



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA INSTITUCIONAL E CLÍNICA

**ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA E O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE  
ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH**

APARECIDA DA PENHA DE ALMEIDA

ANÁPOLIS  
2015

APARECIDA DA PENHA DE ALMEIDA

**ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA E O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE  
ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH**

Trabalho apresentado à coordenação da Faculdade Católica de Anápolis para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica sob orientação da professora especialista Ana Maria Vieira de Souza.

ANÁPOLIS  
2015

APARECIDA DA PENHA DE ALMEIDA

**ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA E O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica da Faculdade Católica de Anápolis como requisito para aprovação no curso.

Anápolis-GO 22 de abril de 2015.

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

**BANCA EXAMINADORA**

---

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

---

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

---

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

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH).....</b>	<b>7</b>
2.1 DEFINIÇÃO DE TDAH .....	7
2.2 TDAH E SOCIALIZAÇÃO .....	8
2.3 TDAH E SUA APRENDIZAGEM .....	8
2.4 DISTÚRBIOS DE COMPORTAMENTOS.....	9
2.5 INSTABILIDADE DE HUMOR .....	10
2.6 O PORTADOR DE TDAH NA SALA DE AULA.....	11
<b>3 CAMPO DE ESTÁGIO .....</b>	<b>12</b>
3.1 DESCRIÇÃO DA ESCOLA .....	12
3.2 METODOLOGIA .....	13
<b>4 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO .....</b>	<b>14</b>
4.1 ANAMNESE .....	14
4.2 ENTREVISTA FAMILIAR EXPLORATÓRIA SITUACIONAIS (EFES).....	15
4.3 ENTREVISTA OPERATÓRIA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (E.O.C.A) .....	16
4.4 SESSÃO LÚDICA CENTRADA NA APRENDIZAGEM ( S.L.C.A) .....	17
4.5 PROVAS PROJETIVAS .....	18
4.5.1 Quatro momentos do meu dia.....	18
4.6 PROVAS OPERATÓRIAS .....	20
<b>5 INFORME PSICOPEDAGÓGICO .....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>27</b>

## INTRODUÇÃO

A princípio a psicopedagogia era uma área desconhecida, mas hoje se encontra em expansão, e vem sendo disseminada em novas teorias como também novas práticas. Cada dia que passa mais espaços vem sendo conquistados, no que se refere ao aprendizado, com isso, surgem novas dificuldades de aprendizagem, e os especialistas conseguem encontrar nova forma de contribuir, para que, os problemas sejam solucionados o mais rápido possível, adotando uma maneira peculiar de prevenção antes mesmo do problema se agravar.

O psicopedagogo está preparado para atuar com novos métodos, procurando novas formas, ou caminhos a trilhar em prol de seu paciente, familiares, escola e de modo geral á todos os envolvidos de uma maneira ou de outra, nesse processo, sejam implicados na vida do aprendente.

O psicopedagogo é um profissional, pesquisador, que está sempre na busca de conhecimento e novidades em sua área, procurando melhorar sua forma de trabalhar, sua maneira de pensar e refletir, sobre os assuntos que envolva as dificuldades de aprendizagem, e tudo aquilo que está relacionado ao seu paciente.

O profissional da área psicopedagogia, procura ser bastante criterioso no levantamento de hipótese para não deixar algo subentendido, ou em dúvidas, onde poderá comprometer seu nome, seu paciente e sua classe profissional que se encontra em expansão.

De acordo Fernández (1991), o conhecimento do comportamento, o processo de aprendizagem vem através da relação entre o objeto do conhecimento e o sujeito em que o professor planejará uma maneira de como o objeto de conhecimento será ordenado, considerando as características individuais do sujeito. O objetivo é que o sujeito sinta entusiasmado pelo processo de conhecimento e age sobre o objeto, por isso a psicopedagogia justifica que “para que haja aprendizagem, intervêm o nível cognitivo e o desejante, além do organismo e do corpo”. O professor é o mediador, um veículo importante para que a aprendizagem seja realizada com sucesso, através de sua metodologia positiva e criativa que desperta no sujeito o entusiasmo na busca do conhecimento.

Assim o objetivo maior deste trabalho foi buscar as impressões que surgem como dificuldades, acreditando e concebendo a realidade e individualidade de cada um. A fim de restaurar o desejo de aprender.

Este trabalho descreveu as atividades do Estágio Supervisionado do Curso de Especialização Lato-sensu em Psicopedagogia, sendo que o conteúdo deste se fundamenta numa metodologia que se adéqua a seus objetivos: o processo de diagnóstico psicopedagógico, realizado através de sessões individuais, nos quais foram desenvolvidas técnicas apropriadas à investigação do caso. Os instrumentos utilizados nos vários momentos do diagnóstico foram: Entrevistas, Par Educativo, Hora do Jogo, Provas, operatórias. Projetivas e pedagógicas. Busca-se assim descrever o papel do profissional psicopedagogo frente às questões de aprendizagem.

## **2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

### **2.1 DEFINIÇÃO DE TDAH**

No entendimento de Rohde (2003), o TDAH é um distúrbio comportamental e psíquico que afeta a criança, causando problemas sociais, familiares e, principalmente, de aprendizagem. Tal distúrbio tem uma grande capacidade de perturbar o desenrolar do processo educacional, criando obstáculos ao bom aprendizado do aluno, assim como todo o grupo de colegas que com ele interage. O TDAH também pode ser considerado uma disfunção orgânica que promove uma síndrome de conduta, manifestando também conotação genética [herança genética].

No dizer de Rohde (2003) o TDAH tem na hiperatividade sua sintomatologia maior. Entre os sintomas mais marcantes, destacam-se: ter dificuldade de permanecer quieto se movimenta o tempo todo, fala de mais, não consegue brincar com seus colegas, pois na maioria das vezes gera conflitos e quase sempre não tem espírito lúdico, normal em crianças desta idade. Em vista disso, tais pacientes às vezes são confundidas como crianças mal educadas, pois os sintomas comprometem muito a disciplina necessária ao aprendizado normal. Além disso, a desatenção é a característica maior dessa problemática, o que causa problemas de relacionamento pessoal com o grupo. Todavia, o diagnóstico psicopedagógico é viável somente quando esse distúrbio interfere nas relações sociais da criança, assim como nos resultados de sua aprendizagem (ROHDE, 2003)

O aparecimento do TDAH em crianças de idades precoces é um problema muito comum em nosso universo escolar, merecendo, atenção aberta psicopedagogos que, de maneira quase unânime são os profissionais mais capacitados a intervir neste fenômeno psicossocial de forma consistente (.ABDA,2009).

O TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, mas também com influencia da estrutura psíquico social que envolve a criança e frequentemente acompanha a pessoa por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. (ABDA,2009).

O TDAH pode ser caracterizado pelo desempenho não propício dos mecanismos que se coloca em ordem: a atenção, atividade motora e a flexibilidade. Como afirma Andrade (2003, p.143):

O transtorno está caracterizado por uma diversidade de sintomas como: hiperatividade, déficit de atenção, impulsividade, agitação motora, falta de persistência na continuidade de tarefas, antecipação de respostas a questões não concluídas, entre outras.

O cérebro apresenta um funcionamento peculiar com um trio de base alterada na atenção, impulsividade e na velocidade física e mental, porém isso não significa que o sujeito tenha um cérebro defeituoso.

Há três principais características do TDAH segundo Silva (2009): a impulsividade, a distração e a hiperatividade que são comuns no meio infantil e para distingui-las necessita da observação, pois o que diferencia ela das outras crianças é a intensidade, a frequência e a constância que apresenta estas características.

## 2.2 TDAH E SOCIALIZAÇÃO

Uma das características marcantes do TDHA é a questão que envolve a socialização da criança junto ao contexto escolar onde estuda. Na verdade, a falta de socialização da criança no espaço escolar, é a marca mais comum desse distúrbio, requerendo uma abordagem pedagógica e psicopedagógica especial.

Um dos enfoques psicopedagógicos mais importantes em intervenções em pacientes com TDAH é a questão da integração social do educando junto a seus colegas e também ao processo pedagógico em si. Sendo a desatenção uma das várias marcantes na personalidade e no comportamento da criança problematizada. Esta desatenção pode tanto manifestar-se em situações escolares, quanto profissionais ou sociais. Geralmente as crianças com este transtorno podem não prestar muita atenção a detalhes e podem cometer erros grosseiros por falta de cuidados nos trabalhos escolares ou em outras tarefas (ABDA, 2009).

## 2.3 TDAH E SUA APRENDIZAGEM

Existe uma concepção errada de que a pessoa com TDAH não possui uma inteligência normal ou que são crianças tolas, com idade inferior. Para Silva (2009)

uma criança ou um adulto que tem TDAH não tem problemas intelectuais e algumas podem ser inteligentes e muito criativas, possuindo um tratamento adequado elas poderão igualar as demais. Segundo a autora a dificuldade de aprendizagem está em não conseguir se concentrar por um tempo determinado, manter-se atenção para que possa aprender ou memorizar.

Segundo Andrade (2003) a criança com TDAH pode apresentar dificuldades como: pouca coordenação motora tanto a grossa como a fina, (sendo rotulada como desastrada), alteração na habilidade linguística (no desenvolvimento da fala e da linguagem), desenvolvimento indevido relacionado à noção espacial, (confunde o número 3 com a letra E). Também poderá ter dificuldades em se manter sentada, prestar atenção em sala de aula, de completar as tarefas tanto da sala de aula ou de casa, sendo rejeitada pelos colegas.

Para DuPaul e Stoner (2007) a criança com TDAH mostra dificuldades em atividades que requer habilidades organizacionais e estratégias complexas para soluções de problemas como fazer anotações, organizar a sua carteira, estudar e terminar um trabalho de longo prazo. Isso não quer dizer que existe uma ausência de capacidade para tais soluções, porém existe o uso inadequado das estratégias apropriadas para a realização das atividades propostas.

As crianças com TDAH podem apresentar alguns distúrbios de coordenação que pode se manifestar através da dificuldade de escrever, de andar de bicicleta, de amarrar o cadarço dos sapatos, isso porque elas não tem o controle do movimento do seu corpo, assim sendo consideradas como uma criança desajeitada.

## 2.4 DISTÚRBIOS DE COMPORTAMENTOS

É preciso compreender que o TDAH é caracterizado pela atividade constante, ou seja, a criança está ativa o tempo todo, mesmo dormindo tem um sono agitado e sua atividade chega ao cansaço extremo. Apesar do cansaço, que o corpo não está mais aguentando, tem a necessidade de estar sempre em atividade, a mente continua em ação (TOPCZEWSKI,1999).

Através de uma leitura do histórico sobre o TDAH, é ressaltado como desvio comportamental, caracterizado pela mudança exagerada de atitudes e atividades, causando pouca consistência em cada atividade que necessita ser realizada. Incapacitando a criança de se manter quieta por um determinado período

para que possa desenvolver as atividades comuns do dia a dia. Ressalta Neves, (2005, p.8):

A hiperatividade em si não é uma doença, é, geralmente, um sintoma de algum distúrbio como o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), alguns tipos de DDA (Distúrbio e Déficit de Atenção), TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) e outros distúrbios de aprendizagem ou comportamento.

Além desses fatores ainda pode causar várias alterações mentais como a depressão, ansiedade, mudança constante de humor, síndrome de Tourette (tiques), transtorno desafiador, de conduta e opositor. Também pode ser entendida como disfunção do cérebro impossibilitando a criança de concentrar ou de manter o nível de atividade, as emoções e o planejamento. Portanto o mau comportamento pode estar relacionado como mau funcionamento desse centro de atenção, causando problemas de desempenho.

## 2.5 INSTABILIDADE DE HUMOR

Conforme Topczewski (1999) a criança com TDAH tem dificuldades em relacionar com as pessoas no ambiente em que vive, principalmente na sua vida escolar, onde o relacionamento com o outro é constante e sempre haverá atividades em grupo, sendo imprescindível que ela aprenda seguir regras e a partilhar e como a criança com TDAH tem dificuldades em seguir regras e normalmente é impaciente acaba atrapalhando as atividades propostas, passando ser excluída das brincadeiras, das atividades e da vida social escolar.

Esse sentimento de exclusão faz com que a criança com TDAH desanima e passa se isolar dos outros e da participação nas atividades, levando as outras pessoas falarem que é uma criança preguiçosa, problemática, estranha, levando-a desenvolver problemas psicológicos sérios e com passa ser uma criança agressiva.

Também alguns fatores como os problemas de rejeição, dúvidas quanto à sua capacidade intelectual, baixa autoestima, pode causar alterações no humor dessa criança.

## 2.6 O PORTADOR DE TDAH NA SALA DE AULA

Normalmente quem primeiro detecta o TDAH são os professores que podem comparar o comportamento dessa criança hiperativa com as outras. A falta de concentração nas atividades dentro da sala de aula e a desorganização para as tarefas de casa; a dificuldade de conversar a atenção impossibilita o fluxo natural da aprendizagem, gerando um decréscimo nas notas.

Embora sejam crianças inteligentes, são classificadas pelos professores, como preguiçosas e desatentas, desmotivadas, bagunceiras. Não prestam atenção nas aulas nem nas explicações, não conseguem fazer as atividades direito e não concluem tarefas ou provas, mesmo que essas sejam muito importantes.

Já em casa, muitas vezes são consideradas adequadas, pois os pais acham que é apenas uma criança levada acreditando-se que a criança tem que ser levada, porque mostra que é saudável demonstra ter personalidade e independência (SILVA, 2009, p. 23).

Quando existe suspeita de hiperatividade a criança deve ter um encaminhamento correto para que possa ser avaliada por Psicólogos, Neuropediatras ou Psicopedagogos, profissionais aptos a indicar um direcionamento para tratamento, a fim de evitar problemas no futuro dessa criança.

Essencialmente, faz-se com que a criança aprenda a regular sua conduta de forma eficaz diante de uma tarefa, por meio de autoinstruções (pensamentos que ajudam a se organizar).

A psicopedagogia se interessa não somente pela criança que sofre de um Transtorno, um Déficit ou uma Síndrome, mas também quem são os professores que irão lidar com essa criança. Isso é fundamental e se estende a família e aos outros profissionais que podem estar envolvidos no processo que também devem ser conscientizados e da qual o professor deve ter apoio.

### **3 CAMPO DE ESTÁGIO**

#### **3.1 DESCRIÇÃO DA ESCOLA**

Após a entrevista com a diretora, foi feita a observação dos aspectos físicos, pedagógicos, administrativos e funcionais da escola.

Segundo Pain (2001), esse momento é de fundamental importância saber o nome do seu paciente, idade, escolaridade, escola que frequenta, se vive ou não com os pais ou só com um deles e se concorda em fazer essa avaliação.

Ao observar a escola percebeu-se que a maioria das salas é de bom tamanho, ventiladas e bem arejadas, mas que outras, precisam de melhorias, para adequar-se as necessidades dos educandos.

O Estágio Supervisionado do curso de Pós-graduação em Psicopedagogia foi realizado em uma Escola Municipal, situada na cidade de Anápolis.

A elaboração da Proposta Política Pedagógica da Escola Presbiteriana Filadélfia se propõe seguir a concepção fisiológica e assegurar os direitos e deveres preconizados na Constituição Federal, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (L.D.B); na lei Orgânica do Município de Anápolis, bem como artigos estabelecidos no Estatuto da Criança e Adolescente, priorizando o aspecto pedagógico, mas atentando sempre pelo cuidar e educar na criança atendida na instituição.

A Escola Municipal abrange de uma comunidade de classe baixo-média teve sua inauguração em 1986. É mantido pela Prefeitura Municipal de Anápolis, através da Secretaria Municipal de Educação Ciência e Tecnologia. Os recursos financeiros que a Prefeitura Municipal de Anápolis, que supri as despesas, contribuindo com o desenvolvimento e sucesso no trabalho.

A Escola Municipal possui (5) salas de atendimento, sendo atendidas em 2013, 102 crianças do 1º ao 5º ano. Tem como visão fazer desta unidade educacional uma instituição de referência para a comunidade – pela excelência do trabalho educacional – e que seja a melhor oportunidade de crescimento e desenvolvimento para todas as pessoas que participam de sua gestão. De igual modo, privilegiar a aquisição do saber, e de um saber vinculado à realidade social.

Para os alunos com necessidades educacionais especiais, a Escola se propõe favorecer a correspondência dos conteúdos com os interesses dos alunos e

que estes possam conhecer nos conteúdos, o auxílio ao seu esforço de compreensão da realidade, aperfeiçoar de forma integral, a qualidade de ensino a partir da reflexão sobre os valores filosóficos, sociológicos e pedagógicos que permeiam o cotidiano escolar, facilitando o desenvolvimento cognitivo, lúdico-social, psicomotor e emocional dos educandos.

### 3.2 METODOLOGIA

Para realizar o estágio supervisionado em Psicopedagogia Clínica, analisou-se uma criança de 13, encaminhada pela escola a pedido da mãe. A aluna encaminhada apresenta dificuldades na lecto-escrita e hipóteses de TDAH.

Optou-se, assim por uma pesquisa de Estudo de Caso. Foram utilizados para o presente estudo: Entrevista com responsável (mãe); Sessão lúdica; Entrevista Operatória Centrada na Aprendizagem - E.O.C.A; Testes projetivos; Teste de consciência fonológica; Teste de desempenho escolar; Teste de sondagem de TDAH e Provas operatórias;.

A avaliação se deu no período de 20-05-2013 a 02-07-2013, no total de 10 sessões, com duração de 50 minutos a 1 hora , sendo uma vez por semana as terças-feiras pela manhã.

Após a coleta dos dados, reuniu-se junto com a professora orientadora para analisar e diagnosticar as necessidades da criança e assim desenvolver intervenções psicopedagógicas

## 4 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO

O diagnóstico psicopedagógico, segundo RUBINSTEN (1996), contém uma dinâmica muito particular, fazendo com que o psicopedagogo participe ativamente do processo psicopedagógico, contrariando os padrões onde o terapeuta adota uma atitude estática Diante da dinâmica do caso.

Conforme Fernández (1991, p.193):

A escolha de um instrumento nunca é ascética, com respeito ao marco teórico e Ideológico e da habilidade e adestramento de quem o emprega. Isto vale para qualquer técnica. Que precauções são necessárias? Em minha opinião há três indispensáveis: explicar o marco conceitual quando se ocorre a determinado instrumento; justificar o modo de emprego do mesmo pela coerência com aquele marco e com os objetivos a que servirá; conhecer a “ferramenta” escolha.

O psicopedagogo procura observar o sentido particular que assumem as alterações da aprendizagem do sujeito ou do grupo. Busca o significado de dados que lhe permitirá dar sentido ao observado. Na medicina, o médico observa o paciente, vê o que se passa, escuta o seu discurso para fazer o diagnóstico e proceder ao tratamento. A expressão “olho clínico”, emprestado da medicina, é frequentemente utilizada na Psicopedagogia Clínica referindo-se á postura terapêutica do profissional. Tal como destaca Weiss (2002, p. 96) que “O objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os Obstáculos no modelo de aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer dentro do esperado pelo meio social.” Sendo assim o psicopedagogo, será juntamente com outros profissionais impulsionadores do desenvolvimento e facilitação da aprendizagem do hiperativo.

### 4.1 ANAMNESE

A anamnese tem como objetivo revelar informações do passado e presente do sujeito juntamente com as variáveis existentes em seu meio. Observa-se a partir deste procedimento a visão da família sobre a história da criança, seus preconceitos, expectativas, afetos, conhecimentos e tudo aquilo que é depositado sobre o sujeito. A família, por sua vez, também é responsável pela aprendizagem da criança, já que os pais são os primeiros ensinantes e as “atitudes destes frente às emergências de

autoria do aprendente, se repetidas constantemente, irão determinar a modalidade de aprendizagem dos filhos” (FERNÁNDEZ, 2001).

Weiss (2002, p. 106) nos diz que:

As observações sobre o funcionamento cognitivo do paciente não são restritas as provas do diagnóstico operatório; elas devem ser feitas ao longo do processo diagnóstico. Na anamnese verifica-se com os pais como se deu essa construção e as distorções havidas no percurso[...].

Toda anamnese já é, em si, uma intervenção na dinâmica familiar em relação à “aprendizagem de vida.” No mínimo se processa uma reflexão dos pais, um mergulho no passado, buscando o início da vida do paciente, o que inclui espontaneamente uma volta à própria vida da família como um todo (WEISS, 2002, p. 63).

No caso apresentado a seguir, a mãe do aluno não entende o porquê do filho não conseguir acompanhar a turma, sempre ir para sala de reforço e ter dificuldade de aprendizagem. A queixa da mãe é o desinteresse do filho de ir pra escola e fazer as atividades escolares.

De acordo com Paín (2001, p. 42), a história vital nos permitirá “[...] detectar o grau de individualização que a criança tem com relação à mãe e a conservação de sua história nela”. É importante iniciar a entrevista falando sobre a gravidez, pré-natal, concepção, desenvolvimento psicomotor.

É necessário saber sobre a evolução geral da criança; como ocorreu, como se deu o controle dos esfíncteres, aquisição de hábitos, aquisição da fala, alimentação, sono etc., se ocorreu na faixa normal de desenvolvimento ou se houve defasagens. No caso aqui apresentado fica claro que a criança passou por processo de internação por causa de uma anemia. Resultando em insegurança, autoestima baixa, prejudicando seus hábitos alimentares, sono o qual acarreta um comprometimento no desenvolvimento infantil.

#### 4.2 ENTREVISTA FAMILIAR EXPLORATÓRIA SITUACIONAIS (EFES)

Na fase de transição entre a casa e o mundo exterior, a professora é encarada ao mesmo tempo de “medo” e fonte de segurança e estabilidade.

A criança quer ser especialmente notada por ele/ela porque transportam o modelo vivido em casa onde os irmãos competem pela atenção da mãe ou do pai e gostariam, secretamente, de ser o favorito. Dessa forma, o papel da professora é fundamental, pois seus cuidados para com as crianças, seu carinho e seu controle simbolizam o colo que a criança abandonou.

O contato com o grupo escolar representa uma fuga de casa, uma das primeiras, mas ao mesmo tempo, simboliza esse lar que foi deixado para trás.

Fernández (1991, p. 35) diz que “A evidência do lugar da família na gênese e manutenção do sintoma no aprender”.

A mãe de D.F.A.M. demonstrou que não consegue dominar seu filho, diz que ele é muito sapeca e que não escuta suas broncas. Comentou que o maior problema que enfrenta é a insegurança e medo excessivo do pai, gerando assim uma barreira entre eles.

“O pai briga muito com D.F.A.M. porque está sempre longe, acho que é isso que estraga este menino” (mãe). Verifica-se então que a origem do problema, de aprendizagem não se encontra na estrutura individual ancora em uma rede particular de vínculos familiares, que se entrecruzam.

A criança suporta a dificuldade, porém necessária e dialeticamente, os outros, dão sentido.

É importante e fundamental devolver a família os problemas para esta refletir, é preciso haver mudanças, ter compreensão, participação. A família presente estará devolvendo a esta criança confiança, conforto, autoestima. Quando a criança sente-se amada, acolhida, aceita tem prazer em aprender.

Analisando o desempenho de (D.F.A.M.) percebeu-se que ele tem muita dificuldade de prender sua atenção, e apresenta muita dificuldade para escrever, de concentrar no que está sendo proposto.

#### 4.3 ENTREVISTA OPERATÓRIA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (E.O.C.A)

A Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) é um instrumento inspirado na psicologia social de Pichon-Rivière, nos postulados da psicanálise e no método clínico da escola de Genebra criado por Jorge Visca e é um

instrumento de uso simples que avalia em uma entrevista a aprendizagem. (BOSSA, 2000).

É tamanha a quantidade de invenções e de conhecimentos humanos, que se torna necessário sistematizá-los e transmiti-los às novas gerações. Assim surgiu a educação formal, como meio de suprir essa necessidade, o que possibilitou uma evolução cada vez maior e mais rápida em termos de conhecimentos.

Na aprendizagem é muito importante o olhar, o que caracteriza o olhar é a imagem do ser visto. Tem mais relevância a erotização da relação que a de determinadas zonas erógenas ou seja aprendizagem real depende do vínculo da relação (FERNANDEZ, 1991, p.45).

No início foi mostrado livro com figura sem interpretação para (D.F.A.M.), ele pegou e disse: “Posso brincar com ele?” Pode, mas queria que você me falasse o que está acontecendo com as figuras. Então ele tentou ler mais teve muitas dificuldades.

Então foi procurado trabalhar diferente com (D.F.A.M.) foi deixado que escolhesse o texto que queria ler, então ele pegou o livro, “Chapeuzinho Vermelho” (supõe-se que a Chapeuzinho Vermelho lhe chamou atenção).

Ele leu a historinha, mas não quis comentar. Acredita-se que (D.F.A.M.) tem muita dificuldade na interpretação e que ele precisa se libertar das barreiras diante das leituras.

Em outra sessão, foi pedido que escrevesse um texto, ele demonstrou insegurança, parecia que estava com medo de levar broncas.

Parece que gosta mais de ler do que escrever, embora tenha dificuldade nas duas situações.

Verificou-se que apesar de suas dificuldades escolares ele tem muitas fantasias, capacidade de criar.

#### 4.4 SESSÃO LÚDICA CENTRADA NA APRENDIZAGEM ( S.L.C.A)

É importante observar que na sessão lúdica de aprendizagem o entrevistador consegue elaborar o diagnóstico psicopedagógico de forma espontânea, sendo considerado por muitos esta técnica um importante instrumento de avaliação.

Weiss (2002, p.34) firma, que “os diferentes aspectos das sessões lúdicas centrada na aprendizagem estão observando atividades lúdicas são selecionadas de acordo com as experiências e atividades livres”.

A sala foi organizada pela pesquisadora com antecedência para a realização da SLCA. Ao iniciar esta sessão (D.F.A.M.) foi conduzido a abrir a caixa, ele foi todo sorridente, acreditando que era presente, quando abriu ele comentou: que tantão de coisas.

- Massa de modelar
- Jogos (memória/vareta/dominó/dama/mico)
- Pinos de montagem
- Quebra-cabeça
- Cola
- Revista infantis
- Caixa de tamanho variados.
- Bichinhos (cavalos, vacas, dinossauros e porcos)

Verificou-se que ele não ficou chateado por não ser presente, parecia que aqueles instrumentos eram brinquedos de presente para ele. Então perguntou:

- Posso brincar? E já pegando o dominó e me chamou para uma partida.

Durante o jogo percebe-se a dificuldade que ela tinha de traçar as estratégias, mas desempenhou um bom jogo.

Foi percebido que em tudo (D.F.A.M.) tem dificuldades, mas persiste apenas quando está interessada.

## 4.5 PROVAS PROJETIVAS

### 4.5.1 Quatro momentos do meu dia

Os quatro momentos do meu dia, onde o cliente expõe por meio de desenhos suas necessidades e desejos, o psicopedagogo pode-se detectar por reações importantes como por exemplo, problemas emocionais, comportamentais, escolares, no âmbito familiar, depressão, entre outros. No momento em que consegue conhecer o problema, passa então para o encaminhamento do cliente ao profissional habilitado para realização da terapia adequada.

Técnicas projetivas de trabalhar com situações relativamente pouco estruturadas, usando-se estímulos com grandes amplitudes. As tarefas propostas permitem uma diversidade de respostas, havendo, portanto, o livre jogo da imaginação, da fantasia, dos desafios (WEISS, 2002, p.23).

*a) Quem ensina e quem aprende*

D.F.A.M. desenhou um quadro negro grande e a professora e disse que só queria desistir de desenhar e que eu sabia que aquela era a professora, então foi perguntado: ela está ensinando para quem? Ele respondeu bem baixinho que não sabia, mostra que tem grande dificuldade de aproximação e relacionamento com demais pessoas, se sente pequeno e distante da professora o que se percebe que também está longe da aprendizagem, o que fica claro ao desenhar o quadro-giz, atrás das personagens e no alto.

*b) Eu e meus amigos*

D.F.A.M fez um desenho simples com poucos amigos, observando o desenho percebe-se que ele não tem muitos colegas, é uma criança muito sozinha e fechada em seu mundo o que provavelmente dificulta sua permanência em local com mais pessoas.

*c) Quatro momentos do meu dia*

Disse ainda que o dia dele é normal não tem nada de bom, e ficou um bom tempo me olhando. Foi perguntado se gostaria de fazer outra coisa e ele disse que não, respirou profundo me olhou e disse: Tá bom! Vou desenhar, mas vai ficar feio. Começou a desenhar de maneira meio que querendo esconder o desenho e logo percebe-se que gosta muito de ficar sozinho no quarto, pois só desenhou ele dormindo. Assim demonstrando que estava com a autoestima baixa.

*d) Eu e minha família*

Observando o desenho de D.F.A.M. viu-se que há uma ausência de detalhes em seus desenhos, desenhou sua família completa, mas percebe-se que a que

existe algo na família que o deixa meio desorientado, se mostra inseguro e que necessita dessas pessoas por perto e a falta de crianças o coloca lado-a-lado como se fossem da mesma faixa etária. Não desenhou o rosto da irmã, deixa claro o ciúme, por ter sido ocupado por ela, no espaço que era seu. Seu pai ficou longe dele, mostra que se sente inseguro com a presença paterna. Sugere-se que o problema de sua autoestima baixa é seu medo de errar.

#### *e) Meu aniversário*

Mais uma vez comprova-se que D.F.A.M. se sente sozinho, pois fez desenho apenas dele em seu aniversário, apresentando um cenário bastante triste.

Segundo Visca (1987) as provas projetivas avaliam os vínculos na Dimensão emocional/afetividade do aprendente, em relação ao seu meio familiar, à sua escola e, a si mesmo, expressando-se e expondo-se através de desenho sobre temas sugeridos. Essa fundamentação teórica foi baseada no livro “Técnica de Projeções Psicopedagógicas”.

#### 4.6 PROVAS OPERATÓRIAS

As provas operatórias têm como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções-chave do desenvolvimento cognitivo, detectando o nível de pensamento alcançado pela criança, ou seja, o nível de estrutura cognoscitiva com que opera (WEISS 2002).

D.F.A.M não faz cálculos mentais, não conseguiu fazer intersecção de classes, não é criativo, tem idéias pobres. Nem com jogos ele desenvolve seu raciocínio com rapidez.

As provas operatórias dele mostram que não há domínio na conservação de líquidos, conservação da quantidade de matéria, mudanças de critérios, (D.F.A.M.) fica hesitante em suas respostas, não tem iniciativas e não tem segurança. Não possui raciocínio lógico para realizar atividades, todas as atividades proposta não eram feitas de maneira correta, cognitivamente falando e quando perguntava se estava certo ele respondia que sim.

Ele não tem totalidade só vê semelhanças. Quer dizer, sabe reconhecer a igualdade ou a diferença entre as duas fichas, mas não pode ter em conta a relação

simultânea de cada ficha com as outras. Quando se altera a configuração das fichas (D.F.A.M.) deixa de reconhecer a equivalência, não existindo a conservação.

## 5 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

Nas análises feitas através das hipóteses levantadas foi possível perceber que no aspecto cognitivo (D.F.A.M.) encontra dificuldade na leitura e escrita e principalmente com o comportamento hiperativo.

As provas operatórias mostraram que a criança possui estrutura de pensamento no estágio pré operatório, com pouco domínio das noções de classificação, conservação e seriação, o que interfere na compreensão e aquisição do conhecimento lógico.

Quanto ao emocional, apresentou-se tímido nos primeiros encontros, porém, mais tranquilo e sempre chegava com sorriso no rosto. Com o passar do tempo percebeu-se certa dose de nervosismo e ansiedade. Buscava o prestar atenção nos gestos da entrevistadora porém, sempre ficava de cabeça baixa e não se colocava como sujeito aprendente apresentando pouca autoestima.

Nos aspectos psicomotores, percebeu-se que (D.F.A.M) apresentou trocas em sua percepção direita/esquerda, demonstrando que ainda não está formando seu esquema corporal, não compreende e não memoriza discriminações visuais e auditivas. No entanto apresenta coordenação motora regular.

Quanto a análise dos resultados obtidos verificou-se que (D.F.A.M), a imaturidade cognitiva pela proporcionalidade no tamanho dos objetos, uso das cores, ocupação do espaço do desenho no papel.

- No âmbito afetivo – emocional demonstra dependência, insegurança, ansiedade, falta de energia para suas realizações, imaturidade psíquica e na coordenação dos aspectos intelectuais;
  - Mantém um vínculo afetivo deficitário com o conhecimento;
  - Esquiva- se de atividades que exijam esforço prolongado;
  - As provas demonstraram dificuldades espaciais bem definidas e o gráfico perceptivo apresentou duas provas abaixo da média; levanta-se a hipótese que a impulsividade, tenha interferido nas respostas;
- Foram aplicadas provas que avaliam a leitura e escrita e constatou-se que a criança está no nível alfabético, porém, oscila no silábico – alfabético;

- Dificuldade na memória em curto prazo e na percepção de detalhes, denotando atraso na maturidade dos processos cognitivos que facilitam a leitura e escrita;

- Foi aplicado questionário para sondagem de TDAH , que foi respondido pela professora responsável, e segundo os dados obtidos, observa-se indícios de TDAH com predominância do tipo desatento;

De acordo com os dados coletados durante a avaliação psicopedagógica conclui-se que as dificuldades apresentadas por (D.F.A.M), são compatíveis com a clínica de TDAH, que gera dificuldade de focar a atenção em tarefas dirigidas. As queixas relacionadas ao desempenho da leitura/ escrita podem ser decorrentes de tal quadro clínico ou consequência de aspectos metodológicos ou pedagógicos aplicados no início de sua vida escolar. De qualquer forma se não forem tratados agora poderão gerar maiores dificuldades no futuro.

Por isso, recomenda-se a avaliação de um neurologista, devido a dificuldade de memorização, focar a atenção e concentração, acompanhamento de um psicoterapeuta para tratar a ansiedade, sentimento de menos valia, e também acompanhamento psicopedagógico.

Caso os tratamentos tenham continuidade e a família consiga estabelecer limites disciplinares sem autoritarismo ou permissividade, que possam contribuir para construção de sua autonomia, (D.F.A.M), tem um prognóstico de evolução.

Se a escola conseguir oferecer um atendimento individualizado as suas necessidades educacionais, compreendendo que suas ações não são fruto de preguiça, descaso ou desinteresse, mas consequência de um quadro clínico ainda não controlado poderá contribuir para aquisição de comportamentos mais adequados e elevação de sua autoestima, com repercussões positivas em seu desempenho escolar.

## CONCLUSÃO

Ao trabalhar neste tema, houve a preocupação de buscar respostas para o diagnóstico do O TDAH, que é um desvio de comportamento onde afeta em sua vida social ou familiar. Além dos problemas de relacionamento.

Em foco que é na escola, esta criança demonstra dificuldades de concentração e isto gera a agitação e as dificuldades de reconhecer limites, normas e regras.

Com a parceria escola, família e psicopedagogo tornam-se possível buscar alternativas de tratamento para esta criança. Mas o primeiro sinal vem do professor, que transmite as dificuldades para os pais e dentro desta conscientização entra o profissional de psicopedagogo.

O psicopedagogo busca alinhar as informações fornecidas pela família, pela escola e também pelo aluno, que posteriormente gera fontes de pesquisa para o reconhecimento do TDAH.

Segundo Bossa (2000), a Psicopedagogia se ocupa da aprendizagem humana, que adveio de uma demanda que é o problema de aprendizagem colocada 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.

Ao ter acesso as avaliações deste aluno na escola bem como suas atitudes, são possíveis iniciar técnicas específicas de avaliação psicopedagógico, além do profissional ainda necessitar de estratégias e recursos psicopedagógicos para prevenir, atuar e assessorar o seu trabalho como psicopedagogo.

Enfim, se a família e a escola não tornarem parceiras neste trabalho, é praticamente impossível à resposta do tratamento, como foi relatado no corpo deste trabalho. Apesar de não termos exposto o relacionamento familiar, fica perceptível que este aluno, necessita sim de encaminhamento para um psiquiatra e psicólogo. Mas, a família também tem que rever alguns valores, pois sem esta parceria o tratamento se torna irrelevante e sem resultados.

Concluí-se que esta rede formada para ajudar e auxiliar esta criança, não pode perder a força, pois sem a família, a escola e o tratamento, este aluna está

fadada a sofrer situações desgastantes emocionais, e fracasso no relacionamento humano.

## REFERÊNCIAS

- ABDA. **TDAH e Escolas**. 20. Disponível em:  
<<http://www.abda.org.br/br/textos/textos/item/320-tdah-e-escolas.html>>. Acesso em:  
18 de setembro 2013.
- ANDRADE, Ênio Roberto de, Quadro Clínico do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In: ROHDE, Luís Augusto e MATTOS, Paulo & Cols. **Princípios e Práticas TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade**, Porto Alegre: Artmed, 2003.
- BOSSA, Nadia A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- DUPAUL, George J. e STONER, Gary. **TDAH nas escolas: Estratégias de avaliação e intervenção**, São Paulo: M. Book do Brasil Editora Ltda, 2007
- FERNANDEZ, A. **A Inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógico clínica da criança e sua família**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- NEVES, I. F. ; SCHOCHAT, E. Maturação do Processamento Auditivo em Crianças com e sem dificuldades Escolares. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**. Barueri, São Paulo:, set-dez. 2005. V. 17, n. 3, p. 311-230.
- PAÍN, Sara. **Diagnósticos e Tratamentos dos Problemas de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.
- ROHDE, Luiz Augusto, MATTOS, Paulo **Princípios e Práticas em TDAH**, Porto Alegre: Editora: Artmed Ano: 2003.
- RUBINSTEIN, Edith. A especificidade do diagnóstico psicopedagógico. In: SISTO, Fermino Fernandes. **Atuação psicopedagógico e aprendizagem escolar**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1996.
- SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade**, Rio de Janeiro: Objetiva,2009.
- TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade: a**  
VISCA, Jorge. **Clinica Psicopedagógica: Epistemologia Convergente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.
- WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

## ANEXO A - ANAMNESE

Escola: \_\_\_\_\_

Professor de AEE: \_\_\_\_\_

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

### **ENTREVISTA COM OS PAIS**

#### **I – IDENTIFICAÇÃO:**

Nome da criança: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

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

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Grau de instrução: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Grau de instrução: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Irmãos: \_\_\_\_\_

Qual o lugar que ocupa na família: \_\_\_\_\_

#### **II – QUEIXAS:**

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

Já procurou algum especialista? (fono, neurologista, psicólogo). O que foi dito?

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

Doenças que já teve: \_\_\_\_\_

- Houve hospitalização? Sim ( ) Não ( )

- Se ficou hospitalizado, houve necessidade de ficar isolado? Sim ( ) Não ( )

- Como e quanto tempo? \_\_\_\_\_

#### **III – HISTÓRICO DE VIDA:**

A – Gestação - \_\_\_\_\_

B – Parto - \_\_\_\_\_

C – Nascimento (como foram as primeiras horas?). \_\_\_\_\_

D – Como estava a família na época do nascimento? (mudanças, perdas, equilíbrio, contentamento)

\_\_\_\_\_

E – Alimentação como foi... primeiras mamadas...

---

**V – DESENVOLVIMENTO MOTOR:**

- Quando engatinhou (arrastou-se antes?). \_\_\_\_\_
- Quando andou? \_\_\_\_\_

**V – LINGUAGEM:**

- Quando começou a falar? \_\_\_\_\_
- Como? \_\_\_\_\_
- Gagueira? \_\_\_\_\_
- Troca de letras? Sim ( ) Não ( )

Quais \_\_\_\_\_

A – Característica especial (Hábitos/manias):

---

**VI – SONO:**

- Dorme bem? \_\_\_\_\_
  - Como é o sono? (sonambulismo/bruxismo)
- 

**VII – A criança passou por perdas (de parentes próximos), acidentes, mudanças?**

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

**VIII – Tinha (ou tem) medos?**

- De que? \_\_\_\_\_
  - Como agem os pais (ou como agiam)?
- 

**X – Brinca?** \_\_\_\_\_

- Quais os brinquedos preferidos? \_\_\_\_\_
- Como brinca, só ou aceita outros? \_\_\_\_\_

**X – FALE SOBRE O RELACIONAMENTO DA CRIANÇA COM:**

- Pais: \_\_\_\_\_
- Grupos (colegas, vizinhos, parentes): \_\_\_\_\_
- Professor: \_\_\_\_\_

**XI – SEXUALIDADE:**

- A criança faz perguntas (demonstra curiosidade):
-

- Como os pais agem (respondem, ignoram...).

---

- Percebe-se que a criança se toca?

---

- Como o assunto é tratado em casa?

---

## **XII – ESCOLA:**

A – Qual foi a idade do ingresso na escola? Nome da 1ª escola:

---

B – Qual foi sua reação ao frequentar a 1ª escola?

( ) positiva

( ) negativa

Observações:

---



---

C – Outras escolas que frequentou?

---

D – Como cuida do material da escola?

---

E – Em relação às tarefas, demonstra:

( ) prazer

( ) desprazer

( ) dependência

( ) independência

( ) organização

( ) desorganização

F – Como os pais percebem o ritmo de aprendizagem:

---

G – Como foi a alfabetização: \_\_\_\_\_

## **I – PADRÃO DE ESCRITA:**

- Faz trocas, como lê (com entonação, pontuação, possui boa habilidade ou não).

---



---

**XV – LINGUAGEM VERBAL:**

- Descrição de fatos (início/meio/fim) \_\_\_\_\_

-

Vocabulário: \_\_\_\_\_

A – Lateralidade:

canhoto

destro

B – Cuidados pessoais:

- Higiene - \_\_\_\_\_

- Como cuida do corpo - \_\_\_\_\_

- Dependência/independência

- Escolha de roupa:

C - Quais são os aspectos de maior facilidade e dificuldade da criança?

\_\_\_\_\_

D – Como os pais sentem-se diante da dificuldade da criança?

\_\_\_\_\_

E – Como a criança se sente diante da sua dificuldade?

\_\_\_\_\_

F – Qual o significado do aprender e não aprender para a família?

\_\_\_\_\_

Observações finais:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO B -ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA

### • PSICOMOTRICIDADE

- Esquema corporal
- Coordenação motora
- Estruturação espacial
- Estruturação temporal
- Discriminação: visual, auditiva, tátil, gustativa, olfativa

### • MATEMÁTICA

- *Conceitos básicos:*

a) Posição: em cima, embaixo, no meio, na frente, atrás, ao lado, entre, de costas, de

frente, dentro, fora, primeiro, último, mais perto, mais longe;

b) Grandeza: grande, médio, pequeno, mesmo tamanho, maior, menor;

c) Espessura: grosso, fino, largo, estreito;

d) Opostos: quente, frio, macio, duro, aberto, fechado;

e) Medidas de comprimento: curto, comprido, mais alto, mais baixo;

f) Medidas de capacidade/massa: cheio, vazio, muito, pouco;

g) Seriação: tamanho, peso, tonalidade (cor), quantidade, ordem crescente/decrescente

- cor (distinguir e nomear) – primária e/ou secundária

- formas geométricas (classificar e nomear)

- número (quantidade) e numeral (algarismo)

- relacionar número/numeral

- relacionar numeral/escrita

### • LÍNGUA PORTUGUESA

- *Linguagem oral e escrita.*

- escrita e identificação do nome: alfabeto, vogais e consoantes.

- ordem alfabética: letra cursiva (maiúscula minúscula); letra bastão.

- interpretação de texto (oral/escrito)

- conto/reconto da história (oral/desenho)

- diagnóstico da hipótese da leitura/escrita

- cópia (letra de música, recita, texto)

Obs.: Verificar: ortografia, coordenação motora fina, lateralidade, percepção visual, sequencia

Data da realização da avaliação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escola: \_\_\_\_\_

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

**ANEXO C - CONTROLE DA FREQUÊNCIA DO ALUNO NAS ATIVIDADES DE  
CAMPO**

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL Anápolis-GO  
Estágio de aperfeiçoamento profissional PSICOPEDAGOGIA**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO**

ESTÁGIO PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

**Campo de Estágio**

**Nome do professor-supervisor**

ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA

**Nome do profissional de campo**

**Nome do estagiário**

**2. FREQUENCIA NAS ATIVIDADES DE CAMPO**

<b>Data</b>	<b>Carga-horária</b>	<b>Atividade desenvolvida</b>	<b>Assinatura (*1)</b>

(\*1) A assinatura da frequência de atividades de campo seguirá o seguinte procedimento:

**Estágios em instituições conveniadas:** O Gestor da instituição, responsável pelas atividades desenvolvidas.

## **ANEXO D - INFORME PSICOPEDAGÓGICO**

### **I Dados Pessoais**

Nome:

Idade:

Data de nascimento:

Escola: Série: Turno:

### **II Motivo da Avaliação**

### **III Período da Avaliação e Número de Sessões**

### **IV Instrumentos Usados**

### **V Análise dos Resultados Obtidos**

### **VI Hipótese diagnóstica**

### **VII Prognóstico**

## ANEXO E - DECLARAÇÃO



### FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

#### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que

---

É aluno (a) 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) o mesmo (a) estará realizando Estágio Supervisionado, totalizando a carga horária de 100 horas.

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

## ANEXO F - 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 XIII, Anápolis-Goiás assumo compromisso da realização em estágio supervisionado junto a Católica de Anápolis ao cumprimento que dispõe a Lei 9.394/9 (LDB) totalizando a carga horária de 100 horas, no período de 28, de maio 2014 a 17 de janeiro 2015 ( descontando-se o período de férias-julho). Ciente de tratar-se de prática curricular obrigatória como garantia à certificação, e que o não cumprimento do mencionado estágio no prazo estabelecido implicará em minha reprovação.

Anápolis, ----, de-----de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

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

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

## ANEXO G - TERMO DE CONSENTIMENTO



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL.

Prof.<sup>a</sup> ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA  
ESPECIALISTA

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

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

**Estagiário:** \_\_\_\_\_

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

Estou ciente de que terei atendimento psicopedagógico durante as sessões, submetendo-me a atividades de testes, entrevistas, e observações por parte do estagiário 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 \_\_\_\_\_.

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

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

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

ANEXO H - ENCAMINHAMENTO

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

**Profª Ana Maria Vieira de Souza**  
**Pedagoga-Psicóloga-Especialista em Psicopedagogia**  
**Clínica e Institucional.**

Estágio Supervisionado em PSICOPEDAGOGIA Clínica

ENCAMINHAMENTO

Estamos encaminhando o ( a ) aluno

(a).....

Nascido (a) em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, regularmente matriculado na \_\_\_ série  
estando em processo de avaliação psicopedagógica e necessita  
de:.....

Hipótese Diagnóstica :

Observações:.....

Anápolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 200\_\_.

\_\_\_\_\_  
Ana Maria Vieira de Souza  
Pedagoga Psicóloga  
Psicopedagoga- Supervisora de  
Clínico Psicopedagogia

\_\_\_\_\_  
Aluno Estagiário Estágio  
Pós-Graduação em  
Psicopedagogia



286

cento e trinta

130

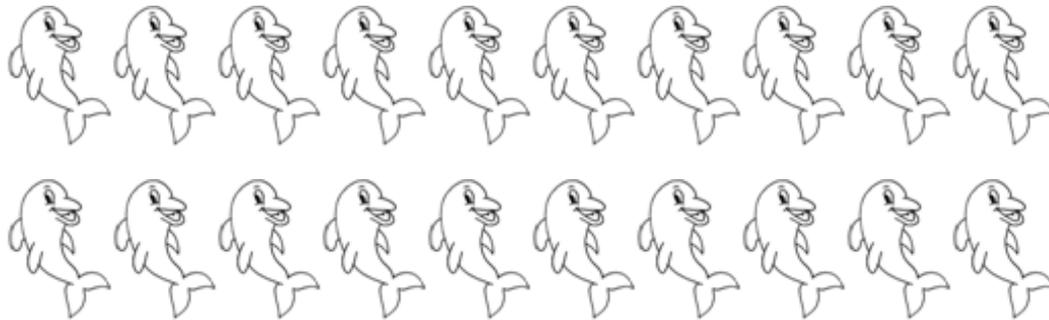
cem

4) Faça o que se pede.

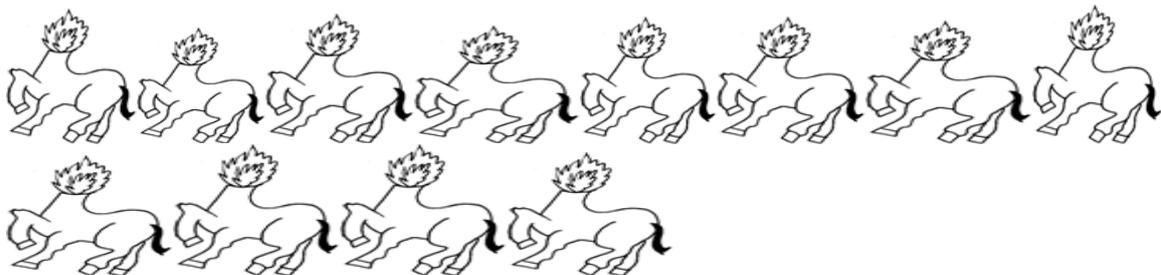
a) Pinte uma dúzia de Curupiras.



b) Pinte uma dúzia e meia de Boto.



c) Pinte meia dúzia de mula-sem-cabeça.



d) Uma dúzia de sereias é \_\_\_\_\_ sereias.

e) Meia dúzia de sacis é \_\_\_\_\_ sacis.

5) Dê o dobro.

a)  $2 =$  \_\_\_\_\_ b)  $4 =$  \_\_\_\_\_ c)  $3 =$  \_\_\_\_\_

6) Resolva as questões.



a) Vamos contar a quantidade dos pássaros de tangram?



Qual é a metade da quantidade dos pássaros voando? \_\_\_\_\_

Qual é o dobro da quantidade? \_\_\_\_\_

b) Gustavo ganhou 8 bolas de gude e precisava do dobro para brincar com Moisés.  
Quantas bolas de gude Gustavo precisava?

Resposta: Gustavo precisava de \_\_\_\_\_ bolas de gude.

c) Márcia ganhou 5 sereias Barbie, sua prima Vanessa ganhou o triplo de sereias Barbie. Quantas sereias Vanessa ganhou?

Resposta: Vanessa ganhou \_\_\_\_\_ sereias Barbie

d) Na floresta Amazônica havia 15 sacis, 12 sacis adoeceram e morreram. Quantos sacis há na floresta Amazônica?

Resposta: Na floresta Amazônica há \_\_\_\_\_ sacis.

## ANEXO J - AVALIAÇÃO DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anápolis, \_\_\_\_\_

Aluno (a): \_\_\_\_\_

### Avaliação de Língua Portuguesa.

1- Leia a tirinha abaixo e responda.



- a) O Cebolinha não queria mais brincar com a Mônica por que:
- ( ) ele já estava cansado.
  - ( ) era ele quem cuidava da limpeza da casinha.
  - ( ) ele brigou com a Mônica.
- b) A cara do Cebolinha era de:
- ( ) de raiva e indignação.
  - ( ) de alegria e satisfação.
  - ( ) de choro e manha.
- c) Nessa brincadeira os papéis estão trocados, a Mônica está de pai e o Cebolinha de mãe, por quê?
- ( ) O Cebolinha gosta de limpar a casinha.
  - ( ) A Mônica é quem manda na brincadeira.
- d) Que tipo de texto é esse?
- ( ) Poesia
  - ( ) Fábula
  - ( ) Quadrinho
- e) Para que serve as histórias em quadrinhos?
- ( ) para nos trazer alguma informação.
  - ( ) para nos ensinar uma receita.
  - ( ) para nos divertir.

2 – Antônimos são palavras que tem significado ao contrário, por exemplo: o contrário de **gordo** é **magro**. Vamos escrever o antônimo de:

limpo = \_\_\_\_\_

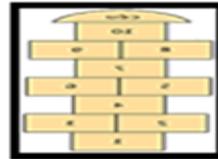
alegre = \_\_\_\_\_

feio = \_\_\_\_\_

grande = \_\_\_\_\_

forte = \_\_\_\_\_

3 – Criança gosta muito de brincar vamos escrever o nome de algumas brincadeiras.



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4 – Sinônimos são palavras diferentes que tem o mesmo significado, por exemplo:

**vagaroso** tem o mesmo significado de **lento**. Agora vamos ligar os sinônimos corretamente.

Andar ►

◄ desaparecer

Alegre ►

◄ corajoso

Belo ►

◄ caminhar

Sumir ►

◄ contente

Valente ►

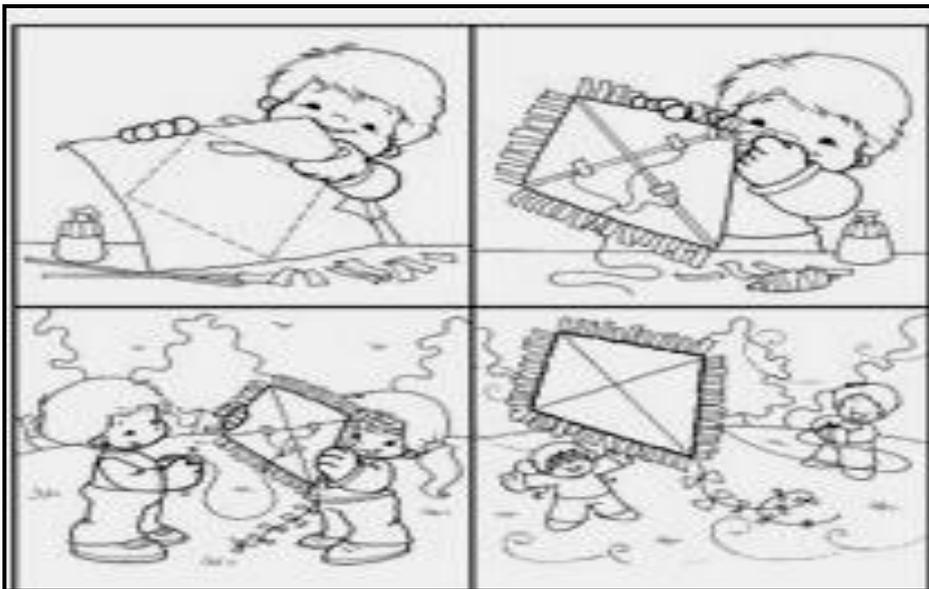
◄ bonito

5 – Desenhe sua brincadeira preferida e pinte.

6 – Encontre no caça-palavras cinco palavras relacionadas aos direitos da criança:

A	S	B	R	I	N	C	A	R	Y
A	B	A	N	D	O	O	O	J	S
F	A	M	I	L	I	A	X	H	A
G	F	S	N	M	P	O	P	A	U
A	L	I	M	E	N	T	A	R	D
P	R	E	S	T	A	Ç	O	E	E
K	D	I	B	R	I	G	A	S	E
I	L	P	A	M	I	G	O	S	W
P	R	O	T	E	Ç	Â	O	R	Q

7 - Observe os quadrinhos na sequência dos acontecimentos e escreva um texto bem legal sobre as cenas.



TITULO= \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

E

R CRIANÇA É: COMPARTILHAR, AMAR E BRINCAR!!!!

## ANEXO K - ANÁLISE DE LEITURA E COMPREENSÃO DO TEXTO

Gislene de Campos Oliveira e Lucila Dihel Tolaine Fini

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Classe: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

### 1. Ritmo e velocidade da leitura.

( ) Rápida ( ) Lenta ( ) Média ( ) Com ritmo ( ) Sem ritmo

### 2. Características da leitura

( ) Expressiva ( ) Sílabas por sílabas ( ) Vacilante ( ) Palavra por palavra  
( ) Outras:

---

---

---

### 3. Atitude

3.1. ( ) Assinala a linha com o dedo

3.2. ( ) Movimenta a cabeça enquanto lê

3.3. ( ) Movimenta apenas os olhos com coordenação ocular

### 4. Tipos de erros

4.1. ( ) Omite letras ou palavras: \_\_\_\_\_

4.2. ( ) Troca letras ou inverte: \_\_\_\_\_

4.3. ( ) Acrescenta letras ou sílabas: \_\_\_\_\_

4.4. ( ) Pula linhas sem percepção dos fatos: \_\_\_\_\_

4.5. ( ) Substitui palavras por outras: \_\_\_\_\_

4.6. ( ) Não obedece pontuação: \_\_\_\_\_

### 5. Compreensão da leitura

5.1. ( ) Compreende o que se lê sem hesitações

5.2. ( ) Compreende apenas parte da leitura

5.3. ( ) Não compreende o que lê

Outras observações

---

---

---

---

## ANEXO L - FICHA DAS OBSERVAÇÕES SOBRE A PROVA DE MATEMÁTICA DO PONTO DE VISTA MOTOR

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

1. Grafismo matemático. Em operações que se deve armar e alinhar as contas observa-se que a criança:

1.1. ( ) Obedece às colunas da dezena, centena e milhar.

1.2. ( ) Obedece à direção espacial da direita para a esquerda ( quando vai realizar alguma operação matemática)

1.3. ( ) Inverte números (números em espelho)

2. Ao ler o enunciado do problema verificar:

2.1. ( ) Se tem dificuldade de ler e entender o que lê.

2.2. ( ) Se possui o raciocínio lógico matemático necessário.

3. Verificar se tem boa noção espacial e temporal nas seguintes operações:

3.1. ( ) Correspondência termo a termo

3.2. ( ) Determinação do valor posicional do número

3.3. ( ) Noção de espaços nos conjuntos matemáticos

3.4. ( ) Percepção dos cumprimentos e das formas

3.5. ( ) Geometria

3.6. ( ) Aspecto ordinal e cardinal do número (sabe que número vem antes ou depois de outro)

Outros tipos de erros:

---

---

---

---

## ANEXO M – OBSERVAÇÃO DE CAMPO

### OBSERVAÇÃO DE CAMPO

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

Observação na Instituição – ROTEIRO

1º ETAPA: - ENTREVISTA

1- IDENTIFICAÇÃO:

Nome da Instituição: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Pessoa responsável: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

2. OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO:

\_\_\_\_\_

3-HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

Período Matutino: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Período Vespertino: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Período Noturno: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

4- UNIVERSO ESTUDANTIL:

Quantidade de alunos:

Período Matutino: ( \_\_\_\_\_ ) – Faixa etária: \_\_\_\_\_

Período Vespertino: ( \_\_\_\_\_ ) – Faixa etária: \_\_\_\_\_

Período Noturno: ( \_\_\_\_\_ ) – Faixa etária: \_\_\_\_\_

TOTAL \_\_\_\_\_ alunos.

Sexo: \_\_\_\_\_

Nível Socioeconômico – Cultural: \_\_\_\_\_

Regime de Atendimento – (por turnos/internato/semi-internato, etc.) \_\_\_\_\_

5-ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA INSTITUIÇÃO: *é importante identificar não apenas as funções mas também como são desempenhadas cada uma, como carga horária/período/frequências. Se possível apresentar o Organograma da Estrutura Organizacional da Instituição.*

Hierarquia Administrativa: \_\_\_\_\_

Hierarquias do Pessoal técnico: 33

2º ETAPA: – ESTRUTURA FÍSICA

Tipos de dependências: \_\_\_\_\_

Salas de aulas: \_\_\_\_\_

Número e tamanho: \_\_\_\_\_

Estado de conservação /limpeza /ventilação e iluminação: \_\_\_\_\_

Pátio de recreação/brinquedos: \_\_\_\_\_

Banheiros: \_\_\_\_\_

Sala de aula do aprendiz em estudo: \_\_\_\_\_

3º ETAPA: - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os alunos: \_\_\_\_\_

Os professores e equipe: \_\_\_\_\_

Os pais: \_\_\_\_\_

A comunidade: \_\_\_\_\_

Os alunos com problemas de aprendizagem: \_\_\_\_\_

OUTRAS INFORMAÇÕES COLETADAS: 34

ASSINATURAS:

Diretora ou responsável: \_\_\_\_\_

Estagiários (a): \_\_\_\_\_

ANEXO N – ENTREVISTA OPERATÓRIA CENTRADA NA APRENSDIZAGEM  
EOCA



## ANEXO O - INVESTIGAÇÃO ESCOLAR: “QUEIXAS”

### ASPECTOS EMOCIONAIS/AFETIVOS: COGNITIVOS/PEDAGÓGICOS E SOCIAIS

Nome da aprendente (iniciais): D. F. A. M. Idade: 13 Série: 3º ano  
 Nome da Escola (iniciais): E. P. F. Ensino: Fundamental  
 Professora (iniciais): V. C. S..

Sinal	Corresponde
-	Não apresenta
+	Apresenta ocasionalmente
++	Apresenta frequentemente
+++	Apresenta muito

### **ASPECTOS EMOCIONAIS E AFETIVOS:**

Hiperatividade:				
Não para quieto durante a explicação do professor	-	+	++	+++
Não para quieto durante a explicação de tarefas	-	+	++	+++
Dispersão (distrai-se com qualquer estímulo externo)	-	+	++	+++
Inabilidade nas atividades motoras (desenho, cortar e amarrar)	-	+	++	+++
Inabilidade nas atividades motoras globais (esportes, ginásticas)	-	+	++	+++
Problemas de fala (troca de fonemas)	-	+	++	+++
Problemas de fala (gagueira)	-	+	++	+++
Problemas de fala (fala alto, mesmo estando próximo do ouvinte)	-	+	++	+++
Problemas de fala (troca de fonemas e gagueira)	-	+	++	+++
Tiques de qualquer tipo (piscar, barulhos com a boca)	-	+	++	+++
Demonstra interesse diante de situações novas	-	+	++	+++
Desastrado/Desajeitado (tropeça, derruba coisas)	-	+	++	+++
Intolerância à frustrações (ansioso ou negativo com suas falhas)	-	+	++	+++
Agressividades com os colegas	-	+	++	+++
Agressividades com adultos	-	+	++	+++
Agressividades com objetos e/ ou animais	-	+	++	+++
Timidez com os colegas	-	+	++	+++
Timidez com os adultos	-	+	++	+++
Auto-estima: sempre rebaixada	-	+	++	+++
sempre em alta	-	+	++	+++

### **ASPECTOS COGNITIVOS/PEDAGÓGICOS**

Dificuldade no aprendizado (não acompanha a classe)	-	+	++	+++
<b>ESCRITA</b>				
Troca, inversão, acréscimo ou omissão de letras	-	+	++	+++
Disgrafia (letra feia, trêmula)	-	+	++	+++
Números malfeitos, sem ordem	-	+	++	+++
Escrever fora da pauta (entre as linhas)	-	+	++	+++
Escrever fora da pauta (sobe /desce linha)	-	+	++	+++
Escrever com dificuldade as palavras ditadas (não pede para repetir, nem fica pronunciando-as baixo)	-	+	++	+++
Caderno sujo, rasgado (tanto apagar)	-	+	++	+++
<b>LEITURA:</b>				
Troca, inversão, acréscimo ou omissão de letras	-	+	++	+++
Inventa palavras ou sinônimos	-	+	++	+++
Leitura sem ritmo, pontuação, pressa	-	+	++	+++
Oralidade (leitura fluente, mesmo com texto desconhecido)	-	+	++	+++
Material para leitura próximo aos olhos	-	+	++	+++
Linguagem	-	+	++	+++
<b>RACIOCÍNIO LÓGICO – MATEMÁTICO – CÁLCULO</b>				
Dificuldade no aprendizado da aritmética	-	+	++	+++
Troca o algarismo	-	+	++	+++
É capaz de seriar, ordenar e classificar	-	+	++	+++
Associa/agrupar	-	+	++	+++
Reparte/separa/exclui	-	+	++	+++
Opera com facilidade (as operações de reagrupamento de reserva)	-	+	++	+++
Dispensa recurso (material) para cálculos (mentais e/ou registros)	-	+	++	+++

### **ASPECTOS SOCIAIS (SOCIABILIDADE):**

Sabe cuidar e proteger-se diante de situações de perigo	-	+	++	+++
Participa das atividades de grupo (em classe)	-	+	++	+++
(horário de recreio)	-	+	++	+++
Impõe suas ideias	-	+	++	+++
Ouve ideias dos colegas	-	+	++	+++
Prefere fazer o que é sugerido pelo grupo nunca discute o que desejaria fazer	-	+	++	+++
Guarda segredos	-	+	++	+++
Esta sempre contando o que os outros estão fazendo	-	+	++	+++
Suas amizades são de preferência com criança: do mesmo sexo	-	+	++	+++
Maiores	-	+	++	+++
Menores	-	+	++	+++
Suas brincadeiras são aceitas pelos colegas	-	+	++	+++
Aceita sugestões de outras brincadeiras	-	+	++	+++
Percebe a realidade e responde a ela adequadamente	-	+	++	+++
Motiva os colegas (situações de sala de aula e fora dela)	-	+	++	+++

## ANEXO P - ENTREVISTA DO PROFESSOR

### FACULDADE CATOLICA DE ANAPOLIS GOIAS. CURSO PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA ENTREVISTA DO PROFESSOR

1-Do aluno em processo de diagnostico

1.1Do aluno em atendimento e processo de diagnostico

- Baixo rendimento                       Dificuldade visual  
 Problema de comportamento       Dificuldade auditiva  
 Problema emocionais                   Dificuldade motoras  
 Problema na fala

E infrequentes? Motivo:\_\_\_\_\_

Repente? Quantas vezes, em que serie \_\_\_\_\_

Outros

2 Esclarecer (detalhar) junto ao professor acerca das dificuldades apresentadas pelo aluno (observações, características ,comportamentos outros):\_\_\_\_\_

3 Troca fonemas na escrita?  sim  não  as vezes\_\_\_\_\_

4 Omite fonemas?  sim  não  as vezes\_\_\_\_\_

5 Acrescenta fonemas?(  sim  não  as vezes\_\_\_\_\_

6 Quantos aos aspectos emocionais, o aluno apresenta:

- calma                       tendência ao isolamento  
 ansiedade               apatia                       outros reações  
 agitação                 impulsividade  
 agressividade       choro frequente  
 tristeza                 mudança de humor

7 Em relações a aprendizagem, quais as competências e dificuldade apresentadas?

Leituras: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Escritas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Matemática: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8 O aluno já realizou:

( ) teste de acuidade visual-TAV \_\_\_\_\_

( ) teste de acuidade autitiva- TA \_\_\_\_\_

( ) tem algum diagonstico fechado? \_\_\_\_\_

( )faz algum tratamento ou atendimento especializado?

( ) outros exames? \_\_\_\_\_

Que outros fatores poderiam estar contribuindo para as dificuldades apresentadas pelo aluno?(sócias, econômicos, familiares) \_\_\_\_\_