

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E  
INSTITUCIONAL

NAISA RODRIGUES SANTOS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO A PARTIR DA  
QUEIXA ESCOLAR

ANÁPOLIS – GO  
2015

NAISA RODRIGUES SANTOS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO A PARTIR DA  
QUEIXA ESCOLAR

Diagnóstico Psicopedagógico Clínico  
apresentado à coordenação da Faculdade  
Católica de Anápolis para obtenção de  
título de especialista em Psicopedagogia  
Clínica e Institucional.  
Prof<sup>a</sup>. Orientadora Esp.: Ana Maria Vieira  
de Souza

ANÁPOLIS- GO  
2015  
**NAISA RODRIGUES SANTOS**

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO A PARTIR DA  
QUEIXA ESCOLAR**

Diagnóstico Psicológico Clínico  
apresentado à coordenação do Curso de  
Especialização em Psicopedagogia Clínica e  
Institucional da Faculdade Católica de Anápolis  
como requisito para obtenção do título de  
Especialista.

Anápolis - GO, 31 de Outubro 2015.

APROVADA EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/      NOTA: \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Orientadora Esp. Ana Maria Vieira de Souza  
Avaliadora

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel  
Avaliadora

---

Prof<sup>o</sup>. Me Halan Bastos Lima  
Avaliador

Dedico este trabalho com muito amor e carinho á Deus, por ter me abençoado e dado forças nos momentos difíceis. Aos meus pais, irmão e familiares pela compreensão e incentivo. Muito obrigada por tudo!

“Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso e pessoas fracassadas. O que existem são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles.”

Augusto Cury

## RESUMO

O presente trabalho apresenta um breve estudo clínico, embasado por técnicas psicopedagógicas mostrando assim, a importância do diagnóstico e das intervenções nas dificuldades de aprendizagens. A criança em estudo tem 10 anos de idade cursa o 2º Ano do Ensino Fundamental em uma escola pública. Os métodos de pesquisa utilizados são referenciais bibliográficos, observações, entrevistas, testes e levantamentos de hipóteses obtidos através da aprendente, família e escola. Logo foi possível construir o informe psicopedagógico e sugerir ajuda de profissionais adequados para o caso em estudo.

**Palavras Chaves:** Diagnóstico. Intervenção. Psicopedagogia.

## ABSTRACT

This paper presents a short clinical study, based on psycho techniques thus showing the importance of diagnosis and interventions in the difficulties of learning. The child in the study is ten years old attends the second year of primary education in a public school. The research methods used are literature bibliographic references, observations, interviews, tests and hypothesis surveys obtained by the learner, family and school. Then it was possible to build the psycho inform and suggest appropriate professional help for the case study.

**Keywords:** Diagnosis. Intervention. Educational psychology.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>1 PSICOPEDAGOGIA</b> .....	<b>10</b>
<b>2 DIAGNÓSTICO</b> .....	<b>11</b>
2.1 DESCRIÇÃO DA ESCOLA.....	11
2.2 QUEIXA.....	12
2.3 OBSERVAÇÕES DO APREDENTE.....	13
2.4 ENTREVISTAS COM DOCENTE.....	13
2.5 1º LEVANTAMENTO DE HIPÓTESE.....	14
2.6 ANAMNESE.....	14
2.7 2º LEVANTAMENTO DE HIPÓTESE.....	15
2.8 APLICAÇÃO E ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGAÇÃO.....	16
2.8.1 entrevista operativa centrada na aprendizagem (eoca).....	16
2.8.2 provas projetivas.....	16
2.8.3 provas pedagógicas.....	17
2.8.4 provas operatórias (piaget).....	18
2.8.5 hora lúdica com a mãe.....	19
2.8.6 família terapêutica.....	20
2.9 3º LEVANTAMENTO DE HIPÓTESE.....	20
<b>3 INFORME PSICOPEDAGÓGICO</b> .....	<b>21</b>
<b>4 DISCUSSÃO TEÓRICA DO CASO</b> .....	<b>24</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>26</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>
<b>7 ANEXOS</b> .....	<b>28</b>



## INTRODUÇÃO

Partindo da premissa que o estágio clínico é um momento de estudo prático e reflexivo das informações que serão encontradas, será de grande importância confrontá-las, pois é um desafio necessário e engrandecedor na profissão do psicopedagogo.

Esta pesquisa tem como tema a psicopedagogia clínica: diagnóstico e intervenção a partir da queixa escola. Busca responder a seguinte problemática: A partir da queixa escolar é possível diagnosticar e intervir nas dificuldades de aprendizagem?

O objetivo geral que norteia este estudo é identificar possíveis causas que podem estar interferindo no processo de aprendizagem da aprendente em estudo.

Conhecer conceitos e teorias que fundamentam o diagnóstico e as intervenções da psicopedagogia clínica, verificar a veracidade da queixa escolar, proporcionar posicionamentos diante da avaliação psicopedagógica, indicar encaminhamentos interventivos são as metas específicas desta análise.

Atentando para o fato de que a escola tem grande relevância ao investigar as dificuldades no aprender justifica-se este pela necessidade de descobrir quais fatores implicam o fracasso escolar de uma discente e como o psicopedagogo pode ajudá-la ao fazer a intervenção após o diagnóstico?

A metodologia se fez através de pesquisa qualitativa, onde retrata a riqueza de dados descritivos, a partir do pesquisador e da realidade analisada. Trabalho em campo foi outro método usado onde entrevistas e sessões com a criança em análise concluíram esta etapa. Pesquisa bibliográfica é mais um instrumento que determina este, que será pautado e embasado por autores como: Bossa, Fernández, Goulart, Munhoz, Porto, Scoz, Visca, Weiss.

O estudo apresenta no primeiro capítulo a psicopedagogia, após o diagnóstico contendo a descrição da escola, observações, entrevistas, anamnese, levantamento de hipóteses. Aplicação e análise dos instrumentos de investigações é subdividido em entrevista operativa centrada na aprendizagem, provas projetivas, pedagógicas e operatórias, hora lúdica com a mãe, família terapêutica. O terceiro capítulo abrange o informe psicopedagógico após a discussão teórica do caso em seguida as considerações finais, referências e anexos.

## 1 PSICOPEDAGOGIA

De acordo com a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) a psicopedagogia surgiu da necessidade de ajudar crianças com problemas de aprendizagem.

Assim afirma Visca (1993, p.7):

A Psicopedagogia nasceu como ocupação empírica pela necessidade de atender as crianças com dificuldades na aprendizagem, cujas causas eram estudadas pela medicina e psicologia. Com o decorrer do tempo, o que inicialmente foi uma ação subsidiária dessas disciplinas, perfilou-se com um conhecimento independente e complementar, possuidor de um objeto de estudo (o processo aprendizagem) e de recursos diagnósticos, corretores e preventivos próprios.

Tem grande importância ao se revelar nas áreas da saúde e educação, permitindo que o psicopedagogo atue na prevenção, diagnóstico e tratamento clínico a favor da cura e melhora em relação à situação problema.

Segundo Bossa (1994) a Psicopedagogia tem como objeto de estudo a aprendizagem humana, como se dá o aprender, como ocorrem as alterações na aprendizagem e como preveni-las, ou tratá-las. Para tanto, a Psicopedagogia recorre a diferentes áreas como Filosofia, Neurologia, Sociologia, Linguística, e Psicanálise, a fim de melhor compreender seu objeto de estudo e nortear sua prática, ou seja, decifra como ocorre o processo de construção do conhecimento nos indivíduos.

Bossa (1994, p.23), reafirma o pensamento de Noffs:

cabe ao psicopedagogo perceber eventuais perturbações no processo aprendizagem, participar da dinâmica da comunidade educativa, favorecendo a integração, promovendo orientações metodológicas de acordo com as características e particularidades dos indivíduos do grupo, realizando processos de orientação. Já que no caráter assistencial, o psicopedagogo participa de equipes responsáveis pela elaboração de planos e projetos no contexto teórico/prático das políticas educacionais, fazendo com que os professores, diretores e coordenadores possam repensar o papel da escola frente a sua docência e as necessidades individuais de aprendizagem da criança ou, da própria 'ensinagem'.

As práticas psicopedagógicas buscam relacionar a história do sujeito com o seu tipo aprendizagem intervindo em problemas já encontrados a psicopedagogia clínica tem finalidade terapêutica podendo assim, resgatar a saúde do indivíduo.

## 2 DIAGNÓSTICO

Compreende-se por diagnóstico técnicas investigativas feitas a partir de queixas e sintomas subjetivos.

Segundo (BOSSA, 1994, p. 24) Diagnóstico é um processo que permite ao profissional investigar, levantar hipóteses provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo recorrendo, para isso, a conhecimentos práticos e teóricos. Esta investigação permanece durante todo o trabalho diagnóstico através de intervenções e da "...escuta psicopedagógica...", para que "...se possa decifrar os processos que dão sentido ao observado e norteiam a intervenção". Sendo assim é possível afirmar que o diagnóstico é a base e o suporte na profissão do psicopedagogo.

Portanto o processo diagnóstico mostra-se inerente da ciência psicopedagógica, possuindo a percepção de um problema e determinação de métodos de esclarecimento dos mesmos.

### 2.1 DESCRIÇÃO DA ESCOLA

A E.M.E.B, ocupa uma quadra ao norte do município de Anápolis, mantida pelo Poder Público Municipal e administrativa pela Secretária Municipal de Educação é considerada uma das pioneiras da cidade, conhecida pela comunidade como Fundação. Inaugurada em 31/07/1969.

A escola visa ser uma instituição de referência pela qualidade do trabalho oferecido através da efetiva preparação do corpo administrativo, docente e discente, de forma a assegurar o sucesso pessoal e coletivo, valorizando as diferenças individuais pela convivência, pelo ensino ministrado nas salas de aula e também pela afetividade nas relações estabelecidas em toda comunidade escolar.

Proporciona ao indivíduo condições para o desenvolvimento na construção da cidadania voltada para a compreensão da realidade social, dos direitos e responsabilidades em relação a vida pessoal e coletiva. Possibilita ao aluno a autonomia da leitura, da escrita e sua permanência na unidade escolar, tornando-o um cidadão crítico, capaz de lutar por uma sociedade mais justa, respeitando as diversidades, com a participação significativa da família.

A estrutura física se organiza da seguinte forma: seis salas de aula, uma sala dos professores, uma secretaria, uma sala de direção, uma sala de

coordenação, uma área de lazer, uma quadra de esportes, um pátio, uma cantina, cinco banheiros, um banheiro para os professores e um depósito de merendas. A escola não dispõe de biblioteca ou laboratório de informática.

Possui os seguintes recursos pedagógicos: TVs, DVDs, globos terrestres, rádios, máquinas fotográficas, teatro com fantoches, mapas, copiadora (*xerox*), retroprojetor com tela, *data show*, computadores e impressoras, conjuntos de jogos educativos, coleções didáticas/pedagógicas para uso do professor, livros didáticos e informativos, coleções literárias, material dourado, jogos didáticos. Na sala de recursos ainda não existe internet conectada, restringindo-se somente a secretaria.

No que tange aos recursos humanos, a escola conta com 18 funcionários administrativos (Diretora, Coordenadoras, Secretários Escolar, Merendeiras, Auxiliares de Serviço Gerais, Guardas, 13 Docentes).

A clientela escolar é de origem urbana, moradores do bairro e circunvizinhos. Atende crianças do 1º ou 5º ano com faixa etária entre seis e dez anos de idade nos turnos matutino e vespertino. Os alunos fazem uso do uniforme escolar, sendo obrigatório. Os professores e demais funcionários não usam uniformes. Os professores elaboram planos semanais e individuais, usam com frequência o quadro giz e aulas expositivas. Algumas vezes realizam passeios como visita ao Planetário da cidade, cinema e parques.

Anteriormente ao recreio os alunos vão até a cantina pegar a merenda e retornam para a sala, depois são dispensados, a merenda é oferecida pela rede Municipal de educação. No momento destinado ao recreio, as docentes se dirigem a sala dos professores, onde realizam conversas informais e na maioria das vezes relacionada ao próprio contexto escolar.

## 2.2 QUEIXA

A aprendente em estudo M.I vem apresentando dificuldades no processo de construção do conhecimento, limitações nas atividades escolares, dispersa, lenta, com problemas na fala e pouca interação social, ou seja, comportamentos expresso por limitações nos aspectos cognitivo/pedagógico, afetivo/emocional, social/cultural e corporal.

## 2.3 OBSERVAÇÕES DA APRENDENTE

Ao observar M.I em sala de aula foi perceptível a falta de interação com os colegas, pouca concentração, inquieta, não participa das aulas e nem faz as atividades propostas pela docente (nem abre o caderno). Demonstra dependência, não sabe ler, conhece poucas letras, fala pouco e ao falar não consegue completar frases, ou seja, se comunica através de palavras, faz uma coisa de cada vez, senta com os um dos pés na cadeira, mexe no material dos outros alunos, a todo momento pede para sair da sala. Percebe-se a falta de controle ao alimentar-se, pergunta por diversas vezes pelo lanche (O que é? E qual o horário?), mastiga com a boca aberta, está acima do peso.

No recreio não brinca com outras crianças, brinca e corre sozinha, no fim deste não entra na fila para retornar a sala de aula.

## 2.4 ENTREVISTAS COM A DOCENTE

Em relato a professora afirma que M.I é uma criança apática, não entrosa com os demais alunos, na maioria das vezes leva o material mas não faz nenhum dever, totalmente desmotivada, nem se importa ao ser chamada atenção, em vários momentos senta e levanta da carteira. Disse também que em todas as aulas reserva um tempo para sentar ao lado da aluna, passar atividades específicas, mesmo assim não obtêm êxito, só regride. Manda exercícios para casa explica estes, no outro dia ela não lembra o que era para fazer, traz o material todo recortado.

Em resposta ao questionário revela que a discente tem: baixo rendimento, dificuldades motoras, problemas emocionais, comportamentais e na fala. Quanto ao aspecto emocional é ansiosa, agitada, inquieta, triste, tendência a isolamento, impulsiva e chora (sem frequência). Em relação a aprendizagem não sabe ler, nem escrever, sequer realizar atividades numéricas (matemática). Enfim, é uma criança mais infantil que as da própria idade.

Os fatores que podem estar contribuindo para dificuldades apresentadas são biológicos, sociais e familiares.

Ao fazer as observações foi possível confirmar todos estes relatos.

## 2.5 1º LEVANTAMENTO DE HIPÓTESE

Ao utilizar como linha de pesquisa a queixa inicial e análises em sala de aula e recreio, observa-se na dimensão cognitiva que M.I não consegue assimilar o que lhe é ensinado, vagarosa, displicente, pouca concentração e desassossegada. Em relação ao aspecto afetivo demonstra carência, tristeza e dependência. Na dimensão funcional mostra-se acima do peso. Já no quesito cultural não houve comunicação e nem interação com a professora e nem com os demais alunos da turma.

A partir do que foi citado anteriormente tudo indica que essa criança é um sujeito de ordem epistemófila devido a questões emocionais e afetivas, fatos que ainda serão averiguados posteriormente.

A hipótese mais provável é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ressaltando que esta condição também será investigada nas próximas sessões, podendo ser alterada ou somatizada a outras patologias.

## 2.6 ANAMNESE

Permite conhecer a história de vida da criança em avaliação. Integra o passado e o presente.

Sabe-se que os dados obtidos estarão contaminados pela percepção que os pais tem dos fatos e que o examinador construirá o desenvolvimento do sujeito sob o olhar dos genitores (PORTO, 2007)

A aprendente M.I tem dez anos de idade, sexo feminino, nasceu em dez de agosto de 2005 na cidade de Anápolis – Goiás, esta no 2º ano do ensino fundamental. Filha de W.S.P (pai), 32 anos de idade, comerciante, escolaridade superior incompleto e E.G.F (Mãe), 41 anos de idade, cabeleireira, escolaridade 5ºano ensino fundamental

Tem dois irmãos uma adolescente de quinze anos de idade, Sexo feminino, cursando o 9ºano do ensino fundamental e um pré adolescente com onze anos de idade, Sexo masculino, cursa o 6ºAno do ensino fundamental)

Os pais não possuem grau de parentesco, gravidez não planejada, fumou (Mãe) durante a gestação, nasceu de parto normal, rejeitou o bico, sugava muito

forte ao amamentar (três a quatro meses de idade), mamou até os dois anos de idade,

Fazia vômito ao mamar, tinha muita prisão de ventre, começou a comer comida amassada com 6 meses de nascida por motivo de engasgo até dois anos e meio, comportamento agitado, firmou a cabeça com oito meses, foi tardio (sentar, engatinhar, andar, falar), usou fralda até sete anos de idade, possui deficiência na fala, houve um episódio de engasgo, sendo reanimada em casa pelo pai.

Foi descoberto aos dois anos de idade três enfermidades: ADENÓIDE, AMÍGDALAS, MAIORES QUE O NORMAL E HIPOTIREOIDISMO. Houve internações e procedimentos cirúrgicos;

Em relação ao sono: agitado, difícil, com interrupções, durante um tempo dormiu com os pais, atualmente dorme com o irmão de onze anos.

Prefere brincar sozinha, tem ciúmes de outras crianças com a mãe, tia, avó. Belisca as pessoas ao ser contrariada, não gosta de ficar em casa, não tem noção de perigo.

Tem como rotina de segunda a sábado: Acordar, fazer a refeição da manhã, aula de reforço com uma professora particular, almoçar, se arrumar, no período vespertino ir para a escola, ao voltar brinca, toma banho, faz a refeição da noite, tempo depois vai dormir, aos domingos costuma passear ir ao *shopping* e parque;

No quesito chorar é frequente, pois quer tudo ao seu modo. Mentiras já ocorreu, mas não é frequente. Apega fácil as pessoas e tem sentimento de abandono;

O 1º dia de aula na escola E.M.E.B foi tranquilo. No que diz respeito às atividades escolares: não tem interesse e nem rendimento, reclama de um colega da turma, se sente rejeitada pela professora.

O relacionamento com os familiares é bom, às vezes ocorre brigas com os irmãos.

Para a mãe os adjetivos que definem M.I são: descuidada, observadora, sensível, ativa, esperta, persistente, inquieta, sociável, introspectiva, teimosa, agressiva, carinhosa e chorona.

## 2.7 2º LEVANTAMENTO DE HIPÓTESE

Ao analisar a anamnese foi possível averiguar com maior clareza a hipótese levantada no 1º sistema. M.I é uma criança que vivência o sofrimento desde o ventre

de sua mãe, gravidez não planejada, fumo, descobertas de enfermidades, uso contínuo de medicamento, desenvolvimento tardio em relação as crianças da sua idade como: falar engatinhar, andar, suspender o uso da fralda descartável (fato que se sucedeu aos sete anos de idade), relacionamento familiar e social árduo, dificuldade de aprendizado, tais fatores confirmam o sistema anterior, o desencadeamento do TDAH caracterizado pela falta de foco, desassossego e impulsividade.

## 2.8 APLICAÇÃO E ANÁLISES DOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGAÇÃO

### 2.8.1 Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA)

Essa foi a primeira sessão feita com a criança, objetiva-se em obter dados a respeito dos aspectos cognitivos e afetivos.

Assim afirma Visca (1993) Pois se trata de um recurso que possibilita sondar o problema de aprendizagem onde o profissional traça seu foco principal na investigação.

Consigna “Gostaria que você me mostrasse o que sabe fazer, o que lhe ensinaram e o que você aprendeu.”

Material: Papel A4, lápis e borracha.

Análise: Percebe-se que a criança fica inquieta ao desenhar, não concentra, virava a folha diversas vezes, conversa sozinha, não sabe diferenciar as cores, usa a canetinha com força, dizia que estava pintado e ao ser questionada não soube dizer o que tinha desenhado.

### 2.8.2 PROVAS PROJETIVAS

Expõem através de desenhos, essa técnica interpreta o meio em que essa criança vive a partir das emoções e da afetividade.

Segundo a afirmação de Visca:

Ao levar em conta a afetividade e a inteligência na aprendizagem da criança, percebe-se que os aspectos emocionais podem interferir nessa aprendizagem. Por isso, ao analisar os desenhos infantis, observa-se que constroem sua aprendizagem, a partir dos vínculos que tem com o outro e as coisas que fazem parte do seu dia a dia. (VISCA, 2013, p. 15).



No desenho da pessoa humana a consigna dada foi: “Desenhe você”. Papel A4, lápis e borracha foram os materiais utilizado. Análise: Desenho irregular, falta de concentração, pouco interesse, afirmou que estava desenhando a M.I. Ao ser questionada não soube descrevê-la

Os quatro momentos do meu dia teve como consigna: “Desenhe os 4 momentos do seu dia”. O material usado foi papel A4 dobrado em 4 partes, lápis, borracha, lápis de cor. Análise: Percebe-se que o desenho é expressos pela letra A, riscos irregulares, disse que ia escrever seu próprio nome. Ao desenhar perguntou se estava pintando bonito (falava sozinha). Só soube descrever ao ser questionada o desenho do sol, coelho (pronunciou coeinho), afirmou várias vezes que era tudo letra.

Dia dos meus compleanõs consigna apresentada : Desenhe o dia do seu aniversario. Material: Papel A4, lápis, borracha, lápis de cor. Análise: Produziu somente garatujas e bolinhas. Falava que ia pintar a vela, não soube relatar ao certo o que tinha desenhado apontava para os riscos e dizia vela, balão, balinha pequena, pequeno bolo.

Nos testes projetivos pode-se constatar que a aprendente, tem dificuldade de assimilação, baixo alto estima, carência afetiva, baixo vinculo emocional nas esferas escolar, familiar e consigo.

### 2.8.3 PROVAS PEDAGÓGICAS

Tem como propósito verificar se a aprendente domina os conteúdos da série em estudo, ou seja, capacidade de compreensão da leitura, escrita e da matemática.

Conforme sugere Weiss (1997) a Avaliação Pedagógica ou Prova Pedagógica, tem como foco principal de investigação a análise do avaliando quanto ao seu desempenho nos conteúdos escolares.

Material utilizado: Prova de Língua Portuguesa e Prova de Matemática. Aplicadas uma por sessão.

Prova de Língua Portuguesa: Não conseguiu ler os enunciados, viu o desenho do ônibus e disse que era o buzu, na questão em que pediu para relacionar

o desenho a palavra a aluna não ligou uma a outra de maneira correta, apagava várias vezes dizia que errou, queria cortar todas as folhas, único animal identificado foi o macaco, nem escreveu o próprio nome corretamente.

Prova de Matemática: Não fez a leitura do enunciado, nem ligou as contas aos resultados corretos, nenhum cálculo foi feito, ficou inquieta e teve pouquíssima concentração, o único número que conseguiu escrever foi o 3.

Conclui-se que a aprendente não obteve êxito em nenhuma das provas, ou seja conduta incapaz de fazer cálculos simples, leitura e escrita fato que por sinal já era esperado.

#### 2.8.4 PROVAS OPERÁTORAS (PIAGET)

Baseia-se em questionamentos com o objetivo de conhecer o grau de aquisição das noções básicas relacionadas ao pensamento e compreensão.

Weiss (1997, p.106) confirma:

As provas operatórias têm como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções chave do desenvolvimento cognitivo, detectado o nível de pensamento alcançado pela criança, ou seja, o nível de estrutura cognitiva que opera.

Primeira atividade: Seriação de bastonetes

Material: uma série de 10 bastonetes graduados de 16 a 10 com a diferença de um para o outro de 0,6: um anteparo de papelão.

Objetivo: avaliar características distintas do pensamento, como a seriação do material.

1ª Consigna: “Você vai fazer uma escadinha com todos esses pauzinhos colocando-os em ordem do menor para o maior”. Resultado: Tentou por 2 vezes mas não conseguiu colocá-los em ordem.

2ª Consigna: “Você vai me dando os pauzinhos um a um e eu vou colocando na ordem do maior para o menor”. Resultado: A criança não entende a proposta e entrega os pauzinhos

Análise: Ao realizar a atividade M.I apresentou nível 1 ausência de seriação, ou seja ela não atingiu o objetivo do teste, colocar os bastonetes do maior para o menor e vice e versa, esse tipo de fracasso não é compatível com sua idade.

Segunda atividade: Conservação do comprimento

Material: Dois fios flexíveis (barbantes, lãs, correntinhas etc) de comprimento diferentes (cerca de 10 e 15 cm).

Objetivo: Perceber as noções de comprimento.

Consigna: Afirmar desigualdade dos fios A (15 cm) e B (10 cm) e fazer o julgamento de duas estradas, assim: “Nesta estrada (A) a gente tem que andar a mesma coisa nesta (B) ou tem que andar mais do que aqui (A) ou ali (B): Este caminho (A) é do mesmo comprimento do que este (B), mais comprido ou menos comprido que este (B)?”

1ª Transformação: Foi deformado o fio maior (A) até que as extremidades coincidam com as do fio B. Se há duas formiguinhas, uma em cada estrada, será que as duas vão andar a mesma coisa, o comprimento da estrada será o mesmo?

2ª Transformação: Foi feito curvas no fio A, de modo que uma diferença entre uma extremidade dos dois fios (B) e novamente feito a pergunta.

Análise: Condutas intermediárias – Nível 2. O julgamento foi correto na primeira transformação e incorreto na segunda. Mas as respostas foram instáveis sendo modificadas com a contra-argumentação: não faz justificativas adequadas de respostas conservativas.

Terceira atividade: Prova de combinação de fichas duplas para pensamento formal

Material: Seis fichinhas de plástico ou cartolina de cores diferentes.

Objetivo: Formas duplas a partir de múltiplas possibilidades e critérios.

Consigna: “Tente fazer com as fichinhas todas as duplas que puder, não pode repetir”.

Análise: Nível 1- Ausência de capacidade combinatória: Várias tentativas aleatórias sem conseguir obter o mínimo de duplas, fracassou, não soube formar os pares, além da falta de concentração na atividade. Foi incapaz de descobrir possibilidades das diversas combinações. Não estabeleceu critérios.

### 2.9.5 HORA LÚDICA COM A MÃE

Sem sucesso ambas não tiveram interesse no desenhar, ao ser questionada a mãe disse que não sabia desenhar. Já M.I se negou a falar. Concluindo a atividade não gerou resultado.

### 2.8.6 FAMÍLIA TERAPEUTICA

Objetiva-se em certificar o vínculo familiar dessa aprendente, ou seja, detectar conflitos vivenciados de forma lúdica

Material: Família Terapêutica (Bonecos)

Análise: Não explorou o material Pegou os bonecos e olhou por diversas vezes, pouco tempo depois disse que não queria brincar, queria ir embora

### 1.9 3ºLEVANTAMENTO DE HIPÓTESES

Os distúrbios da fala, emocionais e do comportamento tem origem em causas diversas, porém, todos constituindo obstáculos na aprendizagem, tal modo que ao unir testes e averiguar os demais sistemas de hipótese comprova-se que M.I deixa passar todo e qualquer tipo de estímulo que chega a si, impedindo a formação de um foco de atenção, interpretação e interação, reafirmando no 3º Sistema de Hipóteses sinais do TDAH responsável por suas carências: cognitivas, afetivas, funcionais e culturais.

### 3 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

#### 1 - DADOS PESSOAIS:

**Aprendente (iniciais do nome):** M.I

**Data de nascimento:** 10/08/2005    **Idade:** 10 anos

**Escola:** E.M.E.B

**Série:** 2º Ano – Ensino Fundamental

#### 2 – MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:

##### **Queixa da Escola (Professora e/ou Serviços)**

A aluna apresenta limitações nas atividades escolares (leitura, escrita e operações matemáticas), comportamento expresso por isolamento, pouca concentração e problemas na fala.

##### **Queixa da Família:**

Baixo rendimento, não evolui no quesito escolar.

#### 3 – TEMPO DE INVESTIGAÇÃO:

**Período da Avaliação:** de abril a setembro de 2015

**Número de Sessões:** 16 sessões

#### 4 – INSTRUMENTOS USADOS:

- Observações na escola, sala de aula e recreio;
- Entrevista com professora;
- Anamnese;
- Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA);
- Provas Projetivas: Desenho da pessoa humana, Quatro momentos do meu dia, Dia dos meus *compleanões*, Livro com imagens;
- Provas Pedagógicas: Prova de português, Prova de matemática;
- Provas Operatórias (Piaget): Seriação de bastonetes, Conservação do comprimento;
- Prova de combinação de fichas duplas para pensamento formal;
- Família terapêutica;
- Sessão lúdica com a mãe.

## **5 – ANÁLISE DOS RESULTADOS, NOS ASPECTOS:**

### **Aspecto Afetivo/Emocional:**

Foi perceptível sentimento de desproteção, baixa autoestima, choro, demonstrou dependência, não se identifica com o mundo, insegura com as relações familiares, não consegue criar vínculos importantes para o seu desenvolvimento afetivo.

### **Aspecto Social/Cultural:**

Falta de socialização e interação, não cria vínculos de amizade, nem participa de atividades em grupo, se isola rompendo assim sua participação no meio em que vive deixando de se posicionar diante do coletivo.

### **Aspecto Corporal:**

A analisada apresentou falta de lateralidade, não diferencia o lado direito do esquerdo, não conhece seu próprio corpo e nem a função de cada órgão. Comportamento repetitivo, coordenação motora limitada, excesso de peso para sua idade (obesidade). Em suma as delimitações de aprendizagem faz com que essa criança não consiga se conhecer.

### **Cognitivo/Pedagógico:**

Detectou-se alterações significativas da memória, dificuldades na fala, não sabe escrever, ler e nem realizar operações matemáticas, dificuldades de relações espaço temporais. Estas constantes obstruções provocam sua delimitação principalmente no meio escolar.

## **6 – SÍNTESE DOS RESULTADOS – HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

Os aspectos analisados separadamente apontam as causas do comportamento da criança, ao reunir os resultados obtidos a partir do processo de investigação foi possível comprovar os motivos da queixa inicial, deixando claro que M.I não tem essa conduta por vontade própria e sim por questões neurológicas, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), desencadeado por fatores ainda desconhecidos ou até mesmo não confirmados por laudos. Lembrando que à possibilidade de aprendizado existe, já que esta apresenta fatores maturacionais

ainda evidentes, nesse caso o acompanhamento profissional e os estímulos tornam-se totalmente necessários.

## **7 – RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES:**

Bem como fatores maturacionais ainda evidentes M.I de estímulos e acompanhamento com fonoaudiólogo(a), nutricionista, psicólogo(a), psicopedagogo(a), com ênfase nos aspectos cognitivos e comportamental, controle dos impulsos, rotina, socialização, comportamentos repetitivos, linguagem global, controle alimenta, atividade física, envolvimento e acompanhamento familiar o mais próximo possível, bem como o apoio pedagógico com maior tempo de execução de tarefas e avaliações, professor-assistente, reduzir os agentes distratores, reforço e planejamento do aprendizado, orientação parental, para melhor auxílio terapêutico.

#### 4 DISCUSSÃO TEÓRICA DO CASO

Ao utilizar como eixo principal dessa pesquisa aspectos pelas quais o diagnóstico se permeia com a teoria ficou claramente perceptível que a detenção do conhecimento, afetividade, organismo e meio em que aprendente vive tem total influência no processo de aprendizado.

Nesse sentido, Scoz (1994, p. 22) diz que:

[...] os problemas de aprendizagem não são restringíveis nem a causas físicas ou psicológicas, nem a análises das conjunturas sociais. É preciso compreendê-los a partir de um enfoque multidimensional, que amalgame fatores orgânicos, cognitivos, afetivos, sociais e pedagógicos, percebidos dentro das articulações sociais. Tanto quanto a análise, as ações sobre os problemas de aprendizagem devem inserir-se num movimento mais amplo de luta pela transformação da sociedade.

Conceitos teóricos confirmam que essa criança é um sujeito de ordem epistêmica, ou seja, vai aprender diante de sua própria estrutura, seu próprio tempo. Se fosse para designar de acordo com a teoria cognitiva de Piaget, a etapa de desenvolvimento que M.I se encontra é no estágio pré-operatória o que não condiz com sua idade cronológica 10 anos, ela cria o seu próprio mundo comportamento este expresso durante as sessões. De acordo com Goulart (2005), após o estágio sensório-motor, se apresenta o estágio pré-operatório, que corresponde à faixa etária de dois anos até aproximadamente sete anos de idade. Não consegue se colocar abstratamente no ponto de vista de outro indivíduo e considera o mundo a partir da sua perspectiva.

O obstáculo epistemofílico (ordem do amor) é outro aspecto que representa a aprendente, esta demonstra ausência de afetividade a qual vivência em seu lar. É uma criança vazia, retraída.

Munhoz (2005, p.180) diz que é observando a interação existente entre os membros da família que podemos compreender como se dá a circulação do conhecimento e acesso a aprendizagem, visto que cada membro familiar tem uma forma própria de aprender e operar ao construir o próprio conhecimento, ou seja, uma modalidade de aprendizagem que o permite se aproximar do desconhecido, para agregá-los ao saber.

Em relação ao organismo é de extrema importância salientar as patologias que esta menina apresentou (Amigdalite, Adenoides - tratadas a partir de



procedimentos cirúrgicos), hoje ela convive como o hipotireoidismo (glândula da tireoide - não produz hormônios suficientes para a necessidade do organismo) apresenta sintomas como fadiga, sonolência, obesidade decorrente da doença. Fator que contribui a limitar o aprendizado.

Pozo (2002, p.60) salienta que “possivelmente em toda atividade ou comportamento humano se está produzindo aprendizagem em maior ou menor dose”.

Não se impor diante do outro, ou seja, se retrair frente às relações sociais, conforme foi observado e detalhado nessa pesquisa, proporciona a M.I outro obstáculo diante do aprender, pois é se interagindo com o meio que se amplia a capacidade de aprendizado.

Tendo em vista todos os dados mencionados os problemas emocionais que a aprendente tem vivenciado contribui em maior relevância no seu fracasso escolar. Prende-se muito às questões afetivas. É sabido que o paciente está intrinsecamente ligada mãe, apresentando questões narcísicas que o impede de construir uma imagem de si mais estável.

Pode-se aceitar a ideia de que essa criança apresenta dificuldades e que precisa ser trabalhada para que haja um desenvolvimento da sua escolaridade, M.I expõe-se do Transtorno de Déficit de Atenção e Imperatividade (TDAH).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio em psicopedagogia clínica possibilitou desenvolver habilidades específicas voltada a profissão do psicopedagogo, além de definir pressupostos teóricos e práticos.

A dificuldade para aprender é resultado de anulações e bloqueios na formação intelectual do individuo. Fernández (1991) afirma isso ao considerar as limitações no aprender como sintomas ou “fraturas” nesse processo, onde necessariamente estão em jogo quatro níveis: o organismo o corpo, a inteligência e o desejo.

Entender as implicações psicológicas, pedagógicas, biológicas e sociais, sobretudo, atuar na prática avaliativa e fazer intervenção psicopedagógicas enfatiza a importância de se aliar a profissionais como médicos, psicólogos, professores, fonoaudiólogos, nutricionistas em busca de mecanismos facilitadores para auxiliar na resolução dos problemas sugeridos, ressaltando que cada ser é singular e possuem seus próprios desejos, limitações e inspirações.

Considerando os resultados obtidos na avaliação psicopedagógica realizada com a aluna M.I concluiu-se que a mesma necessita de acompanhamento com profissionais multidisciplinares

Foi muito gratificante atuar diante deste, está prática me fez crescer nos aspectos pessoal, profissional e acima de tudo intelectual. Valeu a pena todo o esforço e dedicação.

## 6 REFERÊNCIAS

BOSSA, N. A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática.** 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

FERNÁNDEZ, A. **A Inteligência aprisionada: a abordagem psicopedagógica clínica da criança e da família.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

GOURLART, Iris Barbosa. **Piaget: experiências básicas para utilização pelo professor.** 21. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

MUNHOZ, Maria Luíza Puglisi. "Educação e família em uma visão psicopedagógica sistêmica". In **Psicopedagogia: contribuições para educação pós-moderna.** Petrópolis: Vozes; São Paulo. ABPp, 2004.

PORTO, Olívia. **Bases da Psicopedagogia: diagnóstico e intervenções nos problemas de aprendizagem.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2007.

POZO, J.I. MORTIMER, E.F. **Aprendizes e mestres: A nova cultura da aprendizagem.** Porto Alegre. Artmed, 2002.

SCOZ, B. **Psicopedagogia e realidade escolar, o problema escolar e de aprendizagem.** Petrópolis: Vozes, 1994.

VISCA, Jorge. **Técnicas Projetivas Psicopedagógicas e Pautas Gráficas para sua Interpretação.** Compiladora: Susana Rozenmacher. 4ª ed. Buenos Aires: Visca & Visca, 2013.

\_\_\_\_\_, Jorge. **Clínica Psicopedagógica e aprendizagem: epistemologia convergente.** Porto Alegre. Artes Médicas, 1993.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem.** Rio de Janeiro: DP&A Editora, 1997.

## 7 ANEXOS

**ANEXO A – DECLARAÇÃO****FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS****PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que

---

É aluna do Curso de Pós-graduação Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Católica de Anápolis e atendendo ao que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) a mesma estará realizando estágio Supervisionado, totalizando carga horária de 100 horas.

Anápolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_.

**ANEXO B - ENCAMINHAMENTO**



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS**

**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL**

**Estágio Supervisionado em PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA**

**ENCAMINHAMENTO**

**Estamos encaminhando a aluna**

\_\_\_\_\_

Nascida em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, regularmente matriculada na \_\_\_\_\_ série estando em processo de avaliação psicopedagógica e necessita de:

.....

.....

.....

**Hipótese Diagnóstica:**

.....

.....

.....

**Observações:**

.....

.....

.....

Anápolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**Ana Maria Vieira de Souza**  
**Psicopedagoga – Supervisora de**  
**Estágio Clínico Psicopedagogia**

\_\_\_\_\_  
**Aluna Estagiária**  
**Pós-Graduação em Psicopedagogia**

**ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL  
PROFª ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA  
ESPECIALISTA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**Profissional: Ana Maria Vieira de Souza. Pedagoga-Psicóloga-Psicopedagoga**

**Estagiária:** \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_

aceito participar do **Processo de Atendimento Psicopedagógico**, cujo objetivo central é o de atender o participante oferecendo acompanhamento psicopedagógico e intervenção psicopedagogia.

Estou ciente de que terei atendimento psicopedagógico durante as sessões, submetendo-me a atividades de testes, entrevistas e observações por parte da estagiária de psicopedagogia.

Reconheço que tenho o direito de fazer perguntas que julgar necessárias.

Entendo que minha participação é voluntária e que poderei me retirar do processo a qualquer momento.

Os profissionais se comprometem a manter em confidência toda e qualquer informação que possa me identificar individualmente quando da apresentação de resultados deste trabalho às pessoas interessadas.

Anápolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno Responsável

**ANEXO D - CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO (A) ALUNO(A) NA ATIVIDADES  
DE CAMPO**

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL Anápolis-Go**



**Estágio de aperfeiçoamento profissional em Psicopedagogia**

**CONTROLE DE FREQUÊNCIA DO (A) ALUNO(A) NA ATIVIDADES DE CAMPO**

**1- IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO**

ESTÁGIO PSICOPEDAGIA CLÍNICA

**Campo de Estágio**

---

**Nome do (a) professor (a) supervisor (a)**

ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA

**Nome do Profissional de campo**

---

**Nome do estagiário(a)**

---

**2- FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES DE CAMPO**

<b>DATA</b>	<b>CARGA-HORÁRIA</b>	<b>ATIVIDADE DESENVOLVIDA</b>	<b>ASSINATURA (*1)</b>

**(\*1) Assinatura da frequência das atividades de campo seguirá o seguinte procedimento:**

**Estágios em instituições conveniadas:** O Gestor da instituição, responsável pelas atividades de campo do aluno, assinará a frequência das atividades.



## ANEXO E - TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO



### FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

#### TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO

Eu, \_\_\_\_\_

Aluno (a) de Pós-Graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Católica de Anápolis Turma \_\_ Anápolis-Goiás assumo compromisso da realização em estágio supervisionado junto a Católica de Anápolis ao cumprimento que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) totalizando a carga horária de 100 horas, no período de \_\_, \_\_\_\_\_ de 20 \_\_ a \_\_, \_\_\_\_\_ de 20\_\_ (descontando-se o período de férias-julho). Ciente de tratar-se de prática curricular obrigatória como garantia á certificação, e que o não cumprimento do mencionado estágio no prazo estabelecido implicará em minha reprovação.

Anápolis, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

C.P.F.: \_\_\_\_\_

R.G.: \_\_\_\_\_

**ANEXO F - INFORME PSICOPEDAGÓGICO****Curso de Pós-graduação em PSICOPEDAGOGIA****Estágio Supervisionado****INFORME PSICOPEDAGÓGICO-devolução****1. DADOS PESSOAIS:**

Aprendente (iniciais do nome): \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade (quando. Avaliado): \_\_\_\_\_

Escola (Iniciais): \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

**2. MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO:**Queixa da Escola (Professora e/ou Serviços):

---

---

---

---

---

Queixa da Família:

---

---

---

**3. TEMPO DE INVESTIGAÇÃO:**

Período de Avaliação:

---

Número de sessões:

---

**4. INSTRUMENTOS USADOS:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5. ANÁLISE DOS RESULTADOS, NOS ASPECTOS:**

Aspecto Afetivo/Emocional:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Aspecto Social/Cultural:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**7. RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**8. OUTRAS OBSERVAÇÕES – Acréscimos de dados(novo), conforme casos específicos, identificados neste momento ( do INFORME):**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Ass.: do(a) Estagiário(a)

**ANEXO G - ANAMNESE****Curso de Pós-Graduação em PSICOPEDAGOGIA****Estágio Supervisionado****ANAMNESE****A. IDENTIFICAÇÃO**

Nome do(a) cliente: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Celular: Pai \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_

Escola: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_

**B. CONSTELAÇÃO FAMILIAR:**

Pai: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Se mora separado da família. Endereço: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Se mora separada da família. Endereço: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

**B.1- RESPONSÁVEIS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

**B.2- Irmãos:** (citar idade, sexo, escolaridade)

---



---



---

**B. 3- PARENTESCO:**

Há parentesco entre os pais? \_\_\_\_\_

Se sim, qual é o grau deste parentesco? \_\_\_\_\_

Pais: Casados ( ) Separados ( ) Pai Ausente ( ) Motivo: \_\_\_\_\_

Mãe Ausente ( ) Motivo: \_\_\_\_\_

Pais adotivos ( ) Com que idade (da criança) assumiram a guarda? \_\_\_\_\_

Qual(ais) o(os) motivo(s) que levaram a adotar uma  
criança? \_\_\_\_\_

---



---

A condição de filho(a) adotado(a) é sabida pela criança? Sim ( ) Não ( )

Se SIM desde de quando tomou conhecimento? \_\_\_\_\_

Qual foi a reação? \_\_\_\_\_

Se NÃO qual(ais) o(s) motivos(s) que impedem(m) de tomar conhecimento?

---



---

**C. CONDIÇÕES DA GESTAÇÃO: (especificar época dos itens assinalados)**

Gravidez planejada – Sim ( ) Não ( )

Houve: Quedas: S( ) N( ) Ameaças de Aborto: S( ) com Quantos meses? N( )

Alguma doença: S( ) Qual (is): \_\_\_\_\_ N( )

Uso de medicamentos: S( ) Qual (is): \_\_\_\_\_ N( )

Raio X S( ) com quantos meses? \_\_\_\_\_ N( )

**Evolução da gravidez**

Visitas periódicas (mensais) ao médico (PRÉ-NATAL): S( ) N( )

As visitas aconteceram mensalmente? S( ) N( )

Adquiriu muitos quilos durante a gravidez? S( ) Quantos: \_\_\_\_\_ N( )

Fumava: S( ) Quantos cigarros: \_\_\_\_\_ N( )

Bebida alcoólica: S( ) Quantos copos: \_\_\_\_\_ N( )

Fez ultra-sonografia? Sim( ) Quantas:\_\_\_\_\_ Não( )

Para quê? E Porque?

---



---

O bebê mexia muito?

Sim ( ) Quando?\_\_\_\_\_

Não ( )

#### **D. CONDIÇÕES DO PARTO:**

Prematuro ( ) Com os nove meses completos ( ) Bolsa estourou em casa ( )

Em casa ( ) Quem fez?\_\_\_\_\_

Ao nascer, a criança chorou logo? Sim ( ) Não( ) Por

quê?\_\_\_\_\_

No hospital ( )

Parto: Normal ( ) Cesariana ( ) Demorado ( ) Rápido ( ) Forçado ( )

Com fórceps ( )

#### **E. CONDIÇÕES DO NASCIMENTO:**

Chorou: Sim ( ) Não ( ) Icterícia: Sim ( ) Não ( )

Cianose: Sim ( ) Não ( ) Convulsão: Sim ( ) Não ( )

Outras dificuldades ocorridas ao nascer:

---



---



---

#### **F. ALIMENTAÇÃO:**

Depois de quantas horas de nascido(a) chegou para mamar a primeira vez?\_\_\_\_\_horas

Dificuldades para sugar o bico do seio: Sim ( ) Não ( )

Rejeição ao bico: Sim ( ) Não ( )

Rejeição ao leite: Sim ( ) Não ( )

Sugou muito forte: Sim ( ) Não ( )

Sugou com dificuldade: Sim ( ) Não ( )



Adormecia ao seio: Sim ( ) Não ( )

Mamou durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

Às vezes não mamava, mas fazia do bico do seio com se fosse uma chupeta:

Sim ( ) Não ( )

Mamava co exagero: Sim ( ) Não ( )

Mamava de madrugada: Sim ( ) Não ( ) ATÉ O \_\_\_\_\_ MÊS

Fazia vômitos: Sim ( ) Não ( )

Prisão de ventre: Sim ( ) Não ( ) Muita: Sim ( ) Não ( )

Quando começou a comer comida pastosa? \_\_\_\_\_

Quando começou a comer comida de sal? \_\_\_\_\_

E sucos? \_\_\_\_\_

Que tipo de comida? \_\_\_\_\_ Era inteira ( ) ou amassada ( )

Se amassada (papinha), por quê? \_\_\_\_\_

Durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

Qual foi a reação ao receber este novo tipo de alimento?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E a da mãe, ao ver a criança aceitando outro alimento que não fosse o leite do seio?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Caso não tenha amamentado(a) no seio, por quê?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O que tentou fazer até chegar, realmente, a dar o alimento através da mamadeira?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aconselhada por quem?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**G. DESENVOLVIMENTO:** (responde em meses ou idade (anos))

Comportamento: muito quieto ( ) agitado ( ) choro frequente ( ) calmo ( )

Firmou a cabeça com \_\_\_\_\_ meses;

1° dentinho \_\_\_\_\_ meses;

Babou até \_\_\_\_\_ meses;

Rugitava? \_\_\_\_\_ Quando? \_\_\_\_\_

Sentou-se \_\_\_\_\_ meses;

Andou \_\_\_\_\_ meses;

Engatinhou aos \_\_\_\_\_ meses;

Falou aos \_\_\_\_\_ meses;

Controle das fezes, aos \_\_\_\_\_ anos;

Controle da urina durante o dia aos \_\_\_\_\_ anos;

Controle da urina durante a noite aos \_\_\_\_\_ anos;

Mão que começou a usar com mais frequência: Direita ( ) Esquerda ( )

Possíveis ( primeiras) palavras (se vocês lembrarem)

---



---

Deficiência na fala: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quais?

---



---

Convulsões, com febre: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas e por quê? O que foi

descoberto? \_\_\_\_\_

---



---

\_\_\_\_\_ Convulsões, sem febre: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas, quando e por quê? O que foi

descoberto? \_\_\_\_\_

---



---

Doenças – Quais?

---



---

Internações: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas, quando por quê/ O que foi descoberto?

---



---

Além da mãe, outras pessoas cuidaram da criança?

Quem? Quando? Porquê?

---



---

**H- SONO:**

Tranquilo ( ) ; Agitado ( ) ; Difícil ( ) ;  
 Dorme bem ( ) ; Mexe muito ( ) ; Resmungo ( ) ;  
 Range os dentes ( ) ; Fala/grita ( ) ; Chora ( ) ; Ri ( )  
 Sonambulismo ( ) ;  
 Tem pesadelos, constante ( ) ;  
 Dorme no quarto dos pais ( ) ;  
 Precisa de companhia até "pegar" no sono ( ) ;  
 Levanta-se á noite e passa para a cama dos pais ou irmãos ( ) ;  
 Tem companhia (irmãos ou baba) que dorme no mesmo quarto ( ) ;

**I- MANIPULAÇÃO:**

Usou chupeta: Sim ( ) Não ( )	Arranca cabelos: Sim ( ) Não ( )
Tempo_____	Quando:_____
Chupou/Chupa o dedo: Sim ( ) Não ( )	Morde os lábios: Sim ( ) Não ( )
Tempo_____	Quando:_____
Roeu ou rói unhas: Sim ( ) Não ( )	
Quando:_____	
Pisca o (os) olhos (num gesto de tique) Sim ( ) Não ( )	
Quando:_____	

Quais atitudes tomadas diante de cada ou de todos esses hábitos comportamentais?

---



---



---

**J- SEXUALIDADE:**

Curiosidades despertada ( ) Com que idade?\_\_\_\_\_

Masturbação: Sim ( ) Não ( ) - Com que idade?\_\_\_\_\_

Local: Quarto ( ) Banheiro ( ) Qualquer Local ( )

Quando percebeu(ram) este comportamento?

Por

quê? \_\_\_\_\_

Envolve (eu) em jogos sexuais? Sim ( ) Não ( ) Sozinha ( ) Com outras  
crianças ( ) Quando? (Descreva a situação)

---



---



---

**L- SOCIABILIDADE:**

Quando bebê, ia facilmente com outras pessoas S ( ) N( )

Prefere(ria) brincar sozinho S ( ) N( )

Com frequência, larga(va) os seus brinquedos para brincar com os brinquedos dos  
outros? S ( ) N( )

Socializa(va) os seus brinquedos? S ( ) N( )

Não aceita(va) outras crianças brincando com os seus brinquedos S ( ) N( )

Receber(ia), com frequência, a visita de amigos, a visita de amigos? S ( ) N( )

Visita(va), com frequência, a casa de amigos? S ( ) N( )

Mesmo brincando co brinquedos de outras crianças não deixava brincar com os  
seus? S ( ) N( )

Aceitava que outra(s) crianças assentassem no colo de outras pessoas conhecidas,  
como: mãe, avó, babá? S ( ) N( )

Adaptava-se facilmente, meio outras crianças? S ( ) N( )

Faz amigos, facilmente? S ( ) N( )

Tem amigos, facilmente? S ( ) N( )

Conserva as amizades? S ( ) N( )

Atualmente, como está a socialização dele(a), na escola, na família e em outros  
ambienta? Gosta de sair, ir no shopping, em festas, em clubes, enfim, de conviver  
com outras pessoas e outros ambientes? (Procure descrever)

---



---



---



---



---

---

---

---

Descreva um dia (2ª a sábado, quando os adultos estão trabalhando) de seu(sua) filho(a).  
(Continue sendo fiel às informações!)

---

---

---

Descreva um dia de seu (sua) filho(a) com um colega. (Continue sendo fiel às informações!)

---

---

---

Descreva um domingo de seu(sua) filho(a): (Continue sendo fiel às informações!)

**M- RELAÇÕES AFETIVAS:**

Descreva quando ocorre, e torna-se incômodo:

**Choros:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Mentiras:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Fantasias:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Emoções:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quando ocorre demonstrações de:

**Carinho: Com quem?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Piedade: De quem?**

---



---

**Raiva/Ódio: De quem?**

---



---

**Ciúmes: De quem?**

---



---

**Inveja: De quem?**

---



---

**Amizade: Com quem?**

---



---

Prefere amigos: Mais velhos ( ); Mais novos:( ): Mesma Idade:( ).

Como são as brincadeiras e as relações afetivas (alegria, tranquilidade, solidariedade, indiferença, imposição e outros...) como os amigos:

**Mais velhos:**

---



---



---

**Mais novos:**

---



---



---

**Da mesma idade:**

---



---



---

E quanto aos animais: Possui algum(ns)? Qual(is)?

---



---



---

**N- Escolaridade:**

- Frequentou creches? S( ) N( )  
 Frequentou materna? S( ) N( )  
 Frequentou Pré-Escola? S( ) N( )  
 Mudou muito de escola? S( ) N( )  
 Vai bem na escola? S( ) N( )  
 Gosta de escola? S( ) N( ) Às vezes ( )

Recebe ajuda para fazer as tarefas? S( ) N( )

Os pais, ou outra pessoa estuda(m) com a criança ou adolescente? S( ) N( )

Quem? \_\_\_\_\_

Procura estar em destaque na sala de aula?

S( ) N( ) Quando \_\_\_\_\_

Gosta do(s) professor(res)/ Por quê? \_\_\_\_\_

S( ) N( ) Por quê? \_\_\_\_\_

Se o primeiro ano neste colégio, procure resumir como foi a primeira semana.

---



---



---

No momento, como ele(a) se encontra na escola, em relação:

**AO COLÉGIO?**

---



---

**AOS COLEGAS?**

---



---

**AOS  
PROFESSORES?**

---



---

**AS MATÉRIAS?**

---



---

**A SI MESMO?**

---

**A FAMÍLIA?**

**PAI:**

---



---

**MÃE:**

---



---

**IRMÃO:**

---

**O- DOS ADJETIVOS ABAIXO, QUAIS OS QUE SE APLICAM MELHOR EM SEU(SUA) FILHO(A)?**

- Atento ( )
- Observador ( )
- Descuidado ( )
- Cauteloso ( )
- Cuidadoso ( )
- Impetuoso ( )
- Indiferente ( )
- Preocupado ( )
- Asseado ( )
- Lento ( )
- Cruel ( )
- Sociável ( )
- Sensível ( )
- Rápido ( )
- Ativo ( )
- Participativo ( )
- Interessado ( )
- Esperto ( )
- Persistente ( )
- Crítico ( )
- Curioso ( )
- Desinteressado ( )
- Inquieto ( )
- Introspectivo ( )
- Teimoso ( )
- Submisso ( )
- Mandão ( )
- Criativo ( )
- Agressivo ( )
- Mimado ( )
- Inseguro ( )
- Carinhoso ( )
- Agressivo ( )
- Mimado ( )
- Inseguro ( )
- Carinhoso ( )
- Chorão ( )
- Independente ( )
- Dissimulado ( )



## ANEXO H - ENTREVISTA COM A PROFESSORA DA ALUNA EM PROCESSO DE DIAGNÓSTICO

1. Do aluno(a) em atendimento e processo de diagnóstico:

- Baixo rendimento
- Problemas de comportamento
- Problemas emocionais
- Problemas na fala
- Dificuldade auditiva
- Dificuldade visual
- Dificuldades motoras
- É infrequente? Motivo? \_\_\_\_\_
- Repete? Quantas vezes, em que série: \_\_\_\_\_
- Outros: \_\_\_\_\_

2. Esclarecer (detalhar) junto ao professor acerca das dificuldades apresentadas pelo aluno(a) (observações, características, comportamentos, outros)

---

---

---

---

3. Troca fonemas na escrita?  sim  não  às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

4. Omite fonemas?  sim  não  às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

5. Acrescenta fonemas?  sim  não  às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

6. Quanto aos aspectos emocionais, o aluno(a) apresenta:

- Calma
- Ansiedade
- Agitação
- Inquieta
- Agressividade
- Tristeza
- Tendência ao isolamento
- Apatia
- Impulsividade
- Alegria
- Choro frequente
- Mudança de humor
- Outras reações: \_\_\_\_\_

7. Em relação a aprendizagem, quais as competências e dificuldades apresentadas?

Leitura (competências e dificuldades):

---

---

---

Escrita (competências e dificuldades):

---

---

---

Matemática (competências e dificuldades):

---

---

---

8. O aluno(a) já realizou:

- ( ) Teste de Acuidade Visual – TVA Resultado: \_\_\_\_\_  
( ) Teste de Acuidade Auditiva – TA Resultado: \_\_\_\_\_  
( ) Tem teste de diagnóstico fechado Qual? \_\_\_\_\_  
( ) Faz algum tratamento ou atendimento especializado? \_\_\_\_\_  
( ) Outros exames: (especificar): \_\_\_\_\_

9. Que outros fatores poderiam estar contribuindo para as dificuldades apresentadas pelo aluno(a)?

(problemas sociais, econômicos, familiares)

---

---

---

10. Após diagnóstico o aluno poderá necessitar de atendimento diferenciado pela escola, essencialmente, em sala de aula. Sendo assim, a participação do professor(a) é imprescindível. Quais suas sugestões e disponibilizar no sentido de auxiliar o(a) aluno(a) no contexto escolar e na sala de aula?

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.







Professor(a) responsável: \_\_\_\_\_

Diretor(a): responsável: \_\_\_\_\_

## ANEXO I - PROVAS DE LÍNGUA POTUGUESA

NOME:	TURMA - 2º ano	
DATA	PROFESSOR(A):	DATA: / /
Avaliação de português - Escrever de palavras e frases.		
Observação:		

Pinte a palavra que corresponde ao nome correto do animal de cada linha: (1,5)

	PATO	PATETA	PANELA
	SAPATO	SAPO	SABIDO
	MALA	MAMÃE	MACACO
	COELHO	CAOLHO	JOELHO
	PEPINO	PEIXE	PEDIDO
	GATO	GALO	GALINHA

Escreva os nomes das gravuras: (1,0)



NOME: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

LIGUE CADA FIGURA AO SEU NOME



MACACO



RATO



PATO



SAPO

## ANEXO J - PROVA DE MATEMÁTICA

NOME: \_\_\_\_\_

PROF. \_\_\_\_\_



Relacione as colunas

$8-3$

$20-14$

$18-3$

$34-22$

$9-2$

12

5

15

7

6

NOME:

PROF.



Descubra os numerais que estão faltando e complete

$$\boxed{1} + \boxed{\phantom{0}} = \boxed{5}$$

$$\boxed{\phantom{0}} + \boxed{4} = \boxed{10}$$

$$\boxed{3} + \boxed{\phantom{0}} = \boxed{8}$$

$$\boxed{\phantom{0}} + \boxed{3} = \boxed{6}$$

$$\boxed{2} + \boxed{\phantom{0}} = \boxed{3}$$

$$\boxed{\phantom{0}} + \boxed{6} = \boxed{7}$$

$$\boxed{3} + \boxed{\phantom{0}} = \boxed{4}$$

$$\boxed{\phantom{0}} + \boxed{1} = \boxed{2}$$

## SERIAÇÃO DE BASTONETES

I – MATERIAL: uma série de 10 bastonetes graduados de 16 a 10 com a diferença de um para o outro de 0,6: um anteparo de papelão.

### II – DESENVOLVIMENTO

1. O examinador dá a criança os 10 bastonetes em desordem para que tome conhecimento do material.

2. seriação a descoberto: “Você vai fazer uma escadinha com todos esses pauzinhos, colocando-o em ordem do menor para o maior”. Se a criança conseguir, o examinador pode, eventualmente, fazer a demonstração de uma série inicial com 3 pauzinhos. É importante registrar a ordem em que a criança escolhe cada pauzinho e como faz cada escolha e a configuração final, anotar o processo de realização.

2b. Verificação da exclusão: Se o sujeito acertar a seriação a descoberto, o examinador pode pedir que feche os olhos e ao abri-los descubra o local, a posição em que estava o bastonete retirado pelo examinador da “escadinha” feita pelo sujeito.

2c. Seriação oculta atrás do anteparo: Se o sujeito acertou a seriação, pode-se fazer também de outra forma: “Agora sou eu que vou fazer a escadinha atrás desse papelão (tampa de caixa)”; você vai me dando os pauzinhos um a um, e eu vou colocando aqui, na ordem “fazendo a escada”. Registra-se a maneira de escolher e a ordem que ele deu no examinador.

### III – PROCEDIMENTOS AVALIATIVOS:

#### A) Ausência de seriação- Nível 1

O sujeito fracassa nas suas tentativas de ordenar.

- Ausência de séries (3-4 anos): a criança não entende a proposta e coloca os bastões em qualquer ordem, justapondo-os.

- Esboço de séries (4-5 anos); a criança faz tentativas diversas; pares (grandes e pequeno); séries entre si, ou não consegue intercalar os outros.

- Faz uma escada sem considerar o tamanho dos bastões, mas só a arrumação da parte superior, imitando uma escadinha.

B) Conduta intermediária: (aproximadamente 5-6 anos) – Nível 2 Em que o sujeito vai, por ensaio e erro, compondo a série; compara cada bastão todos os demais até achar o que serve. É uma seriação intuitiva por regulações sucessivas.

C) Êxito obtido por método operatório (aproximadamente 6-7 anos) – Nível 3

O sujeito antecipa com facilidade a escada, fazendo metodicamente a sua construção, colocando primeiro os bastões menores e a seguir em graduação até o final. Neste nível faz a descoberta, atrás de anteparo exclui bastões e constrói espontaneamente a linha de base.

## CONSERVAÇÃO DO COMPRIMENTO

I – MATERIAL: Dois fios flexíveis (barbantes, lãs, correntinhas etc) de comprimento diferentes (cerca de 10 e 15 cm).

II – DESENVOLVIMENTO: A criança é levada a construir e a afirmar desigualdade dos fios A (15 cm) e B (10 cm) e fazer o julgamento de duas estradas, assim: “Nesta estrada (A) a gente tem que andar a mesma coisa nesta (B) ou tem que andar mais do que aqui (A) ou ali (B): Este caminho (A) é do mesmo comprimento do que este (B), mais comprido ou menos comprido que este (B)?”

1ª Transformação: O examinador deforma o fio maior (A) até que as extremidades coincidam com as do fio B. Se há duas formiguinhas, uma em cada estrada, será que as duas vão andar a mesma coisa, o comprimento da estrada será o mesmo? O examinador procederá como nas provas anteriores quanto à contra-argumentação e ao retorno empírico.

2ª Transformação: O examinador faz curvas no fio A, de modo que uma diferença entre uma extremidade dos dois fios (B). Faz-se como a 1ª transformação dos comprimentos de A e B. O examinador fará, como na transformação anterior, a contra-argumentação e o “retorno empírico”, agindo conforme as respostas da criança.

## III – PROCEDIMENTOS AVALIATIVOS

1. Condutas não-conservativas (até aproximadamente 6-7 anos) – Nível 1



Em cada uma das transformações, o comprimento não é conservador. Na primeira os comprimentos são julgados iguais, e na segunda o fio com curvas (B) é julgado menor. O examinador procederá como nas provas anteriores em relação à contra-argumentação e ao “retorno empírico”.

## 2. Condutas intermediárias – Nível 2

O julgamento da criança é correto na primeira transformação e incorreto na segunda. Posteriormente, a criança pode fazer o julgamento correto na segunda, mas as respostas são instáveis sendo modificadas como contra-argumentação: não faz justificativas adequadas de respostas conservativas. Proceder quanto ao “retorno empírico” como nas provas anteriores.

## PROVA DE COMBINAÇÃO DE FICHAS DUPLAS PARA PENSAMENTO FORMAL

I– MATERIAL: Seis fichinhas de plástico ou cartolina de cores diferentes.

II- DESENVOLVIMENTO: O examinador pede que o sujeito faça com as 6 fichas o maior número possível de duplas “Tente fazer com as fichinhas todas as duplas que puder, não pode repetir”. É preciso que se veja se o sujeito compreendeu bem a atividade que fará. É válido fazer a demonstração inicial com um par. O examinador deve observar e registrar o método de trabalho e que critérios usou para chegar ao resultado, assim como todas as verbalizações “Se eu botar aqui, então, então ficam....” Pode se permitir que registrem em papel as tentativas.

## III- PROCEDIMENTOS AVALIATIVOS:

### A) Ausência de capacidade combinatória – Nível 1

O sujeito é capaz de descobrir a possibilidade das diversas combinações. Não estabelece critérios, faz tentativas aleatórias sem conseguir obter um mínimo de duplas.

### B) Condutas intermediárias – Nível 2

O sujeito faz combinação incompletas, consegue fazer muitas duplas em ordem estabelecida, não consegue prever o número total de combinações.

### C) Condutas operatórias revelando capacidade combinatória – Nível 3

O sujeito antecipa a possibilidade combinatória, mediante um sistema completo e metódico, chegando a descobrir as 30 duplas. Além disso, deixa evidente um critério para estabelecer o total de combinações.