

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Estudo da percepção dos pais sobre o atendimento dos filhos na clínica-escola de psicopedagogia.

Siqueira De Andrade, Márcia y Santos Veiga, Carolina.

Cita:

Siqueira De Andrade, Márcia y Santos Veiga, Carolina (2010). *Estudo da percepção dos pais sobre o atendimento dos filhos na clínica-escola de psicopedagogia. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/487>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ESTUDO DA PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O ATENDIMENTO DOS FILHOS NA CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOPEDAGOGIA

Siqueira De Andrade, Márcia; Santos Veiga, Carolina
Centro Universitário FIEO. Brasil

RESUMEN

Esta pesquisa pretendeu compreender qual a percepção dos pais sobre o atendimento dos filhos na clínica-escola de Psicopedagogia. Selecionou-se de uma amostra 9 mães/pais de crianças e adolescentes atendidos na clínica-escola de Psicopedagogia do UNIFIEO por apresentarem problemas de aprendizagem. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada. O roteiro da entrevista contemplou dados objetivos dos participantes: (sexo, idade, escolaridade e profissão dos pais, sexo idade e escolaridade dos filhos, número de filhos da família, situação conjugal dos pais) e dados subjetivos que se referiram às atitudes, valores, opiniões e sentimentos peculiares às experiências dos entrevistados relacionadas ao atendimento psicopedagógico dos filhos. (Minayo, 1996). As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Para compreender o processo subjetivo de cada participante nos reportamos à utilização da Análise de conteúdo. Os resultados mostraram que 100% dos participantes declararam-se satisfeitos diante da melhora do quadro dos filhos. Essa satisfação aparece interligada à confirmação da expectativa da melhora do desempenho acadêmico dos filhos que aparece como resultante de posicionamentos favoráveis da escola e da família o que contribui para a eficácia do tratamento desenvolvido na clínica-escola.

Palabras clave

Família Aprendizagem Clínica-escola

ABSTRACT

STUDY ON THE PERCEPTION OF PARENTS ON THE CARE OF CHILDREN IN THE SCHOOL CLINIC OF EDUCATIONAL PSYCHOLOGY.

This research sought to understand how the perception of parents on the care of children in the school clinic of Educational Psychology. It was selected a sample of nine mothers and fathers of children and adolescents in the school clinic for the Educational Psychology UNIFIEO for having learning problems. To collect the data was used for semi-structured interview. The interview data contemplated goals of the participants: (sex, age, education and profession of parents, sex, age and education of children, number of children in the family, parents' marital status) and subjective data indicated that the attitudes, values, opinions and feelings peculiar to the experiences of the interviewees related to the psychology service for children. (Minayo, 1996). The interviews were taped and later transcribed. To understand the subjective process of each participant we report the use of content analysis. The results showed that 100% of the participants expressed their satisfaction on the improvement of the children. This satisfaction appears linked to the confirmation of the expectation of improved academic performance of children who appear as the result of favorable placements of school and family contributing to the effectiveness of treatment developed in the school clinic.

Key words

Family Learning Clinic-school

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa pretendeu compreender qual a percepção dos pais sobre o atendimento dos filhos na clínica-escola de psicopedagogia. As relações entre o desenvolvimento cognitivo e afetivo da criança têm sido discutidas em diferentes perspectivas teóricas. O desenvolvimento do sujeito acontece por meio da interação entre suas condições biológicas, sociais e emocionais. Uma vez que haja um desequilíbrio em uma ou mais dessas condições, automaticamente, desencadeia um desequilíbrio na formação do sujeito, sempre exteriorizada durante o processo escolar. Desde o nascimento, o sujeito passa por diferentes fases, nas quais, adquire conhecimentos, e passa por diversas experiências até chegar a sua vida adulta. As primeiras reações afetivas da criança envolvem a satisfação de suas necessidades e o equilíbrio global.

Para Fernández (1990), a aprendizagem e seus desvios compreendem uma multiplicidade de fatores, que se, considerados isoladamente, empobrecem a compreensão das dificuldades e do sofrimento que gera para todos: aprendiz, educadores e família. Para Pamplona (2002), os fatores que podem levar ao fracasso ou ao sucesso escolar podem ser divididos em psicológicos, neurológicos, oftalmológicos, audiológicos, culturais, econômicos, fonoaudiológicos, lingüísticos e biológicos, alertando que possibilitam uma visão dupla e total do ser humano, a partir de aspectos individuais, isto é, subjetivos articulados com fatores contextuais. É importante citar que, segundo Fernández (1990), nenhum fator é estanque, nem aparece isoladamente. A origem do problema de aprendizagem não se encontra na estrutura na estrutura individual. O sintoma se ancora em uma rede particular de vínculos familiares que se entrelaçam com uma também particular estrutura individual.

A família na sociedade moderna representa um grupo social básico que, tanto influencia como recebe influência de outros grupos, organizações e instituições. A unidade primária que recebe esse nome, em geral é composta de progenitores (pai e mãe, ou um destes) e filhos (ainda que apenas um). Entretanto, múltiplas interações de parentesco e proximidade permitem a um pequeno núcleo diversas combinações que também recebem apropriadamente o nome de 'família'. Embora grandes agrupamentos de pessoas ligados por parentesco sejam adequadamente chamados de família, nosso trabalho volta-se para a unidade básica onde vive a criança.

Não obstante, muito além da estrutura familiar, as atitudes de seus membros são determinantes para o bem-estar geral da família e de cada membro individualmente. Todas as atitudes que contribuem para relações mais harmoniosas, que resultam em maior tolerância e compreensão, na tentativa de construção ou reconstrução da família, parecem contribuir para a sensação de bem-estar de todos os membros (Paiano, Andrade, Cazzoni, Araújo, Waidman, & Marcon, 2007)

Destarte, a família é a principal instituição responsável pelo apoio físico, emocional, educacional e social de seus membros; assim, compreender os aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento da criança e a realidade da família deve ser um dos focos de atenção do profissional de saúde.

Frente a esse propósito, propôs-se a organização em seções. A primeira aborda os aspectos relevantes sobre o surgimento da Psicopedagogia como área de conhecimento. Posteriormente, na segunda seção, discorre-se sobre a questão da aprendizagem e seus problemas. Na terceira sessão discorre-se sobre o atendimento psicopedagógico realizado na clínica-escola foco desta pesquisa. Na seção seguinte é descrito o percurso metodológico. Em seguida, na quarta seção são apresentados os resultados juntamente com a respectiva discussão. As considerações finais, as referências utilizadas no trabalho e os anexos vêm a seguir

2. PSICOPEDAGOGIA

A Psicopedagogia nasceu na Europa, ainda no século XIX, devido à necessidade de contribuir na busca de soluções para a difícil questão do problema de aprendizagem. Os filósofos, os médicos e os educadores foram os primeiros a pensarem sobre esse assunto. A Psicopedagogia está fortemente marcada pela literatura francesa, na qual é possível destacar alguns autores como, Jacques Lacan, Maud Mannoni, Françoise Dolto, George. Mauco,

Janine Mery, Pierre Vayer e Maurice Debesse.

A literatura francesa conta com o trabalho de Janine Mery, psicopedagoga francesa - que apresenta algumas considerações sobre o termo Psicopedagogia e sobre a origem dessas idéias na Europa, e os trabalhos de George Mauco, fundador do primeiro centro médico-psicopedagógico na França onde se percebe as primeiras tentativas de articulação entre Medicina, Psicologia, Psicanálise e Pedagogia, na solução dos problemas de comportamento e de aprendizagem.

O termo psicopedagogia curativa, adotado por Janine Mery, é usado para caracterizar uma ação terapêutica que considera aspectos pedagógicos e psicológicos no tratamento de crianças que apresentam fracasso escolar. Janine Mery aponta o século XIX como aquele em que teve início o interesse por compreender e atender portadores de necessidades especiais e outros problemas relacionados ao comprometimento da aprendizagem. Segundo essa autora, no final do século XIX, educadores como Itard, Pereire, Pestalozzi e Seguin começaram a se dedicar às crianças que apresentavam problemas de aprendizagem em razão de vários tipos de distúrbios. Mery aponta esses educadores como pioneiros no tratamento dos problemas de aprendizagem, observando, porém, que eles se preocupavam mais com as deficiências sensoriais e debilidade mental do que propriamente com a desadaptação infantil.

Ainda em fins do século XIX, foi formada uma equipe médico-pedagógica pelo educador Seguin e pelo médico psiquiatra Esquirol. A partir daí a neuropsiquiatria infantil passou a se ocupar dos problemas neurológicos que afetam a aprendizagem. Nessa mesma época, Maria Montessori, psiquiatra italiana, criou um método de aprendizagem destinado inicialmente às crianças retardadas. Segundo Mery, em 1946 foram fundados os primeiros centros psicopedagógicos, onde buscava-se unir conhecimentos da Psicologia, da Psicanálise e da Pedagogia para tratar comportamentos socialmente inadequados de crianças, tanto na escola como no lar, objetivando a sua adaptação.

A partir de 1948, entretanto, o termo *pedagogia curativa* passa a ser definido como terapêutica para entender a crianças e adolescentes desadaptados que, embora inteligentes, tinham maus resultados escolares. A Pedagogia Curativa introduzida na França poderia ser entendida como "método que favorecia a readaptação pedagógica do aluno", uma vez que pretendia tanto auxiliar o sujeito a adquirir conhecimentos, como também desenvolver a sua personalidade.

É recorrente na literatura, o termo psicopedagogia ser tratado como sinônimo de outros que são: Psicologia Escolar e Psicologia Educacional. Isso deve-se ao fato de que, do ponto de vista da atuação profissional, o psicólogo educacional e o psicólogo escolar desempenham papéis semelhantes.

Ainda na fase do seu desenvolvimento, os conhecimentos psicopedagógicos, os fatores etiológicos eram utilizados para explicar índices alarmantes do fracasso escolar. Esses fatores envolviam quase que exclusivamente aspectos individuais como desnutrição, problemas neurológicos, psicológicos, etc. No Brasil, particularmente, durante a década de 70, foi amplamente difundido o rótulo de Disfunção Cerebral Mínima - DCM - para as crianças que apresentavam, como sintoma proeminente, distúrbios na escolaridade.

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. A Psicopedagogia estuda o ato de aprender e ensinar, levando sempre em conta as realidades interna 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.

A Psicopedagogia, que inicialmente foi uma ação subsidiária da Medicina e da Psicologia, perfilou-se como um conhecimento independente e complementar, possuída de objeto de estudo - o processo de aprendizagem - e de recursos diagnósticos, corretivos e preventivos próprios.

Atualmente, a Psicopedagogia trabalha com uma concepção de

aprendizagem, segundo a qual, participa desse processo um equipamento biológico com disposições afetivas e intelectuais que interferem na forma de relação do sujeito com o meio, sendo que essas disposições influenciam e são influenciadas pelas condições sócio-culturais do sujeito e do seu meio.

Ao psicopedagogo cabe saber como se constitui o sujeito, como este se transforma em suas diversas etapas de vida, quais os recursos de conhecimento de que ele dispõe e a forma pela qual produz conhecimento e aprende. É preciso, também, que o psicopedagogo saiba o que é ensinar e o que é aprender; como interferem os sistemas e métodos educativos; os problemas estruturais que intervêm no surgimento dos transtornos de aprendizagem e no processo escolar.

A atuação do psicopedagogo na escola configura-se no atendimento aos alunos com problemas de aprendizagem já instalados (realizando atividades com grupos) bem como, na prevenção dos mesmos, buscando realizar um trabalho global junto aos alunos, através do desenvolvimento do raciocínio e resgate da auto-estima, a fim de despertar o prazer e a vontade de aprender.

Em se tratando do atendimento clínico, o psicopedagogo procura mediante escuta sensível, estabelecer um diagnóstico que deve caracterizar-se por ter um caráter investigatório, interventivo e contínuo, a fim de mobilizar ações que venham levantar hipóteses sobre as possíveis causas que estão intervindo no processo de construção da aprendizagem.

Os instrumentos utilizados nesta modalidade são: entrevistas com a família, entrevistas com o sujeito, contato com a escola e com outros profissionais que venham complementar o diagnóstico e, por fim, a devolutiva, na qual o profissional solicitado irá fazer uma síntese do processo que foi realizado, durante o período terapêutico, pontuando a necessidade ou não de encaminhar o aluno para um outro especialista.

Para a Psicopedagogia o não-aprender e entendido pela Psicanálise e pela Psicologia Genética, fundamentada por uma concepção que leva em conta a singularidade do indivíduo ou do grupo, buscando o sentido particular de suas características e suas alterações, segundo as circunstâncias da sua própria história e do seu mundo sociocultural. O processo evolutivo pelo qual essa área de estudo procurou estruturar-se entende que o objeto de estudo é sempre o sujeito "aprendendo", como se refere Fernández (1990). O trabalho Psicopedagógico tem três momentos, que são:

Diagnóstico: o objetivo é estabelecer as causas que provocam determinado sintoma, determinada dificuldade de aprendizagem.

Tem que haver uma investigação do meio sócio-econômico, o ambiente familiar, nível de adaptação e de aproveitamento escolar do aluno, além das características pessoais, como aptidões e capacidades específicas. Esse dará segurança ao planejamento e atuação do terapeuta. Um diagnóstico bem sucedido pressupõe: conhecimento relacionado com diversas capacidades e aptidões ligadas aos processos desenvolvidos pela escola e/ou família; capacidade de observação para interpretar normas de comportamento e atitudes como efeito de causas conhecidas; métodos adequados que possibilitem pesquisar condições intercorrentes e conhecimento de medidas prescritas, bem como dos diversos recursos disponíveis. São instrumentos do diagnóstico provas projetivas - que são para ressignificar os conflitos inconsciente do paciente e identificar sua modalidade de aprendizagem; provas cognitivas - para avaliar o nível da escrita através da sondagem da escrita, o nível cognitivo através das provas piagetianas e Bender para avaliar questões visuo-motora. Faz parte desse instrumento a anamnese, que contribui na compreensão do processo de instalação das dificuldades de aprendizagem.

Tratamento: após o diagnóstico pode ser construído um plano de trabalho para superação das causas e do sintoma. Nesse momento é necessário uma devolutiva para os pais. O Psicopedagogo tem de estabelecer seu papel, para não assumir responsabilidades que não lhe pertence.

Alta: esse momento tem que haver um consenso entre psicopedagogo, escola, família e paciente, de que o mesmo apresenta condições de resolver sozinho suas questões emotivas e cognitivas.

3. APRENDIZAGEM

Aprender é uma característica indispensável à sobrevivência hu-

mana, é, portanto um ato de vida. Aprendizagem significa uma aquisição que nos seres humanos se processa através de uma seqüência de modificações evolutivas e constantes, produzindo uma mudança real e observável no comportamento.

Essas modificações, segundo Piaget (1987) ocorrem de forma abrangente em todos os indivíduos, envolvendo respostas internas e externas do organismo, dentro de uma realidade funcional, na qual todo ser humano assimila a partir do ambiente em que se encontra, transforma essas informações graças aos processos internos ligadas ao sistema nervoso central e usa as informações para tomar decisões, agir, lidar com outros objetos, interagir com outras pessoas, inventar, criar e descobrir.

Muitas pessoas restringem o conceito aprendizagem somente aos fenômenos que ocorrem na escola, como resultado de ensino. No entanto, esse termo abrange os hábitos que formamos os aspectos de nossa vida e a assimilação de valores culturais. Para Andrade (1998, p.59):

A aprendizagem deve estar imbuída de sentido para que a criança se debruce sobre ela, deve ser plena de significados, tanto para o ensinante como para o aprendiz. A criança, assim como o adulto, aprende para encontrar significado naquilo que está aprendendo e, nesse sentido, o fácil e o difícil podem ser determinados pela dificuldade de se encontrar esse significado, que está sempre muito próximo das vivências e dos conflitos do indivíduo. (Andrade, 1998, p.59)

Fernández (1990, p. 47 e 48) coloca que: "*Necessariamente na aprendizagem entram em jogo, numa maneira individual de relação, pelo menos quatro níveis aportados pelo ensinante e pelo aprendiz em um processo vincular.*" E acrescenta que o ser humano para aprender deve colocar em jogos seu organismo individual herdado, seu corpo construído especularmente, sua inteligência autoconstruída interacionalmente e a arquitetura do desejo, desejo que é sempre o desejo do desejo de Outro.

O aprender transcorre no seio de um vínculo humano cuja matriz toma forma nos primeiros vínculos mãe - pai - filho - irmão, pois a prematuridade humana impõe a outro semelhante adulto para que a criança, aprendendo e crescendo, possa viver. A aprendizagem é um processo cuja matriz é vincular e lúdica e sua raiz corporal; seu desdobramento criativo põe-se em jogo através da articulação inteligência-desejo e do equilíbrio assimilação-acomodação. (Fernandez, 1990, p. 47-48).

É importante que a aprendizagem seja significativa, pois só assim poderá provocar mudanças de comportamento ampliando cada vez mais o potencial do indivíduo, porque ele precisa perceber a relação existente entre o que está aprendendo e a sua vida. Uma aprendizagem significativa envolve: raciocínio, análise, imaginação e o relacionamento entre idéias, coisas e acontecimentos. Uma aprendizagem mecânica, que não vai além da simples retenção de conteúdos programados, não tem significado para o sujeito. A aprendizagem é uma apropriação e a reconstrução do conhecimento do outro, a partir do saber pessoal.

Pain (1992) define aprendizagem como o processo que permite a transmissão do conhecimento de outro que sabe, a um sujeito que vai chegar a ser sujeito, exatamente através da aprendizagem. Ela observa a constituição de diferentes modalidades de aprendizagem (que seriam uma matriz, um molde, um esquema de operar que utilizamos nas diferentes situações de aprendizagem) nos processos representativos cujos extremos podem ser descritos como: hipoassimilação: caracterizada pela pobreza de contato com objeto de conhecimento, déficit lúdico criativo; hipoacomodação: caracteriza-se pela pobreza de contato com objeto de conhecimento que resulta em esquemas empobrecidos e na dificuldade na internalização de imagens. Nesses casos a criança provavelmente sofreu a falta de estimulação ou abandono; na hiperassimilação ocorre o predomínio da subjetividade com a desrealização do pensamento e dificuldade para resignar-se; na hiperacomodação ocorre pobreza de contato com a subjetividade e superestimulação da imitação, falta de iniciativa, obediência acrítica as normas, submissão.

Segundo Pain (1992), a criança irá se apropriar do conhecimento por meio de mecanismo de assimilação e acomodação, circularidade e inibição; juntamente com os de projeção, identificação, repetição e repressão, que dizem respeito ao campo do desejo.

Aprender é apropriar-se, isto ocorre a partir de uma elaboração objetivamente e subjetivamente. Sendo assim, a objetividade irá instaurar a realidade, aquilo que consideramos real, que está fora de nós, e a subjetividade irá se instaurar na irregularidade, se constitui na esfera do desejo que é o que nos diferencia como pessoa singular.

4. PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM

Segundo o National Joint Committee of Learning Disabilities, problema de aprendizagem é um termo geral que refere-se a:

Um grupo heterogêneo de desordens manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e utilização da compreensão auditiva, da fala, da leitura, da escrita e do raciocínio matemático. Tais desordens, consideradas intrínsecas ao indivíduo, presumindo-se que sejam devidas a uma disfunção do SNC, podem ocorrer durante toda a vida. Problemas na auto-regulação do comportamento, na percepção social e na interação social podem existir com as DA. Apesar das DA ocorrerem com outras deficiências (deficiência sensorial, DM, distúrbios sócio-emocionais) ou com influências extrínsecas (diferenças culturais, inapropriada instrução, etc) elas não são o resultado dessas condições (NJCLD apud Fonseca, 1995, p. 71).

Parece ser igualmente sensata a definição da Lei Pública Americana, que diz:

Dificuldade de aprendizagem específica significa uma perturbação em um ou mais processos psicológicos básicos envolvidos na compreensão ou utilização da linguagem falada ou escrita, que pode manifestar-se por uma aptidão imperfeita de escutar, pensar, ler, escrever, soletrar ou fazer cálculos matemáticos. O termo inclui condições como deficiências perceptivas, lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, dislexia e afasia de desenvolvimento. O termo não engloba as crianças que têm problemas de aprendizagem resultantes principalmente de deficiência visual, auditiva ou motora, de deficiência mental, de perturbação emocional ou de desvantagens ambientais, culturais ou econômicas (Federal Register, 1977, p. 142).

Apesar de as informações a respeito da prevalência dos problemas de aprendizagem serem ainda desconhecidos, não somente no país como em toda a América-Latina, alguns estudos realizados permitem estimar que as taxas oscilariam entre 10 a 20%. Isso quer dizer que existiriam aproximadamente 17 milhões de crianças e adolescentes com algum grau de problema de aprendizagem. Entre os principais estudos se destacam os seguintes (Organização Pan-Americana da Saúde, 1997):

- Estudo de prevalência de distúrbios psicopedagógicos infantis na população escolar de 6 a 11 anos em Santiago do Chile, encontrou 14,4% de prevalência entre os meninos e 16,5% entre as meninas;
- Estudos efetuados pela OMS indicam que de 15 a 25% das crianças que passam em consulta pelos centros de saúde não especializados têm problemas psicossociais, muitos deles refletidos na escolarização;
- A prevalência de distúrbios psicopedagógicos infanto-juvenis flutua entre 10 a 20% numa amostra norte-americana. Essa taxa se dobra em 2% de distúrbios psiquiátricos, de 7 a 8% de distúrbios psicológicos moderados e a porcentagem restante de dificuldades psicossociais refletidas na aprendizagem.

A expressão 'dificuldades de aprendizagem' destaca o desencontro ou a discrepância, decorrente do processo de aprendizagem, entre o que se acredita que a criança seja capaz de aprender potencialmente, sob uma dada situação em sala de aula, e o que ela efetivamente é capaz de realizar. (Hübner & Marinotti, 2002; Dockrell & Mcshane, 2000).

As dificuldades que ocorrem nesse processo podem ser decorrentes de uma possível combinação de fatores de ordem pessoal, familiar, pedagógica e social, envolvendo a interação do indivíduo com seu meio, inclusive com seus pais. (Marturano & Loureiro, 2003).

Não existe uma definição homogênea para os problemas de aprendizagem, seus sintomas são diversos de fins heterogêneos (Bartholomeu, Sisto & Rueda, 2006). As Dificuldades de Aprendizagem estão correlacionadas a alguns outros fatores, como fatores comportamentais e emocionais (Stevanato, Loureiro, Linha-

res & Marturano, 2003).

Todo em qualquer momento o indivíduo pode manifestar um problema de aprendizagem, pois pode ser apresentado ao longo da sua vida situações que lhe causa dúvidas ou questionamentos. As dificuldades podem ser apresentadas em indivíduos normais sem nenhuma dificuldade auditiva, visual ou motora. Algumas dificuldades podem estar associadas a falhas na comunicação, atenção e memória. Suas manifestações estão associadas ao âmbito escolar, pois nesta fase são identificadas as fraturas na aprendizagem.

A identificação das dificuldades de aprendizagem apresentadas por escolares vem crescendo, embora há muitos anos se reconheça a relevância de tais problemas. De acordo com os dados da UNESCO a retenção escolar no Brasil está entre as maiores da América Latina (Estado de São Paulo, 1997), sendo o percentual de repetência na primeira série do 1º grau de aproximadamente 54%, o que contribui para o atraso escolar e como consequência, para a evasão escolar. Uma parcela apreciável da demanda das clínicas de psicologia é constituída por famílias que buscam ajuda profissional para as dificuldades escolares de seus filhos. Trata-se em geral de crianças na faixa dos sete aos 12 anos, cursando as séries iniciais do ensino fundamental, havendo predomínio de meninos em razão que pode chegar a 4:1 (Barbosa & Silveiras, 1994; Elias, 2002; Santos, 1990).

Rutter et al. (2004), rebatendo críticas de que a alta taxa de problemas na leitura entre garotos era decorrente de distorções na interpretação sobre as dificuldades apresentadas pelos meninos, relatam os resultados de quatro grandes estudos realizados na Nova Zelândia e na Inglaterra, mostrando que em todos eles a diferença entre sexos se repetiu, confirmando que os meninos são mais freqüentemente atingidos por dificuldades de leitura. Complementarmente, Barbaresi, Katusic, Colligan, Weaver e Jacobsen (2005), investigando a incidência de problemas de aprendizagem da matemática entre escolares, também encontraram que meninos são mais freqüentemente atingidos pelo problema do que as meninas. As estatísticas nacionais, embora precárias no que se refere à desagregação por sexo, não deixam dúvidas quanto à diferença de desempenho escolar entre meninos e meninas em todo o ensino fundamental e médio. Pode-se tomar os dados sobre evasão e repetência ou as informações sobre defasagem entre série cursada e idade da criança: qualquer dessas cifras indica que os meninos teriam maiores dificuldades escolares.

5. ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA

Criado em 1995, o Programa de Atendimento Psicopedagógico tem como intuito básico oferecer atendimento a crianças, adolescentes e adultos portadores de problemas de aprendizagem. O referido serviço foi implementado em virtude da necessidade de, em um primeiro momento, oferecer campo de estágio aos alunos da instituição para que fosse possível, em um segundo momento, prestar assistência à comunidade interna e externa que, em número cada vez maior, solicitavam atendimento psicopedagógico junto à clínica-escola.

Os atendimentos oferecidos pelo serviço são gratuitos, conduzidos por estagiários dos 5º e 6º anos do curso de graduação em Psicopedagogia e de Pós-graduação *Lato Sensu* na mesma área e supervisionados por uma psicopedagoga loga contratada. As sessões semanais duram cerca de sessenta minutos e os estagiários se revezam, de segunda a sexta-feira. Pode-se agendar antecipadamente o atendimento junto à Recepção. As superviões ocorrem semanalmente, possuem um enfoque teórico-clínico e são conduzidas tanto em grupo quanto individualmente.

Este é um trabalho terapêutico, de promoção da saúde mental, pois busca-se o pleno desenvolvimento da capacidade cognitiva do paciente, que tem aí envolvidos inúmeros conteúdos inconscientes. O atendimento psicopedagógico nesta linha considera: O paciente nos seus diversos contextos, biológico, afetivo e cognitivo; A família e, A escola. Funda-se, portanto, nesse tripé, e todo o trabalho passa por esses três níveis seja de forma direta, seja de maneira indireta via paciente.

O atendimento inicia-se com o processo de diagnóstico quando se procura compreender o significado dos principais sintomas. Define-se o momento do diagnóstico como uma etapa fundamen-

tal no trabalho psicopedagógico cuja importância está muito mais relacionada ao psicopedagogo do que ao paciente. Pode-se dizer que o diagnóstico serve ao psicopedagogo e a ninguém mais, pois ele dará segurança ao planejamento e atuação do terapeuta. O termo diagnóstico é tomado da arte médica que a princípio procura localizar as causas dos sintomas físicos e mentais, a fim de prescrever os respectivos tratamentos. A situação do diagnóstico no processo de aprendizagem

é, porém, mais complexa, uma vez que grande variedade de fatores entra em jogo, tanto no processo de aprendizagem como na adaptação escolar e ajustamento pessoal do paciente; poderíamos apontar fatores de ordem interna, físicos, intelectuais, emocionais e fatores externos diretamente ligados ao meio ambiente escolar e extra-escolar.

Diagnóstico significa determinação de uma doença pelos seus sintomas ou mediante exames diversos. O objetivo do diagnóstico é, portanto, o estabelecimento das causas que estariam provocando determinado sintoma, determinada dificuldade de aprendizagem.

A segunda etapa do atendimento dos problemas de aprendizagem é o tratamento. A partir deste ponto pode-se construir um programa de trabalho para superação das causas e, consequentemente, do sintoma. E claro que nada é estanque e cristalizado. Deve-se ter em mente que o conhecimento que o psicopedagogo terá durante o trabalho será ampliado, refinado, e o programa estabelecido poderá então ser revisto, aperfeiçoado.

De uma maneira geral pode-se afirmar que um trabalho psicopedagógico clínico particular levará dezoito meses para entrar em processo de alta e a avaliação diagnostica 6 a 8 sessões. No caso de clientela do serviço público, este tempo cai para doze meses e 5 a 6 sessões respectivamente. Isto se explica, em parte, pelas inúmeras resistências desenvolvidas pela classe de maior poder aquisitivo. As questões ficam muito mais encobertas, disfarçadas e exigem muito mais sutileza e perspicácia por parte do terapeuta do que na criança economicamente carente.

6. MÉTODO

6.1. PARTICIPANTES

Selecionou-se de uma amostra 9 responsáveis (mãe ou pai) de crianças e adolescentes atendidos na clínica-escola de psicopedagogia do UNIFIEO por apresentarem problemas de aprendizagem. Pesquisas desenvolvidas por Barbosa & Silveiras, (1994), Elias (2002) e Santos (1990), mostram que uma parcela apreciável da demanda das clínicas de psicologia é constituída por famílias que buscam ajuda profissional para as dificuldades escolares de seus filhos, crianças na faixa dos sete aos 12 anos, cursando as séries iniciais do ensino fundamental, o que vai ao encontro dos dados encontrados neste pesquisa. Pelos dados apresentados acima percebe-se que o número de meninos é maior do que o número de meninas entre as crianças filhos dos participantes.

A prevalência dos meninos no atendimento psicopedagógico reafirma resultados apontados na literatura sobre maior incidência de problemas de aprendizagem entre meninos (Meister et al., 2001; Needleman, Salamanco, Murno, Lamy, & De Gentile, 1996; Rutter Et Al., 2004).

A maior procura pelo sexo masculino também foi encontrado em pesquisa realizada por Melo & Perfeito (2006) em pesquisa sobre população atendida em clínica-escola de psicologia. Da mesma forma Ancona-Lopez (1984), Borges (1996) e Graminha e Martins (1993) mostram que, em 20 anos, a demanda infantil para o sexo masculino nesse tipo de atendimento continua com maior incidência Segundo Fonseca (1984), existem diversas explicações para o predomínio de problemas de aprendizagem no sexo masculino, como: b) anatômica - proposta por Galaburda, na década de 1960, que sugeriu a existência de menos microgiros no cérebro de homens do que de mulheres observados em estudo post-mortem, b) genética - atualmente muito discutida por defender a participação de determinados genes em distúrbios específicos de aprendizagem, sugerindo que meninos recebem dos pais a dificuldade de aprender; c) especialização hemisférica - em virtude da maior habilidade demonstrada pelas meninas em provas neuropsicológicas relacionadas à coordenação motora fina e também em provas de ordem verbal e características de aquisição da linguagem. Uma outra razão para a maior freqüência de meninos

portadores de problemas de aprendizagem é o fato de que eles tendem a ser mais indisciplinados em sala de aula (Mattos, 2005).

6.2. INSTRUMENTOS

Neste estudo, foi utilizada a entrevista semi-estruturada. A entrevista semi-estruturada combina questões fechadas e abertas. Este tipo de técnica difere da entrevista não-estruturada somente em função do grau, pois ambas partem de um roteiro que visa orientar o pesquisador na investigação científica de determinado fenômeno, norteando os objetivos propostos no projeto inicial. O roteiro da entrevista contempla dados objetivos dos participantes: (sexo, idade, escolaridade e profissão dos pais, sexo idade e escolaridade dos filhos, número de filhos da família, situação conjugal dos pais) e dados subjetivos que se referem às atitudes, valores, opiniões e sentimentos peculiares às experiências dos entrevistados relacionadas ao atendimento psicopedagógico dos filhos. (MINAYO, 1996).

As questões serão as seguintes:

1. Como descobriu os problemas de aprendizagem do filho?
2. Quem indicou a clínica-escola para atendimento de seu filho?
3. O que pensa sobre este atendimento?
4. O que você espera deste atendimento?
5. Na sua opinião o que seu filho pensa sobre o atendimento?
6. Quais as principais dificuldades que você e sua família encontram para a realização deste atendimento?
7. Na sua opinião o que a escola pensa sobre este atendimento?
8. Após o diagnóstico e devolutiva você pretende continuar o tratamento de seu filho na clínica?

6.3. PROCEDIMENTOS

O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foi solicitada uma declaração para realização da pesquisa, sendo concedida a autorização para a sua implementação no âmbito da clínica-escola de Psicopedagogia do UNIFIEO. Atendendo à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, será emitida uma carta informando aos participantes sobre o tema e o objetivo do estudo, assegurando que as informações serão tratadas anônima e sigilosamente e servirão apenas para fins técnico-científicos. Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas.

6.4. TRATAMENTO DOS DADOS

Para analisar o material pertinente a esta pesquisa, descrevemos e relacionamos dados demográficos e categorias temáticas abordadas nas entrevistas. Para compreender o processo subjetivo de cada participante nos reportamos à utilização da Análise de conteúdo.

Para compreender mais profundamente o conteúdo verbal pertinente às entrevistas, tomamos como base o método de análise de conteúdo ao realizar:

- a) leitura fluente de todas as entrevistas (gravadas e transcritas)
- b) registro dos temas que emergiram das entrevistas
- c) agrupamento e descrição de categorias temáticas, e
- d) análise de algumas das categorias a partir da citação literal de fragmentos do discurso dos próprios sujeitos da pesquisa.

De acordo com Bardin (2009, p.42), análise de conteúdo é conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens, levando em consideração que a análise de conteúdo, segundo Minayo (1996, p.203):

(...) parte de uma literatura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado: aquele que ultrapassa os significados manifestos. (...) Articula a superfície dos textos descrita e analisada com fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção de(...) parte de uma literatura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado: aquele que ultrapassa os significados manifestos. (...) Articula a superfície dos textos descrita e analisada com fatores que determinam suas características: variáveis psicossociais, contexto cultural, contexto e processo de produção de mensagens.

Portanto, procuramos analisar os significados explícitos e implíci-

tos nas entrelinhas da comunicação entre participantes e pesquisadora.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a entrevista e transcrição das falas dos participantes analisaram-se os resultados chegando às considerações formuladas a seguir.

Em relação ao problema de aprendizagem dos filhos 100% das respostas indicam que a escola teve papel determinante na descoberta da dificuldade, conforme depoimentos a seguir: "Foi através da escolinha. A professora perguntou se ele tinha algum problema. Eu falei que desde que ele entrou na escola as professoras falavam, mas nunca procurei levar a fundo se era realmente problema. Aí, pediram para encaminhar para o neurologista e ele encaminhou para cá." (Depoimento de P4). Da mesma forma: "A escola onde estudava pediu para que ele passasse na Psicopedagoga, pois estava com dificuldade no aprendizado. (Depoimento de P9)

Grande parte dos entrevistados, 70%, declararam que o problema surgiu entre a Pré-escola, a Primeira e Segunda série do Ensino Fundamental. Esse período escolar caracteriza-se pela ênfase dada na aprendizagem da leitura e escrita. Os anos iniciais de escolarização parecem ser cruciais, no que diz respeito a aprender a ler. As experiências de aquisições positivas de leitura, nos primeiros dois anos e meio de escolarização formal, são favoráveis para uma visão positiva do aprendiz sobre si mesmo (Chapman & Tunmer, 1997). Seguem depoimentos confirmando o exposto:

Depois da 3ª fase do jardim a professora sempre falou da dificuldade, na realidade eu acho que ele não tinha dificuldade de aprendizagem, ele tem preguiça de pensar, preguiça de desempenhar o papel sozinho, o raciocínio todo eu acho. É uma dificuldade que ele mesmo se coloca. (Depoimento de P3)

Em relação a esse tema, dificuldades de leitura e escrita, vários estudos estão sendo realizados em uma variedade de idiomas (Smythe, Everett & Salter, 2004; Bento, 2004; Teixeira, 2003; Azevedo, 2004; Masagão, 2004) sem que tenham sido esgotadas todas as questões. Na perspectiva de Sternberg e Grigorenko (2003), as dificuldades de leitura e escrita são decorrentes de uma interação entre fatores biológicos, cognitivos e sociais.

Estudos internacionais como o *Programme for International Student Assessment - PISA* (2003) mostram o Brasil ocupando uma das últimas posições quando se considera a habilidade de leitura e escrita. Revelam ainda que, dentre quarenta e um países participantes do estudo, o menor índice de evolução quando se compara o desempenho de 2000 com o de 2003 pertence ao Brasil. As estatísticas governamentais, como as demonstradas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB), em 2005 (MEC, 2007), também mostram um quadro preocupante em termos de desempenho em leitura e escrita no Ensino Fundamental.

Dessa forma, a indicação de que os problemas de aprendizagem dos filhos dos participantes desta pesquisa tenham sido percebidos, na sua maioria, no momento em que a aprendizagem da leitura e escrita é mais exigida na escola, parece confirmar o que diz a literatura especializada.

A indicação da Clínica-escola de Psicopedagogia foco desta pesquisa ocorreu, em 40% dos casos, por profissionais da área da saúde e, em 60% dos casos por profissionais da área da educação. O fato de os problemas de aprendizagem terem sido detectados na escola, favorece o encaminhamento pelos profissionais da educação, conforme depoimentos a seguir: "A professora perguntou se ele tinha algum problema. Eu falei que desde que ele entrou na escola as professoras falavam, mas nunca procurei levar a fundo se era realmente problema. Aí, pediram para encaminhar para o neuro e ele encaminhou pra cá" (Depoimento de P4). Ainda, na mesma linha de argumentação: "Na escola. A partir da 2ª série a professora percebeu que ela era diferente das crianças. As crianças eram agitadas e ela quietinha no mundo da lua; a classe pegando fogo e ela lá sempre na dela, quietinha com pensamento bem vago." (Depoimento P8).

Em geral, a literatura aponta que a maioria das crianças com queixa de insucesso escolar é encaminhada para tratamento pela família e pela escola (Santos E Alonso, 2004). Bossa (2002) sa-

lenta, ainda, o fato de que a escola é, hoje, o lugar privilegiado de identificação das “anormalidades” infantis no seio da sociedade e que os especialistas em terapêuticas educativas, muitas vezes, acabam alimentando as exigências de perfeição com promessas de reparação dos “fracassos” na criança e na família. Como diz Cordié (1996, p.24), há uma “pressão social que se exerce sobre todos e que gera, muitas vezes, uma angústia surda que a criança tem dificuldade em identificar”.

Em relação ao atendimento em si, 100% dos participantes declararam-se satisfeitos diante da melhora do quadro dos filhos conforme depoimentos seguintes:

Eu sei que meu filho tem melhorado bastante, principalmente na primeira fase eu pude ver uma melhoria bem acentuada, até mesmo porque ele se identificou demais com a outra terapeuta. Eu acho que a melhora dele foi bem perceptiva, ele gosta de fazer as atividades. Em questão de superar-se, no ano passado foi bem notório. O desenvolvimento, a questão de organização, no entanto esse ano ele está mais relapso. (P3)

Da mesma forma P2 afirma:

Eu estou gostando. Ele está melhorando bem depois que começou. Ele era desorganizado, ele ficava voando, mas agora ele está mais no aprendizado. Antes não conseguia tirar um ‘S’, mas depois que ele começou, no ano passado, ele tirou ‘S’ em tudo, então foi um avanço. Ela falou que ele melhorou bem.

Para Fernández (1991), a família que apresenta um membro com problemas de aprendizagem muito freqüentemente funciona como um bloco indissociado, em que qualquer tentativa de diferenciá-lo pode ir de encontro ao mandado familiar de anulação da diferença. A percepção positiva dos pais sobre o atendimento psicopedagógico dos filhos está diretamente associada à melhora do desempenho acadêmico das crianças. Essa posição favorável dos responsáveis acaba contribuindo ainda mais para o desenvolvimento dos filhos, na medida em que parece aumentar a adesão de todos ao tratamento, tornando-os colaboradores do terapeuta.

Essa questão aparece novamente confirmada nos depoimentos sobre a expectativa dos pais em relação aos atendimentos. Dos entrevistados, 100% têm como expectativa a solução do problema de aprendizagem dos filhos: “Um resultado bom. Que ela consiga chegar no objetivo, que é aprender a ler direitinho e escrever.” Depoimento de P5). E da mesma forma: “Que ele consiga assimilar, consiga se desenvolver sozinho a aprendizagem na escola.” (Depoimento de P1)

Sobre a percepção dos filhos em relação ao atendimento, 100% dos pesquisados informam que os filhos gostam do atendimento. Essa percepção também surge atrelada à melhora do desempenho acadêmico conforme depoimento: “Ela adora, ela fala que está melhor para ela. Ela está tirando nota alta, coisa que antes ela não se interessava. (Depoimento de P7).

A melhora do rendimento acadêmico parece trazer consigo outros ganhos, em especial no que tange às interações interpessoais: “Quando fala que é para vir para a clínica ele gosta e se adaptou com o pessoal que atende ele”..(Depoimento P1).

Como já foram expostos, os estudos sobre problemas de aprendizagem vêm repetidamente apontando uma associação entre dificuldades de comportamento e de aprendizagem, entretanto, não há consenso sobre a ordem de ocorrência destas dificuldades e se existe uma relação de causa e efeito entre elas. Além disso, a maioria dos estudos utiliza apenas uma fonte de informações, ou a família (pais) ou a escola (professores), apesar de a literatura apontar que, por terem perspectivas diferentes, é possível que a avaliação de pais e professores também seja diferente, tanto no que se refere a problemas de comportamento quanto de aprendizagem.

Sobre isso Roeser e Eccles (2000) propõem que as dificuldades comportamentais e emocionais influenciam problemas acadêmicos e estes afetam os sentimentos e os comportamentos da criança, sendo que estas dificuldades podem se expressar tanto de forma internalizada, por meio de ansiedade, depressão, retraimento e sentimentos de inferioridade, quanto externalizada, por meio de comportamentos e atitudes que geram conflitos com o ambiente e, geralmente, são marcados por características de desafio, impulsividade, agressão, hiperatividade e ajustamento social pobre. A melhora no desempenho acadêmico melhora o com-

portamento e conseqüentemente as relações interpessoais.

Em relação à percepção que os pais trazem sobre a opinião da escola em relação ao atendimento psicopedagógico dos filhos, 100% das respostas afirmam que a escola é favorável ao trabalho. Afirmam, ainda, que o desempenho acadêmico das crianças, após o início do tratamento está melhor, conforme depoimentos seguintes:

Olha, na escola quando comentamos com a professora dele ela gostou e falou até que (ele) estava se desenvolvendo. Eu falei que ele estava em atendimento com psicopedagoga, aí ela falou que está sendo ótimo que ele está conseguindo assimilar bastante na escola. (Depoimento P1).

Da mesma forma P3 discorre sobre o tema:

Ela enfatiza bastante que é necessário. A professora não sabia que ele estava em acompanhamento psicopedagógico porque ele estava no período da tarde e mudou para de manhã. Quando eu falei, ela até se sentiu aliviada, que ela ia indicar uma psicopedagoga para ele. Eu vejo que eles dão muita importância para isso, tanto que eles querem saber o retorno que o Caio está tendo. Como foi solicitado documentações, então, eles querem o retorno para saber como está sendo.

A posição favorável da escola é confirmada por P2: “Ela pensa bem porque está indicando muitas crianças para a clínica. Tem professoras que estudam na UNIFIEO e falam que aqui é bom, as crianças que já estão fazendo tratamento aqui estão melhorando.” O depoimento de P5 confirma a posição: “Até agora eles falam que ela está melhorando. Está desenvolvendo bem.”

A posição favorável da família e da escola aparece como facilitador do tratamento da criança. Com o apoio de ambos, o terapeuta pode realizar seu trabalho de forma eficaz e harmônica, dispondo dos recursos necessários para outros encaminhamentos que se fizerem necessários.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou compreender qual a percepção dos pais sobre o atendimento dos filhos na clínica-escola de psicopedagogia. Para a consecução dos objetivos foram entrevistados os responsáveis por 9 crianças e/ou adolescentes que eram atendidos na clínica-escola por apresentarem problemas de aprendizagem por ocasião da pesquisa.

Os resultados mostraram que 100% dos participantes declararam-se satisfeitos diante da melhora do quadro dos filhos. Essa satisfação aparece interligada à confirmação da expectativa da melhora do desempenho acadêmico dos filhos. Esta melhora aparece como resultante de posicionamentos favoráveis da escola e da família, o que contribui para a eficácia do tratamento desenvolvido na clínica-escola.

A contínua reflexão acerca do atendimento e das estratégias de intervenção colocadas em prática nas clínicas-escola de psicopedagogia tem subsidiado a adequação do trabalho desenvolvido às reais necessidades da clientela e o planejamento de reestruturações na organização do serviço. Dessa forma, o atendimento psicopedagógico permanece constantemente aberto a reformulações, com o intuito de aprimorar os serviços prestados, cuja relevância vem sendo corroborada pela experiência desde sua implementação.

Cumprir assinalar, por fim, que o presente estudo pode também fornecer elementos importantes para a criação de programas semelhantes em outras clínicas-escola, uma vez que, serviços de atendimento psicopedagógico representam uma modalidade de intervenção extremamente relevante - e ainda pouco explorada - na realidade do país.

Como se trata de um estudo feito com um pequeno número de participantes, faz-se necessário aprofundamento quanto a vários aspectos. A avaliação da satisfação dos participantes e um *follow-up* a médio e longo prazo parecem ser essenciais para conferir maior solidez ao desenvolvimento desta modalidade de atendimento. A formação e treinamento de profissionais também constituem questões importantes para a realização desta tarefa, que pode em muito contribuir como forma de atenção à saúde em um contexto carente de recursos nesta área.

REFERÊNCIAS

- ANCONA-LOPEZ, M. Características da clientela de clínicas escola de psicologia em São Paulo. In: MACEDO (Org.), Psicologia e instituição: novas formas de atendimento (pp.24-46). São Paulo: Cortez, 1984.
- ANDRADE, M. S. Psicopedagogia Clínica: Manual de Aplicação para Diagnóstico de Distúrbios de Aprendizado. São Paulo: Pollux Editorial, 1998.
- BARBARESI, W.J.; KATUSIC, S.K.; COLLIGAN, R.C.; WEAVER, A.M. & JACOBSEN, S.J. Math learning disorder: Incidence in a population-based birth cohort, 1976-1982, Rochester, Minnesota. *Ambulatory Pediatrics*, n.5, 281- 289, 2005.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARBOSA, J. I. & SILVARES, E. F. Uma caracterização preliminar das clínicas-escola de Fortaleza. *Estudos de Psicologia*, 1994, n.11, 50-56.
- BOSSA, N.A. Fracasso escolar: um olhar psicopedagógico. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BARTHOLOMEU, D; SISTO, F. F.; RUEDA, F. J. Dificuldades de aprendizagem na escrita e características emocionais de crianças. *Psicologia em estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, Apr. 2006, 139-146.
- BORGES, S. L. P. Caracterização da clientela da clínica São Marcos na área de atendimento infantil. *Interações: Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 1, n.1, 59-78, 1966.
- CORDIÉ, A. Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar (pp.15-22). Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CHAPMAN, J.W. & TUNMER, W.E. A longitudinal study of beginning reading achievement and reading self-concept. *Brasilian Journal Educacional Psychologie*. 1997, v. 67, n.3, 279-91.
- ELIAS, L. C. S. Crianças que apresentam baixo rendimento escolar e problemas de comportamento associados: caracterização e intervenção. Tese de Doutorado Não-Publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.
- EVERETT, I.; SALTER, J. & SMYTHE, R. (2004). *The International Book of Dyslexia: A Guide to Practice and Resources*. West Sussex: John Wiley & Sons, LTD.
- FERNÁNDEZ, A. A inteligência aprisionada. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- GRAMINHA, S. S. V., & MARTINS, M. A. O. M. Estudo das características da população que procura o serviço de atendimento infantil no Centro de Psicologia Aplicada da FFCLRP - USP. *Psico*, v.1, n.24, 119-130, 1993.
- HÜBNER, M. M., & MARINOTTI, M. Crianças com dificuldades escolares. In E. F. M. Silveiras (Org.), *Estudos de caso em clínica comportamental infantil* (vol. 2, pp. 259-304). Campinas, SP: Papyrus, 2002.
- MARTURANO, E. M., & LOUREIRO, S. R. O desenvolvimento sócio-emocional e as queixas escolares. In A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 259-291). Campinas, SP: Alínea, 2003.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento - pesquisa qualitativa em saúde. 4 a Ed., São Paulo, HUCITEC, Rio de Janeiro, ABRASCO, 1996.
- NEEDLEMAN, C. A., SALAMANCO, M. G., GIL, C., MURNO, J. R., LAMY, P., & DE GENTILE, A. S. Abordaje interdisciplinario de la problemática del escolar. *Archives Argentinos de Pediatría*, v.94, n.3, 159-173, 1996.
- PAIANO, M.; ANDRADE, B. B.; CAZZONI, E.; ARAÚJO, J. J.; WAIDMAN, M. A. P.; MARCON S. S. Distúrbios de conduta em crianças do ensino fundamental e sua relação com a estrutura familiar. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*. 2007, vol. 17, no. 2, 111-121.
- PAÍN, S. Diagnóstico e tratamentos dos problemas de aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- PFROMM NETTO, S. Psicologia da aprendizagem e do ensino. São Paulo: EPU, 1987
- ROESER, R.W., & ECCLES, J.S. Schooling and mental health. In: A.J. Sameroff, M. Lewis, & S.M. Miller (Orgs.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 135-156). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2000.
- RUTTER, M., CASPI, A., FERGUSSON, D., HORWOOD, L. J., GOODMAN, R., MAUGHAN, B., MOFFITT, T. E., MELTZER, H., & CARROLL, J. Sex differences in developmental reading disability: new findings from 4 epidemiological studies. *Journal of American Medical Association*, v. 291, n.16, 2007-2012, 2004.
- SANTOS, M.A. Caracterização da clientela de uma clínica psicológica da Prefeitura de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 1990. n.42, 79-94.
- SANTOS, W.P. & ALONSO, M.Z. Caracterização da demanda infantil de um serviço de psicologia. *Revista do Ministério da Saúde Pública*, n.3, 35-42, 2004
- STERNBERG, R. J. & GRIGORENKO, E. L. Crianças Rotuladas: o que é necessário saber sobre as dificuldades de aprendizagem (M. F. Lopes, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.
- STEVANATO, I.S.; LOUREIRO, S. R.; LINHARES, M.B.M. & MARTURANO, E.M. Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em estudo*. 2003, vol.8, n.1, 67-76 .

MOTIVOS Y SENTIDOS DEL ESTUDIO EN EL INGRESO A LA UNIVERSIDAD

Stasiejko, Halina; Pelayo Valente, Jessica Loreley; Krauth, Karina Edelmys; González, Angel Felipe; Tristany, Rogelio Santiago
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se sostiene que los motivos y sentidos otorgados a la actividad de estudio orientan a los estudiantes durante el proceso de inclusión en la universidad. Bajo esta premisa se indagaron los objetivos sostenidos por los ingresantes durante el ciclo de inicio a una carrera de la UBA. El presente trabajo intenta dar fundamento a los resultados hallados, tomando aportes de la teoría de la actividad que se enmarcan en los desarrollos de la teoría histórico-cultural. Las contribuciones que se presentan se encuadran en el proceso de investigación UBACyT U807 "Concepciones y sentidos acerca del estudio en ingresantes al sistema universitario", cuyo objetivo central propone identificar y describir las concepciones de los ingresantes acerca del estudio en la universidad. El marco teórico integra, asimismo, la noción de concepciones implícitas aportada por M. J. Rodrigo y colaboradores. La metodología empleada permitió la construcción de diferentes categorías a partir del material recolectado a través de encuestas, grupos focales y expresiones gráficas. Una de tales categorías es el eje analizado en el presente trabajo: "objetivos del estudio". Dicho análisis sigue los lineamientos de la Teoría Fundamentada.

Palabras clave

Motivos Sentidos Estudio Ingresantes

ABSTRACT

MOTIVES AND REASONS PURPORTED BY STUDENTS FOR STUDYING, WHEN ENTERING TO UNIVERSITY

It is well known that motives and reasons given to study activity guide the students when entering to university. Under this perspective the research led to investigate which are the goals sustained by students at first year at UBA University. The data obtained is analysed and discussed in this paper by means of the Activity Theory. These contributions emerge within the research Project UBACyT U807 "First year undergraduates' conceptions and motives related to study", which main goal is to identify and describe students' study conceptions at university. The theoretical frame includes the notion of implicit theories formulated by M. J. Rodrigo and colleagues. The methodology implemented allowed the construction of different categories from the data collected. Data was gathered in surveys, focus groups and drawings. In this paper it is presented one of those categories: study goals. General analysis was done by means of Grounded Theory.

Key words

Motives Reasons Study Universitystudents