

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

ROZANGELA NERY DA SILVA ALVES

**ESTUDO DE CASO: DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM À LUZ DA
PSICOPEDAGOGIA**

**ANÁPOLIS,
2011**

ROZANGELA NERY DA SILVA ALVES

**ESTUDO DE CASO: DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM À LUZ DA
PSICOPEDAGOGIA**

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

ANÁPOLIS
2011

ROZANGELA NERY DA SILVA ALVES

**ESTUDO DE CASO: DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM À LUZ DA
PSICOPEDAGOGIA**

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 Outubro de 2011.

APROVADA EM: _____ / _____ / _____ NOTA _____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora

Convidado (a)

Convidado (a)

RESUMO

Este trabalho abordará um estudo de caso de uma criança de sete anos de uma Escola Municipal da cidade de Anápolis, que traz como queixa manifesta da família e da escola a dificuldade de aprendizagem, e para executá-lo será utilizado o diagnóstico psicopedagógico clínico e suas técnicas. No primeiro capítulo será descrita a metodologia utilizada, no segundo a definição do diagnóstico clínico e os instrumentos utilizados e no terceiro os resultados finais e discussão, tudo à luz da psicopedagogia.

Palavras-chave: Diagnóstico. Dificuldade. Aprendizagem. Técnicas. Psicopedagogia.

ABSTRACT

This work will address a case study of a child of seven years of a municipal school in the city of Anapolis that brings as a complaint is of the family and the school the difficulty of learning, and for execute it show the diagnosis psycho clinical and its techniques. In the first chapter I will describe the methodology used in the second chapter the definition of clinical diagnosis and the instruments used and in the third chapter the final results and discussion, everything in the light of psychopedagogy.

Key Words: Diagnosis. Difficulty. Learning .Techniques. Psychopedagogy.

LISTA DE SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
EOCA	Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem
SSVS	Silábico Sem Valor Sonoro
SCVS	Silábico Com Valor Sonoro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
CAPÍTULO 1- METODOLOGIA	11
1.1 CAMPO DE ESTÁGIO	11
1.2 TÉCNICAS	11
1.3 PROCEDIMENTOS	12
CAPÍTULO 2- DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO	14
2.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS	14
2.1.1 <i>Anamnese</i>	14
2.1.2 EOCA.....	16
2.1.3 Pareja educativa.....	18
2.1.4 Os quatro momentos do meu dia	19
2.1.5 Verificação ou não do realismo nominal	19
2.1.6 Observação em sala de aula.....	20
2.1.7 Observação do aluno fora da sala de aula.....	20
2.1.8 Entrevista com o professor	21
2.1.9 Avaliações pedagógicas: ditado e escrita	21
2.1.10 Diagnóstico de leitura.....	22
2.1.11 Avaliação de verbalização	23
2.1.12 Provas operacionais de Piaget	23
CAPÍTULO 3 - RESULTADOS FINAIS E DISCUSSÃO	26
3.1 INFORME PSICOPEDAGÓGICO	27
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	32

INTRODUÇÃO

O presente relatório de Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica abordará um diagnóstico psicopedagógico clínico com a proposta de averiguar as causas de dificuldade de aprendizagem.

Para elaborá-lo teve-se por base vários autores renomados como: Visca, Fernández, Weiss, Bossa, Pain.

De acordo com Visca (1997) é apontada a concepção de que a Psicopedagogia tem como objeto de estudo o processo de ensino-aprendizagem, e dentro desse enfoque considera-se especialmente as questões de origem metodológicas, dentre elas: O como? O quando? O porquê? O para quê? Ensina-se e aprende. Com este novo enfoque de epistemologia genética, realça a construção do conhecimento por meio do aprender fazendo, considerando as etapas do desenvolvimento cognitivo do aprendiz.

A Psicopedagogia está imbricada com outras ciências e nasceu de uma necessidade: contribuir na busca de soluções para a difícil questão do problema de aprendizagem. Sendo o campo do saber que se constrói a partir de dois saberes e práticas: a pedagogia e a psicologia.

Segundo Fernández (1991), existe o surgimento da chamada “Escuta psicopedagógica”, que tem sua origem no “Olhar” e na “Escuta clínica” da Psicanálise. Dentro desta modalidade de atuação, contribui para identificar as possíveis dificuldades de aprendizagem e diagnosticar os possíveis problemas decorrentes dela.

É importante compreender que a psicopedagogia nasce de um modelo médico. Enquanto prática clínica tem-se transformado em campo de estudos para investigadores interessados no processo de construção do conhecimento e das dificuldades que se apresentam nesse processo de construção. Como prática preventiva, tem como objetivo construir uma relação saudável com o conhecimento, de modo a facilitar a sua construção. Atualmente, a validade da Psicopedagogia, como um corpo teórico organizado, não lhe assegura a qualidade de saber científico, devendo-se fazer muito no sentido de ela sair da esfera empírica e poder vir estruturar-se como tal. O trabalho psicopedagógico implica em compreender a situação de aprendizagem do sujeito dentro do seu próprio contexto. Tal compreensão requer uma modalidade particular de atuação para a situação em estudo, o que significa que há procedimentos determinados, à luz da psicopedagogia.

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 dá 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”, emprestada da Medicina, é frequentemente utilizada na Psicopedagogia Clínica referindo-se à postura terapêutica do profissional.

Tal como destaca Weiss (1991, p. 96), “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”.

A Psicopedagogia Clínica diagnóstica, orienta, atende em tratamento e investiga os problemas emergentes nos processos de aprendizagem. Esclarece os obstáculos que interferem para haver uma boa aprendizagem. Favorece o desenvolvimento de atitudes e processos de aprendizagem adequados. Conforme Melendo (1998, p. 19), “A relação interpessoal significa saber escutar. A escuta é um ato próprio e exclusivo do ser humano é um ato consciente, voluntário e livre. Saber escutar é ter uma atitude de respeito, acolhida e aceitação do outro”.

Realiza-se o diagnóstico psicopedagógico, com especial ênfase nas possibilidades e perturbações da aprendizagem: esclarecimento e orientação daqueles que o consultam; a orientação de pais e professores, a orientação vocacional operativa em todos os níveis educativos.

A psicopedagogia no campo clínico emprega como recurso principal a realização de entrevistas operativas dedicadas à expressão e a progressiva resolução da problemática individual e/ou grupal daqueles que a consultam.

A função do diagnóstico psicopedagógico clínico é muito ampla e atua em várias áreas. Segundo o DSM-IV, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 1994) os Transtornos da Aprendizagem (anteriormente Transtornos das Habilidades Escolares) estão incluídos nos “Transtornos Geralmente diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou Adolescência”. Os Transtornos da Aprendizagem incluem: Transtorno da Leitura, Transtorno da Matemática, Transtorno da Expressão Escrita e Transtorno da Aprendizagem Sem Outra Especificação.

O transtorno de aprendizagem é uma perturbação no processo de aprendizagem, não permitindo ao indivíduo aproveitar as suas possibilidades para perceber, compreender, reter na memória e utilizar posteriormente as informações obtidas.

Considerando que a Psicopedagogia é uma área multidisciplinar, deve o psicopedagogo desenvolver trabalhos conjuntos com outros profissionais, respeitando o seu cliente e resguardando, para os psicólogos, a exclusividade do uso dos testes psicológicos, pois a Psicopedagogia conta com uma série de recursos que permite ao psicopedagogo desenvolver seu trabalho em harmonia com outras áreas do conhecimento humano, trabalhando nos estritos limites das atividades que lhes são concedidas, conforme aponta o capítulo III do Código de Ética.

Durante o estágio que foi realizado em uma escola municipal da cidade de Anápolis foi realizado o diagnóstico psicopedagógico no qual atendi C.F, um garoto de sete anos e quatro meses cursando o segundo ano do Ensino Fundamental, em que a queixa manifesta da mãe é que C.F é desatento na escola, tem dificuldades na leitura e na escrita. É inquieto, desinteressado e teimoso. A professora diz que ele não presta atenção, é desligado, e sua disciplina deixa a desejar. Às vezes copia o conteúdo, mas não consegue responder, se dispersa logo, brincando com os colegas.

No decorrer do trabalho será descrito os testes aplicados com C.F e, também, a importância de cada um deles.

O capítulo 1 fala sobre a metodologia; no 2, o diagnóstico psicopedagógico e todos os instrumentos realizados, e no capítulo 3 serão expostas as considerações finais e discussão.

CAPÍTULO 1 – METODOLOGIA

1.1 CAMPO DE ESTÁGIO

O estudo de caso foi realizado com um aluno da E.M.P.M.D.D, localizada na Rua Luiz Carlos de Souza s/n, bairro Setor Sul, município de Anápolis.

A referida escola iniciou suas atividades educacionais no ano de 2004. Em suas instalações há 10 salas de aula, uma secretaria, uma sala destinada à diretoria, uma sala de professores, uma cozinha, dois banheiros destinados aos alunos e um destinado aos professores. Conta, também, com dois depósitos, sendo um para material de limpeza e outro para alimentos.

Em seu aspecto físico atende bem alunos, porém apresenta necessidade de melhoria, a fim de melhor adequar a realidade dos alunos como rampas para facilitar o acesso dos cadeirantes e a construção de uma quadra coberta.

A unidade escolar conta com 10 professores no turno matutino e uma professora do Atendimento Educacional Especializado (AEE), com Ensino Fundamental de 3º ao 5º ano, e 10 professores no turno vespertino, do 1º ao 3º ano. Conta, ainda, com duas coordenadoras pedagógicas, duas coordenadoras técnicas uma coordenadora geral, uma gestora, além de auxiliares de serviço gerais e administrativos. Seu público alvo são crianças de seis a 12 anos, pertencentes, em sua maioria, a famílias residentes no mesmo bairro onde se localiza a escola.

Para aplicar as técnicas referentes ao diagnóstico clínico nessa unidade escolar a gestora gentilmente cedeu uma sala utilizada pela a professora do AEE para que fosse transformado em um *setting* terapêutico.

O “*setting*” psicopedagógico representa na verdade um espaço físico-emocional, cuja organização representa e simboliza uma postura de trabalho sustentada por um referencial teórico.

1.2 TÉCNICAS

As técnicas são objetos próprios do uso da área da psicopedagogia. E para realizar este estudo de caso utilizaram-se algumas delas como: *anamnese*, entrevista com a professora, *pareja educativa*, os quatro momentos do meu dia, *ntrevista*

Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), observações dentro e fora da sala de aula, avaliações pedagógicas e psicopedagógicas, provas operatórias de Piaget.

Permite que o profissional investigue, e levante hipóteses provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo recorrendo, para isso, a conhecimentos práticos e teóricos. E permanecerá durante todo o trabalho diagnóstico através de intervenções e da escuta psicopedagógica, para que se possa decifrar os processos que dão sentido ao observado e norteiam a intervenção (BOSSA, 2000, p. 24).

O Código de Ética da Psicopedagogia afirma que o psicopedagogo pode utilizar procedimentos próprios da Psicopedagogia. Nesse sentido, realizando o diagnóstico psicopedagógico, o psicopedagogo está utilizando procedimentos próprios de sua área de atuação. Enfatiza-se, também, o caráter interdisciplinar da Psicopedagogia, destaca o uso de recursos das várias áreas do conhecimento humano para a compreensão do ato de aprender, também, menciona o uso de métodos e técnicas próprias.

1.3 PROCEDIMENTOS

O referido estudo de caso foi desenvolvido através de 10 sessões no *setting* terapêutico, além de visitas à instituição. Mas, antes foi elaborado um cronograma com a família, em que agendou-se os dias das sessões e os horários a serem seguidos.

No dia 06/05, foi realizada a entrevista na instituição (escola)

No dia 10/05, foi realizada a *anamnese*.

No dia 11/05, foi realizada a entrevista com a professora.

No dia 13/05, foi realizada a observação do aluno dentro da sala de aula.

No dia 16/05, foi feita a observação do aluno fora da sala de aula.

NO dia 17/05, foi realizado o realismo nominal.

No dia 20/05, foi realizado a pareja educativa.

No dia 24/05, foi realizado a seriação com bastonetes.

No dia 26/05, foi realizado o diagnóstico de leitura.

No dia 30/05, foi realizada a avaliação de verbalização.

No dia 02/06//, foi realizado a EOCA.

No dia 06/06, foi realizada a conservação da quantidade de matéria
contínua.

No dia 24/06, as avaliações pedagógicas: ditado e escrita.

No dia 28/foi realizado os quatro momentos do meu dia.

CAPÍTULO 2 - DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO

O diagnóstico psicopedagógico visa analisar a situação da criança com dificuldade dentro do contexto escolar com a finalidade de proporcionar aos professores orientações e instrumentos que permitem modificar o conflito manifestado.

Fernández (1990) afirma que o diagnóstico para o terapeuta, deve ter a mesma função que a rede para um equilibrista. Ele é, portanto a base que dará suporte ao psicopedagogo para que este faça o encaminhamento necessário. Este processo permite ao profissional investigar, levantar hipóteses provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo, exigindo para isso conhecimentos práticos e teóricos. A investigação permanece durante todo o trabalho diagnóstico através de intervenções e da "[...] escuta psicopedagógica [...]''para que''[...] se possa decifrar os processos que dão sentido ao observado e norteiam a investigação (BOSSA, 2000, p.24).

Na epistemologia convergente de Jorge Visca todo processo diagnóstico é estruturado para que se possa observar a dinâmica de interação entre o cognitivo e o afetivo de onde resulta o funcionamento do sujeito (BOSSA, 2000, p.80).

Segundo Weiss (2002, p. 96), "o objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no modelo de aprendizagem do sujeito que o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social".

O diagnóstico psicopedagógico tem uma grande relevância tanto quanto tratamento. Ele mexe de tal forma com o paciente e sua família que por várias vezes chegam a acreditar que o sujeito teve uma melhora ou tornou-se agitado durante o processo diagnóstico. Portanto, deve-se fazê-lo com cuidado, observando minuciosamente o comportamento e mudanças que podem ocorrer no sujeito.

Para que o diagnóstico psicopedagógico tenha um bom êxito é preciso que psicopedagogo utilize instrumentos específicos de avaliação tais como: EOCA, avaliação do nível pedagógico, provas operatórias Piagetianas, técnicas projetivas psicopedagógicas.

2.1 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

2.1.1 *Anamnese*

Anamnese é um questionário trigeracional que investiga três gerações, avós/pais/aprendente, com perguntas simples, porém diretas, sobre a rotina da família. “na *anamnese* verifica-se com os pais como se deu a construção e as distorções havidas no percurso” (WEISS, 2002, p.106).

A *anamnese* é uma das peças fundamentais deste quebra cabeça que é o diagnóstico. Através dela são reveladas informações do passado e presente do sujeito juntamente com variáveis existentes em seu meio.

Toda *anamnese* já é, em si, uma intervenção na dinâmica familiar em relação à “aprendizagem de vida”. No mínimo se processo uma reflexão dos pais, um mergulho no passado, buscando o início da vida paciente, o que inclui espontaneamente uma volta à própria vida da família como um todo (Weiss, 2003, p.63).

Segundo Weiss (2002), o objetivo da *anamnese* é “colher dados significativos sobre a história de vida do paciente”. Consiste em entrevistar o pai e/ou mãe, ou responsável para, a partir disso, extrair o máximo de informações possíveis sobre o sujeito, realizando uma posterior análise e levantamento do 3º sistema de hipóteses. Para isso, é preciso que seja muito bem conduzida e registrada.

Dessa história de vida do paciente, da análise do seu conteúdo, obteve-se dados para o levantamento de hipóteses sobre a possível etiologia do caso, buscando chegar ao diagnóstico. Segundo Weiss (2002, p.61):

A entrevista de *anamnese* como um dos pontos cruciais de um bom diagnóstico. É ela que possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua própria continuidade e das diferentes gerações, ou seja, é uma *anamnese* da família. A visão familiar da história de vida do paciente traz em seu bojo seus preconceitos, normas, expectativas, a circulação dos afetos e do conhecimento, além do peso das gerações anteriores que é depositado sobre o paciente.

A *anamnese* é o momento em que o psicopedagogo tem a oportunidade de descobrir todos os detalhes da vida do seu paciente. A *anamnese* feita com a mãe de C, F foi um momento muito tranquilo, assim pode-se entender melhor a sua história.

Ele é um garoto de sete anos e quatro meses que cursa o 2º ano do Ensino Fundamental de uma escola municipal. É filho de pais separados e mora, atualmente, com a mãe que estudou apenas até o sexto ano, e sua avó materna. Tem dois irmãos, uma menina de

14 anos e um menino de 12 anos. É filho único da mãe, passa a semana com ela e os fins de semana com o pai.

A mãe relatou que o pai faz todas as vontades de C.F e não se interessa em saber da vida escolar do filho, é ausente quando necessita realmente dele. Disse, também, ter tido uma gravidez planejada e tranquila. Fez o pré-natal corretamente, ganhou 25 kg durante a gravidez. Segundo a mãe, C.F nasceu de um parto normal, demorou chorar e precisou de um “tapinha” do médico pra que chorasse. Foi amamentado pela mãe logo após o nascimento e continuou até os dois anos. Começou a andar com um ano e dois meses, tem um sono agitado e, às vezes, é sonâmbulo e dorme no mesmo quarto que ela, mostra-se ansioso e roí as unhas, principalmente, quando assiste TV.

C.F, de acordo com a mãe, tem dificuldade de socialização, pois é difícil de arrumar colegas, gosta muito de assistir televisão e brincar com seus brinquedos. A mãe relata ainda que seu filho chora muito quando é contrariado e mente quando quer algo que ela não está de acordo, que ele não gosta de estudar, mas ela insiste e o ajuda sempre com a tarefa escolar, mas às vezes perde a paciência devido à sua falta de interesse.

A queixa manifesta trazida pela mãe é que C.F tem dificuldade de aprendizagem, que, segundo ela, a criança reconhece todas as letras, mas não consegue formar palavras e fazer a leitura. Observou-se ainda que a mãe de C.F tem ciúmes da relação dele com o pai.

Portanto, a *anamnese* é de extrema importância nesse processo de investigação, pois é dela que retiram-se as principais informações da vida do aprendente, tanto no aspecto cognitivo quanto emocional e afetiva.

A *anamnese* deixa claro que C.F é uma criança muito infantilizada e vive em meio a um conflito familiar, pois a mãe tem ciúmes da relação dele com o pai.

2.1.2 EOCA

A realização da EOCA tem a intenção de investigar o modelo de aprendizagem do sujeito, sendo sua prática baseada na psicologia social de Pichón Rivière, nos postulados da psicanálise e método clínico da Escola de Genebra (BOSSA, 2000, p. 44).

Para Visca (1997), a EOCA deverá ser um instrumento simples, porém rico em seus resultados. Consiste em solicitar ao sujeito que mostre ao entrevistador o que ele sabe fazer, o que lhe ensinaram a fazer e o que aprendeu a fazer,

utilizando-se de materiais dispostos sobre a mesa, após a seguinte observação do entrevistador: "este material é para que você o use se precisar para mostrar-me o que te falei que queria saber de você" (VISCA, 1997, p. 72).

O entrevistador poderá apresentar vários materiais tais como: folhas de ofício tamanho A4, borracha, caneta, tesoura, régua, livros ou revistas, barbantes, cola, lápis, massa de modelar, lápis de cor, lápis de cera, quebra-cabeça ou ainda outros materiais que julgar necessários.

O aprendiz tende a comportar-se de diferentes maneiras após ouvir a consigna. Alguns imediatamente pegam o material e começam a desenhar ou escrever etc. Outros começam a falar, outros pedem que lhe digam o que fazer e outros simplesmente ficam paralisados. Neste último caso, Visca (1997, p.73) propõe "empregar o que ele chamou de modelo de alternativa múltipla", cuja intenção é desencadear respostas por parte do sujeito.

Visca (1997, p.73) dá um exemplo de como deve-se conduzir esta situação: "você pode desenhar, escrever, fazer alguma coisa de matemática ou qualquer coisa que lhe venha à cabeça [...]".

No outro extremo tem-se a criança que não toma qualquer contato com os objetos. Às vezes, se trata de uma evitação fóbica que pode ceder ao estímulo. Outras vezes, de um desligamento da realidade, uma indiferença, em ansiedade, na qual o sujeito se dobra sobre seu próprio corpo e, outras vezes, permanece numa atividade quase catatônica.

Disse a C.F que queria que me mostrasse tudo já havia aprendido. De imediato já me respondeu que era difícil. Então pedi a ele que fizesse como achasse melhor, mas não demonstrou interesse, entre revistas, lápis de cor, canetinhas, giz de cera, etc. C. F pegou um lápis preto, e uma folha de A4 e começou a desenhar.

- O que você desenhou?

Respondeu-me que não sabia, então continuei questionando.

- O que são essas letras no quadro?

- São tarefas.

Então perguntei se ele gosta de fazer tarefa e ele me respondeu logo que não, perguntei por que, ele me disse que é porque é difícil. C.F então empurrou os materiais para um lado e disse que não iria fazer mais, pois estava cansado.

C.F não se interessou pelos outros materiais, rabiscou e apagou várias vezes, demonstrando, assim, ansiedade.

Durante essa atividade foi observado sua falta de interesse, desorganização de pensamento e espaço além de imaturidade.

2.1.3 Pareja Educativa

O pareja educativa é um teste projetivo que tem como objetivo verificar o vínculo que a criança estabelece com a aprendizagem por meio da leitura da relação vincular do ser que ensina com o ser que aprende.

“Durante a realização de qualquer desenho, é fundamental se observar o processo de produção: a postura corporal, a motricidade fina, o ritmo como trabalho, a forma de elaborar as figuras e a cena” (WEISS, 2002, p.121). Somente a “paixão de ensinar” demonstrada pelo professor pode conduzir o aluno à “paixão de aprender” na sala de aula.

Essa reação professor/aluno está especificada em um contexto psicopedagógico chamando a atenção para a relação ensinante-aprendente. (PAIN, 1986; FERNÁNDEZ, 1990).

No desenho da dupla educativa solicitou-se que a criança desenhasse uma pessoa que ensina e uma que aprende. Após, é feita algumas perguntas e, sugerido que ela formule uma história envolvendo esses dois personagens, sendo oral ou escrita. É possível interpretar relações ensinante-aprendente, o papel vivido na escola, em sala de aula, as rejeições às situações escolares, ameaçada figura do professor, relacionamento com os colegas, etc.

Pedi que C.F desenhasse uma pessoa que aprende e uma pessoa que ensina, então pegou a folha e o lápis e começou a desenhar e apagar, depois desenhou uma criança e disse que era ele e uma mulher que era a sua professora, desenhou a sua sala de aula, onde ele é o primeiro de sua fila, mostrando, assim, que necessita de atenção sempre, fez o desenho dele e de sua professora, ambos com a mesma estatura o que evidencia uma falta de vínculos e respeito estabelecidos, seu desenho deixa claro traços de infantilidade exagerada.

Solicitei que ele escrevesse uma história sobre o que ele desenhou, então disse que não conseguia, pedi então que me falasse sobre o desenho: “É nós na sala e a professora ensinando”.

Após aplicar este teste percebeu-se que C.F é desatento e seu desenho é pouco elaborado e não demonstra vínculos com a ensinante.

2.1.4 Os quatro momentos do meu dia

O desenho da rotina diária da criança é relevante, pois é através dele que ela expressa suas emoções e, também, seus pensamentos.

Solicitei que C.F desenhasse quatro momentos de seu dia, que tivesse por base a hora de levantar como começo e à hora de dormir como o final.

Primeiro C.F fez o desenho dele na cama representando a manhã. Então questionei o que ele fazia ao acordar. A resposta foi que assistia a TV.

No segundo momento desenhou ele tomando banho e se arrumando para ir para a escola, representando o período da tarde.

No terceiro momento desenhou um fogão e ele indo jantar. E para representar a noite C.F desenhou ele deitado na cama novamente indo dormir.

Observei que C.F não apresenta com clareza a sequência dos fatos, pois desenhou ele indo dormir antes do jantar e disse que janta depois vai dormir. Portanto, falta organização espacial, bem como de pensamento. Seu desenho é pobre de detalhes.

2.1.5 Verificação ou não do realismo nominal

A criança, mesmo antes de ser alfabetizada possui concepções a respeito da escrita. Piaget (1978) demonstrou que, num determinado estágio do seu desenvolvimento cognitivo, a criança não consegue conceber a palavra e o objeto a que esta se refere como duas realidades distintas. Chamou este fenômeno de realismo nominal. Durante a realização desta atividade percebeu-se certa ansiedade de C.F em relação às perguntas feitas.

Levei cartões com as palavras boi e aranha e pedi que ele me falasse qual era a maior, e a resposta foi de que era o boi. Perguntei por que e a

resposta foi que o boi é maior que a aranha. Entre as palavras trem e telefone ele me disse que trem é grande o telefone é pequeno.

Portanto, percebeu-se que C.F não superou o realismo nominal, pois ele ainda não compreende a escrita como uma forma de representação e atribui as mesmas características do desenho.

2.1.6 Observação em sala de aula

Os processos de ensino-aprendizagem, que têm lugar no âmbito das instituições educativas, são analisados a partir da “tríade pedagógica” integrada pelo professor, o aluno e o conteúdo escolar. Por sua vez, a aprendizagem do aluno será o resultado da interação particular entre os elementos que compõem essa tríade.

Vários autores destacam que a observação durante o processo de diagnóstico psicopedagógico é fator essencial, já que a sala de aula e também a escola participam do contexto que dão estrutura à modalidade de aprendizagem e, também, aos *déficits* ou dificuldades que porventura ocorram na vida escolar do aprendente.

Durante a observação na sala de aula, notei que C.F senta-se na 1ª carteira, perto da professora, conversa bastante com os colegas, anda muito, não demonstra interesse nas atividades realizadas, quando a professora chama a sua atenção fica irritado faz cara de bravo, cruza os braços ou deita-se na carteira, quando solicitado a fazer a atividade diz que não dá conta. C. F se distrai com facilidade, é lento para copiar e, às vezes, não completa as atividades propostas. A professora tenta ajudá-lo, mas ele rejeita dizendo que a tarefa é difícil.

2.1.7 Observação fora da sala de aula

É no brincar e somente no brincar que o indivíduo pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral. E é somente no brincar que o indivíduo descobre o eu para poder aprender.

Tive a oportunidade de observar C.F em dois momentos fora da sala de aula: na fila para o lanche e no recreio. Me surpreendi com o seu comportamento, pois na fila para o lanche demonstrou cordialidade com os colegas e professora.

No recreio é uma criança esperta, gosta de correr com os colegas, na sua maioria meninos. Observei que estavam brincando de pique - esconde, sempre sorridente, mas quando algo não acontece como ele quer fica irritado e começa a chorar, mostrando, assim, sua infantilidade.

2.1.8 Entrevista com o professor

A interação entre o psicopedagogo e o professor é de suma importância neste processo de investigação, pois o professor tem um contato diário com o aprendiz e, assim, poderá fornecer dados importantes que poderão auxiliar no diagnóstico.

Segundo Weiss (2002, p.18), a atuação psicopedagógica busca a melhoria das relações com a aprendizagem, assim como a melhor qualidade na construção da própria aprendizagem de alunos e educadores.

Realizei uma entrevista com a professora de C.F com o propósito de entender como ele se relaciona com a escola e na sala de aula, como é o seu relacionamento com os colegas e professora.

De acordo com sua professora, C.F apresenta muita dificuldade em sua aprendizagem, tanto na escrita, na leitura quanto no raciocínio lógico. Ela relata que ele consegue identificar as letras, mas não consegue juntá-las e formar palavras, se confunde na sequência numérica, é uma criança dispersa e não demonstra muito interesse nas atividades, chora quando contrariado e fica irritado, mas não agride os colegas.

No ponto de vista emocional, segundo a professora, C.F é mimado, demonstrando, assim, falta de limites. Em relação às outras crianças C.F se mostra ser mais infantil. Porém, pude observar o interesse da professora em ajudá-lo a superar suas dificuldades e se mostrou bastante preocupada com sua aprendizagem.

2.1.9 Avaliações pedagógicas: ditado e escrita

A avaliação pedagógica busca conhecer o ato de escrever, do ponto de vista psicomotor que implica o domínio do traçado, a postura ao sentar, o tamanho das letras, a pressão do lápis, o respeito à direção gráfica, entre outros fatores.

De acordo com Ferreiro e Teberosky (1985, p. 58),

conhecendo a maneira com que a criança concebe o processo de escrita, as teorias pedagógicas e metodológicas, nos apontam caminhos, a fim de que os erros mais frequentes daqueles que alfabetizam possam ser evitados, desmistificando certos mitos vigentes em nossas escolas.

No momento da avaliação do ditado/escrita C.F ficou ansioso. Entreguei uma folha A4 em branco, um lápis e uma borracha. Disse-lhe que se tratava de um ditado. Pegou então o lápis corretamente sem forçá-lo. Quando comecei percebi que ele obedecia à direção gráfica correta (da direita para a esquerda), porém sua letra não era muito legível e escrevia algumas palavras pela metade e lia silabicamente. Notei que ele escrevia de memória. Colocou a mão na cabeça e dispersou-se várias vezes. Assim, C.F demonstrou estar no nível de escrita silábica sem valor sonoro.

2.1.10 Diagnóstico de leitura

O diagnóstico compreende o momento onde a criança dará a resposta no nível do aprendizado da leitura convencional. Ferreiro e Teberosky (1985, p. 79) afirmam que:

Para aprender a ler e a escrever, a criança precisa construir um conhecimento de natureza conceitual: precisa compreender não só o que a escrita representa, mas também de que forma ela representa graficamente a linguagem.

Para realizar o diagnóstico de leitura com C.F utilizei o campo semântico: animais.

Primeiro, perguntei se ele já havia visitado um zoológico e ele me respondeu que sim e que gostou muito dos animais, porém alguns ele só tinha visto na televisão. Pedi então que ele escrevesse a palavra dinossauro e ele escreveu DNOR e leu “dinossauro”, após a leitura percebi que C.F não observou que havia escrito de maneira errada, ditei então a próxima palavra: cavalo, ele, porém, escreveu QAVLO e leu “cavalo” percebi que C.F já trazia a escrita dessa palavra de memória,

pois omitiu poucas letras, pedi que escrevesse zebra ele fez ZDA e leu “zebra” e ditei a última palavra que foi rã, então ele me olhou e disse que era fácil e escreveu RÃU, mas leu “rã”.

Ditei a frase: o cavalo corre muito. Observei que C.F teve muita dificuldade. Na escrita da frase, juntou as palavras, omitiu várias letras e fez a leitura apontada marcando cada sílaba.

Após a análise, percebi que C.F na palavra: “cavalo” oscila entre a escrita silábica e a escrita alfabética. Nas outras palavras oscila entre os níveis silábico sem valor sonoro silábico com valor sonoro.

Para superar essas dificuldades é preciso que C.F tenha mais acesso à leitura de textos de gêneros diversificados, fazer a leitura apontada, e também atividades que lhe proporcione uma melhor compreensão da escrita de palavras.

2.1.11 Avaliação de verbalização

No momento da avaliação de verbalização pedi a C.F. para falar sobre sua casa, sobre o que ele achava dela e o que ele mais gostava. Observei que ele falou rápido, ora com riqueza de detalhes, como por exemplos: as flores do jardim, ora confuso não sabendo o parentesco das pessoas que moram com ele. Não apresentou uma sequência lógica dos fatos e teve certa pressa ao falar.

Percebi um vocabulário pobre, sua orientação temporal também é comprometida, pois não soube responder que dia do mês e da semana estava. Portanto, não tem noção de espaço e sequencial, mostrando imaturidade de conhecimento.

2.1.12 Provas operacionais de Piaget

O psicopedagogo deverá ficar atento e fazer o inquérito detalhado dos procedimentos da criança, observando e anotando suas falas, atitudes, soluções que para resolver os conflitos que irão surgir, seus argumentos e juízos, como organiza o seu material. Estes passos serão de extrema importância para a interpretação das condutas.

De acordo com Weiss (2002, p. 106):

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.

Ao realizar as provas de Piaget inicie com:

1) Conservação da quantidade de matéria (contínua)

De acordo com as pesquisas de Piaget, “a conservação é uma noção operatória que permite à criança compreender que alterações da forma não causam alterações da quantidade, do peso ou do volume”. (GOULART, 1996 p.82).

Entreguei a C.F duas massas de modelar de cores diferentes, solicitando que fizesse duas bolas com a mesma quantidade de massa. Então questionei:

-Se fossem bolinhos e pudéssemos comê-los, seria preciso que houvesse a mesma quantidade para comer?

C.F disse que sim.

Na primeira transformação foi feita uma salsicha com uma das bolas. E a ele perguntei:

- Será que agora tem a mesma quantidade de massa na bola e na salsicha?

C.F respondeu que não.

- Como você sabe? Conte-me, como você descobriu?

C.F me respondeu que na salsicha tem mais massa porque foi ele quem fez e a salsicha é cumprida e a bola não é.

Foi realizada, então, a contra-argumentação, e ele continuou afirmando que na salsicha tem mais quantidade de massa.

No retorno empírico, C.F disse que se refazer a bola as duas vão ter a mesma quantidade, pois a bola é redonda.

Na segunda transformação (uma bola em pizza)C.F acha que a pizza tem mais massa, pois é grande, e na terceira transformação (fragmenta-se a bola inicial em dez pedacinhos). C.F diz que a bola fragmentada tem mais massa, pois tem vários pedacinhos.

Mediante as respostas de C.F, percebi que ele ficou atento à forma, ou seja, no resultado final e não na transformação da bola para salsicha/ bola/pizza.

Notei ainda que C.F não tem domínio de conservação e não conservação, suas respostas foram confusas. Assim, conclui que C.F está no nível pré-operatório, sendo que a referida criança tem sete anos e de acordo com a teoria de Jean Piaget encontra-se no Operatório formal.

2) Seriação com de bastonetes.

Convidei C.F para fazer uma brincadeira. Apresentei-lhe os bastonetes dizendo: “estes pauzinhos chamam bastonetes”. Deixei C.F manuseá-los, e disse para fazer uma escadinha com todos esses “pauzinhos”, colocando-os em ordem do menor para o maior.

C.F foi logo pegando os bastonetes, percebi sua ansiedade, passou a mão na cabeça e mordida os lábios. Após alguns minutos C.F conseguiu com dificuldade montar a escadinha, então perguntei como ele fez para escolher os pauzinhos e a resposta foi que escolhia devagar.

Percebi que a criança teve êxito sistemático em sua construção. Notei, ainda, que C.F é uma criança imatura, sua parte cognitiva não condiz com sua idade cronológica.

Avaliando suas respostas percebi que ele está no nível 2, pois apresenta oscilações e instabilidade, ou seja em um momento conserva-se nesse nível e em outros não.

CAPÍTULO 3 - RESULTADOS FINAIS E DISCUSSÃO

Ao concluir este estudo de caso, percebe-se a importância da psicopedagogia e suas técnicas para uma melhor compreensão do processo de ensino-aprendizagem.

Para Fernández (1991, p. 36)

O objeto de qualquer intervenção psicopedagógica é abrir espaços objetivos e subjetivos de autoria de pensamento. O psicopedagogo aposta em que o desejo de conhecer e de saber possa sustentar-se apesar das carências nas condições econômicas, orgânicas, educativas, apesar das injustiças, dos déficits ou das lesões biológicas.

Após todos os testes: *Anamnese*, EOCA, Pareja, Quatro momentos do dia, diagnóstico de leitura, entrevista com a professora, provas pedagógicas e psicopedagógicas, entre outros, percebi que realmente a criança apresenta dificuldade de aprendizagem .

Diante da análise diagnóstica evidenciaram-se obstáculos que dizem respeito à falta de conhecimentos de determinados conteúdos, não permitindo C.F novas elaborações do saber, revelou obstáculos familiares, epistemológico e de caráter cultural, de acordo com a teoria convergente de Jorge Visca, que se estabelece com situações de aprendizagem, podendo se apresentar de diferentes formas e múltiplas motivações.

C. F apresenta obstáculos de aprendizagem epistêmicos, pois tem muitas limitações do conhecimento e epistemofílico quanto à insegurança e ansiedade, o que o impossibilita de aprender.

Mesmo com essas dificuldades C. F possui capacidade de pensamento para a aprendizagem, mas utiliza-o parcialmente. Por falta de vínculo e mesmo interesse, apresenta uma modalidade de aprendizagem em desequilíbrio quanto aos movimentos de assimilação e acomodação.

Às vezes, apresenta desânimo ao fazer os deveres e na hiporacomodação, pois C. F sempre repete o que sua professora faz sem criatividade própria e necessita sempre da ajuda dela para a resolução e finalização de suas atividades.

A liberação da inteligência aprisionada só poderá dar-se através do encontro com o prazer de aprender que foi perdido. Por tal razão,

acreditamos que nossa principal tarefa na relação com os pacientes (aos quais denomino "aprendensinantes") é "ajudá-los a recuperar o prazer de aprender" e, de igual modo, pretendemos, para nós mesmos, recuperar o prazer de trabalhar aprendendo e de aprender trabalhando (FERNÁNDEZ, 1991)

Conclui-se que é extremamente importante percorrer as linhas de pesquisas estabelecidas. Dentro do contexto da psicopedagogia, fundamenta-se, levanta hipóteses, chegando ao fim único, descobre-se para intervir, pois possui caráter preventivo, terapêutico e curativo.

3.1 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

1 – DADOS PESSOAIS

Aprendente: C.D.C.F.

Data de Nascimento: 27/12/2003

Idade: 7 anos e quatro meses

Escola: E.M.P.M.D.D.

ANO: 2º

2 - MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO

- Queixa da Escola (Professora):

De acordo com a professora C.F é muito desatento (se dispersa por qualquer motivo), é inquieto, não tem organização com o seu material (perde sempre), não dá continuidade ao que iniciou; apresenta grande dificuldade no aprendizado. Na escrita, troca letras, inverte, acrescenta ou omite; a leitura é sem ritmo, inventa palavras, troca. Quanto à matemática ele consegue fazer com mais facilidade, mas ainda se confunde principalmente na seqüencia numérica.

- Queixa da Família:

A mãe reforça a queixa da escola e diz que C. F é muito desorganizado com seus brinquedos e consigo mesmo, pois não gosta de tomar banho, enrola muito

para fazer suas atividades, apresentando muita dificuldade no aprendizado. Também, se queixou de desatenção e preguiça.

3 - TEMPO DE INVESTIGAÇÃO

- Período de Avaliação:
06/05/0911 a 29/06/11
- Número de Sessões:
10 sessões

4 – INSTRUMENTOS USADOS:

Os instrumentos utilizados para a análise foram:

- *Anamnese*;
- Observação na sala de aula/ fora da sala de aula;
- EOCA;
- Pareja Educativa;
- Entrevista com a Professora;
- Momentos do dia;
- Prova Pedagógica (Escrita/ ditado/ diagnóstico de leitura, avaliação da verbalização);
- Prova Operacionais de Piaget.

5 – ANÁLISE DOS RESULTADOS NOS ASPECTOS:

- Aspecto afetivo/emocional:
Ficou evidente nos testes projetivos os sintomas de ansiedade (quando achava que iria ser cobrado em alguma tarefa e não conseguia executá-la), um vínculo afetivo familiar em desequilíbrio, pois a mãe e o pai disputam a atenção do filho, e há uma relação de ciúmes entre eles.

- Aspecto social/cultural:

C.F vem de uma família de baixa renda, seu pai (pedreiro) estudou até o 5º ano e sua mãe (dona de casa) até o 6º ano; é privado de conhecimentos de determinados conteúdos o que não permite à C.F novas experiências em seu processo de aprendizagem. Portanto, apresenta uma pobreza de expressão e criatividade.

Vale ressaltar que o choro frequente e a irritação que C.F demonstra quando contrariado é proveniente da família que não sabe estabelecer regras e faz tudo que ele quer.

- **Aspecto Corporal:**

Percebe-se que C.F, apresenta equilíbrio corporal, uma adequação motora à etapa de sua evolução, tem facilidade de manejo e preensão dos objetos (tesoura, pegar no lápis, colagem), não deixa os objetos caírem com facilidade, não força o lápis na folha. Contudo, C.F apresentou uma boa motricidade.

- **Cognitivo Pedagógico:**

C.F está com sete anos, cursa o 2º ano e ainda não lê. Sua escrita tem trocas e omissões de letras, mesmo copiando do quadro negro. Reconhece o alfabeto e as letras do seu nome. A leitura do seu nome é uma leitura de memória. Na matemática se confunde na sequência dos números e tem muita dificuldade nas operações básicas como somar e subtrair. Seu nível de cognição está abaixo do esperado para a sua faixa etária.

6 – SÍNTESE DOS RESULTADOS – Hipótese Diagnóstica

A 1ª hipótese diagnosticada foi de caráter cognitivo.

A 2ª hipótese diagnosticada foi de caráter afetivo/emocional

A 3ª hipótese diagnosticada foi de caráter cognitivo.

Avaliando C.F em um todo, pode-se concluir que ele é uma criança que apresenta obstáculos epistemofílico (afeto-amor) e epistêmico (cognição) com processos de assimilação e acomodação prejudicados, sintomatizando uma modalidade de aprendizagem hiperassimilativa, sendo a assimilação o movimento do processo de adaptação pelo qual os elementos do meio são alterados ocorrer uma exacerbação desse movimento, de modo que o aprendiz não se resigna ao aprender.

Há o predomínio dos aspectos subjetivos sobre os objetivos e vem acompanhada da hipoacomodação, que consiste em adaptar-se para que ocorra a internalização. A sintomatização da acomodação pode dar-se pela resistência em acomodar, ou seja, numa dificuldade de internalizar os objetos (FERNÁNDEZ, 1990, p.110).

7 – RECOMENDAÇÕES E INDICAÇÕES

De acordo com a análise realizada sugiro a C.F acompanhamento de um psicopedagogo, para que juntos consigam identificar origem das fraturas do seu processo de aprendizagem.

Identificando-as o psicopedagogo fará, então, a intervenção de um modo que venha a amenizá-las ou mesmo saná-las. Quanto aos pais, é importante que transmitam à criança segurança, para que ela sintam-se protegida e saibam, também, estabelecer limites, para que a criança entenda que em todos os lugares que for sempre haverá regras e ela terá que cumpri-las.

8 – OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Acréscimos de dados (novos), conforme casos específicos, identificados neste momento. (do Informe):

REFERÊNCIAS

- BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- _____. **Dificuldades de Aprendizagem: O que são? Como Tratá-las?** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- FERNÁNDEZ, A. **A Inteligência Aprisionada**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. **Psicogênese da Língua Escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.
- GOULART, A. **Aprendizagem e não aprendizagem – duas faces de um mesmo processo?** Ijuí: Editora Unijuí, 1996.
- PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre, Artes Médica, 1986.
- PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- VISCA, J. **Clínica Psicopedagógica: A Epistemologia Convergente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos Problemas de aprendizagem escolar**. 9. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1991.

ANEXOS

Anexo A - Termo De Compromisso Do Estagiário

Eu, _____
Aluno (a) de Pós-Graduação em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Faculdade Católica de Anápolis Turma ---- Anápolis-Goiás assumo compromisso da realização em estágio supervisionado junto a Católica de Anápolis ao cumprimento que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) totalizando a carga horária de 100 horas, no período de ---, ----de 2011 a -----outubro de 2011 (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-----2011

Assinatura _____

C.P.F.: _____

R.G.: _____

Anexo B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

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

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 2011.

 Assinatura do participante

 Assinatura do Profissional Responsável

 Assinatura do Aluno Responsável

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

Controle da frequência do aluno nas atividades de campo

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	

Data	Carga-horária	Atividade desenvolvida	Assinatura (*¹)
-------------	----------------------	-------------------------------	-----------------------------------

2. FREQUENCIA NAS ATIVIDADES DE CAMPO

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

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

Anexo D- Encaminhamento

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 _____ 200__.

Ana Maria Vieira de Souza
Psicopedagoga- Supervisora de
Estágio clínico

Aluno Estagiário

Anexo E - Anamnese

A- Identificação:

Nome do cliente: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Local: _____

Endereço: _____

Fone: _____ Celular mãe: _____

Escola: _____

Série: ____ Turma: _____

B- Constelação familiar:

Mãe: _____

Idade: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____

Local de trabalho: _____ Fone: _____

Pai: _____

Idade: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____

Local de trabalho: _____ Fone: _____

B-1- Responsáveis:

Nome: _____

Grau de parentesco: _____ Idade: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____

B-2 Irmãos: _____

B-3 Parentesco:

Pais casados () Separados () Pai Ausente ()

Motivo: Brigas familiares

Pais adotivos () Com que idade (da criança) assumiram a guarda: _____

C- Condições de gestação:

Gravidez planejada: sim () não ()

* Houve: Quedas: Sim () Não ()

Ameaça de aborto: Sim () Não ()

Alguma doença: Sim () Não ()

Uso de medicamento: Sim () Não ()

Raio – X: Sim () Não ()

* Evolução da gravidez:

Visitas periódicas (mensais) ao médico pré-natal: Sim () Não ()

As visitas aconteceram mensalmente: Sim () Não ()

Adquiriu muitos quilos durante a gravidez: Sim () Quantos: _____

Fumava: Sim () Não ()

Bebida alcoólica: Sim () Não ()

Fez ultra-sonografia: Sim () Não () Quantas: _____

Para que e por que: _____

Bebê mexia muito: Sim () Não ()

D- Condições do parto:

Prematuro () Com os nove meses completos ()

Bolsa estourou em casa ()

Ao nascer, a criança chorou logo: Sim () Não ()

Porquê: Teve que dar um tapa na bunda para chorar.

No hospital: () Parto: Normal: ()

E- Condições do nascimento:

Chorou: Sim () Não ()

Icterícia Sim () Não ()

Ciarose (pele azulada\ roxa) Sim () Não ()

Convulsão: Sim () Não ()

Outras dificuldades ocorridas ao nascer: _____

F- Alimentação:

Depois de quantas horas de nascido chegou para mamar a primeira vez:

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

Rejeição ao bico: Sim () Não ()

Rejeição ao leite: Sim () Não ()

Sugou muito forte: Sim () Não ()

Sugou com dificuldade: Sim () Não ()

Adormecia ao seio: Sim () Não ()

Mamou durante quanto tempo: _____

As vezes não mamava, mas fazia do bico do seio como se fosse uma chupeta: Sim () Não ()

Mamava com exagero: Sim () Não ()

Mamava de madrugada: Sim () Não () Até o 2 mês.

Fazia vômitos: Sim () Não ()

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

Quando começou a comer comidas pastosas: _____ E sucos: _____

Quando começou a comer comida de sal: _____

Que tipo de comida: papinha Era inteira: () Amassada: ()

Se amassada (papinha), por que: Perigo de engasgar

Durante quanto tempo: _____

Qual foi reação ao receber este tipo de alimento: _____

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

Caso não tenha amamentado no seio, por que: _____

O que tentou fazer até chegar, realmente, a dar o alimento através de mamadeiras:

Aconselhada por quem: _____

G- Desenvolvimento:

Comportamento: muito quieto ()

Firmou a cabeça com _____

1º dentinho _____

Sentou-se _____

Andou _____

Mão que começou a usar com mais frequência: D () E ()

Engatinhou aos _____

Falou aos _____

Controle das fezes, aos _____

Controle da urina durante o dia aos _____

Controle da urina, a noite aos _____

Possíveis (primeira) palavras: _____

Deficiência na fala: Sim () Não ()

Convulsões com febre: Sim () Não ()

Convulsões sem febre: Sim () Não ()

Doenças – quais: _____

Internações: Sim () Não ()

Se sim, quantas, quando e por quê: O que foi descoberto:

Além da mãe, outras pessoas cuidaram da criança: Quem, Quando, Por quê:

Sono:

Tranquilo () Agitado () difícil ()

Com interrupções durante o dia () à noite ()

Dorme bem () Mexe muito () Resmunga ()

Range os dentes () Fala – grita () chora () ri ()

Tem pesadelos constantes ()

Dorme nos quartos dos pais ()

Precisa de companhia ate “pegar” no sono ()

Tem companhia (irmãos ou baba) que dorme no mesmo quarto ()

I – Manipulações:

Uso chupeta: Sim () Não () Tempo: _____

Chupou- Chupa o dedo: Sim () Não () Tempo: _____

Roeu ou rói unhas: Sim () Não () Quando: _____

Arranca cabelo: Sim () Não () Quando: _____

Morde os lábios: Sim () Não () Quando: _____

Pisca o(s) olhos(num gesto de tique) :Sim () Não ()

Quando: _____

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

J- Sexualidade:

Curiosidade desperta () Com que idade? _____

Masturbação: Sim () Não ()- com que idade?_____

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

Quando percebeu(ram) este comportamento?_____

Porquê?_____

Envolveu(eu) em jogos sexuais ? Sim () Não (); Sozinha();Com outras Crianças (); Quando? (Descreva a situação)._____

L- Sociabilidade:

Quando bebê,ia facilmente com outras pessoas? Sim () Não ().

Prefere(ria) brincar sozinho? Sim () Não ().

Com freqüência, largava os seus brinquedos para brincar com os

Brinquedos dos outros? Sim () Não ().

Socializava os seus brinquedos? Sim () Não ().

Não aceitava outras crianças brincando com os seus brinquedos?

Sim () Não ().

Recebia com freqüência a visita de amigos? Sim () Não ().

Visitava com freqüência, a casa dos amigos? Sim () Não ().

Mesmo brincando com brinquedos de outras crianças não deixava brincar

Com os seus? Sim () Não ().

Aceitava que outras crianças assentassem no colo de pessoas conhecidas,

Como: mãe, avó,babá..? Sim () Não ().

Adaptava-se facilmente ao meio,com outras crianças? Sim () Não ().

Faz amigos, facilmente? Sim () Não ().

Tem amigos? Sim () Não ().

Conserva as amizades? Sim () Não ().

Atualmente, como está a socialização dele(a), na Escola, na Família e em Outro ambiente ? Gosta de sair, ir no shopping, em festas, em clubes, enfim, De conviver com outras pessoas e outros ambientes? (procure descrever)

Descreva um dia (de Segunda a Sábado, quando os adultos estão trabalhando) de seu(sua) filho(a): (Continue sendo fiel às informações!)

Descreva um dia de seu (sua) filhos (a) com um colega: (continue sendo fiel às informações!)

Descreva um Domingo de seu (sua) filho (a): (continue sendo fiel às informações!)

M- Relações Afetiva:

Descreva quando ocorre, e torna-se incômodo:

Choros; _____

Mentiras: _____

Fantasia: _____

Emoções: _____

Quando ocorre demonstrações de: Carinho: Com quem?

Idade: De quem?

Raiva/Ódio: De quem?

Ciúmes: De quem ?

Inveja: De quem ?

Amizade: Com quem ?

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

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

Mais novos?

De mesma idade?

E quando aos animais? Possui algum (ns)? Qual (is)?

N- Escolaridade:

Freqüentou creches? Sim () Não ()

Freqüentou maternal? Sim () Não ()

Freqüentou Pré-escola ? Sim () Não ()

Mudou muito de escola ? Sim () Não ()

Vai bem na escola ? Sim () Não ()

Gosta de escola? Sim () Não () Às vezes ()

Recebe ajuda para fazer as tarefas? Sim () Não ()

Os pais, ou outra pessoa estudam com a criança ou adolescente Sim () Não ()

Quem? _____

Procura estar em destaque na sala de aula?

Sim () Quando ? _____ Não ()

Gosta do(s) professor (res)? Sim () Por quê ?

Não () Por quê ?

Se é o primeiro ano neste Colégio, procure resumir como foi a primeira semana:

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

AO COLÉGIO?

AOS COLEGAS?

AOS PROFESSORES?

ÀS MATÉRIA?

A SI MESMO?

Á FAMILIA?

PAI:

MÃE:

IRMÃOS:

O- Os adjetivos abaixo, quais os que aplicam melhor em seu (sua) filho(a) ?

- | | |
|-----------------|--------------------|
| Atento () | Observador () |
| Descuidado () | Cauteloso () |
| Cuidadoso () | Impetuoso () |
| Indiferente () | Preocupado () |
| Asseado () | Lento () |
| Cruel () | Sociável () |
| Sensível () | Rápido () |
| Ativo () | Participativo () |
| Interessado () | Esperto () |
| Persistente () | Crítico () |
| Curioso () | Desinteressado () |

Inquieto ()

Teimoso ()

Mandão ()

Agressivo ()

Inseguro ()

Chorão ()

Dissimulado ()

Introspectivo ()

Submisso ()

Criativo ()

Mimado ()

Carinhoso ()

Independente ()

ANEXO F - Realismo Nominal

- Qual é a palavra Maior: ARANHA ou BOI? Por quê?

- Qual a palavra Menor: TREM ou TELEFONE? Por quê?

- Diga uma palavra parecida com a palavra BOLA:

- Porque esta palavra se parece com a palavra BOLA?

- Diga uma palavra parecida com a palavra CADEIRA?

- Por que esta palavra se parece com a palavra CADEIRA?

- As palavras BALA e BALEIA são parecidas? Por quê?

- Com as cartelas MESA e CADEIRA, onde está escrito CADEIRA? Por quê?

- A palavra parecida com a palavra BODE é? BOLA ou CABRA? Por quê?

- Com as cartelas PÉ e DEDO – Onde você acha que está escrito PÉ? E onde está escrito DEDO? Por quê?

Anexo G - Entrevista com o Professor

Identificação _____

Nome do aluno _____

Idade _____ Data de nascimento: _____

Escola: _____

Ano Escolar: _____

Nome do (a) Professor (a): _____

Data: _____

1- O aluno vai bem na escola? _____

2- É irrequieto na escola? _____

Em que

circunstâncias? _____

3- Como se comporta em brigas? Agride ou chora?

Outros: _____

4- Como reage quando contrariado? _____

5- Precisa de ajuda para fazer algum a
coisa? _____

Para fazer o quê? _____

6- Tem dificuldades em organizar os
cálculos? _____

7- Apresenta dificuldades em leitura e
escrita? _____

Quais? _____

8- Como é sua postura na carteira ao
escrever? _____

9- Acalca muito o lápis? _____

10- Apresenta alguma dificuldade motora? _____

11- Na leitura oral apresenta: _____

Leitura silábica: _____

Leitura vacilante: _____

Leitura corrente e expressiva: _____

Boa compreensão do texto lido: _____

12- Como é o aluno sob o ponto de vista emocional?_____

13- Em qual destas características a criança se encaixa mais?

- Agressiva ()
- Passiva ()
- Dependente ()
- Medrosa ()
- Retraída ()
- Excitada ()
- Calma ()
- Desligada ()
- Sem limites ()

14- Tem alguma outra dificuldade em classe?

Qual?_____

15- Comparada com as outras crianças, parece:

- Mais infantil ()
- Na média ()
- Mais amadurecido ()

Por quê?

Outras informações que julgar convenientes:

Anexo H - Investigação Escolar “Queixas”

ASPECTOS EMOCIONAIS / AFETIVOS; COGNITIVOS/ PEDAGÓGICOS E SOCIAIS.

Nome do (a) aprendiz (iniciais) _____

Idade _____ Série _____

Nome da escola: (iniciais) _____

Ensino: Fundamental () Médio ()

Professora: _____

(Favor marcar, com um círculo o sinal que indica como o aprendiz se apresenta no momento).

SINAL	CORRESPONDE:
-	não apresenta;
+	apresenta ocasionalmente;
++	apresenta frequentemente;
+++	apresenta muito.

ASPECTOS EMOCIONAIS E AFETIVOS.**Hiperatividade:**

Não pára quieto durante a explicação do (a) professor(a)..... - + ++ +++

Não pára quieto durante a explicação de tarefas..... - + ++ +++

Dispensão (distrai-se com qualquer estímulo externo)..... - + ++ +++

Inabilidade nas atividades motoras (desenhar, cortar, amarrar..... - + ++ +++

Inabilidade nas atividades 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 á frustrações (ansioso ou negativista com suas falhas).....	-	+	++	+++.
Agressividade c/ colegas.....	-	+	++	+++
Agressividade c/ adultos(profs.).....	-	+	++	+++
Agressividade c/ objetos e/ou animais.....	-	+	++	+++
Timidez com os colegas.....	-	+	++	+++
Timidez com os adultos.....	-	+	++	+++
Choro.....	-	+	++	+++
a) freqüente.....	-	+	++	+++
quando e por quê ?				
Crise de birras.....	-	+	++	+++
Quando e por quê ?				
Auto-estima: sempre rebaixada.....	-	+	++	+++
Sempre em alta.....	-	+	++	+++

ASPECTOS COGNITIVOS/ PEDAGOGICOS:

Dificuldade no aprendizado(não acompanha a classe)..... - + ++ +++

ESCRITA:

- a) troca, inversão, acréscimo, ou omissão de letras(sublinhe)..... - + ++ +++
- b) disgrafia (letras, foia, trêmula)..... - + ++ +++
- c) números malfeitos, sem ordem..... - + ++ +++
- d) escreva fora da pauta(entre as linhas)..... - + ++ +++
- e) escreva fora da pauta(sobe/desce linhas)..... - + ++ +++
- f) escreve, com facilidade, as palavras ditadas (não pede para repetir, nem fica pronunciado-as baixo)..... - + ++ +++
- g) caderno sujo, rasgado(tanto apagar)..... - + ++ +++

LEITURA:

- a) troco, inversão, acréscimo ou omissão de letras (sublinhe)..... - + ++ +++
- b) inventa palavras ou sinônimos..... - + ++ +++
- c) leitura sem ritmo, pontuação, pressa..... - + ++ +++
- d) oralidade(leitura fluente com texto desconhecido)..... - + ++ +++
- e) material para leitura próxima aos olhos..... - + ++ +++
- f) linguagem favorável para expressar idéias, desejos, sentimentos e interesses (vocabulário rico) - + ++ +++

RACIOCÍNIO LÓGICO-MATEMÁTICO CÁLCULO:

- a) dificuldade no aprendizado de aritmética..... - + ++ +++
- b) troca o algarismo..... - + ++ +++

- c) é capaz de seriar, ordenar e classificar..... - + ++ +++
 d) associa/ agrupa..... - + ++ +++
 e) reparte/ separa/ exclui..... - + ++ +++
 f) opera com facilidade (as operações de reagrupamento e do
 reservas)..... - + ++ +++
 g) dispensa recurso (material concreto) para cálculos (mentais ou de
 registros)..... - + ++ +++

ASPECTOS SOCIAIS (SOCIABILIDADE)

- a) sabe cuidar e proteger-se diante de situações de perigo..... - + ++ +++
 b) participa das atividades de grupos(em classe)..... - + ++ +++
 (horário do recreio)..... - + ++ +++
 c) impõe suas idéias..... - + ++ +++
 d) ouve as idéias dos colegas..... - + ++ +++
 e) prefere fazer o que é sugerido pelo grupo, nunca discutindo o que desejaria
 fazer..... - + ++ +++
 f) guarda segredo..... - + ++ +++
 g) está sempre contando o que os outros estão fazendo..... - + ++ +++
 h) suas amizades são, de preferências, com crianças: do mesmo
 sexo..... - + ++ +++
 maiores..... - + ++ +++
 menores..... - + ++ +++
 i) suas brincadeiras são aceitas pelos colegas..... - + ++ +++
 j) aceita sugestões de outras brincadeiras..... - + ++ +++
 l) percebe a realidade e responde a ela, adequadamente..... - + ++ +++
 m) motiva os colegas (situações de sala de aula e fora dela..... - + ++ +++

ESCREVA OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAR NECESSÁRIAS:

Anexo I - Conservação da Quantidade de Matéria

- Material: Duas bolas de massa plástica de cores diferentes.

Pedir que a criança faça duas bolas que tenham a mesma quantidade de massa.

“Se fossem bolinhos e a gente pudesse comê-los, seria preciso que houvesse a mesma quantidade para comer.

O que você deve fazer para ficarem iguais? Para uma não ter mais nem menos massa que a outra?

1ª Transformação: Transforma-se uma das bolas em uma salsicha (linguiça)

-Será que agora tem a mesma quantidade de massa na bola e na salsicha ou tem mais na bola ou mais na salsicha?

-Como você sabe? Você pode me explicar? Você pode me mostrar isso?

-Contra-argumentação: Veja a salsicha é mais comprida que a bola, terá mais massa?

-Você se lembra antes as duas bolas tinham a mesma quantidade. O que você acha agora?

2ª Transformação: Transforma-se a mesma bola (do examinador) em uma bolacha (minipizza, panqueca)

-Será que agora tem a mesma quantidade de massa na bolacha e na salsicha ou tem mais na bolacha ou mais na salsicha?

-Como você sabe? Você pode me explicar? Você pode me mostrar isso?

Anexo J - Avaliação da Verbalização

Observar na linguagem espontânea a criança:

1-Atém- se a detalhes	Sim ()	Não ()
2-Possui um bom repertório de vocabulário	Sim ()	Não ()
3-Expressa seu pensamento em sequencia, com construção das frases (sequencia lógica)	Sim ()	Não ()
4- Realiza troca de letras	Sim ()	Não ()
5- Apresenta muita inibição ao falar	Sim ()	Não ()
6-Possui facilidade de comunicação	Sim ()	Não ()
7- Fala em um tom muito baixo	Sim ()	Não ()
8- Possui segurança ao expressar suas ideias	Sim ()	Não ()
9- Obedece a pontuação e ao ritmo das palavras	Sim ()	Não ()
10-Expressa-se de maneira confusa	Sim ()	Não ()
11-Conta histórias com começo,meio e fim(com orientação temporal)	Sim ()	Não ()
12- Fala num ritmo muito rápido, muito lento ou moderado	Sim ()	Não ()
13- Responde ao que foi perguntado com poucas palavras, contando muitas histórias, ou respondendo de maneira incorreta.	Sim ()	Não ()

Observações:
