossas reflexões se não pressupusermos que a criança em questão esteja sendo cuidada por uma mãe suficientemente boa. Só na presença dessa mãe suficientemente boa pode a criança iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real. Se a maternagem não for boa o suficiente, a criança torna-se um acúmulo de reações à violação. O *self* verdadeiro da criança não consegue formar-se, ou permanece oculto por trás de um falso *self* que a um só tempo quer evitar e compactuar bofetadas do mundo. (WINNICOTT, 1993, p. 24)

Essa fratura no relacionamento afetivo entre a mãe e L. nos primeiros meses de vida, reforçou posteriormente um sentimento de culpa na mãe, que tentando compensar esses primeiros dois meses, acaba tendo um cuidado excessivo com L., o que reforça a hipótese do contrato de sobrevivência.

Há também dois grandes traumas vividos por L. por volta dos seis anos de idade, o assassinato do irmão e a prisão do pai e também um histórico de violência familiar, tanto entre os pais, quanto dos pais com L. e seus irmãos.

Pelos relatos da mãe da história de L. na escola, aparece mais uma vez a hipótese de uma modalidade de aprendizagem hiperacomodativa-hipoassimilativa.

### 3.3 HORA DO JOGO

#### 3.3.1 Fundamentação Teórica

É através do jogo e da brincadeira que a criança organiza seus pensamentos e suas emoções e também as representa, por isso são tão importantes no seu processo de desenvolvimento e aprendizagem. Segundo Fernández (1991, p. 165) “não pode haver construção do saber, se não se joga com o conhecimento”.

Todo indivíduo possui uma maneira particular de se aproximar do conhecimento e o transformar em saber, chamamos isso de: modalidade de aprendizagem. Segundo Fernández (1991, p. 107) “a modalidade de aprendizagem é como uma matriz, um molde, um esquema de operar que vamos utilizando nas diferentes situações de aprendizagem”. Esta modalidade vai sendo construída ao longo de sua história, de suas experiências de aprendizagem desde os primeiros meses de vida e de como essas experiências foram interpretada por seus pais.

Segundo Sara Paín (1985), esse processo de desenvolvimento cognitivo, do qual se utiliza para adquirir novos conhecimentos e definirá a nossa modalidade de aprendizagem, envolve três momentos importantes descritos por Piaget (1993): a acomodação, a *assimilação* e a *adaptação* ou *equilibração*. Segundo Goulart (2001, p. 24):

A ação humana consiste, portanto, no movimento contínuo de adaptação ou equilíbrio. Em cada momento do seu desenvolvimento, a criança conta com uma estrutura mental que a auxilia no restabelecimento deste equilíbrio que, entretanto, não é duradouro, porque novas necessidades surgem. Assim toda necessidade própria tende a incorporar as coisas e pessoas à atividade própria do sujeito – isto é, *assimilar* o mundo exterior às estruturas já construídas. Ao mesmo tempo, toda necessidade tende a reajustar essas estruturas em função das transformações ocorridas, ou seja, *acomodá-las* aos objetos externos. O equilíbrio entre as assimilações e acomodações é denominado *adaptação* ou *equilíbrio* e este processo explica a organização progressiva do desenvolvimento mental.

É durante o processo de adaptação ou equilibração que a aprendizagem de fato acontece, e para isso é necessário que o processo de assimilação e acomodação entrem em equilíbrio, sem que uma delas predomine excessivamente sobre a outra. Do desequilíbrio dessas duas funções surgem duas diferentes modalidades de aprendizagem cujos extremos podem ser descritos como: hipoassimilação/hiperacomodação, hipoacomodação/hiperassimilação. Segundo Fernández (1991, p. 110):

Podemos descrever a hipoassimilação como uma pobreza de contato com o objeto que redundará em esquemas de objeto empobrecidos, déficit lúdico e criativo. A hiperacomodação: pobreza de contato com a subjetividade, superestimulação da imitação, falta de iniciativa, obediência acrítica às normas, submissão.

O jogo é uma das ferramentas que se pode observar através de qual modalidade de aprendizagem a criança aprende. Segundo Fernández (1991), no momento em que uma criança joga e utiliza do simbólico para imaginar que uma vassoura é um avião, a mesma está trabalhando com dois significados para aquele objeto, ao mesmo tempo em que ela sabe que é uma vassoura, ela nega ser uma vassoura e ao mesmo tempo em que ela diz que é um avião, ela sabe que não é um avião. Quando uma criança não joga, ocorre uma disfunção na sua modalidade de aprendizagem, ela só consegue enxergar a vassoura como vassoura, no caso do hiperacomodativo, ou então a transformará em um avião, no caso do hiperassimilativo, e então a aprendizagem não acontece.

Durante o diagnóstico psicopedagógico, denominamos “a hora do jogo” o momento em que iremos observar, além de outros aspectos que envolvem o processo de aprendizagem, qual a modalidade de aprendizagem da criança. Neste momento, oferecemos a criança uma caixa forrada com papel de cor neutra, contendo elementos não figurativos como: cartolina, tampinhas, papéis coloridos, rolos de papel, tesoura, cola, tinta, canetinhas, massa de modelar, percevejos e etc.

A ordem dada à criança será de que ela brinque com o que ela quiser de dentro da caixa, enquanto o psicopedagogo ficará anotando o que ela irá fazendo. Segundo Fernández (1991, p. 72):

Observaremos a coerência do relato jogado, a inclusão de referências verbais, a coerência do episódio argumental. No plano de aprendizagem, as dificuldades neste momento terão a ver com obstáculos para entender relações, formular hipóteses, apresentar problemas e portanto encontrar soluções.

É fundamental que o psicopedagogo interfira o menos possível durante este processo criativo da criança, e esteja atento a todas às manifestações da mesma durante a brincadeira, como: expressões faciais e corporais, linguagem, vínculo com a aprendizagem e função simbólica.

### **3.3.2 Relato**

Ao entrar na sala L viu que a disposição das coisas estavam diferentes e logo notou a presença da caixa. Sentamos ao redor dela e eu disse “Hoje nós vamos fazer algo diferente, pode ser?” L acenou com a cabeça que sim, então eu disse “Aqui tem uma caixa, com várias coisas dentro. Você pode brincar com tudo o que tem ai dentro, e fazer o que você quiser com todos os materiais que ai estão. Enquanto tu brincas eu vou ficar aqui anotando algumas coisas que eu preciso levar pra minha professora depois, pode ser?” L disse “Pode!”, expliquei que quando faltasse pouquinho tempo para acabar eu o avisaria e disse “Pode abrir a caixa!”.

L. Abriu a caixa e ficou surpreso ao se deparar com os papeis em branco que estavam por cima, ficou um tempo olhando para a caixa sem saber o que fazer, depois decidiu levantar com cuidado os papeis para ver o que tinha em baixo. Pegou os rolos de papel higiênico e papel toalha que estavam por cima, colocou-os no chão e ficou brincando de empilha-los, mas eles caiam com facilidade. Então guardou os rolos e tirou uma caixa, pôs a caixa no chão, abriu, não tinha nada dentro, colocou a caixa de volta, tudo com cuidado, para não tirar os papeis que estavam em cima. Pegou uns palitos, colocou-os no chão, fez umas duas formas simples e guardou novamente os palitos. Pegou outra caixinha que estava lá, abriu e viu que não tinha nada dentro, devolveu a caixa. Pegou a caixa de massinha, espiou e guardou de volta. Colocou os papeis em branco arrumadinhos como estavam cobrindo tudo e disse: “Deu!”. Questionei-o se não queria brincar com mais nada e ele acenou com a cabeça que não, então encerrei a prova e fomos jogar outros jogos.

Tempo da prova: oito minutos.

### 3.3.3 Análise Diagnóstica

L não explorou todo o material que havia na caixa, estava preocupado em não tirar as coisas do lugar, o que nos levanta mais uma vez a hipótese de segredo. Também não misturou materiais, brincou primeiro com rolos, depois com caixa, depois com palitos. Não conseguiu criar muito na hora de manusear os objetos, empilhou os rolos, espalhou os palitos e abriu as caixas. Sempre guardava os objetos utilizados antes de pegar um novo e ao final não conseguiu criar nada. Fez a prova rapidamente utilizando apenas oito dos quarenta e cinco minutos esperados. Conforme já tinha suspeitado no enquadre com o paciente, L aparenta ser hiperacomodativo e hipoassimilativo. Não explora os materiais, pega sempre a primeira opção e está sempre preocupado em não “bagunçar” as coisas.

## 3.4 TÉCNICAS PROJETIVAS

### 3.4.1 Fundamentação Teórica

As técnicas projetivas na avaliação psicopedagógica consistem em perceber a variável emocional que condiciona positivamente ou negativamente a aprendizagem. É um dos recursos utilizado para investigar qual o vínculo do sujeito com a aprendizagem, assim como as circunstâncias dentre as quais ela acontece.

Segundo Visca (2009, p. 15):

Ambos os aspectos – a característica do vínculo de aprendizagem e as circunstâncias em que o mesmo se produz - como são sentidos, podem ser parcial ou totalmente desconhecida por quem os vivencia; também pode ocorrer que possuindo um certo conhecimento, - como geralmente acontece – tenha dificuldade em comunica-lo ao entrevistador que necessita conhece-los.

Em um sentido amplo da aprendizagem, é interessante saber não só como a criança estabelece vínculos no ambiente escolar, mas também a sua relação com os adultos significativos no seu processo de desenvolvimento cognitivo e os cenários em que isso acontece. As técnicas projetivas propostas por Visca (2009) têm como objetivo geral investigar os vínculos que o sujeito estabelece em três domínios do meio em que vive: o escolar, o familiar e consigo mesmo. Cada um

destes três domínios ainda pode ser dividido em três níveis: inconsciente, pré-consciente e consciente, onde se pode investigar até nove setores da dimensão afetiva do sujeito que aprende.

Segundo ESCOTT (apud, OLIVEIRA 1994, p. 23) “a maneira como uma criança brinca ou desenha reflete sua forma de pensar ou agir, nos mostrando, quando temos olhos para ver, como está se organizando frente a realidade, construindo sua história de vida”.

Os dez testes projetivos propostos para analisar essas relações vinculares são: Par educativo, Eu com meus colegas, A planta da sala de aula, A planta da minha casa, As quatro partes de um dia, Família educativa, O desenho em episódios, O dia do meu aniversário, Nas minhas férias e Fazendo o que mais gosto. (VISCA, 2009)

### 3.4.2 Relato

As provas relatadas a seguir foram realizadas em diferentes momentos do processo de diagnóstico de L., conforme a sua vontade, já que não demonstrava muito entusiasmo em realizar os desenhos.

**Par educativo** - Foi realizado na segunda sessão após a hora do jogo, perguntei à L. se ele gostaria de fazer um desenho pra mim, ele acenou com a cabeça que sim, então entreguei a ele uma folha, um lápis, uma borracha e um apontador.

Pedi à L. que desenhasse uma pessoa ensinando e uma pessoa aprendendo. Primeiro ele desenhou uma bolinha no meio da folha, apagou, desenhou a bolinha mais pra baixo, apagou e disse “Primeiro vou desenhar a mesa”, virou a folha e desenhou a mesa no canto superior da folha, desenhando-a de cabeça para baixo, depois desenhou uma pessoa, também de cabeça para baixo. Depois virou a folha e desenhou a outra pessoa, “deu” disse.

Pedi a ele que me contasse um pouquinho do que havia desenhado, “Desenhei um menino ajudando o outro”, questionei quem eram esses meninos, e nesse momento L. ficou sério e olhando para baixo por alguns minutos sem falar nada. Esperei pra ver se ele se manifestaria, mas não aconteceu, então perguntei se ele conhecia aqueles meninos e o mesmo disse que não. Sugeri que déssemos um

nome para eles e L. concordou, então perguntei “Quem é esse?”, apontando para o menino da esquerda, “É o Saimon” respondeu L., “E esse?” perguntei apontando para o menino da direita, “É o João Vitor”. Então questionei quem estava ensinando e quem estava aprendendo, ele disse que era o Saimon que estava ensinando e o João Vitor estava aprendendo, questionei onde eles estavam e L. respondeu que estavam na sala de aula.

**Família educativa** - Na prova projetiva da família educativa, solicitei que L. desenhasse as pessoas de sua família, cada uma fazendo o que sabia fazer melhor. L. desenhou apenas membros da família que não moram com ele em sua casa, todos iguais, nenhum representava estar fazendo nada. Seguindo a ordem da esquerda para a direita, L. relatou cada membro, a idade e o que fazia de melhor:

F1 (três anos): Disse ser um primo, mas na verdade é sobrinho filho de F3. Disse que F1 estava brincando.

F2 (dois anos): Disse ser primo, mas é um sobrinho, filho de F3, e tem 1 ano. Disse que F2 estava mexendo no vídeo game.

F3: Não sabia a idade, só disse que era seu irmão e que era grande, disse que estava jogando vídeo game.

F4: Mulher de F3, também não sabia a idade, disse que estava cozinhando.

F5: Irmão, também não sabia a idade, esse é o irmão que faleceu, disse que estava andando de moto.

F6 (oito anos): Sua prima, disse que ela estava batendo nele.

F7 (oito anos): Desenhou ele próprio, disse que estava jogando vídeo game.

**Quatro momentos do dia:** Entreguei uma folha em branco para L. e peguei outra para mim, falei que ia fazer umas dobraduras na folha e pedi que ele fizesse igual na folha dele, dobramos a folha em quatro partes. Então pedi que ele desenhasse quatro momentos do dia dele, um momento em cada quadrado que tinha ficado na folha, quatro coisas que ele fazia desde a hora que ele acorda, até a hora que vai dormir. L. pensou um pouco e logo começou a desenhar, rapidamente desenhou quatro objetos, um em cada quadrado e disse “deu terminei”.

Pedi que ele me contasse um pouquinho sobre o que ele havia desenhando, então L. relatou que desenhou quatro brinquedos que ele brinca em casa: Um arco e flecha, uma bola, um bate-bate e um vídeo game.

**O mapa da sala de aula:** Após entregar a folha e o lápis, pedi que L. desenhasse como era a sala de aula dele, e tudo o que ele percebia dentro da sala. A primeira coisa que L. desenhou foram os banheiros, um para as meninas e outro para os meninos. Depois desenhou a sala, a mesa da professora, cinco cadeiras, o quadro e a lâmpada. Pedi que apontasse no desenho onde era o lugar que ele sentava, então escreveu o seu nome na terceira cadeira, questionei quem estava sentado na frente dele e ele disse que era o Erick. Perguntei quem era o amigo que ele mais gostava, L. disse “Todos são amiguinhos”.

**Eu e meus colegas:** Pedi que L. desenhasse na folha ele e os seus colegas da escola. L. começou a desenhar várias figuras humanas, todas de mãos dadas. Primeiro se desenhou, maior que os colegas, e depois desenhou mais 9 colegas em tamanho decrescente. Quando terminou pedi que me dissesse quem eram os colegas que ele desenhou e colocasse os nomes, ele pôs: Lucas (ele), Lucas, Also (Alison), Garw (Gabriel), Erise (Erick), Erise (Erick), Bunho (Bruno), Bunho (Bruno) e Andon (Anderson). Percebi que como havia nomes que ele não sabia escrever, repetiu alguns. Então questionei o que eles estavam fazendo, ele disse que estavam brincando de pega-pega, após alguns minutos em silêncio olhando para o desenho L. disse “Eu não tenho amiguinha, só amiguinho”, perguntei porque ele só tinha amiguinhas e ele respondeu “Elas não querem ser minhas amiguinhas”, perguntei se ele sabia o porque ele acenou com a cabeça que não, questionei se ele havia feito algo para que elas não quisessem ser amigas dele, e ele acenou novamente que não.

### **3.4.3 Análise Diagnóstica**

Segundo Visca (2009), primeiramente é preciso considerar a posição do desenho na folha, que indicam certos traços que caracterizam outros tantos vínculos de aprendizagem. Nas provas: par educativo, quatro momentos do dia e eu e meus colegas, L. fez os seus desenhos na parte inferior da folha, o que pode indicar um



perfil impulsivo de comportamento, que é uma das principais queixas da mãe sobre L. sua impulsividade, agressividade e baixa tolerância à frustração.

Podemos confirmar a hipótese de que o paciente apresenta fraturas no vínculo com a aprendizagem, quando solicitado que desenhasse alguém que ensina e alguém que aprende, L. desenha dois amigos, conforme pode se observar no anexo 1, duas figuras humanas separadas por uma mesa. Ainda segundo Visca (2009) o tamanho da mesa que os separa, excessivamente grande, também pode indicar como uma tela divisória entre dois elementos que sofrem clivagem: quem ensina/quem aprende, sendo ainda que quem ensina não consegue enxergar quem aprende.

Também podemos observar as fraturas nesse vínculo com a aprendizagem no desenho “O mapa da minha sala” (anexo 2), onde a disposição dos objetos está bastante confusa, o que também indica que L. não possui uma noção de espaço, e também pelo fato do mesmo ter desenhado primeiramente o banheiro, o que indica um total desinteresse com o interior da sala de aula.

Na prova Eu e meus colegas (anexo 3), L. se desenha maior que os colegas, o que segundo Visca (2009, p. 73) “regularmente indica uma relação de liderança ou certa incapacidade para descentrar-se”. Talvez esse sentimento surja do fato de que L. apresenta um comportamento agressivo com os colegas de classe e os mesmos afirmam ter “medo dele”. A posição dos colegas ainda, lado a lado, indica uma comunicação mais superficial e menos aprofundada com os mesmos.

Quando solicitado que L. desenhasse quatro momentos do seu dia (anexo 4), L. desenha apenas quatro objetos, brinquedos, dos quais gosta de brincar, sem conseguir representá-los em espaço e tempo, o que segundo Visca (2009, p. 135) “indicam uma severa desorganização temporo-espacial e [consequentemente], severas dificuldades para a aprendizagem”.

Essa desorganização entre tempo/espaço se confirma quando solicitado que L. desenhasse a família educativa (anexo 5), o mesmo desenha apenas a figura humana dos membros da sua família, sem estarem fazendo aquilo que sabem fazer de melhor, o que havia sido solicitado na introdução à prova.

Ao desenhar pessoas, L. segue sempre um modelo estereotipado, não desenha detalhes que caracterizem ou diferenciem um personagem do outro. Segundo Di Leo essas estereotipias entre personagens, (1985, p. 62), “se nota nos

desenhos de crianças inseguras e deprimidas e nos adultos psicóticos e regressivos”.

A hipótese de uma ruptura no vínculo materno, devido à recusa da mãe pelo filho nos primeiros meses de vida da criança, se confirma quando L. não desenha a mãe e sim a família do irmão, que foi quem cuidou dele e com quem L. estabeleceu seus primeiros vínculos afetivos e de aprendizagem.

### 3.5 DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO

#### 3.5.1 Fundamentação Teórica

As dificuldades de aprendizagem podem estar ligadas à ausência de estruturas operatórias adequadas ao estágio cognitivo que a criança se encontra.

Segundo Weiss (2008, p. 105) “dentro de uma visão piagetiana, o conhecimento se constrói pela interação entre o sujeito e o meio, de modo que, do ponto de vista do sujeito, ele não pode aprender algo que esteja acima de seu nível de competência cognitiva”.

Jean Piaget (1993), em sua teoria psicogenética, estuda o conhecimento e o seu desenvolvimento. O autor considera que este desenvolvimento de conhecimento, representações e funções afetivas é marcado por períodos bem delineados os quais ele chamou de estádios de desenvolvimento. Segundo Goulart (2010, p. 24) “a sequência desses estádios é sempre a mesma, mas a cronologia pode variar de uma pessoa para a outra ou em culturas diferentes”.

Essa sequência de desenvolvimento, se dá devido à existência de estruturas mentais qualitativamente diferentes das anteriores e posteriores e, ao mesmo tempo, a estrutura mental de um estágio tem como base as estruturas mentais do estágio anterior, que preparam a criança para o estágio seguinte. (Goulart, 2010)

As provas operatórias são instrumentos desenvolvidos por Piaget, e que estão disponíveis ao psicopedagogo para que o mesmo avalie o desenvolvimento cognitivo da criança e em qual estágio de desenvolvimento a mesma se encontra. Segundo Weiss (2008, p. 105):

As provas operatórias tem como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções-chave do desenvolvimento cognitivo, detectando o nível de pensamento alcançado pela criança, ou seja, o nível de estrutura cognoscitiva com que opera.

O objetivo das provas operatórias no diagnóstico psicopedagógico é obter informações sobre o desenvolvimento das seguintes estruturas no sujeito. Segundo Matos (2009):

**Classificação:** Compreensão do fato de que a parte é menor que o todo. Tem como critério a inclusão de classes.

**Seriação:** Capacidade de comparar elementos e coloca-los em determinada ordem, como do maior para o menor. Envolve uma lógica de classes, relações e números.

**Conservação:** Compreender que quantidades de objetos continuam a ter o mesmo peso, quantidade, comprimento e etc. se nada for retirado ou acrescentado, apenas modificado a forma.

**Reversibilidade:** Capacidade de representar a mesma ação nos dois sentidos do percurso, ou seja, a capacidade da criança de entender que, qualquer mudança de forma, posição, ordem e etc., podem ser mentalmente revertidas, isto é, voltar para a sua forma, posição ou ordem inicial.

**Noção de causalidade:** Relação que une causa e efeito.

**Correspondência termo-a-termo:** Correspondência bionívoca.

**Noção de tempo:** Envolve as noções de sucessão de eventos, duração e simultaneidade.

**Função simbólica:** A capacidade da criança de simbolizar objetos e representa-los mentalmente ou através de desenhos e gestos, imita-los por meio do faz de conta e etc.

**Noção de objeto permanente:** Possibilidade de substancialidade, permanência e localização de um determinado objeto.

**Noção de espaço:** Noção de um espaço geral que engloba todas as particularidades do espaço, compreendendo todos os objetos sólidos, inclusive o próprio corpo, coordenando o deslocamento.

As observações sobre o funcionamento cognitivo e o desenvolvimento de suas estruturas mentais, não são restritas às provas do diagnóstico operatório, elas devem ser feitas ao longo de todo o processo diagnóstico do paciente.

### 3.5.2 Relato

**Prova de classificação:** Mostrei a L. os blocos lógicos e perguntei se ele conhecia aquele jogo, então o mesmo acenou com a cabeça que não. Espalhei as peças na mesa e segurando um quadrado perguntei se ele sabia o que era. Depois de pensar por alguns minutos ele respondeu que era um quadrado, então segurando um triângulo perguntei “E esse?”, pensou por mais alguns minutos e disse “É o triângulo”, então peguei um círculo e o questionei novamente, depois de mais alguns minutos disse que era o retângulo.

Convidei L. para brincar com as peças e disse “Você acha que dá pra montarmos alguma coisa com essas peças?” ele disse que sim, pensou um pouco e completou “Uma casa!”, perguntei como poderíamos montar essa casa, então ele a montou em pé com as peças na vertical. Ao ser questionado se daria para montar mais alguma coisa, L. responde que não, então insisto e pergunto se daria para montar um carro, L. observa as peças e diz “Ah, da sim!” e começa a montar um carro, também em pé, colocando as rodas e depois tentando equilibrar um quadrado em cima das mesmas. Percebi neste momento que L. não conseguia trabalhar no plano, com as peças deitadas na horizontal.

Logo após, inicio a prova pedindo pra ele separar as peças pelo que elas tinham de parecido, L. me responde que não dava, questiono-o novamente “Tem certeza?” ele olha as peças novamente e começa a separá-las em grupos de três peças, utilizando os critérios de forma, tamanho e espessura, formando vários grupos.

Pode-se observar que os triângulos, os quadrados e os círculos mais espessos ele colocou na horizontal, o que confirmou a minha hipótese de que ele tinha dificuldades de trabalhar com o plano.

Questionei se dava para classificá-las de outra maneira e o mesmo me respondeu que não.

**Seriação:** Mostrei a L. o material da prova e perguntei se ele sabia o que era aquilo, ele me disse que eram pauzinhos. Então peguei o menor e o maior e

perguntei o que eles tinham de diferentes, ele me disse que um era grande e o outro pequeno. Solicitei que L. colocasse então os palitos do menor para o maior, ele pegou o palito menor e colocou na ponta esquerda, depois colocou o maior ao lado dele e em seguida foi colocando os demais aleatoriamente, sem seguir qualquer ordem de raciocínio.

**Inclusão Hierárquica:** Ao mostrar a L. miniaturas de 5 banana e 3 laranjas questionei se ele sabia o que era aquilo, ele respondeu que eram bananas e maçãs! Então perguntei o que bananas e maçãs eram, L. ficou alguns minutos pensativo e respondeu meio hesitante “Frutas?”. Então perguntei se tinham mais maçãs ou mais bananas, L. contou e disse que tinham mais bananas. Em seguida perguntei se tinham mais bananas ou frutas, L. me respondeu que tinham mais bananas.

**Conservação de número:** Mostrei as fichas para L. e perguntei que cores eram aquelas, ele me disse que eram azul e vermelho, pedi que escolhesse a cor que ele gostava mais, então ele apontou para as fichas vermelhas. Entreguei as fichas vermelhas à ele e fiquei com as azuis. Expliquei que eu iria colocar algumas fichas na mesa, colocando oito fichas em uma linha horizontal e em seguida, pedi que ele colocasse na mesa o mesmo número de fichas que eu tinha posto. Ele então começou a colocar uma ficha dele para cada ficha minha, demonstrando conseguir realizar a **Correspondência termo a termo** e ao finalizar contou quantas fichas eu tinha e depois quantas fichas ele tinha, chegando à conclusão que ambos tínhamos oito.

Perguntei se tínhamos o mesmo tanto e ele confirmou que sim, perguntei a ele porque nós tínhamos o mesmo tanto, ele então contou as minhas e as dele dizendo que ambas as fileiras tinham oito fichas. Ao mudar as fichas de lugar, L. continuou afirmando que tínhamos o mesmo tanto, sem hesitar nenhuma vez, no entanto ao questiona-lo porque ele achava que tínhamos o mesmo tanto, L. não sabia explicar o porquê, apenas abaixava a cabeça e ficava em silêncio.

**Conservação de massa:** Coloquei à mesa duas massinhas de modelar, acertei as duas exatamente no mesmo comprimento e perguntei a L. se as duas massinhas tinham a mesma quantidade, ele olhou bem e disse que sim. Então fiz uma bolinha com uma das massinhas e deixei a outra como uma cobrinha e perguntei se as duas massinhas tinham a mesma quantidade, ele disse que não, que a bolinha tinha menos. Então fiz duas bolinhas do mesmo tamanho e perguntei

a L. “E agora, as duas tem a mesma quantidade de massinha?” ele olhou bem e disse que sim, demonstrando não conseguir fazer a conservação e reversibilidade.

**Prova esterognóstica:** Levei as figuras da prova esterognóstica e pedi que L. desse um nome para cada uma das formas, alguns dos nomes tinham haver com o símbolo que a figura representava outros não. Então coloquei a caixa e pedi que L. colocasse as duas mãos e fui dando uma figura para ele tatear e perguntava qual das figuras eram e ele conseguiu acertar todas as figuras.

### 3.5.3 Análise Diagnóstica

Durante a prova de classificação L., ao montar a casa e o carro para cima e não conseguir trabalhar com as peças no plano, confirmou-se a hipótese que já havia aparecido nas provas projetivas de que ele não possuía uma noção de espaço. Na hora de realizar a classificação das formas, L. conseguiu classifica-las apenas por um critério bastante primário, o de forma tamanho e espessura, não conseguindo formas grupos menores. Isso demonstra que L. não possui classificação, o que se confirmou novamente na prova de classificação hierárquica, quando L. não conseguiu perceber o grupo das frutas como um todo.

Na prova de seriação L. não conseguiu realizar o que foi proposto o que nos leva a conclusão de que o mesmo também não possui esta estrutura formada.

Na prova de conservação de número, L. conseguiu conservar que a quantidade não se modificava quando eu mudava a posição das fichas, porém não sabia me explicar como havia chegado a essa conclusão. Já na prova de conservação de massa, L. não conseguiu conservar, afirmando que a quantidade de massa se modificava quando eu mudava o formato das massinhas. Conclui-se que L. ainda não possui conservação e reversibilidade, mas está em processo de construção dessa noção operatória.

Na prova esterognóstica, L. acertou todas as figuras, demonstrando ter uma função simbólica, porém por ter uma modalidade de aprendizagem hipoassimilativa e hipoacomodativa percebeu-se certa dificuldade em nomear as figuras de acordo com sua forma.

Com base nas provas realizadas e nas observações feitas ao longo de todo o processo diagnóstico, pode-se concluir que L. está na fase pré-operatória de desenvolvimento.

O pensamento pré-operacional não é mais um pensamento preso aos eventos perceptivos e motores. Agora ele é essencialmente representacional (simbólico); e as sequencias de comportamento podem ser elaboradas mentalmente e não apenas em situações físicas reais. Mesmo assim, a percepção ainda domina o raciocínio. Quando conflitos entre a percepção e o pensamento emergem, como no caso dos problemas de conservação, as crianças do estágio pré-operacional fazem julgamentos com base na percepção. (WADSWORTH, 1992, p. 85)

Segundo Goulart (2010), para Piaget, a fase Pré-operatória se inicia por volta dos dois anos de idade da criança e vai até os seis ou sete anos. É um período marcado pela instalação da função simbólica, especialmente pela linguagem. Inicia-se também um contato maior com o mundo exterior e suas condutas são modificadas no aspecto afetivo e intelectual. A criança nesta fase é capaz de reconstruir suas ações passadas sob a forma de narrativa e antecipar suas ações futuras pela fala, como consequência, o seu desenvolvimento mental começa a apresentar uma possibilidade de troca entre os indivíduos.

### 3.6 AVALIAÇÃO DA LECTO-ESCRITA

#### 3.6.1 Fundamentação Teórica

O sujeito em processo de aprendizagem da lecto-escrita, assim como o sujeito em processo de aprendizagem da matemática, “[...] constrói suas próprias categorias de pensamento ao mesmo tempo que organiza seu mundo”. (ESCOTT *apud* FERREIRO, 1991, p. 26)

Para a criança, conviver com um ambiente letrado contribui na construção de suas hipóteses em relação à linguagem escrita e assim como as demais aprendizagens escolares, a aprendizagem da lecto-escrita deverá respeitar a sua evolução psicogenética. (ESCOTT, 2004)

Segundo Ferreiro e Teberosky (1999), o processo de letramento da criança se dará através de uma sucessão de níveis, sendo que a cada nível, a criança irá aprimorando as suas hipóteses até chegar na escrita formal dos adultos.

Nível 1 – “Neste nível, *escrever é reproduzir os traços típicos da escrita que a criança identifica como a forma básica da mesma.*” (FERREIRO & TEBEROSKY, 1999, p. 193). A criança irá tentar reproduzir aquilo que vê em seu meio, todas as escritas se assemelham entre si e somente a própria criança é capaz de interpreta-la. Nesta fase, ao escrever o nome de pessoas, animais ou objetos, a criança definirá o tamanho de sua escrita de acordo com o tamanho real do objeto em questão.

Nível 2 – “A hipótese central neste nível é a seguinte: *Para poder ler coisas diferentes (isto é, atribuir significados diferentes), deve haver uma diferença objetiva na escrita.*” (FERREIRO & TEBEROSKY, 1999, p. 202). O progresso gráfico do nível 1 para o nível 2, é que a forma dos grafismos é mais definida e mais próxima das letras. Também chamada de fase “pré-silábica” representa o momento em que a criança segue com a lógica de que é necessário uma quantidade mínima de letras para se escrever algo (nunca menor que 3) e com a variedade nos grafismos.

Nível 3 – “Este nível está caracterizado pela tentativa de dar um *valor sonoro a cada uma das letras que compõe uma escrita.* Nesta tentativa, a criança passa por um período de maior importância evolutiva: *cada letra vale por uma sílaba.*” (FERREIRO & TEBEROSKY, 1999, p. 209). Também chamada de fase “silábica” é o momento em que a criança cria uma hipótese silábica, onde considera pela primeira vez que a escrita representa as partes sonoras da fala (silabas). Quando a criança começa a trabalhar com essa hipótese, as exigências de variedades e de quantidade mínima de grafias presente no nível anterior podem desaparecer momentaneamente, porém quando já bem instalada essa hipótese a exigência de variedades reaparece.

Nível 4 – “*Passagem da hipótese silábica para a alfabética. [...] a criança abandona a hipótese silábica e descobre a necessidade de fazer uma análise que vá “mais além” da sílaba pelo conflito entre a hipótese silábica e a exigência de quantidade mínima de grafias.*” (FERREIRO & TEBEROSKY, 1999, p. 214).

Nível 5 – “A escrita alfabética constitui o final desta evolução.” (FERREIRO & TEBEROSKY, 1999, p. 219). Nessa fase, a criança já compreendeu



que cada um dos caracteres da escrita, as letras, correspondem a valores sonoros menores que o das sílabas e realiza uma análise sonora dos fonemas das palavras que vai escrever. Ainda segundo as autoras (1999, p. 219), *“a partir desse momento, a criança se defrontará com as dificuldades próprias da ortografia, mas não terá problema de escrita, no sentido estrito.”*

Os níveis descritos mostram a aquisição de um conhecimento social: a escrita como um instrumento para representar a linguagem. Mas apesar da aprendizagem da leitura e da escrita iniciar aos seis anos de idade, quando a criança entra na escola, as estruturas que a leitura exige são desenvolvidas desde os primeiros meses de vida, quando o bebê tenta se apropriar de signos que lhe permitam compreender as situações e se antecipar aos conhecimentos.

### **3.6.2 Relato**

Na prova da lecto-escrita, pedi que L. escrevesse em uma folha as seguintes palavras: Brincadeira, Cavalo, Jogo e Cão. L. conservou o número de letras e sílabas de cada palavra, porém acertou a grafia apenas da palavra CAVALO (anexo 6). Ao escrevê-las, L. ia repetindo cada sílaba em voz baixa antes de colocá-las no papel.

Depois que pedi que escrevesse uma frase com cada palavra, L. escreveu as três frases:

- O cão pegou a bolinha
- O cavalo deu um coice
- O menino fez gol

Nessa situação, L. ia dizendo as sílabas de cada palavra e tentando escrevê-las, porém escreveu apenas letras que a maioria das vezes não tinha conexão com a palavra. Tentou se basear no número de letras de cada palavra e não deixou espaço entre uma palavra e outra.

### **3.6.3 Análise Diagnóstica**

Pode-se perceber durante a realização da prova da lecto-escrita que L. está em meio ao processo de desenvolvimento da leitura e da escrita, entre as fases: silábica e a alfabética. O paciente, mesmo não acertando a grafia total das palavras, utilizou a lógica alfabética, respeitando o número de letras, ao escrever as

palavras individuais. Porém utilizou da lógica silábica para escrever as frases, utilizando uma letra para cada sílaba e sem separar uma palavra da outra.

### 3.7 AVALIAÇÃO DO PENSAMENTO MATEMÁTICO

#### 3.7.1 Fundamentação Teórica

O processo de construção do número para a criança está diretamente relacionado com as noções de classificação, seriação, inclusão hierárquica e conservação que são construídas durante o estágio operatório de desenvolvimento. É importante, portanto, durante o diagnóstico do pensamento matemático, que o psicopedagogo possa estabelecer relações com as hipóteses levantadas durante as provas operatórias, respeitando o desenvolvimento progressivo do paciente. (ESCOTT, 2004)

Segundo RANGEL (1992, p. 21):

[...] o edifício da Matemática repousa sobre suas estruturas e estas correspondem às da própria inteligência. Nesta perspectiva, a Educação Matemática precisaria estar comprometida com o desenvolvimento progressivo e parcialmente espontâneo dessas estruturas operatórias do pensamento infantil.

No diagnóstico do pensamento matemático, assim como nos outros momentos do diagnóstico psicopedagógico, é fundamental a observação dos processos da criança durante os jogos, brincadeiras e momentos desafiantes, nas quais a mesma possa expressar livremente seu pensamento. Segundo ESCOTT (2004, p. 113) “o diagnóstico dos conceitos matemáticos na criança deve objetivar, antes de tudo, identificar as hipóteses da criança e a estrutura cognitiva que a sustenta”.

### **3.7.2 Relato**

Durante uma brincadeira com a caixa de miniaturas, questionei L. se ele sabia o que eram números, o mesmo disse que sim, então perguntei pra que serviam os números e ele disse “pra escreve”. Então perguntei onde ele via números, ele disse que no quarto dele e no quarto da irmã dele.

Também se pode observar o pensamento matemático do paciente em vários outros jogos e brincadeiras, quando tínhamos que contar pontos para saber quem tinha mais e quem tinha menos. O mesmo contava com facilidade até o número 15, e conseguia sempre identificar quem estava ganhando. Porém quando questionado quantos pontos a mais ou a menos o outro tinha, ele não conseguia perceber respondendo sempre o número total de pontos.

### **3.7.3 Análise Diagnóstica**

A partir das respostas de L., percebe-se que os números não tem sentido para o mesmo e que ele não consegue enxerga-los nas atividades do seu dia a dia, nem mesmo nas atividades escolares.

Durante os jogos, quando foi preciso contar os pontos, L. conseguiu contar até 15, porém não enxergava as quantidades representadas dentro de cada número, não conseguindo operar contas de adição e subtração simples para saber quantos pontos ele tinha a mais ou a menos. Esses dados confirmam as hipóteses levantadas durante as provas operatórias, de que L. ainda não tem construídas as estruturas de seriação, classificação, conservação e reversibilidade e em consequência disso, não tem construção do pensamento matemático.

## **3.8 AVALIAÇÃO DO CORPO EM MOVIMENTO**

### **3.8.1 Fundamentação Teórica**

Para a Psicopedagogia o corpo é um dos quatro níveis de estruturação da aprendizagem do sujeito, que constituem: Corpo, Organismo, Inteligência e Desejo (PAIN, 1985) e, portanto, não se pode falar de aprendizagem sem falar dele. Para Fenandéz (1991, p. 57) “o organismo transversalizado pelo desejo e pela

inteligência, conforma uma corporeidade, um corpo que aprende, goza, pensa, sofre ou age”.

Desde o início do nosso desenvolvimento, na fase sensório-motora, até o fim, toda aprendizagem passa pelo nosso corpo. A organização corporal se inicia nos primeiros dias de vida, através dos primeiros contatos da mãe com o bebê e posteriormente com o outro e com o mundo que a cerca. Para Fernández (1991, p. 60):

Não há aprendizagem que não esteja registrada no corpo, assim como não há imagem enquanto o corpo não começa a inibir o movimento, e é o registro desta inibição o que possibilita separar o pensamento do momento que esse movimento vai tornar-se ativo, ficando o movimento como uma marca interior.

Segundo Gomes (2009, p. 126) “é através do seu corpo que a criança comunica de forma não verbal, seu modo de ser, sua unidade existencial, sua totalidade como ser-no-mundo”, e essa comunicação, que inicia nos primeiros dias de vida através do contato da criança com o mundo, é denominada de “diálogo corporal”.

Segundo Escott (2004) a avaliação do desenvolvimento psicomotor da criança deverá acontecer de forma espontânea, na qual se possa observar a capacidade de integração e a maturidade neuromotora, sua noção evolutiva do esquema corporal, suas realizações práxicas e o tônus muscular. Além disso, para a mesma autora, também é importante que o psicopedagogo observe no paciente “coordenação óculo-manual, coordenação dinâmica, controle postural (equilíbrio), controle e uso do próprio corpo, organização perceptiva, linguagem e lateralidade, dentre outros”. (2004, p. 117).

O desenho da figura humana, um dos instrumentos do diagnóstico psicopedagógico realizado nas provas projetivas, também pode ser utilizado para avaliar a noção figurativa do esquema corporal da criança. (GOMES, 2009).

### **3.8.2 Relato**

Ao realizarmos algumas atividades durante as sessões, como ping pong, futebol etc, L. demonstrou não ter total coordenação dos movimentos do corpo. Em outros momentos, L. apresentava uma postura curva e apática, também relatada

pela mãe quando contou que na escola sempre se queixaram de que L. era uma criança muito quieta, que não interagia e dormia encostado nas paredes da sala.

Já nas provas projetivas, L. demonstrou uma pobreza de noção de corpo, sendo que todas as figuras humanas que desenhou não possuem corpos, as pernas estão grudadas na cabeça e os braços saem das pernas.

### **3.8.3 Análise Diagnóstica**

As manifestações corporais apresentadas por L. refletem a fratura na sua relação com a mãe nos primeiros dois meses de vida, onde L. possivelmente não teve experiências suficientes para organizar seu esquema corporal. Sua postura apática levanta a hipótese de que possivelmente, nos primeiros anos de vida, L. não teve possibilidades de descobrir e experimentar o mundo que o cercava.

## **4. HIPÓTESE DIAGNÓSTICA**

Depois de colhidas todas as informações nos diferentes aspectos que interessam a cada área investigada, é necessário avaliar o peso de cada um destes fatores na ocorrência da dificuldade de aprendizagem. (PAÍN, 1985).

Após a análise das hipóteses levantadas durante estas etapas do diagnóstico psicopedagógico, pode-se dizer que a modalidade de aprendizagem de L. é hiperacomodativa e hipoassimilativa. Tal modalidade de aprendizagem pode ser resultado de um problema de aprendizagem “sintoma contrato de sobrevivência” com a mãe e o “segredo” (PAÍN, 1985) que envolve a prisão do pai em função do abuso da irmã do meio.

Diante da atividade da hora do jogo fica evidente que a função simbólica de L. ainda encontra-se em construção, apresentando assim esquemas empobrecidos.

Quanto às técnicas projetivas e operatórias, fica claro que L. ainda está construindo as noções de espaço e tempo, mostrando, também, não ter construído as noções de classificação, seriação, assim como conservação e reversibilidade. Assim podemos afirmar que L. ainda está na transição da lógica pré-operatória para

a operatória concreta, o que se evidencia nas provas de conservação de número e massa, onde demonstrou oscilações.

Em relação às provas psicomotoras pode-se perceber durante várias atividades desenvolvidas que L. apresenta fraturas no desenvolvimento do corpo e da imagem corporal.

Quanto ao seu processo de alfabetização, L. encontrasse na transição entre as fases silábica e alfabética, já formando algumas hipóteses na hora de escrever as palavras.

Podemos relacionar, também, o pensamento lógico matemático com as atividades desenvolvidas nas provas operatórias e os jogos e brincadeiras realizados, evidenciando seu nível intermediário no que se refere à lógica-operatória.

## **5. PLANO DE INTERVENÇÃO**

Paciente: L.

Idade: 09 anos

Escolaridade: 2º ano do ensino fundamental

### **5.1 JUSTIFICATIVA**

O paciente L. foi encaminhado pela escola com a queixa de que tinha dificuldades de concentração, dormia em sala de aula e tinha dificuldades na leitura e na escrita.

Pode-se constatar que L. apresenta uma dificuldade de aprendizagem sintoma, pois os significados do sintoma na família são: contrato de sobrevivência e segredo.

Através do diagnóstico psicopedagógico, observa-se que L. apresenta questões operatórias e em nível de desejo em relação à aprendizagem o que indica a necessidade de intervenção psicopedagógica.

### **5.2 OBJETIVO GERAL**

Contribuir para o resgate do prazer de aprender de L., ressignificando seu lugar de aprendente e também o desenvolvimento de suas estruturas operatórias.

### 5.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propor atividades que possibilitem a construção da função simbólica, contribuindo para o processo construtivo;
- Contribuir para a construção da auto estima e da autonomia;
- Resgatar o papel de sujeito aprendente;
- Possibilitar a equilibração dos processos de assimilação e acomodação;
- Possibilitar atividades que envolvam o corpo, desenvolvendo as habilidades necessárias para o seu aprendizado;
- Possibilitar atividades que desenvolvam as estruturas operatórias como: classificação, seriação, inclusão hierárquica e conservação e reversibilidade.
- Propiciar momentos de reflexão e orientação com a família.

### 5.4 DINÂMICA OPERACIONAL

- Trabalho com jogos simbólicos como: construção com materiais de sucata, desenhos, massinha de modelar, dobraduras, caixa de miniaturas, mercadinho e etc.
- Atividades de dinâmica corporal como: Ping pong, jogos com bola e ioiô.
- Jogos de regras que trabalhem as estruturas operatórias como: cara-a-cara, jogo da velha, resta um, quebra cabeça, lince, damas, ludo, lig 4, etc.
- Jogos de repetição: Pula macaco, futebol de botão, pula pirata, resposta mágica e etc.;
- Atividades com desenhos e pinturas;
- Diálogo com a família, escola e paciente.

### 5.5 AVALIAÇÃO DO PLANO

O plano de intervenção será periódico e num processo de avaliação contínua, sendo flexível e sujeito a alterações conforme a evolução do paciente.

## 6. DEVOLUÇÃO (P/ PACIENTE, PAIS, FAMÍLIA, ESCOLA)

A devolução diagnóstica é um momento considerado muito importante dentro do processo do diagnóstico psicopedagógico. Após avaliar o paciente nos âmbitos do desenvolvimento cognitivo e emocional, o psicopedagogo realizará uma nova conversa com paciente, família e escola, a fim de resgatar o sujeito do lugar de quem não aprende e de relatar os resultados obtidos ao longo do diagnóstico. Segundo Fernandez (2008, p. ) “é o momento de devolver à família e ao paciente a possibilidade de pensar, de questionar-se e de sentir-se valorizado em suas possibilidades de pensar e de olhar um ao outro, de entender-se e de amar-se.”

A devolução para o paciente, no caso de crianças, deve ser feita no nível de compreensão da sua idade. Segundo Weiss (2008, p. 138) “somente assim não lhes ficará a sensação de que algo lhes foi tirado, de que não há segredos entre o terapeuta e os pais, de que o terapeuta os traiu”.

No final de uma de nossas sessões, após finalizar o diagnóstico psicopedagógico, iniciei uma conversa com L. questionando-o se ele lembrava o porque ele estava vindo aos nossos atendimentos, L. sacudiu os ombros sinalizando não lembrar então reformulei a pergunta: “o que esta acontecendo na escola que fez você vir até aqui?”, L. disse “eu não consigo aprender a ler e escrever”.

Enfatizei o quanto eu tinha percebido que ele era inteligente e que tinha muita capacidade de aprender a ler e escrever, mas que tinham algumas coisinhas que íamos trabalhar ao longo das sessões que o ajudariam a organizar melhor o seu pensamento. Pontuei com ele de que forma aqueles jogos e brincadeiras que nós desenvolvemos ao longo dos atendimentos iriam colaborar no seu processo de aprendizagem da leitura e da escrita lá na sala de aula.

Combinei com L. de que iria realizar uma conversa com a sua mãe e com a sua professora para explicar isso para elas também e o mesmo concordou.

Na devolução para a família apenas a mãe de L. compareceu, pontuei com ela primeiramente os pontos positivos de L., o quanto era inteligente e esperto e que estava se esforçando e demonstrando interesse em melhorar. Posteriormente expliquei sobre a hiperacomodação e hipoassimilação, de forma mais clara para que ela pudesse entender. Também conversamos sobre a importância de deixa-lo crescer, dormir dozinho no seu quarto, realizar suas tarefas sozinho, para que o mesmo começasse a assumir essas pequenas responsabilidades.



Para finalizar expliquei como seria o plano de intervenção, ficou combinado que L. viria as sessões apenas uma vez por semana já que a mãe começaria a trabalhar e não poderia trazê-lo. A instituição se responsabilizou em busca-lo na escola 1x por semana para os atendimentos, levando-o de volta depois.

## **7. EVOLUÇÃO DO CASO**

Mesmo durante o processo de avaliação, L. começou a demonstrar melhoras em relação a sua aprendizagem. Inicialmente só se interessava por jogos que trabalhavam mais com o corpo como: bolinha de gude, ping pong, ioiô e futebol de botão. Aos poucos começamos a anotar a pontuação no quadro e depois de algumas sessões L. já dominava os números de 1-15 e conseguia fazer contas de soma e subtração para descobrir quem estava ganhando, quantos pontos ele tinha a mais ou quantos pontos faltava para que ele me ganhasse!

Posteriormente trabalhei com L. com os materiais de sucata, com os quais ele começou a despertar sua criatividade e descobrindo de que forma poderia organizar melhor o seu pensamento, aos poucos, L. foi se permitindo criar, expor suas idéias e ficava muito feliz e satisfeito quando suas criações davam certo, o que elevava a sua autoestima.

Depois alguns meses, L. aceitou conhecer os jogos de tabuleiro, começando pelos mais simples como: pula-macaco, lince, quebra cabeças e posteriormente jogos mais complexos como bingo, forca, damas, etc, aprimorando o seu raciocínio lógico, sua linguagem, agilidade e organização do pensamento.

Na metade do segundo semestre de 2013, ao realizar minha última visita à escola, a professora de L. se mostrava muito feliz e satisfeita, pois o mesmo já estava juntando sílabas, escrevendo palavras e lendo textos pequenos. L. também havia melhorado muito no seu comportamento e relacionamento com os colegas. “Nos dois anos que já trabalhei com L. eu nunca havia visto ele sorrir, agora ele ri das piadas dos colegas e e esta constantemente com um sorriso no rosto, hoje ele é visivelmente uma criança mais feliz!” (Professora de L.)

## **8. CONCLUSÃO**

Durante o estágio clínico, foi possível perceber a importância do atendimento psicopedagógico clínico no diagnóstico e intervenção dos problemas de aprendizagem, e de que forma isso pode mudar a vida de um sujeito.

Foi muito importante poder fazer a relação entre a teoria e a prática e vivenciar todos os processos de diagnóstico que a psicopedagogia clínica propõe, aprendendo e crescendo junto com o paciente a cada atendimento, vibrando a cada conquista, aprimorando o exercício constante da escuta e fazendo ressignificações em relação à aprendizagem.

## REFÊRENCIAS

BOSSA, Nádía A. **A psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

DI LEO, Joseph H. **A interpretação do desenho infantil**. Porto Alegre: Artes médicas, 1985. 218 p.

ESCOTT, Clarice Monteiro. **Interfaces entre a psicopedagogia clínica e institucional**: um olhar e uma escuta na ação preventiva das dificuldades de aprendizagem. Novo Hamburgo: Feevale, 2004. 136 p.

FERNANDÉZ, Alicia. **A inteligência aprisionada**. Porto Alegre: Artmed, 1991. 261 p.

FERREIRO, Emilia; TEBEROSKY, Ana. **Psicogênese da Língua Escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

GOULART, Iris Barbosa. **Piaget**: Experiências básicas para utilização pelo professor. Petropolis,RS: Vozes, 2010. 189 p.

PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 1985. 86 p.

PIAGET, Jean. **A linguagem e o pensamento da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 1993. 212 p.

RANGEL, Ana Cristina Souza. **Educação matemática e a construção de número pela criança**: uma experiência em diferentes contextos sócio-econômicos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 250 p.

SCOZ, Beatriz. **Psicopedagogia e realidade escolar**: o problema escolar e de aprendizagem. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. 176 p.

VISCA, Jorge. **Técnicas Projetivas Psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação**. Buenos Aires: Visca & Visca, 2009. 224 p.

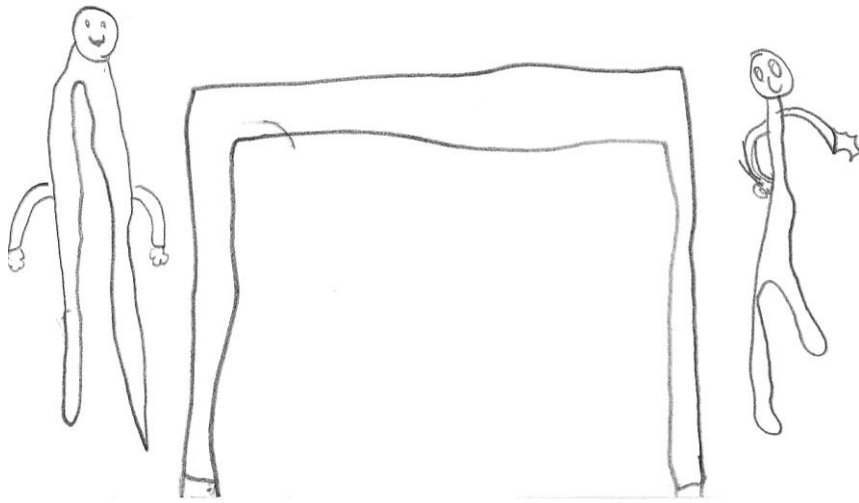
WADSWORTH, Barry J. **Inteligência e afetividade da criança na teoria de Piaget**. São Paulo: Pioneira, 1992. 212 p.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia Clínica – uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008. 208 p.

WINNICOT, D. W. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

**ANEXO 1**

**PROVA PROJATIVA: PAR EDUCATIVO**



**ANEXO 2**

**PROVA PROJETIVA: MAPA DA SALA DE AULA**





**ANEXO 3**

**PROVA PROJETIVA: EU E MEUS COLEGAS**

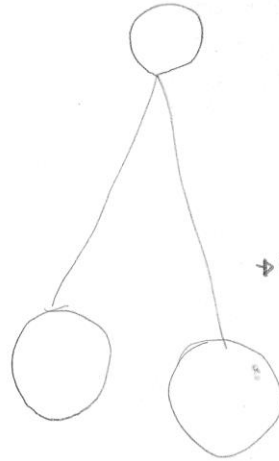


**ANEXO 4**

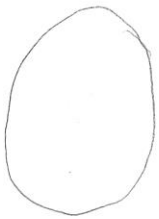
**PROVA PROJETIVA: QUATRO MOMENTOS DO DIA**



→ ARCO E FLEXA



→ BATE + BATE



→ BOLA



→ VIDEO - GAME

**ANEXO 5**

**PROVA PROJETIVA: FAMÍLIA EDUCATIVA**



**ANEXO 6**  
**PROVA DA LECTO-ESCRITA**

1 MICADENA

3 CAVALO

2 JONHO

4 CNO

100 JONHOMENOMOLVHA

200 CAVLONECOSE

30 JONHOMHEFMAO