



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACED DEPARTAMENTO DE FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA

JOSIMENIA DO NASCIMENTO PEREIRA

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA DO ADOLESCENTE

FORTALEZA
2007

JOSIMENIA DO NASCIMENTO PEREIRA

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGOGICA DO ADOLESCENTE

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Psicopedagogia.

Orientador: Prof.^a Cláudia Furlani

FORTALEZA
2007

JOSIMENIA DO NASCIMENTO PEREIRA

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA DO ADOLESCENTE.

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Psicopedagogia.

Aprovada em ___/___/_____

Prof^ª. Cláudia Sabino Furlani (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará-UFC

“À Deus que me deu força para continuar a caminhada.
À minha família pelo apoio constante.
Em especial, a meu esposo que com amor e
compreensão me ajudou neste trabalho.
À uma amiga especial, pela ajuda.
Aos jovens do Conselho de Desenvolvimento Comunitário
Jardim da Natureza pelo experiência maravilhosa.
À Professora Cláudia Furlani, pela paciência e o incentivo,
e a todos que deram suporte para realização deste trabalho.”

“- Que idade você tem, Peter Pan?
- Não sei. Só sei que sou bastante criança.
Fugi de casa no mesmo dia em que nasci.
- No mesmo dia em que nasceu? Que idéia!
E por que meu caro?
- Porque ouvi uma conversa entre meu pai e
minha mãe sobre o que eu havia de ser quando crescesse.
Ora, eu não queria crescer. Não queria, nem quero nunca
virar homem grande, de bigodeira na cara feito taturana.
Muito melhor ficar sempre menino, não acha?
Por isso fugi de casa e fui viver com as fadas.”

(Monteiro Lobato, Peter Pan)

RESUMO

Relata algumas informações sobre a adolescência evidenciando os fatores: emocional, cognitivo e social. Uma das preocupações e interrogações acerca do diagnóstico psicopedagógico do adolescente é a maneira de avaliação, em seus inúmeros aspectos. Este é um fator preocupante para o psicopedagogo. A responsabilidade de garantir um diagnóstico preciso, garantindo um bem estar não só do adolescente que está sendo avaliado bem como da família que participa desse mesmo movimento de ansiedade. Descreve alguns procedimentos que possam contribuir para esse processo de avaliação, com o modelo para a prática clínica psicopedagógica desenvolvido por Weiss. Apresenta a importância de uma contribuição à formulação e a implementação de políticas públicas que contemplem os adolescentes, de maneira adequada, em suas necessidades específicas, garantindo seus direitos e, fundamentalmente, sua participação na efetivação dessas políticas.

Palavras-chave: Psicopedagogia. Adolescência. Avaliação Psicopedagógica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 PSICOPEDAGOGIA: DEFINIÇÃO.....	10
2.1 Conceituação, objetivo e campo de atuação.....	10
2.2 Psicopedagogia no Brasil.....	12
3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DA ADOLESCÊNCIA.....	14
3.1 Um estágio de transição.....	14
3.2 A conceituação.....	14
3.3 A cognição: Período Operatório Formal visão piagetiana.....	15
3.4 A Escola.....	17
3.5 Relação entre pares.....	19
3.6 O Emocional.....	21
3.7 A família e sua influência no comportamento.....	22
3.8 Sexualidade.....	24
4 DIFICULDADES NA ADOLESCÊNCIA.....	26
4.1 A relação entre o suporte familiar e depressão em adolescentes.....	28
4.2 Violência.....	29
4.3 Uso de álcool, fumo e drogas na adolescência.....	30
4.4 Anorexia.....	31
4.5 Gravidez.....	31
4.6 Dificuldades de aprendizagem.....	32
5 TRABALHO PSICOPEDAGÓGICO.....	34
5.1 Intervenção psicopedagógica do adolescente.....	34
5.2 O diagnóstico psicopedagógico.....	36
5.3 Etapas do diagnóstico.....	37
6 CONCLUSÃO.....	43
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
8 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.....	46

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição, uma fase no ciclo de crescimento que assinala o fim da infância e a promessa de idade adulta. Para muitos jovens, é um período de incertezas e até de desespero; para outros, é uma época de estreitas amizades, de afrouxamento dos laços com os pais e de sonhos sobre o futuro.

Na adolescência, em função do alcance do pensamento abstrato, o adolescente poderá não apenas se relacionar com as pessoas de seu ambiente imediato, mas também consigo próprio, dando vazão às angústias existenciais típicas desta fase de definições da identidade pessoal, de valores, de ideologias, de várias atitudes que somente ele poderá tomar.

Este trabalho tem o objetivo de reunir algumas informações sobre um período tão importante do desenvolvimento humano que é a adolescência, objetivando os fatores emocionais que são fundamentais, assim como aspectos do desenvolvimento cognitivo, social como também situações do cotidiano do adolescente: escola, família, sexualidade, o prejuízo do uso do álcool, do fumo e das drogas e da gravidez precoce e as demais dificuldades apresentadas neste período. Neste contexto, analisaremos as possíveis intervenções psicopedagógicas na dificuldade de aprendizagem.

O aspecto orgânico diz respeito à construção biológica do sujeito, portanto, a dificuldade de aprender de causa orgânica estaria relacionada ao corpo. O aspecto cognitivo está relacionado ao funcionamento das estruturas cognitivas. O aspecto afetivo diz respeito à afetividade do sujeito e de sua relação com o aprender, com o desejo de aprender, pois o indivíduo pode não conseguir estabelecer um vínculo positivo com a aprendizagem. O aspecto social refere-se à relação do sujeito com a família, com a sociedade, seu contexto social e cultural. E, portanto, um aluno pode não aprender porque apresenta privação cultural em relação ao contexto escolar. Por último, o aspecto pedagógico, que está relacionado à forma como a escola organiza o seu trabalho, ou seja, o método, a avaliação, os conteúdos, a forma de ministrar a aula, entre outros

Este período de desenvolvimento foi escolhido por ser um período relativamente curto se considerarmos o grande número de transformações a que o sujeito nesta fase é submetido.

A adolescência não é conhecida como um período temido à toa. Se observarmos os estágios do desenvolvimento humano, poderemos perceber que há uma verdadeira revolução que leva a mudanças biopsicossociais.

O surgimento da puberdade, marco de todo esse processo, inicia a entrada do sujeito no mundo adulto. Esta fase é caracterizada por toda uma série de transformações, adquirindo o corpo, as características sexuais secundárias que causarão a definitiva perda do corpo infantil.

A velocidade com que essas mudanças corporais ocorrem pode não ser acompanhada pela necessária mudança em relação à representação mental do próprio corpo, daí a freqüência com que se encontra adolescentes desajeitados.

Isso se deve pelo fato de as alterações corporais que surgem serem mais rápidas que o desenvolvimento da percepção e representação mental.

Há, conseqüentemente, mudanças no comportamento emocional, social e intelectual, isso porque o pensamento que dá um salto no desenvolvimento, passará a funcionar das operações concretas para as abstratas.

Teremos então um sujeito que, simultaneamente às alterações físicas, sofrerá mudanças nos aspectos emocionais, sociais, sexuais e intelectuais. No entanto, apesar dessas mudanças serem desencadeadas simultaneamente, elas evoluirão em ritmos diferentes, repercutindo em um processo de desenvolvimento assimétrico.

A nível orgânico, o término desse processo é difícil de definir. Não há, no entanto, uma idade limite rígida, havendo a possibilidade de variações segundo cada um.

No entanto, se não tem uma idade aproximada para o fim da adolescência esta fase não se reduz apenas às alterações físicas, mas também psicossociais. Daí que o término da adolescência será considerado a partir da conquista pelo sujeito da maturidade biopsicossocial.

Quanto aos aspectos sociais que determinarão o término da adolescência, estes variarão segundo a cultura e o grupo no qual o jovem está inserido, pois serão suas exigências e expectativas que contribuirão ou retardarão a entrada do sujeito no mundo adulto.

Observaremos que o processo de escolarização pode contribuir tanto favorecendo o desenvolvimento humano como estabelecendo ou acirrando dificuldades já trazidas pela criança, por isso temos que procurar entender e conhecer melhores seus interesses, dificuldades, necessidades, entendendo as dimensões intelectuais e emocionais no desenvolvimento do adolescente.

Isso porque, é interessante ao psicopedagogo, frente um adolescente com problemas na aprendizagem, entender as características comuns a este período de modo a ajudar a obterem uma melhor compreensão da fase pela qual o jovem passa e poderem juntos discriminar o que é fruto de problemas na aprendizagem e o que faz parte de uma etapa de desenvolvimento normal dos sujeitos, de maneira a ser realizada uma adequada intervenção.

2 PSICOPEDAGOGIA: DEFINIÇÃO

2.1 Conceituação, objetivo e campo de atuação

A Psicopedagogia é uma área de conhecimento e de atuação dirigida pelo e para o processo de aprendizagem humana, nasceu, especialmente, da necessidade de compreensão e atendimento às pessoas com dificuldades e distúrbios de aprendizagem e ao longo de sua estruturação, veio e vem adquirindo novas perspectivas.

(...) a Psicopedagogia se ocupa da aprendizagem humana, que adveio de uma demanda – o problema de aprendizagem, colocado num território pouco explorado, situado além dos limites da Psicologia e da própria Pedagogia – e evoluiu devido à existência de recursos, ainda que embrionários, para atender essa demanda, constituindo-se, assim, numa prática.

É necessário comentar que a Psicopedagogia é comumente conhecida como aquela que atende crianças com dificuldades de aprendizagem. É notório o fato de que as dificuldades, distúrbios ou patologias podem aparecer em qualquer momento da vida e, portanto, a Psicopedagogia não faz distinção de idade ou sexo para o atendimento.

Como se preocupa com o problema de aprendizagem, deve ocupar-se inicialmente do processo de aprendizagem. Portanto vemos que a psicopedagogia estuda as características da aprendizagem humana: como se aprende; como esta aprendizagem varia evolutivamente e está condicionada por vários fatores; como se produzem as alterações na aprendizagem; como reconhecê-las, tratá-las e preveni-las. Este objeto de estudo, que é um sujeito a ser estudado por outro sujeito, possui características específicas a depender do trabalho clínico ou preventivo.

A distinção entre o trabalho clínico e o preventivo é fundamental. O primeiro visa buscar os obstáculos e as causas para o problema de aprendizagem já instalado; e o segundo estudar as condições evolutivas da aprendizagem mais eficiente.

Seu objeto de estudo é o ser, que apreende da realidade, e constrói o seu conhecimento, aprendendo. “A Psicopedagogia tem como objeto de estudo a aprendizagem humana, como se dá o aprender, suas variações e os fatores implicados, como ocorrem as alterações na aprendizagem e como preveni-las, ou tratá-las” (BOSSA, 2000).

Visto que o conhecimento é construído natural e continuamente pelo sujeito, no seu viver, não sendo exclusividade do ambiente escolar, já que ocorre simultaneamente com o processo de vida, a Psicopedagogia pode auxiliar várias áreas da atividade humana.

As relações dela com o conhecimento, vinculado a aprendizagem e as significações do ato de aprender, fazem parte do seu foco de estudo a fim de contribuir para a análise e reformulação de práticas educativas, ressignificando hábitos e atitudes.

As teorias vinculadas a ela são relacionadas à prática pedagógica, envolvendo o atendimento às necessidades individuais de aprendizagem, o fracasso escolar e a apropriação do conhecimento; à prática clínica, integrando compreensão, prevenção e métodos terapêuticos ao analisar o aprender; à área hospitalar, no que diz respeito à continuidade do processo de aprendizagem, fazendo deste processo, um momento mais humano.

Em suma, o psicopedagogo é um profissional envolvido com a aprendizagem humana, que congrega conhecimentos de diversas áreas intervindo neste processo, seja para potencializá-lo ou para amenizar dificuldades, atendendo as necessidades individuais de aprendizagem.

O psicopedagogo deve ser um profissional que tem conhecimentos multidisciplinares, pois em um processo de avaliação diagnóstica, é necessário estabelecer e interpretar dados em várias áreas. O conhecimento dessas áreas fará com que o profissional compreenda o quadro diagnóstico do aprendente e favorecerá a escolha da metodologia mais adequada, ou seja, o processo corretor, visando a superação das inadequações do aprendente.

É necessário ressaltar também que a atualização profissional é imperiosa, uma vez que trabalha com a inserção de diversas áreas.

Para Weiss, a prática psicopedagógica deve considerar o sujeito como um ser global, composto pelos aspectos: orgânico, cognitivo, afetivo, social e pedagógico.

“A interligação desses aspectos ajudará a construir uma visão gestáltica da pluricausalidade deste fenômeno, possibilitando uma abordagem global do sujeito em suas múltiplas facetas” (WEISS, 2000).

O campo de atuação da psicopedagogia está se ampliando, pois o que inicialmente caracterizava-se somente no aspecto clínico (Psicopedagogia Clínica), hoje pode ser aplicado no segmento escolar (Psicopedagogia Institucional) e ainda em segmentos hospitalares, empresariais e em organizações que aconteçam a gestão de pessoas.

Na prática do psicopedagogo, ainda hoje é comum receber no consultório crianças que já foram examinadas por um médico, por indicação da escola ou mesmo por iniciativa da família, devido aos problemas que está apresentando na escola.

O aspecto clínico é realizado em Centros de Atendimento ou Clínicas Psicopedagógicas e as atividades ocorrem geralmente de forma individual.

O aspecto institucional, como já mencionado, acontecerá em escolas e organizações educacionais e está mais voltado para a prevenção dos insucessos relacionais e de aprendizagem, se bem que muitas vezes, deve-se considerar a prática terapêutica nas organizações como necessária.

A Psicopedagogia aplicada a segmentos hospitalares e empresariais está voltada para a manutenção de um ambiente harmônico e à identificação e prevenção dos problemas de aprendizagem. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo.

Cabe destacar que cada área avaliada necessita de recursos, provas e testes específicos.

De acordo com BOSSA (2000), em geral, no diagnóstico clínico, ademais de entrevistas e anamnese, utilizam-se provas psicomotoras, provas de linguagem, provas de nível mental, provas pedagógicas, provas de percepção, provas projetivas e outras, conforme o referencial teórico adotado pelo profissional.

2.2 Psicopedagogia no Brasil

No Brasil, a explicação dos problemas de aprendizagem tem início com justificativas baseadas em fatores orgânicos. As idéias vindas da Europa influenciaram fortemente a Psicologia e a Educação no Brasil e também influenciaram a Psicopedagogia.

A preocupação com os problemas de aprendizagem teve origem na Europa ainda no Século XIX. A psicopedagogia chegou ao Brasil, na década de 70, cujas dificuldades de aprendizagem nesta época eram associadas a uma disfunção neurológica denominada de disfunção cerebral mínima (DCM) que virou moda neste período, servindo para camuflar problemas sociopedagógicos.

Inicialmente, os problemas de aprendizagem foram estudados e tratados por médicos na Europa no século XIX e no Brasil percebemos, ainda hoje, que na maioria das vezes a primeira atitude dos familiares é levar seus filhos a uma consulta médica.

Essa abordagem médica que possui um lugar de importância na Psicopedagogia tem suas raízes na Psicologia Educacional, assim como na Psicologia.

Na segunda metade da década de 1960, havia dois tipos de trabalho psicopedagógico: um ligado à parte corporal realizado pelos psicomotricistas e outro que procurava trabalhar linguagem oral, audição, voz, leitura e escrita. Acreditava-se que pela estimulação do meio os problemas de aprendizagem poderiam diminuir.

Na década de 1970, aparece uma outra modalidade de trabalho, o preventivo, com o objetivo de evitar que os alunos precisassem freqüentar clínicas pelo fato de apresentarem problemas de desajustamento escolar.

A psicopedagogia surge no Brasil como uma das respostas ao grande problema de fracasso escolar e evolui de acordo com a natureza do seu objeto e de seus objetivos.

No início, o objeto são sintomas das dificuldades de aprendizagem e seu objeto é remediar estes sintomas, mas a partir do momento em que se passa a considerar os sintomas como valores relativos, a psicopedagogia muda de objeto, onde vem a ser o processo de aprendizagem, e o seu objetivo: remediar ou refazer esse processo em todos os seus aspectos.

Atualmente, a Psicopedagogia vem se firmando no mundo do trabalho e se estabelecendo como profissão.

O Projeto de Lei 3.124/97 do Deputado Barbosa Neto que prevê a regulamentação da profissão de Psicopedagogo e cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicopedagogia, está em tramitação na Câmara dos Deputados em Brasília na Comissão de Constituição, Justiça e Redação.

A regulamentação da profissão ocorrerá para o nível de especialização e o projeto já foi aprovado na Comissão do Trabalho e na Comissão de Educação, Cultura e Desporto.

Atualmente novas abordagens teóricas sobre o desenvolvimento e a aprendizagem, bem como inúmeras pesquisas sobre os fatores intra e extra-escolares na determinação do fracasso escolar, contribuiram para uma nova visão mais crítica e abrangente.

A psicopedagogia conta atualmente com a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) desde 1988, iniciada em 1980 em São Paulo (SP) como “Associação de Psicopedagogos de São Paulo”.

3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DA ADOLESCÊNCIA

3.1 Um estágio de transição

O foco de nossa reflexão são os “adolescentes”. Etimologicamente “adolescere” significa crescer, o que na verdade não diz muito, se se tiver em conta que sempre se cresce do nascimento até a morte. O que talvez identifique melhor este período é a celeridade da mudança. A adolescência tem sido entendida como uma passagem entre a infância e a idade adulta, a qual implica a recusa da infantilidade e a procura do estado adulto.

Nem sempre a adolescência foi uma fase supostamente conhecida, estudada e valorizada como no século XX. Para que possamos entender, exatamente, o conceito atual de adolescência e a conseqüente crise de identidade relacionada à mesma, penso que seja necessário um resgate histórico do termo, pois esse é, sem dúvida, derivado de movimentos da história.

É no século XVIII que aparecem as primeiras tentativas de se definir, claramente, a adolescência. Mas é somente no século XX que vimos nascer o adolescente moderno típico, exprimindo uma mistura de pureza provisória, força física, espontaneidade e alegria de viver, o que tornou o adolescente o herói do século XX – o “século da adolescência”. A partir de então, passou a haver interesse sobre o que o adolescente pensa, faz e sente.

Definiu-se claramente a puberdade e as mudanças psíquicas, para que tivéssemos a imagem do adolescente atual.

Os comportamentos no decorrer da adolescência podem ser, então, interpretados como o resultado de espécies de aprendizagens sucessivas a serem integradas naquilo que o estágio de desenvolvimento pode proporcionar.

3.2 A conceituação

A primeira idéia que nos surge quando pensamos em adolescência é “transformação”.

Acredita-se que as mudanças corporais, ao nível físico, são relativamente universais, com algumas variações. Um exemplo disso é a menstruação nas meninas. Não se conhece cultura em que esse fato não ocorra; podem-se variar as datas, mas nunca deixar de acontecer.

Já no nível psicológico (principalmente comportamental), há uma vasta diferença de características no que tange às mudanças. Acredita-se que não há nada de universal nas

transformações psicológicas que variam de cultura para cultura, de grupo para grupo e de indivíduo para indivíduo. O que há de interessante em nossa sociedade é que, com certeza, a adolescência faz nascer um novo referencial, é como um novo nascimento.

“Então, um belo dia, a lagarta inicia a construção do seu casulo. Este ser que vivia em contato íntimo com a natureza e a vida exterior, se fecha dentro de uma “casca”, dentro de si mesmo. E dá início à transformação que levará a um outro ser, mais livre, mais bonito (segundo algumas estéticas) e dotado de asas que lhe permitirão voar. Se a lagarta pensa e sente, também o seu pensamento e o seu sentimento se transformarão. Serão agora o pensar e o sentir de uma borboleta. Ela vai ter um outro corpo, outro astral, outro tipo de relação com o mundo”. (BECKER, 1997)

3.3 A cognição: Período Operatório Formal visão piagetiana

A adolescência inicia o período denominado por Piaget de operatório formal, pois apresenta como característica essencial à distinção entre o real e o possível: o adolescente ao se deparar com um problema é capaz de prever todas as relações que poderiam ser válidas e logo determinar, por experimentação e análise, qual dessas relações é real ou não, isso ocorre devido à diferenciação das operações concretas, que se limitam somente à realidade concreta, num conjunto de transformações possíveis, ainda não vivenciadas, pois “a adolescência é simplesmente uma crise passageira,..., que separa a infância da idade adulta.” (PIAGET, 2005). Neste estágio, ocorre a passagem do pensamento concreto para um mais abstrato, onde, as estruturas cognitivas da criança estão mais maduras e seu pensamento não está mais ligado às experiências diretas. O raciocínio é baseado em hipóteses verbais e não somente em objetos. O indivíduo, nessa etapa, exibe a facilidade em elaborar teorias abstratas. A passagem para o pensamento formal torna o raciocínio hipotético-educativo, isto é capaz de deduzir conclusões de puras hipóteses e não apenas por uma observação real.

Por volta de onze a doze anos efetua-se uma transformação fundamental no pensamento da criança, que marca o término das operações construídas durante a segunda infância; é a passagem do pensamento concreto para o “formal”, ou, como se diz em termo bárbaro, mas claro, “hipotético-educativo. (PIAGET, 2005)

As operações formais possibilitam, ainda, a solução de problemas ou conhecimento de situações que necessitam da combinatória, noções de proporção, sistemas duplos e noções probabilísticas.

O adolescente para Piaget, pode pensar de modo concreto mesmo com um conteúdo de pensamento que não seja o real, isto é, o indivíduo compreende o pensamento e, refletindo sobre ele, busca justificativas lógicas para seus pontos de vista na busca da identidade e da autonomia. Ao adquirir tais capacidades, a criança atinge a forma de equilíbrio final, a aquisição do pensamento formal, onde, esse pensamento permitirá o adolescente pensar e trabalhar não só com a realidade concreta, mas também com a realidade possível, podendo derivar consequências lógicas cabíveis, sendo assim o adolescente estende seu pensamento até o infinito. “O pensamento formal é, portanto, “hipotético-dedutivo”, isto é, capaz de deduzir as condições de puras hipóteses e não somente através de uma observação real.”(PIAGET, 2005). Dessa forma, as operações são ações internalizadas, reversíveis e coordenadas em sistemas caracterizados por leis que são aplicadas à estrutura como um todo. As operações são ações, pois são executadas sobre objetos antes de serem representadas por símbolos; são internalizadas na medida que podem ser realizadas em pensamento, sem perder o caráter original de ação; são reversíveis em oposição às ações que são irreversíveis; e finalmente elas não são isoladas, mas sempre interconectadas à estrutura como um todo. Nesta perspectiva reversibilidade, entendida como a capacidade de reverter mentalmente as operações, de seguir na linha de raciocínio de volta ao ponto de partida (“ ida e volta”), é uma das principais características do pensamento para a Epistemologia Genética. Se, inicialmente, reversibilidade é possível somente em relação à coordenação de ações sucessivas, mais tarde, com o advento das operações, ela se torna simultânea a todo o pensamento, ocorrendo em função de um conjunto de operações coordenadas entre si.

No estágio operatório formal serão construídas novas operações, de lógica proposicional, ou seja, a lógica de todas as combinações possíveis do pensamento, sendo diferente do que ocorria no estágio anterior, os dados refletidos pelos adolescentes em seu raciocínio já não são dados concretos, mas proposições que contêm esses dados. Por isso, o pensamento formal é, sobretudo, pensamento proposicional, isto é, baseia-se em palavras e símbolos.

Para a criança, trata-se não somente de aplicar as operações aos objetos, ou melhor, de executar, em pensamento, ações possíveis sobre estes objetos, mas de refletir estas operações independentemente dos objetos e de substituí-las por simples proposições. (PIAGET, 2005)

Assim, as operações formais são, na realidade, ações mentais realizadas sobre o resultado de operações concretas, isto é, dependem do desenvolvimento próprio do período anterior para aparecerem.

Como foi dito por Piaget, o pensamento formal torna a criança capaz de raciocinar sobre proposições que são simples hipóteses. Este é o início do pensamento hipotético-dedutivo, que se instala na adolescência, sendo assim, a capacidade de raciocinar deste modo realça os poderes dedutivos da inteligência e esclarece o conceito de combinatória.

Para Piaget, existe um desenvolvimento da moral que ocorre por etapas, de acordo com os estágios do desenvolvimento humano. Toda moral consiste num sistema de regras e a essência de toda moralidade deve ser procurada no respeito que o indivíduo adquire por estas regras.

Isso porque Piaget entende que nos jogos coletivos as relações inter-individuais são regidas por normas que, apesar de herdadas culturalmente, podem ser modificadas consensualmente entre os jogadores, sendo que o dever de 'respeitá-las' implica a moral por envolver questões de justiça e honestidade.

As operações proposicionais próprias da adolescência são ligadas a um manejo preciso da linguagem, pois para manipular proposições e hipóteses é indispensável poder combiná-las verbalmente. O domínio de todas as operações lógicas anteriores, unido a este desenvolvimento da linguagem, são os responsáveis para o desenvolvimento que Piaget aprofundou. Completa-se, desta forma, a estrutura mental própria do pensamento adulto.

3.4 A Escola

O período em que se desenvolve o pensamento formal é a adolescência e este período será mais bem desenvolvido quanto melhor estiver a vivência social do sujeito, o que dá à escola um papel muito importante.

Enquanto o desenvolvimento das fases anteriores ocorre independente da criança ir ou não à escola, o bom desenvolvimento do pensamento formal está relacionado à interação entre o desenvolvimento maturacional e as experiências de vida.

O gradual desenvolvimento que ocorre em cada estágio envolve condutas sociais que levarão a criança a confrontar-se com situações, onde lhe é exigido considerar o outro em

detrimento da realização de seus desejos. À princípio voltada só para seus desejos, não considera ou percebe desejos e opiniões que não são dela.

A descentração que ocorre, possibilitará a interação entre as idéias que o sujeito socializa com os outros, repercutindo em uma troca que, para ocorrer satisfatoriamente, exigirá de cada sujeito envolvido que se comunique de modo organizado e claro, de maneira que consiga sustentar sua opinião.

O papel da escola neste período é de fundamental importância pelo leque de experiências sociais que oferece aos jovens e pelo exercício constante que exige deles na elaboração de seu pensamento, na medida que utiliza a linguagem para a transmissão de informações e cobra do jovem a organização destas, e da sua própria maneira de comunicá-las.

A vida acadêmica exige um desenvolvimento crescente das aquisições que envolvem a linguagem trazendo vocabulários diferentes dos utilizados e que são muitas vezes difíceis de associar a palavras conhecidas. A evolução da linguagem passa da utilização de palavras de sentido concreto para o abstrato.

A escola não só oferece palavras novas, mas também utiliza uma estrutura de frases onde o sujeito da oração não está imediatamente após ou antes do verbo e, nem sempre aparece, o que pode levar alguns alunos a se confundirem ao tentar compreender as informações.

As regras gramaticais podem levar a conflitos daí encontramos jovens que se expressam com palavras ou frases curtas, de modo a não se verem obrigados a porem o pensamento em ordem na oração.

Esses jovens, não conseguem organizar suas idéias de modo a transformá-las em orações compreensíveis.

Percebemos em suas verbalizações e produções escritas, ordem confusa na colocação do sujeito e do verbo na oração além de má utilização dos tempos verbais.

Frente à dificuldade em compreender orações complexas as informações nelas contidas ficam sem sentido.

Do Ensino Fundamental II ao Ensino Médio a complexidade em relação à estrutura das orações aumenta exigindo dos estudantes a compreensão de mensagens implícitas, das ironias e dos trocadilhos.

Alunos com dificuldade no uso da linguagem terão declínio no desempenho acadêmico conforme a evolução e complexidade das diferentes disciplinas.

Os professores, para dar conta das diferentes maneiras que cada aluno tem de se apropriar do conhecimento, devem se utilizar não só da oralidade, mas também de ilustrações, da escrita, enfim, de todas as formas de expressão para alcançar seus alunos respeitando assim suas diferentes maneiras de estruturar o pensamento.

O sucesso escolar é possível para aqueles que conseguem utilizar a linguagem com facilidade, isso porque as seguidas instruções e informações apresentadas em sala de aula requerem uma certa facilidade em se apropriar de todo o significado das mensagens para acompanhar o ritmo das aulas.

O professor que deseja manter seus alunos motivados deve possibilitar situações de desafio e sucesso para todos e não só para alguns, os eleitos melhores.

É comum a escola estabelecer um trabalho pedagógico que atenda da necessidade infantil até o término do ensino fundamental I. A partir da entrada no ensino fundamental II (6º ano) há uma mudança brusca no método que desconsidera a assimetria do processo de desenvolvimento pelo qual está passando a criança.

Isso repercutirá em grande angústia para pais e professores que elevam o nível de exigência sem que todos estejam aptos a cumpri-la. Daí o surgimento do mito sobre o sexto ano. Muitos alunos ainda estão com as características psicossociais bastante infantis e conseqüentemente sua qualidade de pensamento também.

Os pais que se empenharam na transmissão de valores e referenciais que foram aceitos na primeira infância, passam a ter suas ações e opiniões vistas com desconfiança pelo jovem que não as reconhece mais como universais.

A ocorrência de conflitos é inevitável tanto em relação à aprendizagem de conceitos que exigem uma maior abstração quanto em relação ao comportamento social que passa a exigir escolhas, surgindo turmas, grupinhos, que cobrarão dos jovens mudanças em seu comportamento para que este se sinta “parte” do grupo.

É comum haver uma queda do rendimento escolar no período em que a criança entra na adolescência.

Mesmo o jovem que nunca apresentou grandes dificuldades escolares pode passar por um declínio no seu rendimento escolar e isso não deve ser interpretado como prenúncio de problema na aprendizagem porque quando há uma boa estabilidade na fase de adolescência o jovem volta a se interessar e se empenhar nos estudos.

3.5 Relação entre pares

A vida gregária é uma das características fundamentais a ser respeitada e considerada na compreensão do desenvolvimento do adolescente. A importância da turma, o fascínio pelos amigos, a paixão pela “galera” são expressões constantes de sua necessidade de inserção no grupo. O convívio profundo e cotidiano com os amigos é vital para os adolescentes.

A identificação com os pares é necessária para a recuperação da confiança do adolescente em si mesmo, colocada em xeque a partir das muitas transformações experimentadas nessa fase, quando ele próprio se desconhece.

A busca por alguém com quem se identifique e em quem passa a confiar suas angústias, seus medos, seus desejos e mesmo suas experiências mais íntimas relacionadas à sua vida amorosa e à sexualidade possibilita uma aproximação mais intensa e afetiva, permitindo-lhe viver diferentes sentimentos.

Essa intimidade e confiança depositadas nos amigos fazem com que se tornem um canal de forte influência na vida do jovem, superando, às vezes, a influência dos próprios pais. Por esse motivo, o grupo de pares e a rede de amigos devem ser reconhecidos no processo educativo e de socialização do jovem como uma excelente possibilidade pedagógica e organizativa.

O exercício da democracia exige aprendizado das negociações grupais, do respeito às diferenças, do interesse pela diversidade de olhares e de pontos de vista. Além do aprendizado de habilidades e competências para a vida no coletivo, as vivências grupais na adolescência contribuem significativamente para que o indivíduo sinta-se gratificado em assumir papéis de liderança. Isso influencia o engajamento das pessoas na luta por causas e ideais coletivos de forma compromissada e resulta em satisfação pessoal.

É importante que essa oferta de oportunidades, de experiência grupais nos mais diferentes contextos, esteja presente nas políticas educacionais de lazer, esporte e cultura e de promoção de saúde, num processo em que o valor da presença jovem entre os próprios jovens seja potencializado e ajude no processo de formação de lideranças positivas e multiplicadores.

A descoberta dos resultados do trabalho coletivo e a satisfação da convivência democrática com os pares na adolescência constituem as bases para uma inserção participativa como adulto na sociedade. Portanto, devem ser incentivadas atividades que incluam essa

perspectiva de valorização de experiências em organizações infanto-juvenis, nas escolas, igrejas, clubes de arte, cultura, ONG's, movimentos sociais, equipes de esportes, entre outras.

A vida em grupo, a abertura para novas relações e o desejo de estar com os amigos representa uma grande oportunidade para a promoção, o desenvolvimento e a garantia dos seus direitos a partir da própria organização dos adolescentes e seus pares.

Por esses diversos motivos, os adolescentes representam também uma grande oportunidade de revisão, desenvolvimento, aperfeiçoamento e qualificação das políticas públicas.

3.6 O Emocional

A construção da identidade pessoal é considerada a tarefa mais importante da adolescência, o passo crucial da transformação do adolescente em adulto produtivo e maduro.

Construir uma identidade implica em definir quem a pessoa é, quais são seus valores e quais as direções que deseja seguir pela vida.

A formação da identidade recebe a influência de fatores **intrapessoais** (as capacidades inatas do indivíduo e as características adquiridas da personalidade), de fatores **interpessoais** (identificações com outras pessoas) e de fatores **culturais** (valores sociais a que uma pessoa está exposta, tanto globais quanto comunitários).

Este sentimento de ter uma identidade pessoal dá-se de duas formas: a primeira é perceber-se como sendo o mesmo e contínuo no tempo e no espaço; e a segunda é perceber que os outros reconhecem essa semelhança e continuidade.

Quanto mais desenvolvido o sentimento de identidade, mais o indivíduo valoriza o modo em que é parecido ou diferente dos demais e mais claramente reconhece suas limitações e habilidades. Quanto menos desenvolvida está a identidade, mais o indivíduo necessita o apoio de opiniões externas para avaliar-se e compreende menos as pessoas como distintas.

Na adolescência não ocorre uma única crise de identidade. Os jovens vão se confrontando com diversas alternativas, no princípio da adolescência, mais voltadas às mudanças corporais e, no final, mais voltadas às ideologias. Em cada época que se medir o estado de identidade pode haver mudanças no mesmo indivíduo que está em desenvolvimento.

A adolescência é o período de desenvolvimento da identidade pelas mudanças que ela comporta. Só com um funcionamento cognitivo adulto é que o indivíduo pode tratar questões

abstratas como escolha profissional, filosofia de vida, relacionamentos amorosos e estilos de vida.

A identidade desenvolve-se durante todo o ciclo vital, mas é no período da adolescência que ocorrem as transformações mais significantes. A preocupação com a identidade torna-se mais consciente e intensa por vários fatores, entre os quais se destaca a “maturação biológica, o desenvolvimento cognitivo alcançado e as demandas sociais para comportamentos mais responsáveis”.

3.7 A família e sua influência no comportamento

O Estatuto da Criança e do Adolescente (E.C.A.), em seu Capítulo III, Seção I, artigo 19, estabelece: "Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária..." De acordo com o E.C.A., a família é revestida de direitos e deveres. Ao mesmo tempo, todas as medidas de proteção reforçam o vínculo familiar como primeiro e fundamental no desenvolvimento da criança e do adolescente.

A família, em nossa sociedade, é o primeiro agente socializador da criança e do adolescente. As características da família têm influência direta nas características do adolescente (nível interno e relacionamento com o meio externo).

Como a família é a primeira instituição socializadora da criança e do adolescente, é ela que desempenha o papel de organizadora primária da sociabilidade e da sexualidade, bem como dos laços de dependência emocional entre seus membros. Na dependência das características da família é que vão surgir determinadas características do adolescente, considerando-se estas não só no nível interno do adolescente, mas também no nível de seu relacionamento com o meio externo.

O adolescente, no geral, ainda é um ser dependente da família, seja ao nível financeiro, seja ao nível das relações emocionais. Convivendo no interior de uma família, o adolescente é parte integrante da mesma, compondo, em conjunto com os outros membros, o sistema familiar.

Enfocando o processo adolescente no contexto familiar, há várias especificidades. Para muitos pais, a percepção de que o filho está se tornando um adolescente só acontece ao se

darem conta das modificações corporais ocorridas com o filho. O desenvolvimento psicossocial não é considerado. Há muitas queixas associadas aos comportamentos dos filhos porque estes não são entendidos como característicos da adolescência, mas sim percebidos como "malcriação" dos filhos (comportamentos não aprovados). Muito frequentes são as queixas quanto à instabilidade de comportamento, indisciplina, rebeldia dos filhos. É importante se considerar as expectativas da família frente ao adolescente.

No processo de estabelecimento da identidade do adolescente, pede-se a ele independência em relação à família, ao mesmo tempo em que se espera dele comportamento de obediência e submissão. Em nossa sociedade, no geral, adolescência se caracteriza por uma condição que não é mais a de criança, mas nem deve ser ainda a do adulto.

É a "condição de adolescente", selada pela provisoriedade. Os filhos lutam pela independência de modo ambivalente (querendo e não querendo) e os pais também se comportam de modo ambivalente, pois ao exigirem a independência de seus filhos com relação a eles mesmos, também o fazem de modo ambíguo, comportando-se como bloqueadores da independência dos filhos. Muitos pais atuam com rigidez intensa frente a seus filhos, gerando conflitos. Outros atuam com permissividade extrema, deixando de orientar o filho num momento tão importante de estruturação de sua personalidade.

O adolescente quer independência, mas também quer e precisa de limites. Por outro lado, há muitos pais que compreendem a adolescência como um processo na vida do filho, agindo como facilitadores da vivência deste processo, ou seja, mantendo postura de diálogo, de abertura para com o filho.

Há pais que criam expectativas de desempenho em relação ao adolescente, às quais este pode não corresponder (como exemplo: desempenho escolar, ingresso no mercado de trabalho). Em sua frustração, os pais podem rotular o adolescente como problema.

É importante desmistificar o rótulo do adolescente como problema e refletir com a família sobre situações específicas.

Várias pesquisas objetivaram estudar as relações familiares e algumas características de adolescentes, bem como a influência da família na etiologia e manutenção de problemas pessoais, distúrbios e transtornos desenvolvidos ou acentuados na fase da adolescência. Dentre estes, pode-se citar: abusos de drogas e variáveis familiares; violência familiar associada à

depressão, suicídio e abuso de álcool; relação familiar associada com delinquência; funcionamento familiar e performance escolar além de outros.

Em relação à estrutura familiar, a separação de pais e suas conseqüências para os filhos, esta situação pode representar perda da segurança e instabilidade quanto ao futuro para os filhos, ocasionando sentimentos negativos nos mesmos, além de influenciar no auto-conceito dos adolescentes, no que diz respeito à segurança pessoal, atitudes sociais e auto-controle. O autoconceito também foi demonstrado ser maior em adolescentes que moravam junto dos dois genitores, o que é diferente para indivíduos que moravam com apenas um dos pais.

3.8 Sexualidade

Uma preocupação do adolescente é a aquisição de uma identidade sexual adequada. A adolescência é o mais importante momento para consolidar a identidade sexual. Segundo OSÓRIO (1992), a adolescência é uma etapa da vida na qual a personalidade está em fase final de estruturação e a sexualidade se insere nesse processo, sobretudo como um elemento estruturador da identidade do adolescente.

Segundo KNOBEL (1992), a partir do nascimento de uma criança em nossa sociedade, a família já começa a diferenciá-la sexualmente através de roupas, cores, brinquedos e objetos. Os pais sutilmente se encarregam de ir impondo, durante a infância, as diferenças entre meninos e meninas e a sociedade trata de acentuá-las mediante elementos meramente externos.

Mas, a definição da identidade sexual só se dará ao longo de um complexo processo bio-psicológico e social, no qual as atitudes da família influem de maneira determinante.

Apesar de desde o nascimento, meninos e meninas já estarem recebendo mensagens sobre seu papel sexual na sociedade e virem construindo sua identidade, KNOBEL (1992) aponta que é a partir do instante em que o indivíduo se integra à sua genitalidade, que esta passa a dominar sua conduta e aspirações.

Entrar no mundo adulto, desejado e temido ao mesmo tempo, significa para o adolescente ir, gradativamente, se desprendendo de sua condição de criança. Este é considerado o momento crucial na vida do homem, pois constitui a etapa decisiva de um processo que começou com o nascimento.

As mudanças físicas correlacionadas com as mudanças psicológicas levam o adolescente a uma nova relação com os pais e com o mundo, mas isto só será possível se o adolescente puder elaborar lentamente os vários lutos pelos quais passa, ou seja, o da perda do corpo infantil, a perda dos pais na infância e a perda da identidade infantil. Quando o adolescente vive todo esse processo, ele se inclui no mundo com um novo corpo já maduro e uma imagem corporal formada, que muda sua identidade, e é esta a grande função da adolescência, a busca da identidade que ocupa grande parte de sua energia.

Encontros amorosos tipicamente começam mais cedo nas meninas do que nos meninos, talvez porque as meninas, em média, amadurecem bem mais cedo. O impacto das atividades sexuais variam, por certo de indivíduo para indivíduo. A perda da virgindade pode ser associada com sentimentos de realização e orgulho, ou sentimentos de perda e tristeza ou ainda emoções misturadas. A capacidade para se envolver numa relação sexual não significa que o adolescente coloque-se nesta atividade responsabilmente. Uma orientação homossexual pode também se estabelecer durante a adolescência.

A iniciação sexual precoce entre adolescentes tem acarretado uma preocupação cada vez maior entre profissionais de saúde, pais e professores em decorrência da falta de conhecimentos sobre concepção e uso de contraceptivos.

Sabemos que os adultos que cercam o adolescente, pais e professores, têm dificuldade para abordar essa temática no dia-a-dia, não permitindo com isso que os jovens tenham uma fonte segura, principalmente nos dias atuais, para esclarecer suas dúvidas.

Daí a necessidade de buscarmos conhecer melhor os mitos, tabus e a realidade da sexualidade para que possamos abordá-la de forma mais tranqüila com os adolescentes, e manter um diálogo franco e entender as manifestações dessa sexualidade aflorada e própria da idade.

4 DIFICULDADES NA ADOLESCÊNCIA

Um dos grandes desafios da prática psicopedagógica reside no trabalho com o adolescente. Não só pelas dificuldades na instauração do vínculo, como também devido à falta de instrumentos ou recursos materiais que despertem o interesse do jovem e sirvam de elo no momento inicial do atendimento psicopedagógico. Esse dado de realidade exige do profissional um bom conhecimento sobre a gênese, evolução e vicissitudes dos modos de funcionamento psíquico da mente do adolescente além de muita criatividade. Sem esses recursos é difícil garantir o atendimento.

Tradicionalmente a adolescência tem sido pensada como período de crise, momento da vida marcada por conflitos nas relações com o outro, especialmente aqueles que não fazem parte da “turma”. Seja com pais, professores, irmãos, ou até mesmo adolescentes com interesses diferentes, nenhuma relação é vivida harmoniosamente nesta etapa, exceto, aquelas onde o jovem se identifica com seus pares.

A Psicopedagogia desde suas origens mostrou-se uma área de atuação integrativa, abarcando conhecimentos de diferentes áreas de modo a desenvolver um corpo teórico próprio sobre os problemas na aprendizagem humana. Daí que, em nossa atuação, nos tornamos especialistas em integração do sujeito humano, na medida que oportunizamos o equilíbrio de suas características.

A própria aprendizagem é uma ação integradora uma vez que acontece segundo a adequação das diferentes características que constituem o sujeito, somadas ao ambiente em que está inserido.

Entende-se o sintoma problema de aprendizagem como fruto do desequilíbrio resultante de fatores internos ao sujeito, organismo e corpo, ou externos a ele, inteligência e desejo.

A inteligência e o desejo podem ser tomados como fatores externos ao sujeito se considerarmos que têm sua existência inter-relacionada entre si e com o ambiente externo, do qual sofre constante interferência.

Segundo o IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil possuía, em 1999, 30 milhões de crianças e 34 milhões de adolescentes. Paralelamente à maior onda demográfica de população jovem em sua história, contudo, o país mantém a desigualdade social,

a baixa escolaridade e a extrema concentração de renda, que atingem as famílias e fazem sofrer uma multidão de adolescentes que enfrentam a concorrência e as restrições do mercado de trabalho simultaneamente à elevada pressão da sociedade de consumo. A maior expressão da violência estrutural que sofre esse grupo são os 20 milhões de crianças e adolescentes brasileiros de 0 a 17 anos que se encontram em situação de pobreza, vivendo com renda média mensal familiar de até meio salário mínimo *per capita*.

As diversas fases da vida, como é o caso da adolescência, são caracterizadas por algumas particularidades que proporcionam um maior entendimento na forma como as pessoas se comportam dentro de seus nichos sociais. A cultura, economia, política e a maturidade social nos diversos países, são alguns fatores que influenciam e predizem como os indivíduos se relacionam, pensam e agem durante estas fases.

A adolescência pode ser destacada por algumas características, como: o desenvolvimento do auto conceito, auto-estima e de conceitos mais complexos. É uma fase caracterizada pelo aumento das responsabilidades sociais, familiares, e até mesmo, vista por um outro ângulo criminal, com a utilização do estatuto da criança e do adolescente. Pode ser considerada como um período de grande aprendizagem de normas, conceitos sociais e morais, mesmo que às vezes sejam contrariados e violados no sentido da experimentação dos limites.

Também é uma fase de acentuadas mudanças biológicas e hormonais, que proporcionam, muitas vezes dúvidas, inquietações e mudanças de comportamento em relação aos pares sociais (amigos) e família.

A adolescência é um período da vida que envolve grandes mudanças e confrontações em vários níveis: a) mudanças biológicas (puberdade, aumento físico do tamanho); b) deveres psicossociais (criar relações íntimas com pessoas significativas, tomar decisões importantes) e c) mudanças no meio (transição do maternal para o ensino médio).

O adolescente requer um difícil equilíbrio entre os diversos aspectos da maturação, o que nem sempre é atingido. A maturação neuro-endócrina, em geral, avança de forma coordenada, porém, nem sempre o mesmo ocorre com o desenvolvimento emocional e social.

A fase da adolescência é marcada por algumas características, dentre elas, a maior capacidade de reconhecer alternativas nas escolhas e encontrar soluções através deste reconhecimento. Geralmente, esta característica é acompanhada pela tendência de questionar as autoridades. Outras características que podem ser reconhecidas durante esta fase são: aquisição

de independência dos pais e família; desenvolvimento do sistema de valores e aquisição de identidade própria; estabelecimento de relações efetivas com outros indivíduos da mesma idade, tendência de egocentrismo nos interesses e metas, além da preparação para a carreira profissional.

As novas relações sociais, que ocorrem principalmente na fase da adolescência, como as amizades, demandam reacomodações no adolescente, incidindo diretamente no seu estado emocional.

O adolescente enfrenta um mundo complexo para o qual ainda não dispõe de um repertório adequado, pois as mudanças que o ambiente exige desta fase são em número muito grande, sendo a adolescência um período de aprendizagem de regras novas.

A adolescência parece ser uma das fases do desenvolvimento humano em que um grande número de mudanças ocorrem em um período de tempo muito curto.

4.1 A relação entre o suporte familiar e depressão em adolescentes

As desordens psicológicas e, particularmente, os sintomas depressivos, podem ser influenciados por consequência da insatisfação do indivíduo com o suporte fornecido pelo seu grupo social. Relacionamentos sociais construtivos com os membros da família e amigos podem propiciar sentimentos de bem-estar no adolescente, o que é preventivo à depressão. Os relacionamentos pessoais, os primeiros relacionamentos seguros e a relação pais-criança durante a infância, propiciam um crescimento com sentimentos de maior auto-estima e auto-eficácia na vida de um indivíduo.

Uma das hipóteses mais prováveis provindas da aprendizagem, sobre o suporte familiar e a depressão, é que relacionamentos pobres na infância e adolescência (pouco afeto provindo dos pais, estimulação, comunicação etc.) contribuem de forma significativa para a aquisição de personalidades vulneráveis, os quais auxiliam na propensão para a depressão e modelos insatisfatórios de relacionamentos. Quanto maior a depressão apresentada por adolescentes, maior foi o número de problemas que os mesmos tiveram na sua infância, menor a percepção do suporte familiar e maior o uso de drogas.

Em geral, o comprometimento do bem estar dos pais debilita o sistema de suporte familiar. A depressão dos pais, conflitos familiares e infelicidades conjugais afetam

negativamente a qualidade afetiva dos relacionamentos familiares e, particularmente, o relacionamento entre mãe e filha.

Os níveis de tolerância das famílias em relação à individualidade e intimidade de seus filhos possui ligação com o futuro ajustamento pessoal do adolescente, além de correlação com as variáveis: depressão e ansiedade.

Parece haver uma coerência teórica e prática em dizer que o suporte familiar pode ser considerado como um importante preditor de transtornos afetivos em crianças, adolescentes e adultos, pois ele influencia diretamente a forma como o indivíduo se auto-avalia e como avalia as informações provindas do meio exterior.

4.2 Violência

Uma importante forma de violência que atinge crianças e adolescentes é aquela que se dá no plano interpessoal, especialmente no ambiente familiar e escolar. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como abuso e maus-tratos contra crianças o tratamento doentio físico ou emocional, o abuso sexual, a negligência ou outro tipo de exploração que resultem em danos reais ou potenciais para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

Situações sociais frequentemente associadas à violência familiar são: o abuso de drogas, gravidez precoce, fracasso escolar, delinquência, suicídio, agressões escolares e entre pares, depressão e prostituição. Um fator complicador para a compreensão da violência e de suas conseqüências é o fato de que ela não se reduz a um conjunto de práticas objetivas, mas também engloba representações pessoais: as percepções individuais e sociais da violência são elos cruciais na compreensão da gênese do problema. Uma vez que a violência se constitui no âmbito das relações humanas, passa, muitas vezes, a ser encarada como parte da natureza do ser humano.

A forma como um adolescente vê, a si próprio, seus valores, sua competência e o mundo que o cerca pode ser afetada pelo grau de violência a que é submetido ao longo de sua vida. Acredita-se que a experiência de violência tenha um importante papel no julgamento que o adolescente faz de si e dos outros. Nesse sentido, o impacto da convivência familiar sobre o crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil é o elo fundamental para a formação do indivíduo. A comunicação entre pais e filhos e a vitimização física, sexual e psicológica ocorrida

na família ou cometida por pessoas que são significativas para a criança ou adolescente são fatores que interferem na construção da autoconfiança e da confiança nos outros. A violência cometida por pessoas de quem a criança ou adolescente espera amor, respeito e compreensão é um importante fator de risco que afeta o desenvolvimento da auto-estima, da competência social e da capacidade de estabelecer relações interpessoais, potencializando a fixação de um autoconceito negativo e uma visão pessimista do mundo.

4.3 Uso de álcool, fumo e drogas na adolescência.

Outros fatores que podemos abordar como dificuldades na adolescência é o fumo, o álcool e as drogas. Os adolescentes fumam por pressão dos iguais, por curiosidade, por imitação, como manifestação de independência, rebeldia, ou com a intenção de fazer uma “figura importante”.

As empresas produtoras de cigarros, na busca de fumantes “substitutos” (dos adultos que deixam de fumar ou morrem devido a complicações do fumo), conhecem as motivações e estimulam o uso através de modelos juvenis atraentes em ações e paisagens excitantes.

Consumem álcool porque “todo mundo bebe”, “eu gosto, é divertido”, “ajuda-me a relaxar”, “tira-me a timidez”, “estou mal, serve-me para escapar do sofrimento”, “por que não, além do mais nem bebo tanto”.

Os adolescentes que experimentam drogas dão razões similares às descritas para o fumo e para o álcool: pressão dos companheiros, uso por parte dos familiares (habitualmente irmãos mais velhos), estresse, aborrecimento, rebeldia, ansiedade, depressão e redução da auto-estima. O uso do fumo e do álcool em geral precede à experimentação com drogas. Apesar do bombardeio de informações a respeito do perigo do fumo, do álcool e das drogas, nenhum adolescente fica imune à influência social e ao fácil acesso. Isto é especialmente efetivo no caso de os pais fumarem ou beberem em excesso ou usarem drogas.

O fumo, o álcool e as drogas estão disponíveis, e a maioria dos jovens é objeto de pressão para o início de seu uso. Sem dúvida, alguns adolescentes estão em maior risco do que outros. Os três fatores mais importantes são a história familiar, o uso por parte dos pais e certas características individuais.

A história familiar de alcoolismo indicaria uma predisposição genética, teoria sustentada em estudos de filhos adotivos. Não só é fator de risco o uso por parte dos pais, mas a atitude, a educação e as medidas disciplinares inconsistentes com relação ao uso de substâncias aos seus filhos.

Quando uma família está socialmente isolada é maior o perigo de uso de substâncias e aumenta o índice de abuso físico e sexual ou de fuga do lar. Outros fatores familiares predisponentes são o estresse causado por uma separação, divórcio, novas uniões conjugais, desemprego e doença ou morte de um dos pais.

Um dos mais poderosos fatores predisponentes ao uso de substâncias é a influência do grupo de iguais. Um adolescente cujos melhores amigos usam o fumo, o álcool e outras drogas, será mais facilmente levado a experimentar do que aquele cujos amigos evitam as drogas e não estão de acordo com seu uso.

A maioria dos adolescentes que consome álcool e drogas não se torna inexoravelmente farmacon dependente, mas de acordo com certas características de personalidade e com o ambiente, pode-se prever quem provavelmente seguirá este caminho.

4.4 Anorexia

A anorexia consiste, em essência, em perturbações da imagem corporal e na percepção do estado corporal, junto com uma sensação paralisadora de ineficiência. Um distúrbio de alimentação, pode compreender sintomas como aversão por todo tipo de alimento, dietas estranhas ou comer de vez em quando para aliviar a ansiedade. A menina (a anorexia afeta geralmente as meninas) pode negar sua magreza e parece não ter consciência de fadiga. Pode apresentar sentimentos de vergonha e culpa e evitar contatos sociais. Muitas adolescentes com anorexia são perfeccionistas, até obsessivo-compulsivas, com o idéia de comida como uma obsessão e sua evitação como uma compulsão.

Simultaneamente, essas adolescentes são em geral um pouco infantis, dependentes e tensas, sendo que facilmente se sentem rechaçadas. São geralmente superficiais, pouco calorosas e possuem relacionamento ambivalente com suas mães. Seu autoconceito é freqüentemente irreal, embora desejando ser independentes, são totalmente incapazes de tomar conta de si mesmas.

4.5 Gravidez

Considera-se gravidez na adolescência aquela ocorrida até os 20 anos incompletos, obedecendo-se a uma classificação oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), em que a adolescência estaria compreendida dos 10 aos 19 anos.

A literatura sobre gravidez na adolescência é, em grande medida, oriunda da área da saúde e tem por característica retratar a GA (Gravidez na Adolescência) mediante concepções homogeneizadoras e com ênfase em aspectos negativos que a mesma acarretaria para a vida dos sujeitos.

A gravidez na adolescência tem sido considerada uma questão de saúde pública por diversos setores da sociedade e transformada em objeto de discursos e de ações.

Sendo caracterizada como problema social, muitos são os esforços por determinar os fatores que torna o adolescente “vulnerável” a uma gestação nesta faixa de idade.

Estudos da área médico-epidemiológica tendem a identificar a adolescência como um período de ajustes em face das mudanças físicas (biológicas, hormonais) e emocionais que caracterizam a passagem da infância para a idade adulta, período com “natural” predisposição à experimentação e, portanto, de grande suscetibilidade a comportamentos de risco. O adolescente é analisado em função de sua maior ou menor autonomia em relação ao grupo de origem, bem como de sua capacidade de assumir responsabilidades sociais.

A gravidez em idade precoce representaria um poderoso mecanismo de transmissão intergeracional da pobreza, uma vez que seria uma das causas principais a interromper o processo de escolarização do jovem e, portanto, se constituiria num obstáculo na busca por melhores postos de trabalho e remuneração.

Em suma, os principais eixos de argumentação da GA como “problema social” colocam em cena fatores de risco biológicos, psicológicos e sociais. Dentre as conseqüências “negativas” da GA, encontramos a imaturidade física e psíquica da adolescente para ter um filho, o que, por sua vez, representaria riscos tanto para si quanto para o bebê. Ocorre também um alto número de mães solteiras em decorrência da instabilidade dos vínculos conjugais, interrompe o processo de escolarização do jovem, contribuindo assim para diminuir suas chances futuras em adquirir melhores postos de trabalho.

4.6 Dificuldades de aprendizagem

As dificuldades de aprendizagem quase sempre se apresentam associadas a problemas de outra natureza, principalmente comportamentais e emocionais. A concomitância destas dificuldades é considerada bastante freqüente. De modo geral, os jovens com dificuldades de aprendizagem e de comportamento são descritas como menos envolvidas com as tarefas escolares que os seus colegas sem dificuldades.

As dificuldades comportamentais e emocionais, por sua vez, influenciam problemas acadêmicos e estes afetam os sentimentos e os comportamentos das crianças. Tais dificuldades podem expressar-se de forma internalizada ou externalizada. Os jovens que apresentam pobre desempenho escolar e atribuem isso à incompetência pessoal apresentam sentimentos de vergonha, dúvidas sobre si mesmas, baixa estima e distanciamento das demandas da aprendizagem, caracterizando problemas emocionais e comportamentos internalizados. Aquelas que atribuem os problemas acadêmicos à influência externa de pessoas hostis experimentam sentimentos de raiva, distanciamento das demandas acadêmicas, expressando hostilidade em relação aos outros. A experiência escolar tem um papel crucial na formação das autopercepções das crianças. Os jovens com dificuldades de aprendizagem apresentam um risco elevado de terem um autoconceito negativo, particularmente quanto à área acadêmica.

5 TRABALHO PSICOPEDAGOGICO

5.1 Intervenção psicopedagógica do adolescente

O pensamento formal começa a se estruturar a partir dos 11/12 anos. A adolescência é o período no qual se espera que o jovem supere as características do raciocínio lógico concreto e possa estruturar seu pensamento a partir de conceitos abstratos. Passando a relacionar e pensar sobre conteúdos aprendidos e sobre fatos vividos ou imaginados.

O estágio das operações formais será alcançado segundo o estabelecido das fases de desenvolvimento anteriores a ele, e sobre as quais irá alicerçar-se.

A criança que internalizou as figuras parentais e o ambiente segundo o desenvolvimento de sua percepção, passando pelos estágios sensorio motor, pré-operatório e operatório concreto terá, com o aprimoramento de sua cognição para as operações abstratas, uma diferente percepção do mundo.

Isso quer dizer que amplia sua percepção do ambiente, passando a manipular idéias quando antes se limitava a manipular objetos. A aquisição da capacidade de abstração e interpretação possibilita refletir sobre situações abstratas, relacionando-as com outras informações e fazer julgamentos. Isso a leva a escolher para si novos valores.

A conseqüência disso recai imediatamente nas figuras parentais que passarão a ser vistas sobre um outro prisma e, com isto, o questionamento às regras e a freqüente rejeição a qualquer idéia ou sugestão vinda deles.

Alterada sua percepção do mundo também terá mudado seus gostos e interesses. Passando a fazer escolhas anteriormente rejeitadas e a se aproximar de pessoas diferentes. Mudam-se os gostos e simpatias.

É uma passagem evolutiva que depende não só de aspectos relacionados à individualidade do sujeito como também do sistema familiar e social do qual ele participa.

O adolescente encaminhado para atendimento psicopedagógico está vivendo um período muito especial de sua vida. É o reconhecimento de que algo não vai bem com ele somado a um período turbulento de seu desenvolvimento.

A adolescência se somada a problemas na aprendizagem pode levar a um grande sofrimento.

Lamentavelmente, quando encontramos um jovem que apresenta problemas na aprendizagem, constatamos com uma certa frequência que ele já apresentava um desempenho escolar aquém de suas reais possibilidades, denunciando antigas dificuldades.

Geralmente é uma dificuldade que se arrastou por anos e que somada à turbulência da adolescência toma proporções maiores a ponto de levar os pais a buscar ajuda.

A intervenção psicopedagógica deve trabalhar em paralelo com os pais, marcando encontros regularmente de modo a esclarecer dúvidas sobre a intervenção além de liberar angústias e medos. Isso porque essa proximidade, com os pais possibilita uma parceria onde todos se unem para alcançar algo comum.

Os pais podem se encontrar, de tal forma cansados e decepcionados, que nutrem sentimentos ambivalentes pelo jovem e, proporcionar que eles coloquem esses sentimentos em palavras para melhor lidar com eles é um passo importante para a compreensão e o encontro de equilíbrio entre o que é real, possível em relação ao filho e o que é imaginário e ofusca suas reais possibilidades.

Uma boa intervenção psicopedagógica deve alcançar e sensibilizar pais e professores a juntos contribuírem para o não agravamento da dificuldade além de por meio de medidas preventivas, evitar o surgimento de outras. Uma intervenção para ser eficiente deve buscar o que leva ao surgimento do sintoma, quais condições favorecem seu surgimento. Da mesma forma, dar excessiva ênfase às influências externas (família) de modo a direcionar o tratamento a ela pode levar ao erro de se esquecer que o sujeito apresenta dificuldades por uma tendência própria a desenvolvê-las.

Deve-se também atentar para a possibilidade de a manifestação do problema de aprendizagem trazer algum tipo de benefício ou mesmo ser uma maneira própria de estabelecer relação com o seu mundo.

O psicopedagogo com uma postura integrativa levará em conta não só o sintoma fruto de um distúrbio orgânico, mas também o afetivo e o emocional que o acompanham. A importância do afetivo emocional não só podem fazer parte do surgimento ou do agravamento do sintoma como também são importantes no processo de cura.

O surgimento do sintoma pode ser considerado como uma forma de expressar um desequilíbrio na constituição do sujeito enquanto aprendiz.

A conquista do equilíbrio está, não na ênfase em suprir o que falta ao paciente, mas em possibilitar-lhe uma ação integradora do que ele já conquistou para que na ação possa construir ou resgatar o que lhe falta.

5.2 O diagnóstico psicopedagógico

A não aprendizagem na escola é uma das causas do fracasso escolar. A questão do fracasso escolar na perspectiva psicopedagógica clínica deverá ser analisada considerando-se as relações existentes entre a produção escolar, o contexto sócio-cultural, a estrutura orgânica e a estrutura interna do sujeito.

O diagnóstico é em si uma investigação que segue parâmetros definidos pelo psicopedagogo para buscar as causas de uma queixa do sujeito, da família ou da escola. O foco do diagnóstico é o obstáculo no processo de aprendizagem. O objetivo do diagnóstico não é a inclusão do sujeito em uma categoria do não aprender, mas obter uma compreensão global da sua forma de aprender e dos desvios que estão ocorrendo neste processo que leve a um prognóstico e encaminhamento para o problema de aprendizagem. Procura-se organizar os dados obtidos em relação aos diferentes aspectos envolvidos no processo de aprendizagem de forma particular, pertencentes somente àquele sujeito investigado. Nesta perspectiva, apresento o diagnóstico psicopedagógico ao método clínico.

O método clínico é um método de conversação livre com o adolescente sobre um tema dirigido pelo interrogador, que segue as respostas do adolescente, que lhe pede que justifique o que diz. Segue-se o adolescente em cada uma de suas respostas. Sempre guiado por ele, faz-se com que ele fale cada vez mais livremente. Assim, acaba-se por obter, em cada um dos domínios da inteligência um procedimento clínico de exame.

Ao realizar as experiências com adolescentes, deve-se procurar seguir determinados passos, tendo objetivos a serem alcançados, no sentido de compreender como eles percebem determinados fenômenos e quais são suas teorias a respeito. A partir destes estudos, é possível refletir sobre como se processa a aprendizagem e o que se pode propor para tal.

Esta forma de atuar na clínica psicopedagógica possibilita ao psicopedagogo levantar hipóteses provisórias que poderão ser testadas continuamente ao longo do diagnóstico até chegar a uma hipótese final, que resultará no relato de devolução para a família.

A dificuldade percebida pelo indivíduo, pela escola, família e grupo social é o sintoma, ou seja, a queixa. Podemos dizer que um obstáculo apresentado em uma situação pode não aparecer em outro contexto diferente.

A partir da constatação de um desvio no processo de aprendizagem, é necessário que se formule a pergunta: “desvio em relação a quê?” Esta fase é fundamental no processo diagnóstico, pois irá definir a qualidade e a quantidade deste desvio e sua importância no desenvolvimento escolar. Depois de analisado o desvio, é possível planejar o diagnóstico.

Em um diagnóstico, um dos pontos mais importantes é a competência e sensibilidade do psicopedagogo em explorar todas as dimensões, ou aspectos.

Tratando o sintoma como um desvio de aprendizagem, é necessário que o foco não esteja somente no sujeito, mas também nas suas relações com seu grupo social, instituição e objeto de aprendizagem. Da integração de dados obtidos surge o prognóstico e o conteúdo para a formulação da hipótese final para a entrevista de devolução diagnóstica.

A relação sujeito-psicopedagogo é também de fundamental importância para o processo diagnóstico. A qualidade e a validade do diagnóstico dependerão dessa relação. Tudo na comunicação entre estes dois sujeitos deverá ser analisada durante o diagnóstico: a fala, os gestos, os silêncios, a linguagem corporal, etc.

5.3 Etapas do diagnóstico

O diagnóstico psicopedagógico é composto de várias etapas que se distinguem pelo objetivo da investigação. Desta forma, temos momentos de anamnese só com os pais ou com toda a família para a compreensão das relações familiares e sua relação com o Modelo de aprendizagem do sujeito; de avaliação da produção escolar e dos vínculos com objetos de aprendizagem escolar; de pesquisa sobre os processos de construção e desempenho das estruturas cognitivas (diagnóstico operatório); de avaliação de desempenho em teste de inteligência e viso-motores; de análise dos aspectos emocionais por meio de testes e sessões lúdicas, de entrevistas com a escola ou outras instituições em que o aprendente faça parte; etc. Esses momentos podem ser estruturados dentro de uma seqüência diagnóstica estabelecida a cada caso após os contatos iniciais.

Existem diferentes modelos de seqüência diagnóstica, cujo diagnóstico é composto de anamnese (entrevista com a família e com o adolescente buscando conhecer a história do sujeito),

testagem e provas pedagógicas, laudo (relatório) e devolução ao paciente e família, necessariamente nesta ordem.

Adotaremos como modelo para a prática clínica psicopedagógica o desenvolvido por Weiss.

A seguir apresentamos as etapas que compõem o modelo e o caracterizam:

1. Entrevista Familiar Exploratória Situacional (E.F.E.S)
2. Entrevista de Anamnese
3. Sessões lúdicas centradas na aprendizagem
4. Complementação com provas e testes
5. Síntese diagnóstica – Prognóstico
6. Devolutiva e Encaminhamento.

Estas etapas podem ser modificadas quanto a sua seqüência, e maneira de aplicá-las, como, por exemplo, entrevistas separadas para casais separados que não se relacionam amigavelmente; duas anamneses, uma no início e outra antes da devolução, quando há necessidade de maior investigação junto à família; primeira sessão com o sujeito, no caso de adolescentes; sessões lúdicas com membros da família convocados, quando há necessidade de analisar a relação entre estes sujeitos e suas implicâncias no processo de aprendizagem.

No diagnóstico é importante que todas as regras de relacionamento, horários e honorários sejam bem definidos desde o primeiro contato. Essas regras devem ser claras e definidas em conjunto com o sujeito e sua família. Por isso, é necessário o estabelecimento de um contrato com os pais e a construção de um enquadramento com estes e com o sujeito.

Vamos apresentar mais detalhadamente cada etapa da seqüência diagnóstica com o objetivo de clarificar o processo diagnóstico.

1. Entrevista Familiar Exploratória Situacional (E.F.E.S)

A E.F.E.S, como primeira entrevista, visa a compreensão da queixa nas dimensões da escola e da família, a captação das relações e expectativas familiares centradas na aprendizagem escolar, a expectativa em relação à atuação do psicopedagogo, a aceitação e o engajamento do paciente e de seus pais no processo diagnóstico, e o esclarecimento do que é um diagnóstico psicopedagógico.

A atitude clínica pode ser resumida em escutar e traduzir, incorporando-se conhecimentos sobre como se aprende e sobre o organismo, corpo, inteligência e desejo, uma teoria psicopedagógica e saber sobre o aprender e o não aprender.

Neste tipo de entrevista, é importante que sejam colhidos dados relevantes para a organização de um sistema consistente de hipóteses que servirá de guia para a investigação na próxima sessão.

2 Entrevista de Anamnese

Como a E.F.E.S, a anamnese também é uma entrevista, com foco mais específico, visando colher dados significativos sobre a história do sujeito na família, integrando passado, presente e projeções para o futuro, permitindo perceber a inserção deste na sua família e a influências das gerações passadas neste núcleo e no próprio. Na anamnese, são levantados dados das primeiras aprendizagens, evolução geral do sujeito, história clínica, história da família nuclear, história das famílias materna e paterna e história escolar. Sendo de grande importância a presença do adolescente, onde se é iniciado com sua palavra expondo ele mesmo a razão por esta ali, a queixa, suas opiniões e suas expectativas, seguindo pela palavra de seus pais podendo o adolescente discordar ou não do que esta sendo exposto. O pré-requisito para análise deste tipo de sessão é o mesmo apresentado anteriormente na E.F.E.S.

3 Sessões lúdicas centradas na aprendizagem

As sessões lúdicas centradas na aprendizagem são fundamentais para a compreensão dos processos cognitivos, afetivos e sociais, e sua relação com o Modelo de Aprendizagem do sujeito.

A aprendizagem é um processo que implica a Modalidade de Inteligência, um organismo, o desejo, articulados em um determinado equilíbrio. Analisando a Modalidade de Inteligência em operação, podemos levantar hipóteses, testar e tirar conclusões sobre a Modalidade de Aprendizagem do sujeito.

A atividade lúdica fornece informações sobre os esquemas do sujeito, como organizam e integram o conhecimento em um nível representativo. A observação desses esquemas pode levar à percepção de desequilíbrios entre as atividades assimilativas e acomodativas, apontando para obstáculos no processo de aprendizagem.

É no processo lúdico que podemos conhecer sua expressão verbal, o nível de contextualização, sua organização, coerência das idéias e se apresenta inibições. Por este motivo, torna-se tão importante no trabalho psicopedagógico. A avaliação pedagógica pode ocorrer em situações criadas nas sessões lúdicas, observando-se nas brincadeiras como o sujeito faz uso dos conhecimentos adquiridos em diferentes situações escolares e sociais e como os usa no processo de assimilação de novos conhecimentos. Os adolescentes gostam de jogos de regras, desafios e antecipações.

Neste tipo de sessão, observa-se a conduta do sujeito como um todo, colocando também um foco sobre o nível pedagógico, contudo deve-se ter como postulado que sempre estarão implicados o seu funcionamento cognitivo e suas emoções ligadas ao significado dos conteúdos e ações.

4 Provas e testes

As provas e testes podem ser usadas, se necessário, para especificar o nível pedagógico, estrutura cognitiva e/ou emocional do sujeito. Podemos lançar mão de provas e testagens específicas que irão fornecer um parâmetro bem evidente a partir das respostas. O uso de provas e testes não é indispensável em um diagnóstico psicopedagógico, representa um recurso a mais a ser utilizado quando avaliado necessário, devendo ser escolhido de acordo com cada caso. Provas operatórias, testes psicométricos e técnicas projetivas poderão ser selecionadas de acordo com a necessidade de confirmação de aspectos levantados nas hipóteses construídas ao longo das sessões anteriores (E.F.E.S, sessões lúdicas centradas na aprendizagem, anamnese, etc.)

O que nos interessa chegar a compreender neste ponto é a oportunidade que o adolescente teve para investigar e para modificar-se, com implicações posteriores dessas atividades no jogo e na imitação, o que leva à constituição de símbolos e imagens.

Weiss destaca que o mais importante para a clínica psicopedagógica não são os resultados numéricos do Q.I., mas verificar como e quando o sujeito está podendo usar sua inteligência.

Os testes projetivos têm por objetivo investigar a dinâmica e a estrutura da personalidade. Sua caracterização se dá por: um estímulo (material de teste) suficientemente ambíguo e indefinido para que o sujeito, ao dar sua resposta, projete seus conteúdos internos;

uma instrução que proporciona ao sujeito liberdade de elaborar sua resposta da maneira que escolher. Ao mesmo tempo em que tem a liberdade da escolha, é obrigado a mostrar-se, através de sua conduta, seguindo a instrução do teste; uma relação com o examinador, que permita a aplicação do teste, no qual o testando está livre para dar a resposta escolhida, mas ao mesmo tempo vai ser revelado na interpretação do clínico. Os conteúdos manifestos vão ser analisados para a obtenção do motivo subjacente à resposta.

As provas operatórias têm como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções chaves do desenvolvimento cognitivo, destacando-se o nível de operatório do pensamento da criança, ou seja, o nível da estrutura cognoscitiva com que opera.

As provas consistem em apresentar um material previamente organizado para o sujeito e propor atividades em que pode ser observada sua estrutura cognitiva em ação.

Essa análise irá apresentar o nível operatório do sujeito e sua correlação com uma faixa etária. Os resultados são obtidos através da análise das respostas que podem ser agrupadas da seguinte forma:

nível 1, indica ausência total da noção, ou seja, não atingiu o nível operatório neste domínio;

nível 2, indica que as respostas expressam instabilidade em relação ao tipo de operação apresentado;

nível 3, indica a aquisição do nível operatório no domínio testado.

A aplicação deste tipo de teste segue uma metodologia que consiste na aplicação de um interrogatório (método clínico) com a finalidade de conhecer como o sujeito pensa, quais os juízos que faz e como argumenta para justificar suas respostas.

As observações sobre o funcionamento cognitivo do paciente não são restritas as provas operatórias; elas devem ser feitas ao longo de todo o processo diagnóstico. Na anamnese verifica-se com os pais como se deu esta construção e as distorções havidas no percurso; nas diferentes sessões de caráter lúdico, na avaliação dos testes analisam se aspectos de caráter cognitivo, como por exemplo: classificação, seriação, permutação e ordenamento.

Para o diagnóstico psicopedagógico interessa concentrar a atenção na eficácia e limitações dos recursos cognitivos empregados para organizar sua descarga emotiva.

Em um diagnóstico, devemos nos deter em: analisar como os recursos cognitivos possibilitam a organização da projeção, a expressão dramática do sujeito e a comunicação de suas angústias; observar o tipo de leitura da realidade.

5 Síntese diagnóstica

A síntese diagnóstica é o momento em que é preciso formular uma única hipótese a partir da análise de todos os dados colhidos no diagnóstico e suas relações de implicância, que por sua vez aponta um prognóstico e uma indicação. Esta etapa é muito importante para que a entrevista de devolução seja consistente e eficaz.

6 Devolutiva e encaminhamento

Devolução no dicionário é o ato de devolver, de dar de volta. No sentido da clínica psicopedagógica a devolução é uma comunicação verbal, feita aos pais e ao paciente, dos resultados obtidos através de uma investigação que se utilizou do diagnóstico para obter resultados.

A Entrevista de Devolução e encaminhamento é o momento que marca o encerramento do processo diagnóstico. É um encontro entre sujeito, psicopedagogo e família visando relatar os resultados do diagnóstico, analisando todos os aspectos da situação apresentados, seguindo de uma síntese integradora e um encaminhamento. Esta é uma etapa do diagnóstico muito esperada pela família e pelo sujeito e que deve ser bem conduzida de forma que haja a participação de todos, procurando eliminar as dúvidas ou pelo menos discuti-las exaustivamente afastando rótulos e fantasmas que geralmente estão presentes em um processo diagnóstico.

É perfeitamente normal que, neste momento, exista muita ansiedade para todos os envolvidos no processo, seja o psicopedagogo, o paciente e os pais. Muitas vezes algumas suspeitas observadas ao longo do diagnóstico tendem a se revelar no momento da devolução.

Alguns pais chegam à devolução sem terem consciência ou camuflam o que sabem sobre seu filho. É preciso tomar consciência da situação e providenciar suas transformações, caso contrário, não será possível realizar um contrato de tratamento.

Weiss orienta organizar os dados sobre o paciente em três áreas: pedagógica, cognitiva e afetivo-social, e posteriormente rearrumar a seqüência dos assuntos a serem

abordados, a que ponto dará mais ênfase. É necessário haver um roteiro para que o psicopedagogo não se perca e os pais não fiquem confusos. Tudo deve ser feito com muito afeto e seriedade, passando segurança. Os pais, assim, muitas vezes acabam revelando algo neste momento que surpreende e acaba complementando o diagnóstico.

É importante que se toque inicialmente nos aspectos mais positivos do paciente para que o mesmo se sinta valorizado. Muitas vezes o jovem já se encontra com sua auto-estima tão baixa que a revelação apenas dos aspectos negativos acabam perturbando-o ainda mais, o que acaba por inviabilizar a possibilidade para novas conquistas. Depois deverão ser mencionados os pontos causadores dos problemas de aprendizagem.

Posterior a esta conduta deverá ser mencionada as recomendações como troca de escola ou de turma, amenizar a super-proteção dos pais, estimular os estudos em casa etc, e as indicações que são os atendimentos que se julgue necessário.

Muitas vezes faz-se necessário o encaminhamento para mais de um profissional. E isto complica quando a família pertence a um baixo nível socioeconômico. É importante que no momento da devolução o psicopedagogo tenha algumas indicações de instituições particulares e públicas que ofereçam serviços gratuitos ou com diferentes formas de pagamento. Isto evita que o problema levantado pelo diagnóstico não fique sem uma posterior solução

6 CONCLUSÃO

Os conflitos da adolescência são próprios de um período da vida, que não será assim para sempre. Ou que não precisa ser. Penso na adolescência como um drama individual, e o cenário deste drama é a escola, a casa, a sociedade; pois o que está acontecendo com ele, com base numa história que não começa na adolescência, mas que começa antes dele nascer.

Despertar o interesse do jovem pelos estudos e pela busca de caminhos de realização tem relação direta com experiências de sucesso. Isso porque ser bem sucedido desperta o sujeito para a realização de atividades enquanto que, o mau desempenho, o afastará das tentativas de realização. Possibilitar uma visão real sobre os talentos do jovem e prestigiá-lo justamente, sem excessivas críticas, é a melhor postura para ajudá-lo em sua conquista do mundo adulto.

Entendo, a partir da literatura, que a parceria jovem-escola-família seria uma das alternativas para se buscar “maneiras” de podermos detectar, prevenir e curar a problemática da aprendizagem do adolescente, facilitando a tarefa educativa de pais e professores.

De certa forma, não apenas a sociedade, mas, muitas vezes, a escola tenta localizar, na estrutura familiar, as dificuldades ou “problemas” que o adolescente apresenta.

Temos um longo caminho ainda a percorrer, muitos tabus e mitos a derrubar, mas pensamos que todo jovem tem o direito de ser orientado corretamente e deve começar no próprio lar, se estender à escola e a todas as instituições que façam parte da sociedade. Esse alicerce é importante para que o indivíduo seja capaz de resolver questões como: conseguir perceber essa fase da vida como seu momento presente e singular, deixando de se constituir em um universo de problemas, crises e tensões para abrir-se como uma janela de oportunidades para a família, para a sociedade e para todas as suas vicissitudes.

A existência de crianças e adolescentes excluídos da escola, vítimas da violência, da exploração no trabalho precoce, em situações de risco não está dissociada das condições de suas famílias e da relação dessas com as políticas sociais.

Entretanto, as políticas públicas, especialmente de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer, parecem ainda não ter descoberto o imenso potencial que apresentam os adolescentes quando são apoiados no seu contexto familiar.

Seu desenvolvimento e sua capacidade cognitiva peculiar a essa fase da vida; as vivências das fases anteriores; seu desenvolvimento físico e mental vão permitindo ao

adolescente colocar-se como ser único no mundo, mas, ao mesmo tempo, uma pessoa que é parte de um tecido social formado por suas referências familiares, comunitárias e sociais, em que desempenha papéis como cidadão de direitos e deveres. Essa combinação de aspectos subjetivos e pessoais com as influências e interações com a sociedade constituem o sujeito que vai atuando de forma singular no contexto social trazendo sua contribuição para o desenvolvimento de toda a sociedade.

O diagnóstico e a intervenção, enquanto ferramenta psicopedagógica, são instrumentos poderosos no desenvolvimento de um adolescente com dificuldades de aprendizagem, mas a aceitação do grupo familiar e da sociedade são as garantias da sua inclusão, eliminando o seu sentimento de se julgar um ser anormal.

Muitos são os desafios da psicopedagogia em contribuir para o processo de avaliação psicopedagógico do adolescente tendo em vista suas reais necessidades que são apresentadas nesse período.

As características da própria adolescência, como uma fase importante do desenvolvimento humano, geram desafios constantes que exigem disponibilidade e competências específicas. Nessa perspectiva, características apresentadas sob o ponto de vista negativo como: impulsividade, instabilidade de humor, intransigência com as opiniões diferentes das suas, seu desejo de extrapolar os limites, sua curiosidade face ao novo e ao inusitado, sua atração pelo que é arriscado, sua insegurança e necessidade de se afirmar, seu ímpeto de rebeldia, sua oposição à autoridade, seu espírito de aventura, acabam por representar estigmas e rótulos como se todos os adolescentes, inexoravelmente, vivessem esses problemas. Numa leitura mais abrangente, sob esta ótica da oportunidade, cada característica destas pode ser lida positivamente como inovação, criatividade, inventividade, busca de novas relações, valores e atitudes.

Há atualmente no país uma lacuna nesse sentido. As políticas públicas têm dedicado pouca atenção a essa significativa parcela da população e não conseguiram ainda assegurar o atendimento com absoluta prioridade a crianças e adolescentes, assegurado no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Um dos pontos de partida possíveis para políticas voltadas à adolescência implica a criação de oportunidades para as quais o adolescente possa canalizar positivamente toda sua energia e sua capacidade crítica.

Para isso, os adolescentes devem ser considerados para além de sua significativa representação no cenário demográfico do país. Devem ser apoiados em suas capacidades de sujeito transformador e de promotor de mudanças construtivas.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A. e KNOBEL, M. **A Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BOSSA, N. A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990). **Capítulo III, Seção I, artigo 19** 14^a Ed. São Paulo: Saraiva; 2005

PIAGET, Jean. **Seis estudos de Psicologia**. 24^a Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

OSÓRIO, L.C. **Adolescente hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica** . Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

8 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ABERASTURY, A. e KNOBEL, M. **A Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BOSSA, N. A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990). **Capítulo III, Seção I, artigo 19** 14ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2005

CÓRIA-SABINI, M. A. **Psicologia do desenvolvimento**. 2ª Ed. São Paulo: Àtica. 1998

DAVIS, Cláudia. OLIVEIRA, Zilma de. **Psicologia na Educação**. 2ª Ed. São Paulo: Cortez. 1994

FITZGERALD, H. **Psicologia do desenvolvimento. O adolescente e o adulto jovem**. Rio de Janeiro: Campus, 1983

FERNÁNDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada. Abordagem Psicopedagógica clínica da criança e sua família** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GOULART, Íris B. **Piaget: experiências básicas para utilização pelo professor**. 21ª Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

PIAGET, Jean. **Seis estudos de Psicologia**. 24ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

LEWIS, Melvin. WOLKMAR, Fred. **Aspectos Clínicos do Desenvolvimento na Infância e Adolescência**. 3ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OLIVEIRA, Vera Barros de, BOSSA, Nádía Aparecida. **Avaliação Psicopedagógica do adolescente**. 7ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

OSÓRIO, L.C. **Adolescente hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

RAPPAPORT, Clara R. **Psicologia do Desenvolvimento. A idade escolar e a adolescência.** São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1982.

SCOZ, Beatriz J. L. (org.); BARONE, Leda M. C.; CAMPOS, Maria C. M; MENDES, Mônica H. **Psicopedagogia: contextualização, formação e atuação profissional.** Porto alegre: Artes Médica Sul, 1991.

SILVA, Maria Cecília A. **Psicopedagogia: em busca de uma fundamentação teórica.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

VISCA, Jorge. **Clinica Psicopedagogica. Epistemologia Convergente.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica .** Rio de Janeiro: DP&A, 2000.