

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA INSTITUCIONAL E CLÍNICA XIII**

**DIFICULDADES NA LEITURA E ESCRITA SOB A ÓTICA DA
PSICOPEDAGOGIA**

GISLAINE RODRIGUES MARTINS

Anápolis
2015

GISLAINE RODRIGUES MARTINS

**DIFICULDADES NA LEITURA E ESCRITA SOB A ÓTICA DA
PSICOPEDAGOGIA**

Relatório de estágio da Faculdade Católica de Anápolis sob a orientação da professora Especialista, Ana Maria Vieira de Souza para a obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Institucional e Clínica.

Anápolis
2015

GISLAINE RODRIGUES MARTINS

**DIFICULDADES NA LEITURA E ESCRITA SOB A ÓTICA DA
PSICOPEDAGOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresenta à coordenação do Curso de Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica da Faculdade Católica de Anápolis como requisito para obtenção do título de Especialista.

Anápolis- GO,.....de.....de 2015.

APROVADA EM: _____/_____/_____ **NOTA** _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Esp. Ana Maria Vieira de Souza
Prof^ª orientadora

Prof^ª Esp. Aracelly Loures Rangel
Avaliadora

Prof. Ms. Halan Bastos Lima
Avaliador

RESUMO

Este é um relatório de Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica, a qual é desenvolvida em consultórios, hospitais, escolas e empresas. A Psicopedagogia Clínica tem caráter terapêutico, mas pode ser considerada preventiva, já que ao tratar determinados problemas pode prevenir o surgimento de outros. O presente estudo Dificuldades na leitura e Escrita Sob a Ótica da Psicopedagogia teve a intenção de diagnosticar aspectos que influencie negativamente no processo ensino/aprendizagem da paciente e apontar caminhos para melhorar seu desempenho como aprendente. O Procedimento utilizado foi pesquisa bibliográfica relacionada ao tema, aplicou-se questionário, provas e testes psicopedagógicos, observação e análise dos dados. Foram diagnosticados alguns fatores que podem ser levados em consideração no surgimento das dificuldades de aprendizagem por parte da paciente. Depois de concluído o diagnóstico foi sugerido intervenções pedagógicas e familiares que venham favorecer na aprendizagem da paciente e o encaminhamento ao profissional psicólogo.

Palavras-chave: Dificuldade de aprendizagem. Intervenção. Psicopedagogia Clínica.

ABSTRACT

This is a supervised internship report in Clinical Psychology, which is developed in offices, hospitals, schools and businesses. The Clinical Psychology has therapeutic effect, but may be considered preventive, since the address certain problems may prevent the development of others. This study Difficulties in Reading and Writing Under the Psychology of optics intended to diagnose issues that negatively influence in the teaching / learning of the patient and point out ways to improve their performance as learner. The procedure used was literature related to the topic, was applied questionnaire, test and psycho-pedagogical tests, observation and data analysis. Were diagnosed some factors that can be considered in the emergence of learning disabilities by the patient. Once completed the diagnosis was suggested pedagogical interventions and family that may promote learning of the patient and referral to professional psychologist.

Keywords: Learning disabilities. Intervention. Educational Psychology Clinic.

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. DO PROCESSO HISTÓRICO DA PSICOPEDAGOGIA AOS DIAS ATUAIS.....	8
2.1. O CONCEITO DE PSICOPEDAGOGIA E SEU OBJETO DE ESTUDO	8
2.2. A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA	9
3. METODOLOGIA	11
4. ANAMNESE.....	12
4.1. RELATORIO DA ANAMNESE.....	12
5. PROVAS E TESTES DESENVOLVIDOS COM A PACIENTE.....	15
5.1. DESENHO DA PESSOA HUMANA	15
5.2. REALISMO NOMINAL	15
5.3. PAREJA EDUCATIVA.....	16
5.4. EXPLICAÇÃO DO DESENHO.....	17
5.5. ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA).....	17
5.6. OS QUATRO MOMENTOS DO MEU DIA	18
5.7. MEUS COMPLEANOS	18
5.8. LEITURA DE UM LIVRO	19
5.9. AVALIAÇÃO DA ESCRITA	20
5.10. DESENHO LIVRE	20
5.11. RELATO DA HISTÓRIA DA FLOR	21
6. PROVAS DO DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO.....	22
6.1. CONSERVAÇÃO DA MATÉRIA	22
6.2. CONSERVAÇÃO DE LÍQUIDOS.....	22
7. INFORME PSICOPEDAGÓGICO	25
7.1. RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES.....	27
7.2. ALINHAVOS E PINÇA.....	27
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
9. REFERÊNCIAS	30
10. ANEXOS.....

1. INTRODUÇÃO

Este é um relatório de estágio em Psicopedagogia Clínica. Considera-se o estágio uma disciplina síntese, pois neste relacionamos as teorias estudadas no decorrer do curso com a situação vivenciada pelo paciente. Utiliza-se instrumentos psicopedagógicos para desenvolver diagnóstico, realiza-se análise dessa prática, elabora registros reflexivos, o que possibilita chegar a um conhecimento mais elaborado e compreender as questões que norteiam os transtornos de aprendizagem.

O estágio tem como objetivo propiciar aos acadêmicos, aplicar na prática os conhecimentos teóricos em situações reais, o que permite observar, planejar, aplicar, analisar e recomendar possíveis alternativas, que venham ajudar o paciente a sanar suas dificuldades de aprendizagem.

O presente estudo Dificuldades na Leitura e Escrita sob a ótica da Psicopedagogia realizou-se com base nos procedimentos de estudo de caso, com abordagem qualitativa. Procedeu-se com uma pesquisa bibliográfica, aplicação de questionário provas, testes e observação.

A queixa apresentada pela escola e família foi dificuldade na leitura e escrita. Partindo desse pressuposto Traçou-se o objetivo de diagnosticar aspectos que influencie negativamente no processo ensino/ aprendizagem e apontar possibilidades para melhorar o desempenho da paciente.

Esta pesquisa teve a intenção de: identificar o sintoma da dificuldade de aprendizagem; descobrir o estágio do desenvolvimento mental da paciente segundo Piaget (1982) descobrir as habilidades, competências e a modalidade de aprendizagem da aprendente.

Sendo assim, depois de analisados os dados percebe-se que a paciente apresenta obstáculo epistemofílico, problemas psicomotores entre outros. Em seguida foi feita as recomendações pedagógicas, familiares e o encaminhamento à Psicóloga para realizar uma avaliação em relação o fator emocional da paciente.

2. DO PROCESSO HISTÓRICO DA PSICOPEDAGOGIA AOS DIAS ATUAIS

A Psicopedagogia se ocupa da aprendizagem humana, surgiu de uma demanda, em buscar solucionar os problemas da aprendizagem.

De acordo com Marques (s/d) a Psicopedagogia tem suas bases fixadas na Europa, pois à preocupação com os problemas de aprendizagem iniciaram ainda no século XVII por meio de movimentos de filósofos, médicos e educadores que passaram-se a interessar e a dedicar-se às crianças que apresentavam problemas de aprendizagem por causa de inúmeros tipos de distúrbios.

Os educadores que tiveram destaque nesse período e interesse nessa área de estudo foram: *Jean Tarde, Pestalozzi, Pierrri, Seguin*.

Segundo Peres (1998) o primeiro Centro Psicopedagógico foi inaugurado em Paris no de 1946, com a finalidade de desenvolver um trabalho cooperativo que atendesse crianças com problemas comportamentais e de aprendizagem escolar.

A psicopedagogia surgiu no Brasil na década de 60, tendo como referência a teoria e práxis desenvolvida na Argentina pelos autores *Jorge Visca, Sara Pain e Alícia Fernandes*.

2.1. O CONCEITO DE PSICOPEDAGOGIA E SEU OBJETO DE ESTUDO

De acordo com o código de ética dos psicopedagogos (2011) a Psicopedagogia é uma área de atuação em saúde e educação que lida com o processo de aprendizagem, considerando o sujeito que aprende envolvido com as questões metodológicas, relacionais, políticas e sócio culturais. Tem caráter interdisciplinar, faz uso de recursos e métodos próprios a fim de compreender o processo ensino/aprendizagem e propõe intervenção.

Bossa (2011) afirma que a Psicopedagogia tenha sua base na Pedagogia e Psicologia, no entanto elas não são suficientes para compreender o sujeito envolvido no processo ensino/aprendizagem. É necessário recorrer a outras áreas de conhecimento como a Psicanálise, Linguística, Filosofia, Sociologia entre outras, para entender o sujeito levando em consideração os aspectos cognitivos, afetivos, corporais e sociais.

Segundo a autora o objeto de estudo da Psicopedagogia e os diversos aspectos dessa área de estudo foi entendido de diferentes formas pelos autores no decorrer do processo

histórico. O objeto de estudo já foi considerado o sintoma de não aprender. Na atualidade o objeto de estudo é o ser “cognoscente”

Silva (1998) afirma que o conceito de ser cognoscente advém da Psicopedagogia na qual tem como objeto de estudo o processo ensino/aprendizagem levando em conta o estrutural, construtivo e interacional, composto pelos aspectos cognitivos, afetivos e sociais do ser humano, ou seja, é o ser da aprendizagem envolvido nas dimensões racional, afetivas e relacional.

A autora ressalta que a dimensão afetiva se imbrica as demais, num processo dinâmico, o que desencadeia uma ação que organiza e modifica o meio e que resulta na construção do conhecimento e do próprio ser.

No que se refere à dimensão relacional, o sujeito aprende na interação com o meio pois, é um ser contextualizado que constrói sua identidade para alcançar o conhecimento e autonomia.

No que se refere à dimensão racional, ou seja, a área cognitiva Piaget (1996) afirma que o ser humano constrói conhecimento por meio de etapas que se tornam mais complexas a cada etapa. Para se construir conhecimento é necessário, a interação do sujeito com o objeto, tal qual ocorre por meio da assimilação e posteriormente a acomodação até se chegar à adaptação, que é quando acontece a construção do conhecimento.

Percebe-se que a Psicopedagogia é uma área ampla e complexa, na qual busca entender o ser cognoscente nos diversos aspectos que o cerca.

2.2. A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

Segundo Bossa (2011) a Psicopedagogia clínica é desenvolvida em consultórios, hospitais, escolas e empresas. O atendimento psicopedagógico na clínica implica, na investigação a fim de compreender, a causa do não aprender, descobrir a modalidade de aprendizagem do sujeito e tem como objetivo sanar essas dificuldades. O Psicopedagogo busca compreender o porquê de o sujeito não aprender determinadas coisas e o que ele pode aprender e como. Inicia-se o processo diagnóstico voltado para leitura da realidade do sujeito, ou seja, uma investigação da problemática por meio de testes e provas, a fim de resultar na própria intervenção, que se configura como o tratamento ou encaminhamento para outros profissionais.

Entretanto vale ressaltar que o trabalho psicopedagógico é um processo contínuo e revisável mesmo que a prioridade seja a intervenção o profissional não deixa de lado a sua

atitude investigativa. A Psicopedagogia clínica tem caráter terapêutico, mas pode ser considerado preventivo, uma vez que ao tratar determinados problemas pode prevenir o surgimento de outros.

Conforme Bossa (2011, p.135)

O trabalho clínico na Psicopedagogia tem função preventiva na medida em que, ao tratar determinados problemas, pode prevenir o aparecimento de outros. Por exemplo, ao tratar uma dificuldade na escrita podemos estar prevenindo problemas futuros na assimilação de determinados conteúdos, que entre outras coisas, dependem de um bom manejo da leitura e escrita e, até mesmo, problemas de disciplina, muitas vezes gerados com a função de mascarar uma dificuldade.

Em vista dos argumentos apresentados observa-se que a Psicopedagogia clínica analisa os problemas de aprendizagem, propõe intervenção, ajuda o aprendente a reelaborar sua história de vida e reconstruir fatos fragmentados e apresenta possíveis alternativas de melhoria no processo ensino/aprendizagem.

3. METODOLOGIA

Para que este trabalho fosse desenvolvido com êxito foi necessário, uma extensa pesquisa bibliográfica sobre o tema estudado tais como: livros, artigos e monografias.

Manzo (1971) afirma que a bibliografia além contribuir para solucionar os problemas mais frequentes, deve oferecer suporte para investigar novas áreas na qual os problemas ainda não se consolidaram consideravelmente.

Utilizou-se a técnica da observação com a intenção de captar aquilo que estava latente no comportamento da paciente.

Ludke e André (1996, p. 25) ressaltam que: “para que se torne um instrumento válido e fidedigno de investigação científica, a observação precisa ser antes de tudo controlada e sistemática. Isso implica existência de um planejamento cuidadoso do trabalho e uma preparação rigorosa do observador.”

No decorrer do desenvolvimento psicopedagógico, aplicou-se testes e provas, que conforme Weiss (2012, p. 105) “os testes e provas devem ser selecionados de acordo com a necessidade surgida em função de hipóteses expostas nas sessões familiares”.

Assim, foi realizada a coleta de dados que serviram como norteadores, para chegar ao momento final que é a hipótese diagnóstica e sugerir possíveis intervenções que poderão contribuir para sanar as dificuldades de aprendizagem da paciente.

4. ANAMNESE

A anamnese é um recurso que o psicopedagogo utiliza para conhecer o passado do paciente, o presente, e também para obter dados significativos relevantes para compor o processo de investigação.

Segundo Weiss (2012) a entrevista da anamnese é um dos pontos decisivos, de um bom diagnóstico, pois ela dá a possibilidade de conhecer a história de vida do paciente desde a sua concepção, tal qual, as percepções familiares, valores, normas, e expectativas depositadas no aprendente. A anamnese também dá a alternativa de comparar, o que foi dito pelos pais e demais profissionais que já atuaram ou atuam com o paciente: pediatra, professor, psicólogo entre outros.

4.1. RELATORIO DA ANAMNESE

A paciente será chamada pelas iniciais do seu nome para preservar sua identidade. I.C.O, é do sexo feminino, tem 10 anos de idade está cursando o 3º ano da primeira fase do Ensino Fundamental. Mora com os pais. Seu pai tem 33 anos e trabalha como piscineiro cursou até o 1º ano do Ensino Médio. Sua mãe tem 34 anos é cabeleireira, mas no momento não está atuando. Possui Ensino fundamental incompleto.

Sua irmã tem 16 anos e está cursando o 1º ano do Ensino Médio. Seu irmão tem 15 anos e está cursando 7º ano da segunda fase do Ensino Fundamental.

A gravidez não foi planejada. O pré- natal aconteceu mensalmente. Realizou-se duas ultras sonografia a partir do 5º mês para saber se estava à gestação e para saber o sexo. O bebê mexia muito depois do 5º mês em diante.

A bolsa estourou em casa, o parto foi normal, com nove meses completo de gestação. E ao nascer à criança não chorou, no entanto a mãe não sabe explicar o porquê, mas lembra de que estava muito roxa. Depois de 40 minutos a criança chegou para mamar pela primeira vez. Sugou o bico do seio sem dificuldade e moderadamente. A criança mamou durante um ano e oito meses. A partir dos seis meses de idade foi introduzido, suco e papinha de frutas. A mãe não lembra quando a criança começou a comer comida de sal, mas disse que dava sopa amassada para facilitar a ingestão até nascer os dentes e que o bebê tinha boa aceitação a esse tipo de alimento.

A mãe não lembra quando o bebê começou a firmar a cabeça, engatinhar, andar, falar e quando começou a ter controle da urina, mas lembrou das primeiras palavras ditas pela criança, que foram papai, mamã e mamãe.

De acordo com a mãe a criança apresenta um comportamento agitado e chora muito quando é contrariada, é alérgica a mofo, a poeira e já chegou ficar internada quando tinha dois anos de idade. Tem o sono tranquilo e até pouco tempo dormia com a irmã no mesmo quarto. Chupou o dedo até aos oito anos de idade, rói unhas e morde os lábios quando está ansiosa. E que explica para a filha os riscos de seu dedo ficar deformado e prejudicar seus dentes.

No que diz respeito à sociabilidade desde bebê ia facilmente com as outras pessoas, sempre gostou de brincar com outras crianças e se adaptava facilmente ao meio. Não se importa de socializar seus brinquedos e que adora receber seus amiguinhos em casa, porém ela não tem o hábito de frequentar a casa dos seus amigos. I.C.O Tem facilidade em fazer amizades e conserva-las. Suas amizades são os colegas da escola, vizinhos e membros da igreja que frequenta. Estabelece uma boa relação com os mais velhos, embora tenha preferência pelas crianças da mesma idade que ela.

Enquanto os adultos estão trabalhando ela brinca com os seus brinquedos, massinha, boneca e assiste desenho animado. Aos domingos dorme até às 10:30 h, almoça fora, brinca e à noite vai até a igreja.

De vez em quando chora perto de outras pessoas com a intenção de chamar a atenção dos seus familiares. Adora contar histórias fantasiosas, pois sempre tem uma história igual à que ouve. E fica furiosa quando alguém a desmente. Às vezes demonstra ter inveja das pessoas que possuem algo que ela deseja. Demonstra ter muito carinho pelos pais e irmãos, no entanto quando quer alguma coisa do pai se mostra mais carinhosa com ele. É notável que ela sente muita falta da irmã que foi embora. Entre os adjetivos citados pela mãe estão: sensível, inquieta, carinhosa, impetuosa, ativa, chorona, participativa, independente, asseada e mandona. A mãe relata que quando ela não gosta de determinada coisa se mostra indiferente e também tem o hábito de tomar decisões sem a participação da mãe.

Percebe-se que ela tem piedade de pessoas doentes e mendigos. Seu animal de estimação é um passarinho, mas ela quer um cachorro.

No que se refere à escolaridade é a segunda escola que frequenta, gosta muito da escola e da professora, porém apresenta dificuldades na leitura e na escrita.

Segundo a mãe I.C.O é bastante desorganizada, pois deixa os materiais escolares espalhados e perde algum deles.

Mediante aos aspectos observados fica evidente que I.C.O é uma criança de comportamento agitado, tem a necessidade de chamar à atenção das pessoas que o cerca, porém tem facilidade de socializar com todos que fazem parte do contexto social do qual pertence.

Sendo assim, o obstáculo encontrado é epistemofílico, que segundo Visca (1987) o conceito epistemofílico é construído a partir da teoria freudiana (psicanálise) tal qual implica num empecilho ao amor pelo conhecimento. Caracteriza-se pelo medo à confusão e na resistência por não ter o discernimento do que sabia e do que pode vir a conquistar (primeiro momento da vida); medo do ataque: medo que os conhecimentos anteriores sejam atacados pelos novos conhecimentos (mecanismo, dissociativo); medo da perda: medo de perder aquilo que já conheceu.

Cabe aqui ressaltar que à anamnese é apenas um passo do imenso caminho a ser percorrido até chegar ao momento final em que é feita a devolutiva.

5. PROVAS E TESTES DESENVOLVIDOS COM A PACIENTE

5.1. DESENHO DA PESSOA HUMANA

O objetivo deste teste foi realizar a análise psicomotora mental do conhecimento que a paciente tem de si mesma.

Foi entregue a criança uma folha de papel almaço e um lápis preto. Foi dado a consigna para que ela fizesse um desenho de uma pessoa de corpo inteiro.

Percebe-se que a criança possui uma representação mental semelhante com o real, no entanto desenhou as partes do corpo humano com tamanhos desproporcional, ou seja, uma perna grossa outra fina, um braço menor que outro, um pé mais largo do que o outro.

Desenhou a cabeça grande, isso remete-se a hipótese de agressividade e pensamento expansivo, ego inflado, supervalorização da inteligência e fantasia. Ênfase na boca remete-se a defesas regressivas, oralidade, incapacidade de comunicação, sorriso aberto simpatia forçada e afeto inadequado o que vem confirmar que há obstáculo epistemofílico dificultando sua aprendizagem.

5.2. REALISMO NOMINAL

O objetivo deste teste foi verificar se a paciente superou ou não o realismo nominal.

O Realismo Nominal é inerente ao pensamento infantil em determinada fase do seu desenvolvimento mental. É a fase na qual a criança expressa dificuldades em dissociar o signo da coisa significada.

A consigna dada para I.C.O foi diga uma palavra grande.

Ela disse natureza. Por que você acha que esta palavra é grande? I.C. O disse que tem palavras maiores, mas no momento não se lembrava de outra. Então disse que a palavra natureza tinha muitas letras.

Diga uma palavra pequena?

pé

Por que você acha que esta palavra é pequena?

I.C. O respondeu pé, porque só tem duas letras.

Qual é a palavra menor trem ou ônibus e por quê?

Trem porque só tem quatro letras.

Diga uma palavra parecida com a palavra bola.

I.C.O respondeu cola

Por que esta palavra se parece com a palavra bola?

I, C.O disse porque só a letra c que é diferente.

Quando foi solicitado para que ela dissesse uma palavra parecida com a palavra cadeira, se mostrou aflita e disse não sei dizer.

As palavras BALA e BALEIA são parecidas? Por quê?

I.C. O respondeu que era porque tinha três letras iguais, mas são diferentes uma é um doce, e outra é um animal enorme.

Observa-se que I.C.O já superou o realismo nominal, já que consegue dissociar o signo da coisa significada.

5.3. PAREJA EDUCATIVA

O teste da pareja educativa possibilita perceber o conflito existente na relação de aprendizagem entre aquele que ensina e o aprendiz. Pressupõe que um se propõe a ensinar e outro a aprender, no entanto não se deve deixar de ressaltar que é um contexto no qual o desenvolvimento afetivo de ambos aflora e interfere no processo ensino e aprendizagem.

Muniz (1987) afirma que o teste pareja educativa é uma técnica gráfica de exploração diagnóstica do vínculo professor e aluno, no qual o paciente, expressa sentimentos, afetos e pensamentos a respeito de ambos no contexto escolar. Tem como objetivo identificar as projeções da criança sobre si e professor.

Foi dado a consigna para a criança desenhar duas pessoas, uma ensinando e outra aprendendo. Pediu-se o nome e a idade das pessoas. Em seguida foi solicitado para que falasse sobre o que desenhou.

A criança relata que está na 3ª série porque ela teve que repetir o 1º ano. Ela estudou em uma escola, em que ela não aprendeu a ler e nem a escrever. Ela disse que a professora dava atenção apenas para os seus colegas porque eles sabiam mais do que ela.

Observa-se que criança apresenta envolvimento com a tarefa, no entanto não demonstra estabelecer vínculo com o professor, já que colocou um traço separando o professor e a aluna, ou seja, uma barreira, o que nos remete a ideia de que não há mediação entre o objeto do conhecimento e o sujeito.

5.4. EXPLICAÇÃO DO DESENHO

“O professor chama Eduardo tem 25 anos é bonito, bem vestido é inteligente e ensina bem. E a menina chama Lili tem 10 anos é loira tem olhos azuis, a roupa é bonita e ela não tem dificuldades de ler e escrever”.

Percebe-se que o desenho representa para I.C.O o modelo de professor que ela almeja e aluna que ela deseja ser.

Entretanto os dados revelam que o professor e aluna não estabelece vínculo afetivo. O desenho da aluna com o caderno aberto e algumas letras demonstra que ela ainda está em processo de alfabetização.

5.5. ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA)

Visca *apud* Weiss (2012) afirma que a EOCA é uma ferramenta que facilita a investigação da problemática da aprendizagem e ajuda o profissional a esboçar o que necessita ser mais investigado. A proposta a ser realizada na EOCA deve levar em consideração a idade e a escolaridade do paciente, para então escolher os materiais adequados para dar a oportunidade de o paciente explorá-la enquanto o psicopedagogo faz a sondagem da problemática, sua reação, arguição, apropriação, imaginação, criatividade entre outros.

O material frequentemente usado é folhas lisas de papel ofício, folhas pautadas, lápis novo sem ponta, revistas, livros etc.

Durante a EOCA é importante observar três aspectos a temática, a dinâmica e o produto.

O primeiro aspecto refere-se tudo que o sujeito diz. Observa-se o aspecto manifesto e o latente do sujeito com o objeto de aprendizagem.

O segundo aspecto é a análise tudo que o sujeito faz que envolva sua corporeidade.

O terceiro aspecto é o produto, ou seja, é tudo aquilo que o sujeito deixa impresso no papel.

Chamat (2004) afirma que o teste da EOCA tem como objetivo identificar sintomas e criar hipóteses sobre as possíveis causas das dificuldades de aprendizagem, bem como levantar os possíveis obstáculos que podem surgir na relação do sujeito com o conhecimento sejam eles nos aspectos afetivos ou cognitivos com o intuito de formular um esquema de hipótese e esboçar linhas de investigação.

A consigna dada foi: "Mostre o que você sabe fazer, o que lhe ensinaram e o que você aprendeu".

I.C.O demonstrou envolvimento com o objeto de aprendizagem, revelou ter iniciativa própria, uma vez que, logo determinou o que iria desenhar e que precisaria de uma tesoura. Disse "É muito ruim fica copiando um texto enorme dá preguiça".

Desenhou uma árvore com um tronco grande e copa desproporcional, um sol, uma nuvem enorme, simulando uma chuva. Em baixo da árvore desenhou uma grama e flores. Em seguida resolveu fazer colagens na grama e no tronco e desenhou um cachorro bem ao lado do tronco da árvore. Escreveu na copa da árvore, "Não poluir as florestas" e do lado escreveu.

" Não mastrati os animais"

Percebe-se que a criança ainda comete transcrição fonética, ou seja, transpõe para a escrita a fala. E também cria a partir de conhecimentos adquiridos, uma vez que ela mesmo, relata que aprendeu com a professora, irmãos e um tio que é pintor.

5.6. OS QUATRO MOMENTOS DO MEU DIA

O objetivo deste teste foi conhecer a rotina diária da paciente.

A consigna dada foi: desenhe os quatro momentos do seu dia.

No primeiro momento, I.C.O desenhou ela escovando os dentes, uma roupa, uma televisão e um fogão com 3 panelas.

Segundo I.C.O na parte da manhã ela faz a higiene bucal, retira o pijama, assiste televisão e almoça.

No segundo momento ela desenhou um quadro, uma carteira, e um pátio, escrito pique pegue. Significa que ela estuda à tarde e que brinca na hora do recreio de pique pegue.

No terceiro momento, ela desenhou um carro e bonecas. O que revela que ela vai para casa de carro e depois vai brincar de bonecas.

No quarto momento, ela desenhou um fogão, uma cama com uma criança deitada. Ao término do seu dia ela janta e vai dormir.

Convém lembrar que em nenhum momento os desenhos foram voltados para às tarefas de casa. Isso nos remete a ideia de que não é uma rotina estudar em casa.

5.7. MEUS COMPLEANOS

A consigna dada foi: Desenhe o aniversário que você mais gostou.

I.C.O se mostrou entusiasmada em desenhar o dia do seu aniversário. Sempre trazia consigo sua bolsinha de lápis para fazer as atividades propostas. Desenhou o espaço físico da festa com riqueza de detalhes, mesa, bolo, balões, painéis, presentes entre outros.

Foi a primeira festa que fizeram para ela ao completar nove anos de idade. Disse que além dos presentes, também ganhou 100 reais e depois comprou uma boneca da Poly e uma maleta de roupinhas que fazia tempo que queria.

Disse que a irmã foi embora, morar com o namorado e que sente muita saudade dela. Não terminou de colorir o desenho, pois iria demorar muito.

Percebe-se que a criança fica motivada com as atividades propostas e que tem uma necessidade enorme de falar sobre si. Sempre escreve alguma palavra ou frase nos seus desenhos e pergunta se escreveu correto. Demonstra-se insegura em relação à escrita.

5.8. LEITURA DE UM LIVRO

A leitura realizada pela I.C.O foi O segredo de Jenifer da autora Raquel Teles Coleção amiguinhos.

Resumo: Jenifer uma menina de coração puro que vivia com seus pais num vilarejo entre as montanhas e que nos últimos anos por falta de trabalho, passavam por grandes dificuldades. Um belo dia resolveu dar uma volta pela floresta e encontrou pequenos duendes que observava sua família há dias. Os duendes perceberam que apesar do sofrimento e da luta de seus pais, eles eram felizes. Os duendes disseram para ela que viesse morar na casa deles com os seus pais, pois havia fartura para ela e toda sua família, más com uma condição que não contasse a ninguém que os tinha visto, ou deixariam de existir. Então, Jenifer passou a viver feliz com seus pais na nova casa e nunca mais lhes faltaram nada.

Perguntou-se para I.C.O, o que significava o título do texto e o que ela tinha entendido a respeito. I.C.O disse que “Jenifer não podia contar que ela tinha visto os duendes se não eles deixava de existir. Entende que os duendes não são do mau e os pais de Jenifer passava dificuldade para ter comida em casa. Os duendes viu a dificuldade dos pais dela e deram para ela uma casa e comida, mas ela não podia contar que viu os duende se não ele deixava de existir. Jenifer chamou os pais para mora lá na casa dos duende e foram felizes para sempre”.

I.C.O é lenta ao fazer a leitura, tenta adivinhar as palavras, às vezes precisa ler sílaba por sílaba. Assinala a linha com o dedo e movimenta os olhos com coordenação ocular.

Os erros cometidos são omissão de letras, substitui palavras por outras e nem sempre obedece a pontuação.

Exemplificando algumas delas:

Tentavam ela lê tentaram

Saiam saíram

Sozinha cozinha

Procuro pocuro

Problema poblema

Tendo em vista os aspectos observados fica evidente a dificuldade de I.C.O na leitura, no entanto depois de fazer a leitura três vezes ela conseguiu interpretar corretamente o que estava escrito, com início, meio e fim.

Sendo assim, seria necessário inicialmente I.C.O fazer a leitura silenciosa, para conhecer o texto e se sentir mais segura, para então fazer a leitura e voz alta.

5.9. AVALIAÇÃO DA ESCRITA

Realizou-se um ditado. O texto escolhido foi um poema. Criança, botão de uma flor (Rosângela Trajano)

A avaliação da escrita revelou que I.C.O apresenta erros como: uso indevido de letras, no que se refere ao uso dos dois rr, letra maiúscula pontuação e transcrição fonética, ou seja transcreve a fala para escrita.

A letra de I.C.O é enorme, legível, a velocidade da escrita é média, no entanto ela apresenta má orientação no papel e a pressão do lápis no papel é muito forte, o que revela que seu tônus muscular é aumentado.

Portanto, fica claro que I.C.O além de apresenta dificuldades relativos à escrita, também apresenta problemas psicomotores.

5.10. DESENHO LIVRE

O objetivo deste teste foi verificar o potencial de criatividade da paciente.

Foi dito Para I.C.O desenhe o que você quiser.

Desenhou a capa de um livro com uma flor bem pequena, gramas e uma nuvem na parte superior do livro. Um aspecto a ser levado em consideração é que a criança escreveu

parte do título fora do livro. O título do livro é A história da flor, no entanto ela escreveu “A História da” ficou acima do livro e flor ficou dentro do livro.

Um aspecto a ser ressaltado é que I.C.O pediu para contar a história da flor.

5.11. RELATO DA HISTÓRIA DA FLOR

“A história da flor que vivia no campo. Um dia ela murchoou por causa do sol, ela não bebia, ninguém alimentava ela, ela foi muito judiada. Um dia o homem pegou a flor e cuidou dela, fez uma casinha e escreveu casa da flor mais bonita do mundo. Ele plantou ela no fundo da casa dele, mas veio um cachorrinho e rancou ela de lá e aí o dono chorou muito e brigou com o cachorro. O cachorro foi embora triste e a flor ficou caída no chão, mas o homem tentou plantar ela de novo, mas ela não ficou em pé e caiu de novo, mas aí veio uma fadinha e levantou ela e ela ficou feliz para sempre.” (I.C.O, 11/09/2014)

O relato desta história pela I.C.O vem confirmar a hipótese de que apesar das dificuldades de leitura ela consegue desenvolver uma história com início, meio e fim, ou seja ela consegue sequenciar os fatos.

6. PROVAS DO DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO

6.1. CONSERVAÇÃO DA MATÉRIA

O objetivo desta prova foi diagnosticar se a paciente apresenta condutas conservativas ou não.

Material usado foi massa de modelar de cores diferentes.

Foi dado a consigna para que I.C.O fizesse duas bolas que tivessem a mesma quantidade de massa.

Ao fazer I.C.O disse que achava que as duas bolas eram do mesmo tamanho. Indagou-se, como é possível afirmar que as duas bolas têm a mesma quantidade de massa? I.C.O ficou pensativa e em seguida disse seria necessário uma balança para pesar as bolas. Pressupõe que I.C.O já tem a noção de conservação da quantidade de matéria e conservação de peso.

Transformou-se uma das bolas em salsicha. Será que agora tem a mesma quantidade de massa na bola ou mais na salsicha? Como você sabe? Você pode me explicar? Você pode me mostrar?

Mais uma vez I.C.O ficou pensativa em seguida pegou a salsicha e a transformou em uma bola novamente. E disse assim! Ficou do mesmo tamanho deve ter mais o menos a mesma quantidade de massa.

De acordo com Piaget (1982) I.C.O está na fase das operações concretas. Nesse período a criança adquire o conceito de conservação. Ela é capaz de ordenar objetos de tamanhos diferentes, pois consegue estabelecer relações. Compreende com lógica por meio do fazer, do viver efetivamente algo.

Segundo Weiss (2012) I.C.O apresenta condutas conservativas que ocorre aproximadamente a partir dos sete anos de idade - Nível 3, já que em todas as transformações, as quantidades são sempre consideradas iguais, ou seja, ela é capaz de argumentar apesar da contra argumentação do examinador. O que demonstra a sua capacidade de identidade e compensação.

Mediante aos aspectos observados nesta prova, fica evidente que o desenvolvimento mental de I.C.O está de acordo com sua idade, ou seja está dentro da normalidade.

6.2. CONSERVAÇÃO DE LÍQUIDOS

O objetivo desta prova foi confirmar se a paciente apresenta condutas conservativas ou não.

Material utilizado foi: Dois vidros iguais, um vidro mais largo e mais baixo (vidro L) um vidro mais estreito e mais alto (vidro E) e quatro vidrinhos iguais e uma garrafa de água colorida.

Depois de constato pela I.C.O que os dois recipientes maiores eram iguais. Pediu-se para a paciente colocar a mesma quantidade no outro recipiente. A seguir perguntou-se. “Se você beber o que está no vidro A e eu o que está no A¹, será que vamos beber a mesma quantidade?”

I.C.O, respondeu com segurança “claro é a mesma coisa.”

2º momento:

Despejou –se à água do vidro A no vidro E (estreito e alto).

Perguntou-se “E agora vamos beber a mesma quantidade?” Um tem menos que outro? Como é que você sabe? Pode me mostrar?

I.C.O ficou pensativa e disse “mas é o mesmo tanto de água”. O que mudou foi o vidro.

Foi feita a contra argumentação, e a paciente apesar de ficar um pouco aflita se manteve firme na sua resposta.

3º momento:

Despejou-se a água de A em L e retomou a contra argumentação e o retorno empírico

A paciente ficou pensativa e respondeu. “O líquido é o mesmo são só os vidros que é diferentes”.

4º momento:

Despejou-se o líquido de A em quatro vidrinhos e perguntou e agora, contém a mesma quantidade de líquido que há no vidro A?

I.C.O respondeu, Sim! Você dividiu a água nos quatro vidrinhos. Procedeu mais uma vez com a contra argumentação, no entanto ela demonstrou estar segura da sua resposta.

Com base em Weiss (2012), esta segunda prova vem confirmar que I.C.O apresenta condutas conservativas, uma vez que é capaz de compreender que, para cada transvasamento, as quantidades de líquidos são consideradas iguais, consegue justificar sua resposta, expressar identidade, reversibilidade e compensação.

Sendo assim, I.C.O demonstrou que apresenta condutas conservativas e o seu desenvolvimento mental está de acordo com a sua idade.

7. INFORME PSICOPEDAGÓGICO

O informe psicopedagógico desenvolve-se a partir do roteiro criado pela Weiss (2012), na qual afirma que o roteiro pode sofrer modificações dependendo do caso em questão. O laudo ou informe tem como objetivo resumir as conclusões a que se chegou, com o intuito de responder às perguntas, que desencadearam o diagnóstico.

I.C.O tem 10 anos de idade, está cursando o 3º ano da 1ª fase do Ensino Fundamental.

A queixa apresentada pela coordenadora e a mãe, foi dificuldade de leitura e escrita.

Realizou-se 12 sessões, foi aplicado, questionário, testes e provas operatórias, tais como:

Anamnese

Desenho da pessoa humana

Realismo nominal

Pareja educativa

Desenho Livre

Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA)

Os quatro momentos do meu dia

Meus compleânos

Avaliação de leitura

Avaliação da escrita

Provas de diagnóstico operatório (conservação da matéria e líquidos)

Na área corporal I.C.O apresenta problemas relativos à psicomotricidade, pois apresenta má orientação no papel e tônus muscular aumentado.

Segundo Oliveira (2004, p.28) A escrita sob a ótica psicomotora requer o domínio do “traçado, a postura ao sentar, o tamanho das letras, a pressão do lápis, o respeito à direção gráfica, entre outros fatores”.

Na área pedagógica, apresenta dificuldades de leitura, revelada pela lentidão em realizar a leitura, falta de pontuação, silabação de palavras entre outras. No que se refere à escrita apresenta erros tais como: uso indevido de letra, falta de pontuação e transcrição fonética.

Na área cognitiva demonstra está na fase das operações concretas, ou seja, a sua idade está compatível com o seu desenvolvimento mental.

Pain (1989) com base na abordagem piagetiano afirma que, o sujeito está em constante equilíbrio e explica que as modalidades de aprendizagem tais como, assimilação e acomodação interferem na forma como o sujeito aprende e como isso pode ser sintomatizado. Provoca um excesso ou escassez desse movimento, prejudicando o resultado final.

Partindo deste pressuposto a modalidade de aprendizagem de I.C.O predominante é hiperassimilação, caracterizada pela assimilação que é ação que desencadeia o processo de adaptação, uma vez que os elementos são alterados para depois serem assimilados pelo sujeito. Numa aprendizagem sintomatizada há um exagero desse movimento no qual ela abdica do aprender, pois há uma preponderância no diz respeito aos aspectos subjetivos sobre os objetivos. E esta sintomatização vem seguida da hipoacomodação, que implica em equilibrar-se para que aconteça a internalização. A sintomatização da acomodação pode ser entendida como à resistência em acomodar, expressada pela dificuldade de internalizar objetos.

Na área afetivo- social

I.C.O apresenta obstáculo epistemofílico que refere-se ao vínculo afetivo inadequado que o aluno estabelece com a aprendizagem. Cabe ressaltar que na primeira escola que frequentou, não gostava da professora, segundo a paciente a professora não dava atenção para ela. Cabe ressaltar que foi no 1º ano, no qual inicia-se o processo de aquisição da leitura e escrita.

Segundo I.C.O ela passou de ano sem saber ler e escrever. Então sua mãe decidiu muda-la de escola e matriculou-a novamente no 1º ano. O que explica o fato da sua idade não está compatível com o ano estudado.

A paciente demonstra viver no mundo das fantasias, na qual têm a necessidade de sempre chamar a atenção, por meio de desenhos e histórias fantasiosas. Demonstra ter boa sociabilidade no seu contexto social.

Entretanto convém lembrar que a I.C.O em todos os encontros falou da irmã que foi embora com o namorado com muita tristeza, pois as duas dividiam o mesmo quarto e eram muito amigas. Algumas vezes seus olhos até lacrimejaram.

Percebe-se que a falta da irmã abalou seu estado emocional e talvez seja uma das causas que têm influenciado negativamente o seu aprendizado.

7.1. RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES

Encaminhar a I.C.O, à Psicóloga para realizar uma avaliação em relação o fator emocional.

Estabelecer um horário para fazer as tarefas de casa. Os pais devem acompanhar o desenvolvimento dessas atividades.

No que se refere ao pedagógico, selecionar textos que sejam não do interesse do professor, mas sim do aluno. Que fale do seu mundo, ou seja, do seu cotidiano.

Deixar um momento dedicado à leitura prazerosa, na qual se lê o que é de seu interesse. Isso contribui para formar leitores.

Trabalhar a análise e decomposição de frases por meio de palavras segmentadas em sílabas, fonemas intervindo quando necessário. Vale ressaltar que não deve ser realizada de forma mecânica ou descontextualizada, mas por meio de palavras (dado, Pato) na qual permite um maior entendimento o que facilita à aprendizagem.

Desenvolver atividades para melhorar a coordenação motora fina e orientação espacial tais como:

7.2. ALINHAVOS

Objetivo:

Desenvolver a coordenação motora fina, coordenação viso motora, esquema corporal, estimular à orientação espacial, a lateralidade e melhorar o tônus muscular.

A atividade é desenvolvida com alinhavos preparados com papel cartão e figuras plastificadas ou adquiridos prontos. A criança deve trabalhar o alinhavo de forma livres ou orientada pelo professor. É possível trabalhar alinhavo associado a outros conhecimentos, como formas geométricas, números letras, animais e meios de transporte.

7.3. PINÇA

Objetivo:

Desenvolver a coordenação motora fina, coordenação viso motora, esquema corporal, a lateralidade e melhorar o tônus muscular.

A atividade é desenvolvida com dois recipientes, um com objeto e outro vazio, linhas ou missangas e uma pinça. A criança deve transportar os objetos que estão em um recipiente com a pinça para o outro recipiente vazio.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Convém lembrar que a Psicopedagogia é uma área muito ampla e complexa que tem caráter interdisciplinar. É uma área de atuação em saúde e educação e tem como objeto de estudo o sujeito no processo ensino/aprendizagem envolvido com as questões pedagógicas, relacionais, políticas e sócio culturais.

O atendimento psicopedagógico implica em investigar a causa do não aprender, conhecer a modalidade de aprendizagem do paciente e sugerir ações que venham contribuir para sanar os transtornos de aprendizagem, ou se necessário encaminhar a outros profissionais.

Foi de suma importância desenvolver este estudo de caso, no qual contribuiu para consolidar os conhecimentos adquiridos no decorrer do curso e também despertar o espírito investigativo a fim de compreender os transtornos de aprendizagem e propor alternativas possíveis para superar estes transtornos.

Sendo assim, cabe aos egressos do curso delimitar o seu espaço de atuação, seja na área da saúde ou educação e incorporar na prática o seu referencial teórico, tal qual buscar desenvolver um trabalho relevante e significativo que atenda as reais necessidades dos pacientes.

9. REFERÊNCIAS

BOSSA, N, A. *Psicopedagogia no Brasil*. Contribuições a partir da prática. 4º ed. Rio de Janeiro, 2011.

CHAMAT, L.S.J. *Técnicas de Diagnóstico Psicopedagógico: O diagnóstico clínico na abordagem interacionista*. Editora Vetor: 1. ed. São Paulo, 2004.

CÓDIGO DE ÉTICA DO PSICOPEDAGOGO. Reformulado pelo conselho do ABPP, gestão 2011/2013 e aprovado em assembleia geral em 05/11/2011.

LUDKE M; ANDRE M. *Pesquisa em educação: abordagem qualitativa*. São Paulo: EPU, 1986.

MANZO, A. J. *Manual para La preparacion de monografias: uma guia para presentar informes y tesis*. 2ª ed. Buenos Aires: Humanitas, 1971.

MARQUES. A, P, C. Artigo. *A prática docente sob uma perspectiva psicopedagógica*.

MUNIZ A.M. R. *O desenho do par educativo: um recurso para o estudo dos vínculos na aprendizagem*. Boletim da Associação Estadual de Psicopedagogos de São Paulo, V.6, n. B, p. 41, 48, 1997.

OLIVEIRA, G.C. *Avaliação Psicomotora 'a luz da Psicologia e da Psicopedagogia*. Petrópolis: Vozes, 2004.

PAIN, S. *Diagnóstico dos Problemas de Aprendizagem*. Tradução Ana Maria Netto Machado. Porto Alegre: Artmed, 1985.

PERES, M, R. *Psicopedagogia: aspectos históricos e desafios atuais*. Revista de Educação, PUC, Campinas. Vol. 3. Nº 05. P. 44-45, Novembro, 1998.

PIAGET, J. *O nascimento da inteligência na criança*, 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

PIAGET, J. *Biologia e Conhecimento*. Editora Vozes: Petrópolis, 1996.

SILVA, C. A *Psicopedagogia: em busca de uma fundamentação teórica*. Rio de Janeiro

VISCA, J. *Clínica psicopedagógica e epistemologia convergente*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

WEISS. M.L.L. *A psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2012.

ANEXO A**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS****DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que _____
Portadora do RG _____ 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**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS**

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 _____ de 20____.

Ana Maria Vieira de Souza _____
 Psicopedagoga-Supervisora de Aluno Estagiário
 Estágio Clínico Psicopedagogia Pós-Graduação em
 Psicopedagogia

ANEXO D

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS



PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO

Eu, _____ aluna 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 da 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 à 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 E**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS****PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL**

PROF.^a ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA

ESPECIALISTA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Profissional: Ana Maria Vieira de Souza. Pedagoga – Psicóloga – Psicopedagoga.

Estagiária: _____

Eu, _____, responsável pelo menor _____,

Aceito, participar do Processo de Atendimento Psicopedagógico, cujo objetivo central é o de atender o participante oferecendo acompanhamento psicopedagógico e intervenções psicopedagógicas.

Estou ciente de que ele(a) terá atendimento psicopedagógico durante as sessões, submetendo-o(a) 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 nossa participação é voluntária e que poderemos nos retirar do processo a qualquer momento.

Os profissionais se comprometem a manter em confidência toda e qualquer informação que possa nos 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 F

Avaliação da Prova:

Desenho da pessoa Humana.

Aspectos observados:

- Quantidade e riqueza de detalhes desenhados;
- Posição da folha;
- Altura total do desenho e o eixo mediano;
- Semelhança com o real;
- Por onde começa o desenho;
- Traçados;
- Orientação especial no papel;
- Estruturação do desenho (se obedece à proporção, ao número e à posição das partes);

ANEXO G**PROTOCOLO PARA VERIFICAÇÃO DA SUPERAÇÃO OU NÃO DO
REALISMO NOMINAL**

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

. Questões

Diga uma palavra grande:

Por que você acha que esta palavra é grande?

Diga uma palavra pequena:

Por que você acha que esta palavra é pequena?

Qual é a palavra MAIOR:

ARANHA ou BOI? Por quê?

Qual é a palavra MENOR:

TREM ou TELEFONE? Por quê?

Diga uma palavra parecida com a palavra BOLA:

Por quê? Esta palavra é parecida com a palavra BOLA?

Diga uma palavra parecida com a palavra CADEIRA:

Por quê? Esta palavra é parecida com a palavra CADEIRA?

As palavras BALA e BALEIA são parecidas? Por quê?

ANEXO H**ROTEIRO DE AVALIAÇÃO DA EOCA****Aspectos**

Temática

Dinâmica

Produto

Obstáculos que emergem na relação com o conhecimento

Hipóteses

Delineamento da investigação:

Ação do sujeito

Possíveis causas

ANEXO I

TÉCNICA DA PAREJA EDUCATIVA

Roteiro para Análise

Dinâmica de aplicação:

- Pré disposição para a tarefa
- Apresenta recalque
- Envolvimento com a tarefa

Desenho

- Maturidade cognitiva
- Presença de afetividade
- Indicador de vinculação com o ser que ensina.
- Indicador de envolvimento com a aprendizagem.
- Aspectos motores

Relato Oral

- Função semiótica (elaboração significativa)
- Cognição de esquemas ou estruturas de pensamento compatível com a idade.

Relato escrito

- Erros cometidos
- Proposta de análise da escrita.
- Teste papel da carta
- Aspectos Cognitivos

Indicadores de uma problemática emocional que impede o vínculo

Outros dados detectados

Conteúdo manifesto

Conteúdo latente

Ação do sujeito

Possível significação

ANEXO J**ANALISE DA LEITURA E COMPREENSÃO DO TEXTO**

1. Ritmo e velocidade da leitura

Rápida Lenta Com ritmo Sem ritmo

2. Característica leitura

Expressiva Sílabas por sílabas Vacilante Palavra por palavra.

outras: _____

3. Atitude

Assinala a linha com o dedo

Movimenta a cabeça quando lê

Movimenta apenas os olhos com coordenação ocular.

4. Tipos de erros

Omite letras ou palavras

Troca letras ou inverte

Acrescenta letras ou sílabas

Pula linhas sem percepção do fato

Substitui palavras por outras

Não obedece a pontuação

5. Compreensão da leitura

Compreende o que lê sem hesitações

Compreende apenas parte da leitura

Não compreende o que lê

6. Outras

Observações _____

ANEXO L**FICHA DE OBSERVAÇÃO SOBRE DITADO DO PONTO DE VISTA PSICOMOTOR**

Característica da escrita

- Compreensível sim () não ()
- Incompreensível sim () não ()
- Velocidade da escrita média () muito rápida () muito lenta ()
- Má orientação no papel sim () não ()
- Escrita em espelho sim () não ()
- Pressão do lápis no papel () muito forte, com tônus muscular aumentado
() muito fraca, com tônus muscular rebaixado () médio

ANEXO M

ANAMNESE PSICOPEDAGÓGICA

DADOS PESSOAIS

Prontuário...../.....

Nome:

Idade:_____

_____ anos

Tem apelido? ()S ()N Qual? _____ Ele(a) gosta? ()S ()N

Por que tem esse apelido?

Nascimento: ____/____/____ Sexo: ()M ()F Naturalidade:

End.:

Bairro:_____ Cidade:_____ CEP: _____

Fones para
contato:_____

Escola:_____ Série que

cursa: _____

End.:

Fone:_____ Contato:_____

Profª:_____ Horário:_____

Pai:_____

Idade:_____

Estudou até:_____ Teve Dificuldade? ()S ()N Se formou? ()S ()N

Profissão:

Mãe:_____

Idade:_____

Estudou até:_____ Teve Dificuldade? ()S ()N Se formou? ()S ()N

Profissão:

Irmãos: (nome e idade)

Esquema

Familiar:_____

Como foi a passagem do peito para a mamadeira? _____

E para a papinha?

Hoje tem hora para comer? () sim () não Come depressa? () sim () não
Mastiga bem? () sim () não Comem juntos? () sim () não
Come vendo TV? () sim () não

ELIMINAÇÃO

Com que idade parou de usar fraldas?

Como foi a passagem para o troninho (segurava? molhava a roupa? brincava e saía correndo era repreendido? chorava?)

Como eram as fezes ? () líquida () pastosa () ressecada () normal

EVOLUÇÃO PSICOMOTORA

Ficou no cercadinho? () sim () não Engatinhou? () sim () não _____
Com que idade andou? _____ Caía muito? () sim () não
Quem ensinou a andar?

Como aprendeu a andar?

Mostrava-se corajoso(a) ao subir uma escada? () sim () não
Era corajoso ao explorar, engatinhando, um novo espaço? () sim () não
Era inseguro(a)? () sim () não
Com quem andava melhor?

Como evoluiu a coordenação dos movimentos finos? (segurar um brinquedo, uma colher, rabiscos que fazia)

E dos grandes músculos? (Chutar uma bola, correr)

Hoje

É estabonado(a)? ()sim ()não Nada? ()sim ()não É agitado(a)? ()sim ()não
Anda de patins? ()sim ()não Anda de bicicleta sem rodinha? ()sim ()não
Anda a cavalo? ()sim ()não Sobe em árvores? ()sim ()não

FALA

Com que idade começou a falar? _____ Com quem falava mais _____

Falava(m) para ele(a) repetir? ()sim ()não

Quais foram as primeiras palavras?

_____ Trocava letras? ()sim
()não Quais?

Falava muito errado? ()sim ()não

Hoje:

Troca letras? ()sim ()não Fala muito / pouco (ansioso) ()sim ()não

Fala de uma forma que todos entendem? ()sim ()não

Dê um exemplo de como ele(a) fala?

Consegue dar um recado? ()sim ()não

Faz uma compra sozinho(a)? ()sim ()não

Conta uma história / um caso / uma novela ? ()sim ()não

Dê um exemplo: _____

Você entende o que ele(a) conta? ()sim ()não

Tem começo, meio e fim? ()sim ()não

Possui brinquedos pedagógicos? ()sim ()não Jogos? ()sim ()não
Revistas? livros? ()sim ()não Brinquedos Eletrônicos ? ()sim ()não
De que atividades ele(a) participa:
Música? ()sim ()não Dança? ()sim ()não Esporte? ()sim ()não
Qual? _____

SITUAÇÕES NEGATIVAS VIVENCIADAS PELA CRIANÇA (através de alterações familiares)

Nascimento de irmãos? ()sim ()não Mudanças? ()sim ()não
Mortes? ()sim ()não De quem?

Desempregos? ()sim ()não Separações? ()sim ()não

HISTÓRIA DA FAMÍLIA AMPLIADA

Família: Passado, Presente, Interferências, Ligações, Quadros Patológicos:

Forma de Disciplina:

Atitude dos pais diante da falta de limite do filho (a):

Como a criança reage?

Tem alguém que a protege? ()sim ()não

Quem? _____ É muito censurada? ()sim ()não

Relaciona-se bem com:

O pai ()sim ()não A mãe ()sim ()não Os irmãos ()sim ()não Os pais sabem ler e escrever?
()sim ()não

Quem o auxilia na lição de casa?

_____ Problema que a família está passando no momento:

Como é o ambiente de brincadeira no dia a dia? Quais brincadeiras?

Qual prefere?

Como se relaciona com os colegas?

É líder? ()sim ()não Chora nas brincadeiras? ()sim ()não

Qual o programa preferido na TV?

_____ Assunto ou lazer que interessa à criança:

HISTÓRIA ESCOLAR:(considerar: entrada precoce ou tardia na escola, trocas, constantes de escolas, como se processou a alfabetização, dificuldades da mãe para lidar com as exigências escolares)

Frequentou creches? ()sim ()não Quando entrou para a escola (idade):

Porque?

Quem escolheu a escola?

Como foi essa escolha?

Caso tenha havido mudança, por que mudou? _____

Repetiu ano? ()sim ()não Por que? _____

Houve problema com professor (es)? ()sim ()não Qual? _____

Como é a atitude em sala de aula? _____

Falta muito à escola? () sim () não Por que? _____

Faz reforço? () sim () não Ele gosta do reforço? ()sim () não O que você acha da escola? (há uma abertura, um diálogo? ou é tradicional?) _____

FIINALIZANDO:

O que você mais gosta nesse(a) filho(a)? _____

O que você não gosta nele(a)? _____

Orientação aos Pais:

Observações

Encaminhamento

() Psicólogo () Fonoaudiólogo () Neurologista () Oftalmologista

() Pediatra

Outros _____

Anápolis _____ de _____ de _____

Assinatura: _____