



SEVEN

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS
2023

ESTUDO DE CASO:
**UM OLHAR QUALITATIVO
NA PSICOPEDAGOGIA**

Marileth Berto

SEVEN

PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS
2023



ESTUDO DE CASO:
**UM OLHAR QUALITATIVO
NA PSICOPEDAGOGIA**

Marileth Berto

EDITORA CHEFE

Profº Me. Isabele de Souza Carvalho

EDITOR EXECUTIVO

Nathan Albano Valente

ORGANIZADOR DO LIVRO

Marileth Berto

PRODUÇÃO EDITORIAL

Seven Publicações Ltda

EDIÇÃO DE ARTE

Alan Ferreira de Moraes

BIBLIOTECÁRIA

Aline Grazielle Benitez

IMAGENS DE CAPA

AdobeStok

ÁREA DO CONHECIMENTO

Ciencias Humanas

2023 by Seven Editora

Copyright © Seven Editora

Copyright do Texto © 2023 Os Autores

Copyright da Edição © 2023 Seven Editora

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva da autora, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Seven Publicações Ltda. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos a autora, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Seven Publicações Ltda é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação.

Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.



O conteúdo deste Livro foi enviado pela autora para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Berto, Marileth

Estudo de caso [livro eletrônico] : um olhar qualitativo na psicopedagogia / Marileth Berto. -- São José dos Pinhais, PR : Seven Events, 2023.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-84976-53-5

1. Aprendizagem - Metodologia 2. Pesquisa qualitativa 3. Psicopedagogia educacional

I. Título.

23-166937

CDD-370.15

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicopedagogia : Educação 370.15

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

DOI – 10.56238/manualolhapedago-001

Marileth Berto



Graduada em Pedagogia (Faculdade Cuiabana de Educação e Letras); especialista em Psicopedagogia (Faculdade Cuiabana de Educação e Letras); Gestão Escolar (Faculdade Várzeagrandense de Ciências Humanas) e em Educação Especial (Universidade Federal do Ceará - UFC). Experiência na área da Educação, atuando na coordenação pedagógica e na gestão em escolas públicas municipais, na formação continuada de professores com ênfase em métodos e técnicas de ensino e aprendizagem no Ensino Regular e no Atendimento Educacional Especializado para professores que atuam na Sala de Recurso Multifuncional. Experiência também, em atendimento psicopedagógico institucional e clínico em Centro de Atendimento à Inclusão Escolar. Professora na Secretaria Municipal de Educação de Cuiabá; Gestora na EMEB Silvino Leite de Arruda.



SUMÁRIO

RESUMO.....	5
1 INTRODUÇÃO.....	6
Capítulo 1	
1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.....	8
1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA.....	11
1.1.1 Considerações de Contexto.....	13
Capítulo 2	
1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.....	15
1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA.....	20
1.2 CONSIDERAÇÕES DE CONTEXTO.....	22
Capítulo 3	
1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA.....	23
1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA.....	28
1.2 CONSIDERAÇÕES DE CONTEXTO.....	30
2 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	33

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo a investigação qualitativa de todos os instrumentos de coleta de dados para apresentar, avaliar e ampliar conhecimentos e estratégias de intervenção das dificuldades de aprendizagem presentes em três alunos, matriculados na rede pública de ensino. Trata-se de uma pesquisa descritiva sob a forma de estudo de caso, sendo os alunos do sexo masculino e com idades variadas. O estudo diagnóstico psicopedagógico totalizou quinze sessões, tendo como referencial teórico os estudos da Psicopedagogia, da Epistemologia Genética, da Psicanálise, da Neurociência, da Psicologia Cognitiva e da Linguística Clínica. Demonstrou-se, além da própria dificuldade na linguagem oral, escrita e aprendizagem em geral, o fenômeno pluri dimensional, que não se situa apenas no aprendente, mas também na família, no professor, nos métodos educacionais, na escola e na sociedade, ou seja, nas múltiplas interações entre eles. Percebeu-se, nesses alunos, melhora significativa no desempenho acadêmico; maior autoconfiança para enfrentar situação de desafio; fluência na organização das ideias, na produção oral de textos e na comunicação; melhora na intra e inter relação; melhor compreensão das suas dificuldades e conhecimento de suas habilidades e modalidade de aprendizagem; maior eficiência da memória verbal e visual. Concluiu-se que, os resultados obtidos nesta investigação psicopedagógica, além de diagnóstica, tiveram o caráter de intervenção, à medida que, novos saberes eram construídos e as dificuldades superadas.

Palavras-chave: Investigação, Psicopedagogia, Aprendizagem.

  <https://doi.org/10.56238/manualolhapedago-001>

Marileth Neves da Cruz Berto

1 INTRODUÇÃO

Apresentar um estudo de caso com olhar psicopedagógico e de cunho investigativo, requer conhecimento dos seus fundamentos, reflexão sobre suas origens teóricas, assim como, o conhecimento do aprendente, suas dificuldades e potencialidades e principalmente, sua relação com a aprender e não aprender, com a família e a escola.

Embora a psicopedagogia encontra-se em fase ainda de construção de saberes e práticas, definindo sua área de atuação, é certo, e graças a Deus, que a cada dia, surgem novas ideias, situações e transformações, a luz da psicopedagogia, é evidenciada. E este estudo faz parte deste momento histórico e pretende contribuir nesta construção, tendo como referencial teórico àqueles que abriram o caminho e deixaram as suas teorias e conhecimentos psicopedagógicos.

Por isso, é importante, primeiro, a conceitualização da psicopedagogia por alguns autores e esclarecer que a escolha dos autores em cada estudo de caso, deve-se a sua abordagem científica, conhecimento de causa e referências teóricas do problema a que se refere.

Para Kiguel, (1991),

O objeto central de estudo da Psicopedagogia está se estruturando em torno do processo de aprendizagem humana: seus padrões evolutivos normais e patológicos – bem como a influência do meio (família, escola, sociedade) no seu desenvolvimento”. De acordo com Neves (1991), “a psicopedagogia estuda o ato de aprender e ensinar, levando sempre em conta as realidades internas e externa da aprendizagem, tomadas em conjunto. E, mais, procurando estudar a construção do conhecimento em toda a sua complexidade, procurando colocar em pé de igualdade os aspectos cognitivos, afetivos e sociais que lhe estão implícitos. (Apud BOSSA, 1994, p. 08)

Segundo Scoz (1992),

“à psicopedagogia estuda o processo de aprendizagem e suas dificuldades, e numa ação profissional deve englobar vários campos do conhecimento, integrando-os e sintetizando-os”. (Apud BOSSA, 1994, p. 08)

A psicopedagogia, na visão desses autores citados acima, esclarece os seus fundamentos, atuação e foco, dando sustentação teórica a este estudo com a finalidade de diagnosticar os problemas apresentados na aprendizagem dos alunos e oferecer subsídios para a superação desses problemas.

Sendo assim, os múltiplos fatores explícitos ou implícitos em cada estudo de caso, aqui relatados, estão diretas ou indiretamente relacionados com o ato de aprender e ensinar. Mas, quais fatores estão dificultando o processo ensino aprendizagem e como cada um aprende?

Saber como o aluno aprende e constrói seu conhecimento, e como o professor ensina, identificando as dificuldades e compreendendo as múltiplas dimensões e influências tanto internas e externas, faz da psicopedagogia um campo de estudo e pesquisa da aprendizagem com a finalidade de prevenir as dificuldades e intervir nos problemas já existentes.

E nas palavras de Sara Paín (1986), apud Campos,

Os problemas de aprendizagem se manifestam palavras, a aprendizagem é um fenômeno imensamente complexo e seus distúrbios não podem ser atribuídos a nenhum fator determinante, mas, antes, são resultado da concorrência de uma série de fatores concomitantes; fatores orgânicos, psicogênicos e ambientais, na categoria de Paín. (CAMPOS, 1999, p. 210)

Para melhor organização didática, cada capítulo será abordado um estudo de caso, sendo apresentada através de hipótese diagnóstica, sugestão psicopedagógica, intervenção, análise e considerações finais.

O primeiro caso, trata-se de uma criança de 10 anos que numa visão diagnóstica psicopedagógica, apresentou possível transtornos no desenvolvimento das habilidades escolares, visto que, as informações coletadas apontaram para uma dificuldade escolar, com déficit de atenção, concentração e memorização e possível distúrbio de leitura, escrita, cálculo e emocional.

O segundo caso é de um jovem de 20 anos, cuja considerações, sugere-se indicativos de Transtornos no Desenvolvimento das Habilidades Escolares, sem origem específica, diagnosticadas através de exames, com Déficit Cognitivo nas áreas da leitura, escrita, compreensão e cálculos, distúrbio fonológico e prejuízos no desenvolvimento dos aspectos afetivo-social.

O terceiro e último caso, trata-se de uma criança de 10 anos, cujo diagnóstico psicopedagógico é sugestivo de uma possível dislexia classificada, com predominância mais para a disortografia e disgrafia. Além disso, contribui para esta hipótese diagnóstica o fator da hereditariedade com relação a dislexia. Sugere-se também possível Transtorno Emocional.

1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

Procurou-se neste estudo de caso, usar nomes fictícios e seguir alguns fundamentos teóricos com enfoques de autores que vem justificar e embasar esta investigação. Pretende-se também nesta investigação à luz da psicopedagogia, visto no decorrer deste curso, levantar algumas hipóteses para esclarecer os problemas que estão interferindo na aprendizagem deste aluno, chamado aqui de Renato, e apontar também possíveis caminhos para uma intervenção.

E é isto que Weiss coloca quanto ao objetivo do diagnóstico,

“O objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social”. (WEISS 2003, p. 32).

É importante também as observações na dinâmica de interação entre o cognitivo e o afetivo, na qual a autora Bosse, coloca que,

“Na Epistemologia Convergente todo o processo diagnóstico é estruturado para que se possa observar a dinâmica de interação entre o cognitivo e o afetivo de onde resulta o funcionamento do sujeito”. (BOSSE, 1995, p. 80).

Observou-se em Renato algumas distorções com relação a essa interação através dos jogos individuais e em grupo, pois o mesmo demonstrava insegurança e recuo diante do desafio, articulando fugas que são características de crianças que convive com complexos (pessoas) podendo ser motivado por condições tanto internas como externas e será melhor observado na anamnese, como também possível encaminhamento para uma avaliação psicológica.

Porém, Weiss nos alerta que,

“As observações sobre o funcionamento cognitivo do paciente não são restritas às provas do diagnóstico operatório; elas devem ser feitas ao longo do processo diagnóstico” (WEISS, 2003, p.106).

E coloca também que,

“O objetivo da anamnese é colher dados significativos sobre a história de vida do paciente”. (Ibid, p. 61).

Portanto, a anamnese é uma das peças fundamentais deste quebra-cabeça que é o diagnóstico. Através dela nos serão reveladas informações do passado e presente do sujeito juntamente com as variáveis existentes em seu meio. Observa-se a visão da família sobre a história da criança, seus preconceitos, expectativas, afetos, conhecimentos e tudo aquilo que é depositado sobre o sujeito.

Weiss nos informa que,

A história do paciente tem início no momento da concepção. Os estudos de Verny (1989) sobre a Psicologia pré-natal e perinatal vêm reforçar a importância desses momentos na vida do indivíduo e, de algum modo, nos aspectos inconscientes de aprendizagem (WEISS, 2003, p. 64).

Com base nestes enfoques, iniciou-se o processo de avaliação diagnóstica psicopedagógica, sendo a família, o aluno e a escola os referenciais para as observações necessárias, levando em consideração três aspectos fundamentais nestas observações: os aspectos de desenvolvimento biológico, afetivo-social e pedagógico.

Na coleta de dados e informações, foram fundamentais os enfoques metodológicos da autora Weiss, que propõe começar pela Entrevista Familiar Exploratória Situacional (E.F.E.S.) e terminar com a Devolução – Encaminhamento (WEISS, 1994).

E seguindo essa sequência diagnóstica, iniciou-se primeiro com a entrevista da família através de um questionário elaborado que permitiu conhecer, através do relato, toda a trajetória da criança e desenvolvimento biológico, afetivo, social, escolar, familiar entre outros, desde sua concepção até sua vida atual.

Na entrevista, realizada em três sessões, não foi evidenciado nenhum processo traumático vivenciado pelo aluno, com relação a fatores biológicos na fase Pré, Peri e Pós Natal. Apresentou histórico de convulsão com febre, sem maiores informações ou mesmo, possíveis sequelas, pois isso necessitará de um exame mais detalhado por um neurologista. Notou-se também um descontrole dos esfíncteres, que persiste atualmente, especialmente no período noturno.

Para Weiss,

A intenção é descobrir “em que medida a família possibilita o desenvolvimento cognitivo da criança – facilitando a construção de esquemas e deixando desenvolver o equilíbrio entre assimilação e acomodação. (WEISS, 2003, p.66).

Se a mãe não permite que a criança faça as coisas por si só, não permite também que haja o equilíbrio entre assimilação e acomodação. “Alguns pais retardam este desenvolvimento privando a criança de, por exemplo, comer sozinha para não se lambuzar, tirar as fraldas para não se sujar e não urinar na casa, é o chamado de hipoassimilação” (PAÍN, 1992), ou seja, os esquemas de objeto permanecem empobrecidos, bem como a capacidade de coordená-los.

Percebeu-se na família dificuldades no relacionamento mais independente e democrático, talvez, por serem de mais idade e já terem os resquícios de educação autoritária e que é transmitida a Renato, através do medo excessivo, da insegurança e dependência na realização de atividades diárias e mesmo na liberdade de ir e vir. Pois sempre que ele transgredir é castigado por isso.

Acredita-se que isso também vem a influenciar no seu desenvolvimento afetivo-social, apresentando dificuldades de interação e socialização com seus pares, e oscilações no comportamento com momentos de introversão, passividade e agressividade. Além da baixa autoestima, insegurança, e de difícil vínculo afetivo.

E quanto aos aspectos pedagógicos, observou-se com relação às funções cognitivas, dificuldades de concentração, atenção, memorização, raciocínio-matemático e compreensão. Na linguagem oral, pouca interatividade e restrito conhecimento de significados de palavras, frases e letras.

A escola por não saber lidar com Renato, cobra cada vez mais da família e do aluno, preocupando-se mais com as estatísticas e o ensino padronizado e homogêneo do que com a busca de alternativas para a aprendizagem, bem como, identificar em Renato as suas potencialidades.

Utilizou-se para esta investigação qualitativa, além da entrevista com a família, a anamnese e as sessões lúdicas centrada na aprendizagem com o aluno, bem como, os relatos da professora de sala de aula, da coordenação e direção da escola que serviram também de referenciais para este estudo.

Afinal, esta investigação, como foi colocada no início, busca-se obter uma compreensão global na sua forma de aprender e dos desvios que estão ocorrendo nesse processo, assim como, organizar os dados obtidos em relação à sua vida biológica, afetiva/ social, familiar e educacional para daí propor as intervenções necessárias.

Para isto, utilizou-se nas sessões centradas na aprendizagem, como instrumentos de avaliação diagnóstica as técnicas de projeção piagetianas (classificação, conservação e comparação), observações do comportamento, com sessões lúdicas através de gravuras, textos, jogo de memória, quebra cabeça e de sequência lógica, letras e números móveis.

É importante deixar claro e aproveitando das observações de Weiss sobre as provas projetivas que,

O princípio básico é de que a maneira do sujeito perceber, interpretar e estruturar o material ou situação reflete os aspectos fundamentais do seu psiquismo. É possível, desse modo, buscar relações com a apreensão do conhecimento como procurar, evitar, distorcer, omitir, esquecer algo que lhe é apresentado. Podem-se detectar, assim, obstáculos afetivos existentes nesse processo de aprendizagem de nível geral e especificamente escolar. (WEISS, 2003, p. 117).

Concluiu-se, portanto, que Renato apresenta possível transtornos no desenvolvimento das habilidades escolares, visto que, as informações coletadas apontam para uma dificuldade escolar, com déficit de atenção, concentração e memorização e possível distúrbio na leitura, escrita, cálculo e emocional, numa visão diagnóstica psicopedagógica.

Vale ressaltar, que este estudo de caso, à luz da psicopedagogia, não se pretende ser a única verdade, mas contribuir em busca da verdade e abrir as possibilidades de aprendizagem para este aluno.

E conclui-se nas palavras de Bossa, que o diagnóstico,

É um processo que permite ao profissional investigar, levantar hipóteses provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo recorrendo, para isso, a conhecimentos práticos e teóricos. Esta investigação permanece durante todo o trabalho diagnóstico através de intervenções e da "...escuta psicopedagógica...", para que "...se possa decifrar os processos que dão sentido ao observado e norteiam a intervenção. (BOSSA, 2000, p. 24).

1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA

As sugestões psicopedagógicas para o caso Renato serão aqui relatadas e descritas a partir da experiência vivenciada durante as sessões diagnósticas, visto que para se chegar a propor qualquer método ou processo de aprendizagem adequada ao aluno, deve-se, contudo, experienciar situações de aprendizagem.

E através dessas experiências, notou-se avanços em algumas áreas no decorrer desta investigação diagnóstica e serão mencionadas abaixo, após análise dos resultados nas diferentes áreas: pedagógica, cognitiva, afetivo-social e familiar.

Renato durante as sessões mostrou-se, inicialmente reticente, sem investir em situações de desafios, desconhecendo suas potencialidades. Porém a cada sessão foi avançando e ficando mais à vontade, pois além do jogo ser prazeroso, exercita a memória e autoconfiança, exigindo dele mais atenção e concentração.

Contou-se também, com estímulos positivos e muita escuta psicopedagógica que foram fundamentais para um melhor aprendizado e interação social com participação, motivação e comunicação.

Na linguagem escrita, percebeu-se melhor avançou no processo de identificação visual e auditiva das letras, retendo mais informações com atividades contextualizadas e com o uso do Método Fonético no processo de Alfabetização.

Aproveitou-se para dar as orientações pedagógicas e usar da linguagem escrita através de estímulo visual, auditivo e motor, como subsídios para a intervenção pedagógica.

De acordo com as informações coletadas na escola, Renato apesar das oscilações no comportamento, é uma criança que não incomoda sua turma, é organizado, tem noções espaciais e temporais, é copista, gosta de desenhar e atende as ordens dos profissionais da escola. Porém não aprende os conteúdos escolares.

E para que a aprendizagem de Renato seja significativa e qualitativa, é necessário que ele assimile, selecione, processe, interprete e relacione aquelas atividades e conteúdo que lhe são apresentados, através de uma atividade auto estruturante que o possibilite a revisar os seus esquemas e estruturas prévias em relação a esses conteúdos, dando-lhes um nível mais alto de estruturação, complexidades, detalhe ou clareza. E isso será possível se houver o comprometimento e intervenção pedagógica na sala de aula.

Sabe-se que o aluno para aprender, precisa realizar um importante trabalho cognitivo de análise e revisão dos seus conhecimentos, a fim de fazer com que os novos conhecimentos que adquire, se tornem realmente significativos e lhe propiciem um nível mais elevado de competência. A influência do professor e da sua intervenção pedagógica é o que faz da atividade do aluno uma atividade auto estruturante ou não, e tenha, com isso, um maior ou menor impacto sobre a aprendizagem escolar.

Para realmente auxiliar este aprendiz na sua aprendizagem é fundamental que o professor o aceite como ele é; encoraje-o não sendo demasiadamente crítico; ser paciente; apresentar sugestões positivas; procurar também a aceitação pela classe e o encoraje ao companheirismo; transmitindo-o segurança, deixando-o perceber por palavras e ações que pode estar confiante; procurar descobrir suas aptidões, valorizando suas potencialidades e o uso de metodologia que facilite sua compreensão e acompanhamento dos conteúdos.

Sugere-se também, o uso do jogo que estimula a vida social e a atividade construtiva – construção lógica e dos valores morais e sociais; maximiza a aprendizagem; permite divertimento, distração e passatempo; permite desafio que leva ao interesse, a autoavaliação, a participação ativa. Permite avaliar o reconhecimento de números, o uso das operações, a habilidade de descentrar e coordenar diferentes pontos de vista, a elaboração de ideias, perguntas e problemas, a relação entre objetos e situações, a autonomia e sua postura diante dos outros e dos problemas.

A família tem um papel fundamental no desenvolvimento tanto cognitivo, afetivo-social como escolar, pois é na família que as transformações individuais e coletivas são maturadas e podem se desenvolver nos padrões da sociedade em que se vive.

Toda criança precisa de segurança, estabilidade, afetividade e compreensão para sentir-se adequada diante dos processos de aprendizagem.

Um ambiente desfavorável incrementa a agressividade, o sentimento de incapacidade e, conseqüente, o comportamento antissocial com conseqüente fracasso escolar.

A família de Renato terá que melhorar algumas posturas autoritárias para posturas dialógicas, estimulando sua independência e autoconfiança. Acreditando mais no seu potencial de superação, mesmo que seja lento. É fundamental que garanta um ambiente desprovido de ameaças, em que ele possa se sentir seguro para demonstrar suas inquietações, seus interesses e suas preferências perante o grupo e, também, para perceber manifestações afetivas dos outros, aprendendo assim a trabalhar eventuais conflitos e dificuldades no plano pessoal e das relações sociais.

E como sugestão final e resultado desta investigação, Renato será encaminhado e atendido por neurologista e psicóloga e se for possível ainda, a avaliação de uma fonoaudióloga.

1.1.1 Considerações de Contexto

Embora as questões que envolvem o fracasso escolar, seja um discurso “antigo” e um “velho sintoma”, os seus vestígios estão cada vez mais presentes nos índices de “evasão” e “retenção” escolar e principalmente na baixa qualidade do ensino. Dados estes, que podem ser comprovados nas estatísticas de desempenho realizados pelo MEC, ou, não precisa ir longe, basta comprovar os registros nas Escolas Municipais ou Estaduais.

O caso de Renato é um entre milhões de brasileiros que fazem parte desta estatística, “estão nas salas de aulas” e não estão aprendendo e estão sendo retidos. Aparentemente são crianças saudáveis, não apresentam deficiência física, sensorial ou mental, mas no seu processo de aprendizagem não acompanham os padrões da normalidade. O que será que acontece com essas crianças?

Segundo Scoz,

[...] os problemas de aprendizagem não são restringíveis nem as causas físicas ou psicológicas, nem a análises das conjunturas sociais. É preciso compreendê-los a partir de um enfoque multidimensional, que amalgame fatores orgânicos, cognitivos, afetivos/sociais e pedagógicos, percebidos dentro das articulações sociais. (Rev. Psicopedagogia 2007;24, p.157)

Procurou-se nesta investigação, levando em consideração os enfoques acima da autora, todos os instrumentos de avaliação utilizados e dados coletados, identificar os fatores que interferem direta ou indiretamente na sua aprendizagem, bem como compreender as suas potencialidades, possibilidades e os canais que levam a uma aprendizagem qualitativa.

No decorrer das sessões, percebeu-se avanços nos aspectos afetivos/sociais de Renato. Apresentando melhor desenvoltura com relação a sua linguagem e postura ao se sentar, brincar e na relação com os outros.

A princípio utilizava-se de tosses constantes (mecanismo de defesa) para se esquivar dos atendimentos, especialmente quando isso iria desvendar suas dificuldades. Percebeu-se como isso, que Renato necessita de ser ouvido, respeitado, valorizado.

Necessita de carinho de atenção e principalmente de aprovação tanto da família como da escola. Sem querer entrar no campo da psicologia e/ou psicanálise, mas estabelecer vínculos afetivos, transmitindo confiança, motivação e autoestima são instrumentos imprescindíveis para o sucesso e abrem as portas para a aprendizagem, sendo caminhos possíveis de serem trilhados por qualquer profissional comprometido com a aprendizagem.

Quanto aos fatores orgânicos, necessitou-se da avaliação de outros profissionais envolvidos e exames neurológicos que fogem da alçada do psicopedagogo.

E como parte desta investigação, Renato foi encaminhado a uma consulta neurológica, a qual se realizou exame EEG que apresentou normalidade e segundo a hipótese da médica no seu receituário

confirmou o histórico de dificuldades escolar, déficit de concentração e atenção, distúrbio de linguagem escrita e compreensão escrita e para melhor esclarecimento solicitou a avaliação fonoaudióloga, que não foi realizada.

Renato também passou por uma consulta com uma psicóloga que descreveu no seu relatório, participação, envolvimento nas atividades, socialização e personalidade extrovertida e alegre. Vale ressaltar, que esse atendimento foi em grupo e no final do período das sessões psicopedagógicas na qual ele já estava apresentando os avanços afetivos/sociais destacados anteriormente.

Na escola, está o maior desafio para Renato, pois seus avanços, especialmente no processo de alfabetização ainda são lentos, razão disso que está repetindo o 3º ano pela segunda vez.

Sabe-se que a leitura e a escrita dependem da evolução maturativa e equilibrada dos aspectos fisiológico, emocional, intelectual e social. A aquisição desse processo depende sobre tudo da oralidade e da aprendizagem da fala.

No entanto, educadores iniciam esse processo sem proporcionar a devida estimulação e treino específico acarretando prejuízos para a aquisição da habilidade.

E nesse sentido que nas sessões realizadas percebeu-se melhor compreensão da leitura e escrita através do método fonético com atividades de estimulação auditivas e visuais e com orientações a escola.

No entanto, os professores sentem-se despreparados para atendê-lo e já acostumaram com um único método de alfabetização, pois atende a maioria e batem na mesma tecla (queixa inicial) que o problema maior está no aluno, devido a dificuldades de memorização.

Diante disto, espera-se que as orientações dadas à escola e a família faça a diferença na vida de Renato e principalmente que Renato não regrida nos avanços alcançados, de identificação pessoal, autonomia, autoconfiança e auto estima conquistado nestas poucas sessões diagnósticas, e porque não dizer, de intervenção psicopedagógica.

Conclui-se, e os estudos realizados levam-se a acreditar, que cada um dos fatores evidenciados nesta investigação, seja de natureza interna ou externa, psíquico (afetivo) ou cognitivo, familiar ou educacional contribuíram para as dificuldades escolares e distúrbios apresentados em Renato, sendo alguns com maior peso, outros com pesos menores. Visto que, nenhuma das dificuldades em aprendizagem tem apenas uma origem e refletem um único fator, mas sim, uma multiplicidade de fatores inter-relacionados.

“A criança, sensível a tudo o que se diz, consegue através da confrontação de si mesma e dos outros, a possibilidade de um novo começo, inclusive de um primeiro começo, como ser autônomo, não alienado no desejo dos pais.” (Maud Mannoni)

1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

O estudo deste caso refere-se a um aluno o qual será chamado de Rafael, cuja família apresenta queixa de “distúrbio na aprendizagem, na fala e quadro de Dislexia”, porém sem comprovação. Já a escola apresenta queixa de “muitas dificuldades ortográficas e em assimilar e cumprir regras estabelecidas”.

Diante das queixas apresentadas pela família e pela escola e considerando que o mesmo já tenha passado por algum diagnóstico médico e tratamento clínico com psicólogo e fonoaudiólogo, realizado em São Paulo, pretende-se nesta hipótese diagnóstica, investigar principalmente o possível distúrbio de dislexia, que de uma forma ou de outra tem relação com outros sintomas apresentados, a partir de uma investigação qualitativa e apontar os caminhos para uma intervenção psicopedagógica e pedagógica, com foco na aprendizagem de Rafael, bem como, no trabalho com equipe de multiprofissionais.

Esta investigação contará ainda com os estudos de alguns autores que serão apresentados aqui, no decorrer desta investigação e das contribuições teóricas no campo da Neurociência, Psicologia Cognitiva e Linguística Clínica, para além da própria dificuldade de leitura e escrita, visando um fenômeno pluridimensional, que não se situa apenas no portador, mas também na família, no professor, nos métodos educacionais, na escola e na sociedade, ou seja, nas múltiplas interações entre eles.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia – ABD – o diagnóstico da dislexia deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, formada por Psicóloga, Fonoaudióloga e Psicopedagoga Clínica e iniciar uma minuciosa investigação. Essa mesma equipe deve ainda garantir uma maior abrangência do processo de avaliação, verificando a necessidade do parecer de outros profissionais, como Neurologista, Oftalmologista e outros, conforme o caso.

Até porque, ao contrário do que muitos pensam, a dislexia não é o resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição socioeconômica ou baixa inteligência. Ela é uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda alterações no padrão neurológico.

E por esse fator neurológico é que a criança ou adolescente deve também passar por um diagnóstico mais preciso, realizado e confirmado por neurologista, neuro linguista e outras áreas médicas que se fizer necessário. Esse tipo de avaliação dá condições e complementa o diagnóstico, direcionando-o às particularidades de cada indivíduo, levando a resultados mais concretos.

É importante e oportuno, como análise introdutória e norteadora desta investigação, apresentar alguns conceitos específicos de pesquisadores sobre a dislexia:

O neuropsiquiatra americano Samuel T. Orton (1940), a dislexia é o resultado de um distúrbio do desenvolvimento que altera a estabelecimento normal da dominância hemisférica para a linguagem, para Orton, seria uma alteração da lateralidade hemisférica com implicações na orientação direcional e na memória visual. Outro pesquisador, Mac Donald Critchley (1968), define dislexia como transtorno da aprendizagem da leitura que ocorre apesar de uma inteligência normal, da ausência de problemas sensorial e neurológica, de uma instrução escolar adequada, de oportunidades socioculturais suficientes, além disso, depende de uma perturbação de aptidões cognitivas fundamentais, muitas vezes de origem constitucional. (www.psicopedagogia.com.br/opiniao/opiniao.asp?entrID=210 12/03, 19:12).

Com base nessas contribuições teóricas sobre a dislexia, iniciou-se o processo-diagnóstico utilizando-se como instrumentos de avaliação um roteiro para entrevista com pais ou responsáveis pela criança, um questionário a ser respondida pelo professor, entrevista operacional centrado na aprendizagem, testes de percepção e memória visual e auditiva, provas projetivas piagetianas e outras observações e testes específicos dos profissionais que contribuíram com este estudo de caso.

A avaliação psicopedagógica, teve início com a história pessoal de Rafael, através da entrevista (anamnese) com a mãe.

De acordo com as observações e análise dos dados coletados nessa anamnese, destacaram-se três aspectos relevantes para melhor investigação, sendo possíveis indicadores de distúrbios na aprendizagem e transtorno emocional que seriam em primeiro lugar as sucessivas ameaças de aborto, especialmente nos primeiros meses de gestação, em segundo lugar, antecedentes de primeiro grau, com caso de dislexia, dificuldades na aprendizagem e miopia e em último o aspecto afetivo – social, relatado através da desestrutura familiar com quadro depressivo e momentos de isolamento.

Quando há indícios de dislexia, deve-se estar atento ao histórico familiar para parentes próximos que apresentem a mesma deficiência de linguagem. Investigar as condições do parto, se pode ter ocorrido algum problema de anoxia (asfixia relativa), prematuridade do feto (peso abaixo do normal), ou hipermaturidade (nascimento passou da data prevista para o parto). Se a criança adquiriu alguma doença infectocontagiosa, que tenha produzido convulsões ou perda de consciência se ocorreu algum atraso na aquisição da linguagem ou perturbações na articulação da mesma, se houve um atraso para andar, e algum problema de dominância lateral (uso retardado da mão esquerda ou direita), entre outros.

Através dos estudos do desenvolvimento humano e seu processo de maturação, sabe-se que os primeiros meses de gestação são fundamentais para o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central e qualquer alteração poderá ocasionar mais tarde em possível distúrbio ou transtorno de acordo com a gravidade e área afetada.

E com a contribuição da Neurociência, a autora Relvas (2007) afirma que,

Os aspectos anatômicos ou estruturais do SNC envolvidos na aprendizagem são importantes para o entendimento do ato de aprender, tanto em condições normais e patológicas como em interligações neuronais necessárias das células para uma função adequada. (RELVAS, 2007; pg. 18).

Os aspectos, acima levantados, de desenvolvimento do SNC e de funcionalidade, constituem-se indícios de comprometimento neurológico que contribui para os problemas de aprendizagem que Rafael apresenta. Porém, à investigação se houve comprometimento neurológico, ou não, relacionado a uma disfunção no sistema nervoso central, necessitará de reavaliação médica neurológica, que será pedido a família ou mesmo a apresentação dos dados, registros e/ou pareceres médicos que a família já tenha que constatarem o tratamento clínico que recebia com psicólogo e fonoaudiólogo e o distúrbio relatado.

No aspecto emocional, Rafael passou por observações psicológicas, demonstrando instabilidade emocional, oscilando entre a introversão e extroversão e características de agressividade, inquietação e indisciplina com momento de frustração, medo e insegurança, transferindo possivelmente para comportamentos antissociais e de depressão. Parece não ter superado a separação e ausência do pai e nem a troca da escola particular para a pública. Pois, no relato da mãe ele gostaria de voltar a estudar em São Paulo. Talvez esse interesse esteja ligado ao fato da aproximação com a figura paterna que mora em São Paulo.

Já com histórico de reprovação, notou-se em Rafael, um profundo descontentamento com as situações que não pode mudar, partindo às vezes para o isolamento e outras vezes para a agressividade. Demonstrando impaciência, desinteresse e pouca interação com os colegas e a professora de sala, conforme observações realizadas na escola.

Para Moojen apud Rotta (2006),

Entre as consequências da dislexia encontramos a repetência e evasão, pois se o problema não é detectado e acompanhado, a criança não aprende a ler e escrever. Acontece também o desestímulo, a solidão, a vergonha, e implicações em seu autoconceito e rebaixamento de sua autoestima, porque o aluno perde o interesse em aprender, se acha incapaz e desprovido de recursos intelectuais necessários para tal. Pode apresentar uma conduta inadequada com o grupo, gerando problemas de comportamento, como agressividade e até envolvimento com drogas. Como podemos constatar que as sequelas são as mais abrangentes, em todos os setores da vida. Começa com um distúrbio de leitura e escrita e acaba com um problema que pode durar a vida inteira, como depressão e desvio de conduta. (www.profala.com/artdislexia18.htm 15/04 20:08)

Um fato importante observado na anamnese são as várias fraturas dos membros superiores e inferiores, ocorridas nos primeiros anos de vida em decorrência de quedas. Isso pode estar associado à dificuldade de percepção espacial ou mesmo a problemas visuais, necessitando de exame médico com Oftalmologista que será pedido a família.

Outro fato importante observado na anamnese é com relação ao desenvolvimento na aquisição da fala que não foi registrado atraso no processo, mas sim, dificuldades, porém a mãe não soube explicar que tipo de dificuldade. Atualmente sua fala é compreensiva, sem trocas e nem omissões.

Nas atividades de observações de desempenho cognitivo através dos jogos de raciocínio lógico, constatou-se desenvolvimento cognitivo dentro da normalidade, considerando sua idade cronológica.

Apresentou prazer em desenvolver atividades de Matemática e razoável desempenho em cálculos matemáticos. Porém percebeu-se que se trata mais de orientação pedagógica adequada quanto à resolução de operações mais complexas.

Com relação às estruturas básicas do pensamento lógico demonstrou através dos testes projetivos o domínio em seriação, conservação e classificação, demonstrando estar em fase de desenvolvimento, segundo Piaget, no operatório concreto (7 a 11 ou 12).

Observou-se ainda, nas avaliações perceptivas, especialmente visuais, dificuldades nas noções espaciais e lentidão no processo de transcrição da escrita, perdendo-se facilmente a sequência e direção, bem como copiar símbolos e perceber posições opostas nos símbolos.

Nos testes específicos de linguagem (Teste de Audibilização), avaliado por fonoaudiólogo, não apresentou trocas na fala. No entanto, nas atividades de registro escrito apresentou trocas e omissões de letras e palavras segmentadas nas frases e muita resistência ao registro (linguagem escrita). Pode-se dizer, que a resistência se justifica, levando em consideração as dificuldades apresentadas com relação à escrita.

Por outro lado, a dificuldade na escrita existe e vai além de uma resistência, desinteresse ou capricho que são apenas os sintomas aparentes de um problema mais complexo, sugestivo de uma Dislexia Lexical, de acordo com a classificação de Moojen apud Rotta (2006),

A Dislexia lexical (de superfície): as dificuldades residem na operação da rota lexical (preservada ou relativamente preservada a rota fonológica), afetando fortemente a leitura de palavras irregulares. Nesses casos, os disléxicos lêem lentamente, vacilando e errando com frequência, pois ficam escravos da rota fonológica, que é morosa em seu funcionamento. Diante disso, os erros habituais são silabações, repetições e retificações, e, quando pressionados a ler rapidamente, cometem substituições e lexicalizações; às vezes situa incorretamente o acento prosódico das palavras. (www.profala.com/artdislexia18.htm 15/04, 20:08)

Na Entrevista Operacional Centrada na Aprendizagem (EOCA), realizada através dos jogos de estímulos ao raciocínio, à persistência e ao interesse, apresentou comunicação restrita, mais para a introspecção, pouca iniciativa para criar e lentidão para executar uma tarefa, apesar de planejá-las com desenvoltura, perdia facilmente a linha de pensamento e desistia. Isso pode ser reflexo de uma dificuldade visual ou baixa autoestima associados a própria dislexia.

No diagnóstico pedagógico algumas observações do educador, através de um questionário foram também aproveitadas para melhor esclarecimento. Porém notou-se um despreparo profissional e desconhecimento da potencialidade e necessidade pedagógica de Rafael.

A família, atualmente na figura materna, demonstra comprometimento e pelos relatos sempre buscou tratamento para os problemas de Rafael. Porém, observou-se muita dependência e imaturidade na relação mãe e filho, com super proteção, privando-o de enfrentar os desafios, responsabilidades e de adquirir um autoconhecimento de suas dificuldades e capacidades para lidar com os problemas tanto

de ordem educacional como na sua relação social. O fato de esconderem a quase cinco anos a separação do casal pode ser um dos motivos geradores de insegurança e frustrações.

Entende-se que além das possibilidades linguísticas, perceptivas, motoras e cognitivas, dos métodos, dos recursos didáticos, independente de limitações, distúrbios ou transtornos, aprender implica em sujeito que busca a aquisição do conhecimento e que seja também estimulado a isso. Pois sem motivação, fica difícil a aquisição de habilidades tão complexas e sistemáticas que o processo da leitura e escrita requer.

Nas palavras abaixo de Pennington (1997), algumas das dificuldades por ele apresentado, coincide com algumas das queixas apresentadas no início, quando diz que,

Além dos problemas de aprendizagem, frequentemente acham-se incluídos entre seus problemas: dificuldades para seguir ordens, redução na fala, dificuldade para expressar-se e, muitas vezes, para relacionar-se com seus pares. Os problemas de linguagem interferem na capacidade das crianças para lidar verbalmente com seus sentimentos e, assim, estas crianças podem, com mais frequência, agir para exteriorizar fisicamente seus sentimentos ou esquivar-se da interação. (PENNINGTON, 1997, p. 71,72).

Procurou-se aqui descrever um quadro de dislexia, considerando alguns problemas dela decorrente, visto que o referencial teórico acerca das causas da dislexia é vasto, cada ciência tem seu conhecimento e ponto de vista específico.

Para melhor compreensão seguiu-se um padrão metodológico de exclusão, que é o mais empregado no diagnóstico psicopedagógico. Por meio dele foi possível excluir déficit intelectual, instrucional, dificuldades auditivas e de linguagem oral.

Sendo possível perceber por meio da análise dos dados coletados nas entrevistas, contribuições de outros profissionais, das observações comportamentais no individual e em grupo, das atividades lúdicas e dos testes projetivos que Rafael é uma criança inteligente, tem boa memória para experiências, lugares e rostos, porém apresentou dificuldade específica de leitura, escrita e soletração, podendo estar associado a fatores orgânicos e motivacional. Lê repetidas vezes, mas não entende. Tem dificuldades de colocar os pensamentos em palavras que somadas a estes, outras características típicas em disléxicos foram apresentadas por Rafael, tais como: dificuldade em memorizar sequências, em orientação direita/esquerda e em organização espaço-temporal.

Sugere-se, portanto nesta hipótese diagnóstica uma possível dislexia classificada, com predominância mais para a disortografia e disgrafia. Além disso, contribui para esta hipótese diagnóstica o fator da hereditariedade com relação a dislexia.

Alguns dos problemas apresentados nos aspectos afetivo-social, também sugere Transtorno Emocional.

1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA

Através dos estudos dos fatores que interferem na aprendizagem de Rafael e principalmente através desta investigação diagnóstica, foi possível, do ponto de vista psicopedagógico, traçar os caminhos para a superação dos problemas específicos de leitura e escrita decorrentes de uma provável dislexia ou mesmo ajudar a minimizar os seus impactos.

Para isto, sugere-se o trabalho clínico com equipe de multiprofissional composta de psicólogo, fonoaudiólogo e psicopedagogo, sendo o mais apropriado, assim como, o apoio e intervenção da família, da escola e do próprio Rafael no processo de intervenção.

As sessões realizadas pela psicóloga com o Rafael, não foram suficientes para uma avaliação mais completa, por isso, ele passará por mais sessões psicológicas de avaliação, já agendadas, e provavelmente outras sessões de tratamento, como a psicoterapia individual.

Acredita-se que com as intervenções psicológicas ele terá mais oportunidade de se conhecer melhor, de se aceitar e aceitar as coisas que não pode mudar, melhorando também na sua relação com os outros, adquirindo mais autonomia, independência e confiança.

A intervenção fonoaudiológica terá um papel fundamental na reabilitação de Rafael, através do trabalho específico de linguagem, tendo como principais objetivos realizar um treinamento auditivo, desenvolver as habilidades fonológicas, realizar a associação fonema-grafema das suas dificuldades ortográficas dentre outros, ficando sob a responsabilidade da família a busca desse tratamento e do profissional para as superações de suas dificuldades, especialmente de escrita, visto que se encontra em processo de letramento.

Como foi evidenciado, na hipótese diagnóstica, as dificuldades apresentadas estarem localizadas na rota direta (visual), e indireta (fonológica), prejudicando a habilidade para leitura e conseqüentemente a habilidade para a escrita. Consta-se isso, pelo fato de Rafael fazer uma leitura silabada, sem compreensão textual com trocas na escrita e com traços de disgrafia.

Pesquisas atuais (Nunes, 1992; Pinheiro, 1994; Capovilla, 1995), consideram a inabilidade para realizar análise fonológica, um dos fatores associados à dislexia.

Por isso, que muitos autores têm defendido o método fonético como o mais adequado na alfabetização de disléxicos e não disléxicos. Os métodos fonéticos favorecem a aquisição e o desenvolvimento da consciência fonológica que é a capacidade de perceber que o discurso espontâneo é uma seqüência de sentenças e que estas são uma seqüência de palavras (consciência da palavra); que as palavras são uma seqüência de sílabas (consciência silábica) e que as sílabas são uma seqüência de fonemas (consciência fonêmica), o que auxiliaria muito nas dificuldades dos alunos disléxicos.

Para Pennington,

A intervenção na dislexia deve visar diretamente aos processos deficientes de reconhecimento da palavra e assim deve proceder para atingir sua causa principal, que é a deficiência na codificação fonológica. Os disléxicos precisam de instruções muito mais sustentadas e

sistemáticas em codificação fonológica. Embora tenha um déficit nesta área, ele não é absoluto, e podem aprender codificação fonológica, se bem que mais lentamente. (PENNINGTON, 1997, p.80).

E nesse contexto, que a escola deve dar encorajamento, atender e respeitar as capacidades e os limites da criança, estar informada, para amparar a criança em sua dificuldade, manter o professor da classe familiarizado e sensibilizado com a dislexia, para compreender e apoiar a criança, na sala de aula, reconhecer a necessidade de ajuda extra e desenvolver um clima de paciência, para que as crianças possam ter tempo suficiente para cumprir suas tarefas e, até mesmo, repeti-las várias vezes para retê-las.

Ao professor, cabe a tarefa de aprofundar os estudos sobre dislexia. A formação acadêmica é muito importante. Por exemplo, hoje, é consenso que a principal causa ou fator para o surgimento e persistência da dislexia é a falta de consciência fonológica. Se isso é verdade – e é, realmente – cabe ao professor montar atividades formais, para em treinamento, ajudar seu aluno a superar as dificuldades leitoras. A leitura é base para todas as demais disciplinas do currículo escolar.

É importante, também, conscientizar toda a comunidade escolar que estas “facilidades” dadas aos disléxicos, na verdade, representam a única forma que este tem para competir em igualdade de condições com seus colegas.

Grande parte da intervenção psicopedagógica e pedagógica estará em buscar as potencialidades - muitas vezes, escondidos, é ajudar esse aprendiz a descobrir modos compensatórios de aprender. Jogos, leituras compartilhadas, atividades específicas para desenvolver a escrita e habilidades de memória e atenção fazem parte do processo de intervenção à medida que essa criança se percebe capaz de produzir poderá avançar no seu processo de aprendizagem e iniciar o resgate de sua autoestima.

E para concluir Pennington, (1997), coloca que,

Os pais têm papéis importantes a desempenhar no tratamento de seus filhos disléxicos, como defensores, facilitadores de intervenções apropriadas e fontes de apoio emocional. Os disléxicos correm risco maior de se sujeitarem a problema de autoestima e depressão. É importante os pais fornecerem experiências de êxito a seus filhos nas áreas em que são fortes; devem, também, monitorar os sintomas psicológicos secundários e, se necessário, encaminhar à psicoterapia. (PENNINGTON, 1997, p.81)

Desta forma, a atuação da psicopedagogia só encontra real eficiência quando atingir a família do disléxico, incorporando-a ao tratamento, já que está se apresenta no mínimo contaminada pelos fracassos e sofrimentos de seus filhos, associado às projeções de seus próprios sofrimentos, além das tentativas fracassadas de auxílio. Para tanto, a compreensão do sistema funcional, da dinâmica desta família, serviu de embasamentos para as devidas orientações e encaminhamentos solicitados.

1.2 CONSIDERAÇÕES DE CONTEXTO

O resultado deste estudo de caso realizado, embora pareça terminado para efeito de conclusão de curso, para Rafael, a escola, a família e para os profissionais clínicos, está apenas começando e muitas outras observações, constatações e mudanças de paradigmas poderão advir a partir deste estudo de caso e das demais sessões de intervenções.

O importante é reconhecer em nós e, outros, independentes de limitações, transtornos ou distúrbios, capacidade para mudança, descobertas de outras possibilidades de aprendizagem e melhoria na qualidade de vida.

E nas palavras da psicóloga e psicopedagoga Nívea Carvalho Fabrício,

O foco do trabalho psicopedagógico não está nas dificuldades, mas sim no desenvolvimento do auto conhecimento do aprendente, que permite descobrir, além de habilidades a serem desenvolvidas, os significados fundamentais que possibilitam o aprender. Não só dos outros, mas também ou porque não dizer, principalmente, de si mesmo! (Rev. Aprendizagem, 2008, p. 10).

No decorrer das sessões de avaliação, percebeu-se poucas mudanças no comportamento de Rafael, demonstrado através de desinteresse e momentos de retraimento diante das dificuldades que encontrava. No entanto, percebeu-se, principalmente nas atividades de estímulos auditivos, boa receptividade na discriminação fonológica, com possível traço de uso de método inadequado para a sua aprendizagem. Isso não quer dizer que todo o problema de Rafael seja de ordem pedagógica, mas contribui no processo de aprendizagem, especialmente, na alfabetização.

A escola foi informada do resultado desta investigação e orientada tanto verbalmente como através de material por escrito contendo sugestões de atividades específicas para a intervenção pedagógica na sala de aula. Vale ressaltar que houve boa aceitação da equipe gestora e da professora de Rafael, que começou a colocar em prática as sugestões. Agora com outro olhar, o olhar da inclusão, da diversidade! Sabendo que todos são capazes de aprender, com diferenças, mas não são seres diferentes.

A família também foi orientada e concordou com as sugestões de encaminhamento médico para o oftalmologista e tratamento fonoaudiológico e psicopedagógico. Sendo que, até o final deste trabalho já tinha agendado o exame médico pelo Sistema Único de Saúde para oftalmologista. Além do tratamento, a família também pretende mudar a sua forma de lidar, transmitindo-lhe mais confiança e estímulos positivos.

"Temos o direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza; temos o direito a sermos diferentes quando a igualdade nos descaracteriza".
Boaventura dos Santos Souza

1 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

O estudo deste caso refere-se a um aluno o qual será chamado de Rafael, cuja família apresenta queixa de “distúrbio na aprendizagem, na fala e quadro de Dislexia”, porém sem comprovação. Já a escola apresenta queixa de “muitas dificuldades ortográficas e em assimilar e cumprir regras estabelecidas”.

Diante das queixas apresentadas pela família e pela escola e considerando que o mesmo já tenha passado por algum diagnóstico médico e tratamento clínico com psicólogo e fonoaudiólogo, realizado em São Paulo, pretende-se nesta hipótese diagnóstica, investigar principalmente o possível distúrbio de dislexia, que de uma forma ou de outra tem relação com outros sintomas apresentados, a partir de uma investigação qualitativa e apontar os caminhos para uma intervenção psicopedagógica e pedagógica, com foco na aprendizagem de Rafael, bem como, no trabalho com equipe de multiprofissionais.

Esta investigação contará ainda com os estudos de alguns autores que serão apresentados aqui, no decorrer desta investigação e das contribuições teóricas no campo da Neurociência, Psicologia Cognitiva e Linguística Clínica, para além da própria dificuldade de leitura e escrita, visando um fenômeno pluridimensional, que não se situa apenas no portador, mas também na família, no professor, nos métodos educacionais, na escola e na sociedade, ou seja, nas múltiplas interações entre eles.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia – ABD – o diagnóstico da dislexia deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, formada por Psicóloga, Fonoaudióloga e Psicopedagoga Clínica e iniciar uma minuciosa investigação. Essa mesma equipe deve ainda garantir uma maior abrangência do processo de avaliação, verificando a necessidade do parecer de outros profissionais, como Neurologista, Oftalmologista e outros, conforme o caso.

Até porque, ao contrário do que muitos pensam, a dislexia não é o resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição socioeconômica ou baixa inteligência. Ela é uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda alterações no padrão neurológico.

E por esse fator neurológico é que a criança ou adolescente deve também passar por um diagnóstico mais preciso, realizado e confirmado por neurologista, neuro linguista e outras áreas médicas que se fizer necessário. Esse tipo de avaliação dá condições e complementa o diagnóstico, direcionando-o às particularidades de cada indivíduo, levando a resultados mais concretos.

É importante e oportuno, como análise introdutória e norteadora desta investigação, apresentar alguns conceitos específicos de pesquisadores sobre a dislexia:

O neuropsiquiatra americano Samuel T. Orton (1940), a dislexia é o resultado de um distúrbio do desenvolvimento que altera o estabelecimento normal da dominância hemisférica para a

linguagem, para Orton, seria uma alteração da lateralidade hemisférica com implicações na orientação direcional e na memória visual. Outro pesquisador, Mac Donald Critchley (1968), define dislexia como transtorno da aprendizagem da leitura que ocorre apesar de uma inteligência normal, da ausência de problemas sensorial e neurológica, de uma instrução escolar adequada, de oportunidades socioculturais suficientes, além disso, depende de uma perturbação de aptidões cognitivas fundamentais, muitas vezes de origem constitucional. (www.psicopedagogia.com.br/opiniaio/opiniaio.asp?entrID=210 12/03, 19:12).

Com base nessas contribuições teóricas sobre a dislexia, iniciou-se o processo-diagnóstico utilizando-se como instrumentos de avaliação um roteiro para entrevista com pais ou responsáveis pela criança, um questionário a ser respondida pelo professor, entrevista operacional centrado na aprendizagem, testes de percepção e memória visual e auditiva, provas projetivas piagetianas e outras observações e testes específicos dos profissionais que contribuíram com este estudo de caso.

A avaliação psicopedagógica, teve início com a história pessoal de Rafael, através da entrevista (anamnese) com a mãe.

De acordo com as observações e análise dos dados coletados nessa anamnese, destacaram-se três aspectos relevantes para melhor investigação, sendo possíveis indicadores de distúrbios na aprendizagem e transtorno emocional que seriam em primeiro lugar as sucessivas ameaças de aborto, especialmente nos primeiros meses de gestação, em segundo lugar, antecedentes de primeiro grau, com caso de dislexia, dificuldades na aprendizagem e miopia e em último o aspecto afetivo – social, relatado através da desestrutura familiar com quadro depressivo e momentos de isolamento.

Quando há indícios de dislexia, deve-se estar atento ao histórico familiar para parentes próximos que apresentem a mesma deficiência de linguagem. Investigar as condições do parto, se pode ter ocorrido algum problema de anoxia (asfixia relativa), prematuridade do feto (peso abaixo do normal), ou hiper maturidade (nascimento passou da data prevista para o parto). Se a criança adquiriu alguma doença infectocontagiosa, que tenha produzido convulsões ou perda de consciência se ocorreu algum atraso na aquisição da linguagem ou perturbações na articulação da mesma, se houve um atraso para andar, e algum problema de dominância lateral (uso retardado da mão esquerda ou direita), entre outros.

Através dos estudos do desenvolvimento humano e seu processo de maturação, sabe-se que os primeiros meses de gestação são fundamentais para o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central e qualquer alteração poderá ocasionar mais tarde em possível distúrbio ou transtorno de acordo com a gravidade e área afetada.

E com a contribuição da Neurociência, a autora Relvas (2007) afirma que,

Os aspectos anatômicos ou estruturais do SNC envolvidos na aprendizagem são importantes para o entendimento do ato de aprender, tanto em condições normais e patológicas como em interligações neuronais necessárias das células para uma função adequada. (RELVAS, 2007; pg. 18).

Os aspectos, acima levantados, de desenvolvimento do SNC e de funcionalidade, constituem-se indícios de comprometimento neurológico que contribui para os problemas de aprendizagem que Rafael apresenta. Porém, à investigação se houve comprometimento neurológico, ou não, relacionado a uma disfunção no sistema nervoso central, necessitará de reavaliação médica neurológica, que será pedido a família ou mesmo a apresentação dos dados, registros e/ou pareceres médicos que a família já tenha que constatarem o tratamento clínico que recebia com psicólogo e fonoaudiólogo e o distúrbio relatado.

No aspecto emocional, Rafael passou por observações psicológicas, demonstrando instabilidade emocional, oscilando entre a introversão e extroversão e características de agressividade, inquietação e indisciplina com momento de frustração, medo e insegurança, transferindo possivelmente para comportamentos antissociais e de depressão. Parece não ter superado a separação e ausência do pai e nem a troca da escola particular para a pública. Pois, no relato da mãe ele gostaria de voltar a estudar em São Paulo. Talvez esse interesse esteja ligado ao fato da aproximação com a figura paterna que mora em São Paulo.

Já com histórico de reprovação, notou-se em Rafael, um profundo descontentamento com as situações que não pode mudar, partindo às vezes para o isolamento e outras vezes para a agressividade. Demonstrando impaciência, desinteresse e pouca interação com os colegas e a professora de sala, conforme observações realizadas na escola.

Para Moojen apud Rotta (2006),

Entre as consequências da dislexia encontramos a repetência e evasão, pois se o problema não é detectado e acompanhado, a criança não aprende a ler e escrever. Acontece também o desestímulo, a solidão, a vergonha, e implicações em seu autoconceito e rebaixamento de sua autoestima, porque o aluno perde o interesse em aprender, se acha incapaz e desprovido de recursos intelectuais necessários para tal. Pode apresentar uma conduta inadequada com o grupo, gerando problemas de comportamento, como agressividade e até envolvimento com drogas. Como podemos constatar que as sequelas são as mais abrangentes, em todos os setores da vida. Começa com um distúrbio de leitura e escrita e acaba com um problema que pode durar a vida inteira, como depressão e desvio de conduta. (www.profala.com/artdislexia18.htm 15/04 20:08)

Um fato importante observado na anamnese são as várias fraturas dos membros superiores e inferiores, ocorridas nos primeiros anos de vida em decorrência de quedas. Isso pode estar associado à dificuldade de percepção espacial ou mesmo a problemas visuais, necessitando de exame médico com Oftalmologista que será pedido a família.

Outro fato importante observado na anamnese é com relação ao desenvolvimento na aquisição da fala que não foi registrado atraso no processo, mas sim, dificuldades, porém a mãe não soube explicar que tipo de dificuldade. Atualmente sua fala é compreensiva, sem trocas e nem omissões.

Nas atividades de observações de desempenho cognitivo através dos jogos de raciocínio lógico, constatou-se desenvolvimento cognitivo dentro da normalidade, considerando sua idade cronológica.

Apresentou prazer em desenvolver atividades de Matemática e razoável desempenho em cálculos matemáticos. Porém percebeu-se que se trata mais de orientação pedagógica adequada quanto à resolução de operações mais complexas.

Com relação às estruturas básicas do pensamento lógico demonstrou através dos testes projetivos o domínio em seriação, conservação e classificação, demonstrando estar em fase de desenvolvimento, segundo Piaget, no operatório concreto (7 a 11 ou 12).

Observou-se ainda, nas avaliações perceptivas, especialmente visuais, dificuldades nas noções espaciais e lentidão no processo de transcrição da escrita, perdendo-se facilmente a sequência e direção, bem como copiar símbolos e perceber posições opostas nos símbolos.

Nos testes específicos de linguagem (Teste de Audibilização), avaliado por fonoaudiólogo, não apresentou trocas na fala. No entanto, nas atividades de registro escrito apresentou trocas e omissões de letras e palavras segmentadas nas frases e muita resistência ao registro (linguagem escrita). Pode-se dizer, que a resistência se justifica, levando em consideração as dificuldades apresentadas com relação à escrita.

Por outro lado, a dificuldade na escrita existe e vai além de uma resistência, desinteresse ou capricho que são apenas os sintomas aparentes de um problema mais complexo, sugestivo de uma Dislexia Lexical, de acordo com a classificação de Moojen apud Rotta (2006),

A Dislexia lexical (de superfície): as dificuldades residem na operação da rota lexical (preservada ou relativamente preservada a rota fonológica), afetando fortemente a leitura de palavras irregulares. Nesses casos, os disléxicos leem lentamente, vacilando e errando com frequência, pois ficam escravos da rota fonológica, que é morosa em seu funcionamento. Diante disso, os erros habituais são silabações, repetições e retificações, e, quando pressionados a ler rapidamente, cometem substituições e lexicalizações; às vezes situa incorretamente o acento prosódico das palavras. (www.profala.com/artdislexia18.htm 15/04, 20:08)

Na Entrevista Operacional Centrada na Aprendizagem (EOCA), realizada através dos jogos de estímulos ao raciocínio, à persistência e ao interesse, apresentou comunicação restrita, mais para a introspecção, pouca iniciativa para criar e lentidão para executar uma tarefa, apesar de planejá-las com desenvoltura, perdia facilmente a linha de pensamento e desistia. Isso pode ser reflexo de uma dificuldade visual ou baixa autoestima associados a própria dislexia.

No diagnóstico pedagógico algumas observações do educador, através de um questionário foram também aproveitadas para melhor esclarecimento. Porém notou-se um despreparo profissional e desconhecimento da potencialidade e necessidade pedagógica de Rafael.

A família, atualmente na figura materna, demonstra comprometimento e pelos relatos sempre buscou tratamento para os problemas de Rafael. Porém, observou-se muita dependência e imaturidade na relação mãe e filho, com super proteção, privando-o de enfrentar os desafios, responsabilidades e de adquirir um autoconhecimento de suas dificuldades e capacidades para lidar com os problemas tanto

de ordem educacional como na sua relação social. O fato de esconderem a quase cinco anos a separação do casal pode ser um dos motivos geradores de insegurança e frustrações.

Entende-se que além das possibilidades linguísticas, perceptivas, motoras e cognitivas, dos métodos, dos recursos didáticos, independente de limitações, distúrbios ou transtornos, aprender implica em sujeito que busca a aquisição do conhecimento e que seja também estimulado a isso. Pois sem motivação, fica difícil a aquisição de habilidades tão complexas e sistemáticas que o processo da leitura e escrita requer.

Nas palavras abaixo de Pennington (1997), algumas das dificuldades por ele apresentado, coincide com algumas das queixas apresentadas no início, quando diz que,

Além dos problemas de aprendizagem, frequentemente acham-se incluídos entre seus problemas: dificuldades para seguir ordens, redução na fala, dificuldade para expressar-se e, muitas vezes, para relacionar-se com seus pares. Os problemas de linguagem interferem na capacidade das crianças para lidar verbalmente com seus sentimentos e, assim, estas crianças podem, com mais frequência, agir para exteriorizar fisicamente seus sentimentos ou esquivar-se da interação. (PENNINGTON, 1997, p. 71,72).

Procurou-se aqui descrever um quadro de dislexia, considerando alguns problemas dela decorrente, visto que o referencial teórico acerca das causas da dislexia é vasto, cada ciência tem seu conhecimento e ponto de vista específico.

Para melhor compreensão seguiu-se um padrão metodológico de exclusão, que é o mais empregado no diagnóstico psicopedagógico. Por meio dele foi possível excluir déficit intelectual, instrucional, dificuldades auditivas e de linguagem oral.

Sendo possível perceber por meio da análise dos dados coletados nas entrevistas, contribuições de outros profissionais, das observações comportamentais no individual e em grupo, das atividades lúdicas e dos testes projetivos que Rafael é uma criança inteligente, tem boa memória para experiências, lugares e rostos, porém apresentou dificuldade específica de leitura, escrita e soletração, podendo estar associado a fatores orgânicos e motivacional. Lê repetidas vezes, mas não entende. Tem dificuldades de colocar os pensamentos em palavras que somadas a estes, outras características típicas em disléxicos foram apresentadas por Rafael, tais como: dificuldade em memorizar sequências, em orientação direita/esquerda e em organização espaço-temporal.

Sugere-se, portanto nesta hipótese diagnóstica uma possível dislexia classificada, com predominância mais para a disortografia e disgrafia. Além disso, contribui para esta hipótese diagnóstica o fator da hereditariedade com relação a dislexia.

Alguns dos problemas apresentados nos aspectos afetivo-social, também sugere Transtorno Emocional.

1.1 SUGESTÃO PSICOPEDAGÓGICA

Através dos estudos dos fatores que interferem na aprendizagem de Rafael e principalmente através desta investigação diagnóstica, foi possível, do ponto de vista psicopedagógico, traçar os caminhos para a superação dos problemas específicos de leitura e escrita decorrentes de uma provável dislexia ou mesmo ajudar a minimizar os seus impactos.

Para isto, sugere-se o trabalho clínico com equipe de multiprofissional composta de psicólogo, fonoaudiólogo e psicopedagogo, sendo o mais apropriado, assim como, o apoio e intervenção da família, da escola e do próprio Rafael no processo de intervenção.

As sessões realizadas pela psicóloga com o Rafael, não foram suficientes para uma avaliação mais completa, por isso, ele passará por mais sessões psicológicas de avaliação, já agendadas, e provavelmente outras sessões de tratamento, como a psicoterapia individual.

Acredita-se que com as intervenções psicológicas ele terá mais oportunidade de se conhecer melhor, de se aceitar e aceitar as coisas que não pode mudar, melhorando também na sua relação com os outros, adquirindo mais autonomia, independência e confiança.

A intervenção fonoaudiológica terá um papel fundamental na reabilitação de Rafael, através do trabalho específico de linguagem, tendo como principais objetivos realizar um treinamento auditivo, desenvolver as habilidades fonológicas, realizar a associação fonema-grafema das suas dificuldades ortográficas dentre outros, ficando sob a responsabilidade da família a busca desse tratamento e do profissional para as superações de suas dificuldades, especialmente de escrita, visto que se encontra em processo de letramento.

Como foi evidenciado, na hipótese diagnóstica, as dificuldades apresentadas estarem localizadas na rota direta (visual), e indireta (fonológica), prejudicando a habilidade para leitura e conseqüentemente a habilidade para a escrita. Consta-se isso, pelo fato de Rafael fazer uma leitura silabada, sem compreensão textual com trocas na escrita e com traços de disgrafia.

Pesquisas atuais (Nunes, 1992; Pinheiro, 1994; Capovilla, 1995), consideram a inabilidade para realizar análise fonológica, um dos fatores associados à dislexia.

Por isso, que muitos autores têm defendido o método fonético como o mais adequado na alfabetização de disléxicos e não disléxicos. Os métodos fonéticos favorecem a aquisição e o desenvolvimento da consciência fonológica que é a capacidade de perceber que o discurso espontâneo é uma seqüência de sentenças e que estas são uma seqüência de palavras (consciência da palavra); que as palavras são uma seqüência de sílabas (consciência silábica) e que as sílabas são uma seqüência de fonemas (consciência fonêmica), o que auxiliaria muito nas dificuldades dos alunos disléxicos.

Para Pennington,

A intervenção na dislexia deve visar diretamente aos processos deficientes de reconhecimento da palavra e assim deve proceder para atingir sua causa principal, que é a deficiência na codificação fonológica. Os disléxicos precisam de instruções muito mais sustentadas e

sistemáticas em codificação fonológica. Embora tenha um déficit nesta área, ele não é absoluto, e podem aprender codificação fonológica, se bem que mais lentamente. (PENNINGTON, 1997, p.80).

E nesse contexto, que a escola deve dar encorajamento, atender e respeitar as capacidades e os limites da criança, estar informada, para amparar a criança em sua dificuldade, manter o professor da classe familiarizado e sensibilizado com a dislexia, para compreender e apoiar a criança, na sala de aula, reconhecer a necessidade de ajuda extra e desenvolver um clima de paciência, para que as crianças possam ter tempo suficiente para cumprir suas tarefas e, até mesmo, repeti-las várias vezes para retê-las.

Ao professor, cabe a tarefa de aprofundar os estudos sobre dislexia. A formação acadêmica é muito importante. Por exemplo, hoje, é consenso que a principal causa ou fator para o surgimento e persistência da dislexia é a falta de consciência fonológica. Se isso é verdade – e é, realmente – cabe ao professor montar atividades formais, para em treinamento, ajudar seu aluno a superar as dificuldades leitoras. A leitura é base para todas as demais disciplinas do currículo escolar.

É importante, também, conscientizar toda a comunidade escolar que estas “facilidades” dadas aos disléxicos, na verdade, representam a única forma que este tem para competir em igualdade de condições com seus colegas.

Grande parte da intervenção psicopedagógica e pedagógica estará em buscar as potencialidades - muitas vezes, escondidos, é ajudar esse aprendente a descobrir modos compensatórios de aprender. Jogos, leituras compartilhadas, atividades específicas para desenvolver a escrita e habilidades de memória e atenção fazem parte do processo de intervenção à medida que essa criança se percebe capaz de produzir poderá avançar no seu processo de aprendizagem e iniciar o resgate de sua autoestima.

E para concluir Pennington, (1997), coloca que,

Os pais têm papéis importantes a desempenhar no tratamento de seus filhos disléxicos, como defensores, facilitadores de intervenções apropriadas e fontes de apoio emocional. Os disléxicos correm risco maior de se sujeitarem a problema de autoestima e depressão. É importante os pais fornecerem experiências de êxito a seus filhos nas áreas em que são fortes; devem, também, monitorar os sintomas psicológicos secundários e, se necessário, encaminhar à psicoterapia. (PENNINGTON, 1997, p.81)

Desta forma, a atuação da psicopedagogia só encontra real eficiência quando atingir a família do disléxico, incorporando-a ao tratamento, já que está se apresenta no mínimo contaminada pelos fracassos e sofrimentos de seus filhos, associado às projeções de seus próprios sofrimentos, além das tentativas fracassadas de auxílio. Para tanto, a compreensão do sistema funcional, da dinâmica desta família, serviu de embasamentos para as devidas orientações e encaminhamentos solicitados.

1.2 CONSIDERAÇÕES DE CONTEXTO

O resultado deste estudo de caso realizado, embora pareça terminado para efeito de conclusão de curso, para Rafael, a escola, a família e para os profissionais clínicos, está apenas começando e muitas outras observações, constatações e mudanças de paradigmas poderão advir a partir deste estudo de caso e das demais sessões de intervenções.

O importante é reconhecer em nós e, outros, independentes de limitações, transtornos ou distúrbios, capacidade para mudança, descobertas de outras possibilidades de aprendizagem e melhoria na qualidade de vida.

E nas palavras da psicóloga e psicopedagoga Nívea Carvalho Fabrício,

O foco do trabalho psicopedagógico não está nas dificuldades, mas sim no desenvolvimento do auto conhecimento do aprendente, que permite descobrir, além de habilidades a serem desenvolvidas, os significados fundamentais que possibilitam o aprender. Não só dos outros, mas também ou porque não dizer, principalmente, de si mesmo! (Rev. Aprendizagem, 2008, p. 10).

No decorrer das sessões de avaliação, percebeu-se poucas mudanças no comportamento de Rafael, demonstrado através de desinteresse e momentos de retraimento diante das dificuldades que encontrava. No entanto, percebeu-se, principalmente nas atividades de estímulos auditivos, boa receptividade na discriminação fonológica, com possível traço de uso de método inadequado para a sua aprendizagem. Isso não quer dizer que todo o problema de Rafael seja de ordem pedagógica, mas contribui no processo de aprendizagem, especialmente, na alfabetização.

A escola foi informada do resultado desta investigação e orientada tanto verbalmente como através de material por escrito contendo sugestões de atividades específicas para a intervenção pedagógica na sala de aula. Vale ressaltar que houve boa aceitação da equipe gestora e da professora de Rafael, que começou a colocar em prática as sugestões. Agora com outro olhar, o olhar da inclusão, da diversidade! Sabendo que todos são capazes de aprender, com diferenças, mas não são seres diferentes.

A família também foi orientada e concordou com as sugestões de encaminhamento médico para o oftalmologista e tratamento fonoaudiológico e psicopedagógico. Sendo que, até o final deste trabalho já tinha agendado o exame médico pelo Sistema Único de Saúde para oftalmologista. Além do tratamento, a família também pretende mudar a sua forma de lidar, transmitindo-lhe mais confiança e estímulos positivos.

"Temos o direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza; temos o direito a sermos diferentes quando a igualdade nos descaracteriza".
Boaventura dos Santos Souza

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aprendizagem humana é determinada pela interação entre indivíduo e meio, na qual participam os aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Em outras palavras, a aprendizagem é um processo individual, mas se dá no contexto sociocultural, na qual estamos inseridos, promovendo uma articulação entre a inteligência e as experiências afetivas.

E nessa interação ganham todos, aqueles que ensinam e aqueles que aprendem; aqueles que investigam as causas da não aprendizagem e aqueles que descobrem suas dificuldades; aqueles que aprendem com seus erros e descobrem suas potencialidades.

Aprender é isso, e muito mais. Aprende-se muito na busca de respostas para as dificuldades desses alunos aprendentes, como também, na busca de respostas para as incertezas. Pensa-se em chegar perto do real, pois não é pretensão exaurir o conhecimento, com a certeza de tudo.

Como também, seria imaturidade e ingenuidade, pensar que nada se aprende com as experiências vividas ou que tudo consegue-se esclarecer. Afinal somos seres humanos complexos e incompletos e por isso eternos aprendizes.

Cada caso tratado aqui, é um novo começo. Começo de investigação, estudo, troca de experiências com outros profissionais e principalmente um novo olhar para provocar novas mudanças.

Buscou-se identificar e refletir através das entrevistas com a família e a escola, até que ponto eles contribuíram para a produção dos problemas de aprendizagem, apresentados pelos seus filhos/alunos. Visto que, os diferentes modos de ensinar podem estar presentes na formação de diferentes modos de aprender, impossibilitando a construção de pensamento e modalidade de aprendizagem.

Quando uma criança é possibilitada a pensar, pode mudar sua trajetória de vida, sendo mais autônoma, questionadora e espontânea, base da criatividade e do desenvolvimento da capacidade de interessa-se e envolver-se na aprendizagem.

Por tudo isso, valeu a pena a trajetória percorrida, os momentos vividos e os conhecimentos adquiridos. Conclui-se que todos os estudos de casos apresentados aqui são sementes plantadas no fértil solo do conhecimento e da investigação permanente que possibilite provocar reflexões e viabilizar outras propostas e ações.

O importante é nunca deixar de caminhar e buscar sempre em si mesma e no outro, possibilidade de aprendizagem.

É pertinente o pensamento de Paín apud Fernandez (1991),

Se no transcurso do diagnóstico ou do tratamento não conseguimos apaixonar-nos por essa vida, nem a pensar como um drama onde se está jogando este tipo de coisas que a mitologia põe em um relevo especial, mas que estão em todos os seres humanos, estaremos banalizando o sujeito. Não podemos curá-lo nem o entender. Justamente a possibilidade de curá-lo, ou seja,

de fazê-lo surgir como diferente, é facilitar seu trabalho de recriar-se como pessoa interessante. Que situa que sua personalidade se diferencia das outras e tem um caminho próprio que é capaz de construir, que vislumbre uma possível escolha, certo grau de liberdade, ainda que seja no conhecimento. (Apud FERNÁNDEZ, 1991, p.35)

REFERÊNCIAS

- Aprendizagem: revista da prática pedagógica. Ano 2, nº 6. Paraná: melo. 2008.
- Bossa, Nádía a. A psicopedagogia no brasil: contribuições a partir da prática. Porto Alegre, artes médicas, 1994.
- Dificuldades de aprendizagem: o que são? Como tratá-las? Porto alegre, artes médicas sul, 2000.
- Bosse, vera r. P. O material disparador – considerações preliminares de uma experiência clínica psicopedagógica. In: psicopedagogia, rev. 14 (33), São Paulo, 1995.
- Capovilla, Alessandra G.S. Suiter, Ingrid. Capovilla, Fernando c. Avaliação e intervenção metafonológica em distúrbio de linguagem escrita. São Paulo: ABPP, 2004; 64: 57-66.
- Alessandra G.S. Capovilla, Fernando c. Alfabetização: método fônico. 3ªedição. São Paulo: editora memnon, 2004.
- Capovilla, F.C., Colorni, E.M.R., nico, A.M., Capovilla, A. Leitura em voz alta, tomada de ditado, manipulação fonêmica, e relações entre elas: efeitos de características de palavras (frequência, regularidade, lexicalidade) e de nível de escolaridade. Anais do ii congresso de neuropsicologia, 1995.
- Fernández, Alícia. A inteligência aprisionada. Porto alegre: artmed,1991. 261 p.
- Oliveira, vera de barros; bossa, Nádía a. (Orgs.). Avaliação psicopedagógica da criança de zero a seis anos. Petrópolis, RJ, vozes, 1999
- Paín, Sara. Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem. Porto Alegre, artes médicas, 1985.1989. 1992
- Pennington, Bruce f. Diagnóstico de distúrbios de aprendizagem: um referencial neuropsicológico. São Paulo: pioneira, 1997.
- Psicopedagogia: revista da associação brasileira de psicopedagogia / associação brasileira de psicopedagogia. – Vol. 24, nº 74 (2007). São Paulo: ABPP, 2007.
- Relvas, Marta Pires. Neurociência e transtornos de aprendizagem: as múltiplas eficiências para uma educação inclusiva. Rio de janeiro: wak ed., 2007. 144 p.: 21cm.
- Scoz b. Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar e de aprendizagem. Petrópolis: vozes; 1994
- Visca, Jorge. Psicopedagogia: novas contribuições; organização e tradução Andréa morais, maria Isabel Guimarães – rio de janeiro: nova fronteira,1991.
- Técnicas projetivas psicopedagogicas. Buenos aires, ag. Serv.g., 1995.
- Weiss, m. L. L. Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de janeiro, dp&a, 2003.

REALIZAÇÃO:

SEVEN
publicações acadêmicas

ACESSE NOSSO CATÁLOGO!



WWW.SEVENEVENTS.COM.BR

CONECTANDO O **PESQUISADOR** E A **CIÊNCIA** EM UM SÓ CLIQUE.