A ATUAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA E A CORRESPONSABILIDADE EDUCACIONAL: INTEGRANDO ESCOLA, FAMÍLIA E DIAGNÓSTICO CLÍNICO



HELENA SIRQUEIRA AMORIM SILVA

Graduação em Pedagogia pela Faculdade de Mauá (2016); Especialista em psicopedagogia Institucional pela Faculdade Cicep (2021); Professora de Educação Infantil no CEI Luiz Gonzaga do Nascimento Júnior

RESUMO

O presente artigo analisa o diagnóstico psicopedagógico como um processo de investigação contínuo e dinâmico, essencial para compreender e mitigar as dificuldades de aprendizagem nos âmbitos clínico e institucional. Por meio de uma revisão teórica respaldada por autores da área, o estudo destaca a necessidade de uma abordagem global e multidisciplinar que valorize as potencialidades do sujeito em detrimento da patologização de sintomas. Discutem-se a corresponsabilidade e a cooperação entre a escola, o corpo docente e a família para evitar o estigma e a exclusão escolar. Adicionalmente, o trabalho detalha a relevância de instrumentos diagnósticos complementares, especificamente a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) — que mapeia as manifestações cognitivo-afetivas e as modalidades de assimilação e acomodação — e a Anamnese, que resgata a historicidade e a dinâmica familiar do paciente. Conclui-se que o sucesso da intervenção psicopedagógica reside na articulação desses saberes e no fortalecimento das redes sociais de apoio, devolvendo ao estudante sua autonomia no processo de escolarização.

PALAVRAS-CHAVE: Psicopedagogia; Diagnóstico Psicopedagógico; EOCA; Anamnese; Instituição Escolar.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico psicopedagógico é uma investigação inicial que se dá a partir de uma queixa dos pais ou da escola em relação ao desenvolvimento da sua criança. Esse desenvolvimento pode ser lento, o não esperado ou aquele que não está acontecendo.

A queixa apresentada será analisada pelo profissional que fará uma investigação ampla e multidisciplinar, encaminhando a criança para os profissionais que avaliar necessários. O psicopedagogo deverá ser competente e responsável em sua avaliação, considerando todos os aspectos da vida de seu paciente, informando aos responsáveis que a avaliação pedagógica não será feita em um dia apenas.

O diagnóstico psicopedagógico é um processo, um contínuo sempre revisável, onde a intervenção do psicopedagogo inicia numa atitude investigadora, até a intervenção. É preciso observar que essa atitude investigadora, de fato, prossegue durante todo o trabalho, na própria intervenção, com o objetivo de observação ou acompanhamento da evolução do sujeito (Bossa, 2000, p.95)

O diagnóstico deve ser um processo dinâmico onde será preciso a participação efetiva dos responsáveis, visto que em certos momentos o adulto relatará fatos muito importantes da vida da criança que por mais simples que sejam, possam ser fundamentais para fechar um diagnóstico preciso e digno de confiança.

Ao se iniciar uma avaliação diagnóstica, o profissional deve considerar a singularidade de seu paciente levando em conta que ele é um ser em constante mudança, deverá também apontar suas potencialidades no lugar de enfatizar suas dificuldades, para assim promover um melhor desenvolvimento.

É importante destacar que a qualidade do diagnóstico depende da competência do profissional em ter habilidade, sensibilidade, envolvimento com a família, concordância e confiança em profissionais de outras áreas a que o paciente foi encaminhado, articular fatos da história de vida da família com a presente situação da criança. Durante o processo de investigação buscar-se-á compreender a origem da dificuldade que a criança apresenta, por isso a necessidade de um atendimento individualizado.

É de extrema relevância detectarmos, através do diagnóstico, o momento da vida da criança em que se iniciam os problemas de aprendizagem. Do ponto de vista da intervenção, faz muita diferença constatarmos que as dificuldades de aprendizagem se iniciam com o ingresso na escola, pois pode ser um forte indício de que a problemática tinha como causa fatores intra-escolares (BOSSA, 2000, p. 101).

Durante esse processo de busca por respostas é importante que todos os envolvidos estejam realmente em sintonia em prol da sua criança, procurando vê-la de um modo global e não em recortes onde cada um aponta um erro e uma dificuldade e o aluno se torna refém do sistema educacional.

Para Rubinstein (1987) o psicopedagogo é como um detetive, ele busca pistas, tenta solucionar e algumas dessas pistas podem ser falsas ou irrelevantes, porém é fundamental investigar o processo de aprendizagem considerando a totalidade dos fatores envolvidos, para assim entender a dificuldade de aprendizagem.

O diagnóstico psicopedagógico é constituído por várias etapas que visam investigar a queixa apresentada, buscando intervenções para mitigar ou solucionar a problemática estudada. Essa investigação pode ser realizada tanto de forma preventiva no ambiente escolar quanto de maneira clínica em consultórios particulares dedicados a essa finalidade.

A avaliação diagnóstica no contexto institucional ocorre de maneira contínua. Enquanto os sintomas são analisados sob um olhar investigativo, torna-se possível promover mudanças no decorrer do processo a partir da parceria direta entre o psicopedagogo institucional e o professor do estudante.

Essa cooperação investigativa entre os profissionais viabiliza uma apuração mais próxima da realidade dos discentes, visto que é no ambiente escolar que ocorrem as interações, as convivências e os possíveis conflitos, os quais podem ser percebidos, desvelados e acompanhados de intervenções adequadas.

Historicamente, conforme aponta Pitombo (2004), o papel da psicopedagogia na década de 1970 restringia-se a apontar os problemas patológicos, considerando-os como a causa exclusiva do fracasso escolar. Sob essa perspectiva antiga, os alunos afetados eram encaminhados a tratamentos isolados para superar as barreiras de aprendizagem.

Os estudantes que apresentam ritmos e comportamentos tidos como problemas no aprendizado escolar fazem parte da constituição heterogênea do grupo-escola, assim sendo, não deveriam ser vistos como casos estigmatizados e isolados. Trata-se, então, de olhar a criança com problema de aprendizado escolar muito mais para identificar as suas capacidades potenciais no seu próprio desenvolvimento e aprendizado, para reconstruir a fratura do momento, do que patologizá-lo em "distúrbios" ou "doenças". (PITOMBO, 2004)

Para a autora, a instituição escolar não deve utilizar a patologia como justificativa para o fracasso dos estudantes, mas sim direcionar o foco para as suas potencialidades. A partir dessa perspectiva, busca-se propor uma intervenção assertiva e individualizada, sem isolar o aluno, mas integrando-o ativamente como parte do grupo escolar.

Os profissionais que atuam na área da educação carregam uma grande responsabilidade nos processos de diagnóstico, inclusão e intervenção. Torna-se imperativo o compromisso ético com essa prática, uma vez que a educação constitui a base fundamental para a formação cidadã e a inserção do indivíduo na sociedade.

A escola ainda é considerada por grande parte da sociedade um espaço de confiança, onde o corpo docente se dedica a manter um olhar atento e diferenciado sobre o desenvolvimento infantil. Por essa razão, frequentemente é no ambiente escolar que se detectam os primeiros sinais de problemas comportamentais, de saúde ou de aprendizagem, cabendo aos professores e coordenadores a realização dos encaminhamentos iniciais necessários.

Devido à estreita relação que deve haver entre a escola e a família, faz-se necessária a presença de profissionais com sólida formação em competências socioemocionais e cognitivas, a fim de oferecer à comunidade escolar um diagnóstico fidedigno. Nesse sentido, Mendes (2000) aponta que:

A rede social dos indivíduos que constituem esse sistema (a escola) está fragilizada e que se faz necessário ressignificar as concepções do que é ensino, aprendizagem, como devem ocorrer às interações, etc., sentido este que é subjetivo e é por meio destes sentidos constituídos nas relações sociais existentes que se desenvolve a identidade individual desses atores e dos alunos em especial (p. 32).

O psicopedagogo que atuará na escola deve conhecer seu funcionamento, bem como a comunidade na qual ela está inserida, procurando discernir quais mudanças e intervenções trarão o resultado desejado. Mendes (2000) aponta que o primeiro passo é identificar qual é a principal queixa da instituição no seu cotidiano.

Em segundo lugar, é preciso analisar a estrutura da escola em seus aspectos físicos, quais os tipos de lideranças administrativas e quais são as expectativas dos professores e demais agentes escolares. Além disso, deve-se criar uma dinâmica de maior interação com a comunidade e, por último, estimular a participação com críticas construtivas.

O diagnóstico institucional feito coletivamente é um passo muito importante, pois, a partir dele, podem-se perceber lacunas a serem preenchidas que possam estar afetando o desenvolvimento dos alunos, como infraestrutura, falta de materiais adequados ou mesmo falta de afetividade.

Resolvidos os problemas na instituição, cada aluno deverá ser observado como um ser de características particulares, que pode apresentar problemas patológicos, emocionais ou familiares que merecem especial atenção e intervenções específicas para que ocorra o desenvolvimento escolar adequado.

Muitos acreditam que o psicopedagogo, ao chegar à instituição escolar, irá resolver os problemas que lá existem, como a dificuldade de aprendizagem (que é o que mais preocupa os docentes), a evasão escolar e a indisciplina, entre outros. No entanto, o que ocorrerá será um trabalho em equipe, ficando para o psicopedagogo a função de ter um olhar sobre a instituição como um todo.

Dessa forma, a atuação psicopedagógica feita junto a uma instituição necessita estabelecer os papéis que cada indivíduo desempenha, de maneira clara e objetiva, para que todos assumam suas atribuições cotidianas sem despejar suas expectativas em um único profissional.

Nesse sentido de que todo agente da escola deve assumir a responsabilidade sobre o aluno, Barbosa (2001) afirma que:

A atuação psicopedagógica junto a um grupo ou instituição, para ser operante, precisa interpretar os papéis desempenhados, a forma como foram atribuídos e assumido, assim como as expectativas que se encontram latentes neste movimento de atribuir e aceitar o papel. [...] A tarefa de cada um deve estar voltada para o aprender, desde a direção até a portaria ou o serviço de limpeza.

A tarefa de todo agente educacional seja os que estão dentro da sala de aula, como os que estão do lado de fora é a mesma, proporcionar um aprendizado para o educando, valorizando suas condições cognitivas, afetivas, criativas e sociais, buscando sempre resgatar o prazer por aprender.

ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA)

A Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) foi elaborada pelo professor argentino Jorge Visca, que trouxe grandes contribuições para a difusão da psicopedagogia no Brasil, junto a outros renomados profissionais também argentinos, cujos nomes fazem parte da história psicopedagógica brasileira.

O objetivo da EOCA é analisar as manifestações cognitivo-afetivas do entrevistado durante situações de aprendizagem. Por meio dela, pode-se obter uma visão integrada e formular hipóteses sob os pontos de vista cognitivo e afetivo da aprendizagem, além de levantar outras suposições inicialmente não consideradas.

O método dessa entrevista consiste em disponibilizar ao paciente uma caixa, a qual ele terá a oportunidade de explorar sob a supervisão do psicopedagogo. O profissional o observará com o intuito de perceber aspectos do sujeito, tais como: organização, imaginação e criatividade, entre outros.

O conteúdo dessa caixa e a sua proposta podem variar de acordo com a idade do paciente e o seu grau de escolaridade. Os materiais que compõem a caixa relacionam-se à aprendizagem e geralmente são usados no ambiente escolar, como, por exemplo, tesoura, cola, papéis de diversas texturas e cores, livros de leitura, revistas para recorte, papel crepom e papel de seda.

Em todo momento, a intenção é permitir ao sujeito a entrevista de maneira espontânea, porém dirigida de forma experimental. Interessa observar seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismos de defesas, ansiedades, áreas expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical, etc.(Weiss apud Visca, 2007, p.57)

Percebe-se que, por meio dessa entrevista de observação, é possível analisar diversos aspectos cognitivos e afetivos, tais como a organização no espaço ou o desleixo com os materiais, a falta de criatividade, a falta de interesse, além da leitura, escrita, desenho e manipulação dos objetos. Mesmo sendo realizada de maneira espontânea, o psicopedagogo pode intervir na entrevista por meio de participações intencionais, como explicar as regras de uma atividade ou pedir ao paciente que demonstre o que sabe fazer utilizando os materiais disponíveis. Trata-se de um momento aparentemente simples, mas que proporciona ao profissional um material rico para sondagem.

Durante a sessão, existem três eixos fundamentais a serem observados: a temática, que engloba o conteúdo das atividades e das falas; a dinâmica, expressa pela post ura, gestos, manipulação de objetos e tom de voz; e, finalmente, o produto, constituído pelo resultado concreto realizado pelo paciente, como um desenho ou uma escrita. Como apoio, o profissional contará com um roteiro de observação para registrar as questões identificadas em relação a esses três eixos. Além do roteiro norteador, cabe ao psicopedagogo anotar suas observações qualitativas e conclusões preliminares sobre cada tópico.

Nas questões relacionadas à temática, observam-se variáveis como: se o paciente fala muito ou pouco durante a sessão; se verbaliza bem e expressa-se com facilidade ou se apresenta dificuldades de comunicação; se expõe suas ideias, vontades e desejos de forma fluida ou se demonstra retraimento; se constrói uma sequência lógica de acontecimentos; e se transita excessivamente pelo mundo da fantasia ou sabe distinguir o real do imaginário.

Em relação à dinâmica, há diversos comportamentos a serem ponderados, tais como: tom de voz, inquietação, nível de concentração, paciência, persistência, tolerância à frustração, capricho, e organização ao manusear e guardar os materiais. Também avaliam-se o raciocínio lógico-matemático, a leitura, a interpretação de texto e a escrita, verificando se estão adequados ao ano escolar do sujeito.

No produto final, que corresponde ao registro deixado pelo paciente, avalia-se: se ele consegue apresentar e explicar suas produções escritas ou desenhadas ou se recusa a descrevê-las; se demonstra prazer ou insatisfação ao terminar as atividades; se percebe-se capaz de realizar as tarefas propostas; se externaliza agressividade em suas criações; quais tipos de materiais prefere; e se o nível dos desenhos é compatível com sua faixa etária.

É por meio da EOCA que se identifica a modalidade de aprendizagem do sujeito, a qual pode ser hipoassimilativa, hiperassimilativa, hiperacomodativa ou hipoacomodativa, além da possibilidade de assimilação e acomodação estarem em equilíbrio. Na modalidade hipoassimilativa, o sujeito costuma ser calado, demonstra apatia ao explorar os objetos e restringe-se a apenas uma atividade. Na modalidade hiperassimilativa, ele fala s obre diversos assuntos aleatórios durante a tarefa, mas não costuma ouvir o terapeuta, pois formula perguntas constantes, detendo-se nos detalhes em detrimento do todo. Na modalidade hipoacomodativa, há dificuldade em estabelecer vínculos emocionais e cognitivos; o indivíduo pode ser erroneamente considerado "preguiçoso" por não explorar o ambiente e fixar-se em uma postura passiva. Já na modalidade hiperacomodativa, o sujeito apresenta extrema dificuldade de criar e inventar, demonstrando preferência por copiar, além de manifestar submissão e pouca autonomia.

A partir da entrevista, o psicopedagogo poderá formular hipóteses diagnósticas consistentes, identificando os níveis cognitivos, de leitura e de escrita do paciente. Desse modo, torna-se possível suspeitar de eventuais distúrbios ou transtornos de aprendizagem, o que permite traçar os encaminhamentos necessários para a continuidade da investigação clínica ou institucional.

ENTREVISTA DE ANAMNESE

A anamnese pode ser considerada um dos principais instrumentos do diagnóstico psicopedagógico, pois possibilita identificar e coletar dados importantes do histórico do paciente, tais como seus antecedentes clínicos, desenvolvimento emocional, maturação cognitiva e interação social. Essa entrevista permite compreender o papel do sujeito em sua família, a forma como ele a afeta e como é afetado por ela, procurando estabelecer relações entre o passado, o presente e as projeções para o futuro do indivíduo. Afinal, as dinâmicas familiares podem interferir diretamente nos processos de aprendizagem e na constituição da personalidade do sujeito, ambiente no qual se formam os primeiros vínculos, os modelos positivos ou negativos e a estruturação de suas ligações com os meios sociais.

Por se tratar de uma investigação da história familiar que abrange as influências maternas, paternas e, eventualmente, de outras gerações, é fundamental que os familiares entrevistados sintam-se à vontade para relatar, com liberdade, seus pensamentos e as questões referentes ao paciente. A anamnese possibilita a coleta de dados minuciosos sobre a vida do sujeito, retrocedendo ao período anterior à concepção até alcançar a sua inserção na vida escolar.

Nesse processo, investiga-se o período gestacional — verificando se a gravidez foi planejada, desejada pelos pais e aceita pelos familiares —, as condições do parto e o desenvolvimento neuropsicomotor durante as primeiras aprendizagens, como o sentar, o engatinhar, o andar e o controle dos esfíncteres. Além disso, mapeia-se o histórico de saúde, observando se houve necessidade de intervenções medicamentosas, tratamentos específicos ou internações hospitalares.

Em relação à importância da anamnese, Sampaio (2014) afirma que:

É uma entrevista realizada com os pais ou responsáveis do entrevistado e tem como objetivo resgatar a história de vida do sujeito e colher dados importantes que possam esclarecer fatos observados durante o diagnóstico, bem como saber que oportunidades este sujeito vivenciou como estímulo a novas aprendizagens. A anamnese é uma das peças fundamentais deste quebra-cabeça que é o diagnóstico, pois, por meio dela, nos serão reveladas informações do passado e do presente do sujeito juntamente com as variáveis existentes em seu meio. Observaremos a visão da família sobre a criança, as suas expectativas desde o nascimento, a afetividade que circula neste ambiente familiar, as críticas, os preconceitos e tudo aquilo que é depositado sobre o sujeito (p. 143)

Além de analisar as informações sobre o desenvolvimento físico do sujeito, a anamnese colhe dados sobre o contexto histórico de sua vida familiar. Isso inclui a convivência com os pais e irmãos, bem como a situação social, econômica e cultural do ambiente — como o acesso à arte, à música, a brinquedos, a brincadeiras e a jogos relacionados à aprendizagem.

A forma como se dão as relações afetivas nessa família também deve ser observada pelo entrevistador, assim como os níveis de interação com outros núcleos familiares e com outras crianças. Adicionalmente, investiga-se quem foram os cuidadores principais, quais instituições foram frequentadas pelo paciente e quais estímulos ele recebeu durante o seu processo de desenvolvimento.

Um aspecto importante a ser considerado nesse processo é compreender a relação da família com a escola e a relevância dada aos estudos. O profissional deve avaliar se existem frustrações ou expectativas elevadas, os critérios para a escolha da instituição de ensino, se houve histórico de transferência escolar e como foi a adaptação no primeiro dia de aula (se ocorreu com entusiasmo ou resistência).

O contato que o sujeito teve com a Educação Infantil deve ser meticulosamente observado, abrangendo a metodologia pedagógica, as práticas de avaliação e o nível de exigência por parte dos professores e dos pais. Busca-se compreender em qual momento a queixa teve início — se durante a educação informal, na Educação Infantil ou no Ensino Fundamental —, a fim de evitar um diagnóstico equivocado. Essa análise minuciosa tenta esclarecer se a problemática decorre de uma patologia, de dificuldades reais no processo de escolarização ou de disfunções na dinâmica familiar.

Todas as informações obtidas durante a entrevista serão registradas e servirão para levantar hipóteses que auxiliarão na conclusão do diagnóstico, uma vez que determinadas variáveis podem justificar a defasagem do paciente. Em suma, a anamnese consiste em um dos instrumentos fundamentais que, em conjunto com as demais etapas diagnósticas, possibilitará esclarecer fatos e descartar suposições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises propostas neste artigo, constata-se que a atuação psicopedagógica, seja no âmbito clínico ou institucional, configura-se como um trabalho de escuta atenta, investigação minuciosa e intervenção partilhada. Longe de ser um agente isolado responsável por solucionar de forma unilateral as queixas

escolares, o psicopedagogo atua como um mediador que convida toda a comunidade educativa — gestores, docentes e familiares — a assumirem a corresponsabilidade pelo processo de desenvolvimento e aprendizagem do sujeito.

Os instrumentos diagnósticos abordados, como a Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) e a entrevista de Anamnese, revelam-se fundamentais e complementares nessa jornada. Enquanto a EOCA lança um olhar dinâmico sobre o aqui-e-agora do paciente, mapeando suas modalidades de aprendizagem e suas manifestações cognitivo-afetivas diante do objeto de conhecimento, a anamnese resgata a historicidade desse indivíduo. Ao investigar os antecedentes biológicos, os primeiros vínculos afetivos, o contexto sociocultural e a trajetória escolar, a anamnese impede que o profissional formule conclusões reducionistas ou equivocadas.

Conclui-se, portanto, que o sucesso do diagnóstico e da posterior intervenção psicopedagógica reside na capacidade de integrar o biológico, o cognitivo, o afetivo e o social. Somente por meio desse mapeamento global e do estabelecimento de papéis claros entre a escola e a família torna-se possível desmistificar os sintomas de não-aprendizagem, identificar as reais barreiras do desenvolvimento e, fundamentalmente, traçar caminhos que devolvam ao sujeito a autonomia e o prazer de aprender.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Peçanha Geraldo. **Teoria e prática em psicomotricidade. Jogos, atividades lúdicas, expressão corporal e brincadeiras infantis.** 7º Ed. Rio de Janeiro: Wak, 2014.

ARAÚJO, Francisca Lúcia Carlota de. **Psicopedagogo hospitalar: Qual sua função?** 2010. Disponível em: < http://www.webartigos.com/artigos/psicopedagogo-hospitalar-qual-suafuncao/30912/> Acesso em 11/01/2021.

Barbosa LMS. **A Psicopedagogia no âmbito da instituição escolar**. Curitiba: Expoente; 2001.

BEYER, Marlei Adriana. **Psicopedagogia:** ação e parceria. 2003. Disponível em: https://pt.scribd.com/document/371539597 Acesso em: 11/01/2021.

BARONE, Leda M. C. **Psicopedagogia – o caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional.** Porto Alegre: Rio Grande do sul: artes Médicas, 1987. Bossa, Nadia A. A Psicopedagogia no Brasil. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artes Médicas, 2000.

BARCA LOZANO, A., PORTO RIOBOO, A. **Dificultades** de aprendizaje: Categorias y clasificación, factores, evaluación y proceso de intervención psicopedagógica. In SANTIUSTE BERMEJO, V., BELTRÁN LLERA, J. A. Dificultades de aprendizaje. Madrid: Editorial Sintesis, 1998.

BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil:** contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000, 2007.

BOSSA, **Nadia** A. **A psicopedagogia no Brasil**: contibuições a partir da prática. 2ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 2000.

CIASCA, S.M. **Distúrbios de aprendizagem**: proposta de avaliação interdisciplinar. São Paulo. Casa do Psicólogo. 2003

MENDES, M. **Psicopedagogia institucional - uma proposta de intervenção**. Artigo. Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia, ed. nº 51, vol. 19.Ano 2000.

O lúdico na psicopedagogia: os jogos como fator de desenvolvimento infantil / Vânia Rodrigues. – João Pessoa: UFPB, 2016.

PITOMBO, E. M. **Uma leitura histórica de faces que se tocam:** Psicopedagogia, Psicologia e Pedagogia. Construção Psicopedagógica, São Paulo, v. 9, n.9, p. 50-54, 2004.

RUBINSTEIN, Edith. **A psicopedagogia e a Associação Estadual de Psicopedagogia de São Paulo.** In SCOZ, Beatriz Judith Lima (et al). Psicopedagogia: o caráter interdisciplinar na formação e atuação profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987, cap. 1.

SAMPAIO. S. **Manual Prático do Diagnóstico Psicopedagógico Clínico**- 5ª Edição, Rio de Janeiro, RJ: Wak,2014

SCOZ, B.J.C.; MENDES, M.H. **A Psicopedagogia no Brasil:** Evolução Histórica. In: Boletim da Associação Brasileira de Psicopedagogia, ano 6, n. 13, São Paulo, Junho, 2002.

SOUSA, V. **Qual a função do psicopedagogo?** Disponível em: http://www.janehaddad.com.br/new/artigos-indicados/410-qual-a-funcao-do-psicopedagogo-. Acesso em 18/01/2021.

SILVA**, Vanderson de Sousa. Psicopedagogia:** aspectos históricos e a práxis institucional. Educação Pública, v. 19, nº 15, 6 de agosto de 2019. Disponível em:

VISCA, J. **O diagnóstico operatório na prática psicopedagógica**. Parte 1.São José dos Campos: Pulso Editorial, 2008.

VYG**OTSKY, L.S. A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WEISS, Maria Lucia **Lemme**. **Psicopedagogia clínica**: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: DP & A, 2004.

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

WOOD, D. **Como as crianças pensam e aprendem**. São Paulo, Edições Loyola, Brasil, 2003.