

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

RAFAELLA CÂNDIDA DE PAULA SOARES

A DIFICULDADE DE LEITURA E ESCRITA NA CRIANÇA COM O TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

ANÁPOLIS-GO

2019

RAFAELLA CÂNDIDA DE PAULA SOARES

A DIFICULDADE DE LEITURA E ESCRITA NA CRIANÇA COM O TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob a orientação da Professora Ma. Evelyn Silveira Rocha.

ANÁPOLIS-GO

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

RAFAELLA CÂNDIDA DE PAULA SOARES

A DIFICULDADE DE LEITURA E ESCRITA NA CRIANÇA COM O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob a orientação da Professora Ma. Evelyn Silveira Rocha.

Anápolis, 07 de dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

PROF^a. Ma. EVELYN SILVEIRA ROCHA
ORIENTADORA

PROF^a. ESP. VÂNIA SANTOS DO CARMO
CONVIDADA

PROF^a. ESP. ARACELLY RODRIGUES LOURES RANGEL
CONVIDADA

RESUMO

O presente artigo teve como objetivo realizar um estudo sobre a dificuldade de leitura e escrita na criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Ressalta-se que comumente são crianças mais agitadas, distraídas, com dificuldade de atenção, em seguir regras e concentrar-se. Este trabalho apresentou o caso de uma criança, com 8 anos de idade, cursando a 3ª série do Ensino Fundamental, com queixa de apresentar dificuldades para escrever, ler, compreender o que lê, realizar cálculos, memorizar e só fazer tarefas com ajuda. A aluna possui o laudo médico, mas eu não consegui ter acesso a este documento. A partir da análise dos resultados da Avaliação Diagnóstica com a aluna pode-se constatar que a queixa relatada pela escola se confirmou. Foi possível verificar, após a avaliação psicopedagógica, como o transtorno compromete as funções executivas, responsáveis pelo planejamento e execução de atividades complexas ou novas para o indivíduo. Bem como a dificuldade em sustentar a atenção e manter a concentração o que acarretou ao sujeito dificuldades em seu desempenho na construção das competências de leitura, escrita e exercícios de matemática. A partir deste estudo foi possível perceber como a Psicopedagogia Clínica desempenha um papel primordial no processo de aprendizagem do indivíduo e a sua importância na compreensão do TDAH.

Palavras-chaves: TDAH. Dificuldade em leitura e escrita. Psicopedagogia Clínica.

ABSTRACT

The present article consisted in a study about the reading and writing 's difficulty and children diagnoses of Attention Deficit Hiperactivity Disorder (ADHD). Fealtared for this children are more agitated, distracted, with attetion disorder, follow rules and concentration. The study presented a case of a child, with 8 years old, in the third class of Elementary School, present difficult for read and write, interpretation, perform calculation, memorize and carry out activities with help. The student has the medical report, but I was unable to access this document. The results analisys of Diagnostic evaluation with the child confirmed the complaint related for the school. Results indicated like the disorder commit the executive functions like planning and performing complex or new activities. The difficult of keep attention and concentration provide the individual difficulties with reading and writing competences and math exercises. From this study realize like the Psychology Clinical is important for the learning process and in the ADHD understanding.

Keys Word: ADHD. Reading and writing 's difficulty. Psychology Clinical.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	6
2 PSICOPEDAGOGIA.....	8
2.1 PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA.....	10
3 COMPREENDENDO O TRANSTORNO DE DEFÍCIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH).....	12
4 O TDAH E A DIFICULDADE EM LEITURA E ESCRITA.....	14
5 METODOLOGIA	16
6 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO.....	18
6.1 ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (E.O.C.A).....	19
6.2 SESSÃO LÚDICA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (S.L.C.A).....	20
6.3 PROVAS PROJETIVAS.....	21
6.3.1 A PLANTA DA SALA DE AULA.....	21
6.3.2 FAMÍLIA EDUCATIVA.....	21
6.3.3 EU E MEUS COMPANHEIROS.....	22
6.3.4 OS QUATRO MOMENTOS DO DIA.....	22
6.4 PROVAS OPERATÓRIAS.....	23
6.5 PROVAS PEDAGÓGICAS.....	24
6.6 ANAMNESE.....	25
7 INFORME PSICOPEDAGÓGICO.....	28
7.1 CONSIDERAÇÕES DO INFORME PSICOPEDAGÓGICO.....	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXOS.....	34

1 INTRODUÇÃO

São muitos os desafios encontrados na educação e um deles é o despreparo dos professores para trabalhar com a demanda dos alunos com necessidades específicas de educação, causando um baixo desempenho escolar da criança, tendo em vista que, as atividades realizadas não são elaboradas com metodologias específicas ao seu nível de aprendizagem. Diante disso, este trabalho aborda um dos problemas mais recorrentes em sala de aulas nos nossos dias e como os docentes ainda encontram dificuldades em reconhecer e lidar que é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Desse modo e para auxiliar o professor, há o psicopedagogo, seu papel é analisar e assinalar os fatores que beneficiam, interferem ou prejudicam uma boa aprendizagem em uma instituição. Sugere e auxilia no desenvolvimento de projetos favoráveis às mudanças educacionais, visando evitar métodos que levem às dificuldades da construção do conhecimento. (LIMA, 2015)

A pessoa com TDHA possui características definidas, que prejudicam tanto seu desempenho quanto a atuação do docente em sala de aula, as principais características são: hiperatividade, impulsividade, desatenção, dificuldade em interagir e se comunicar, falta de memória e solução de problemas. E a baixa capacidade de compreensão linguística, além de outros transtornos, tornando o aprendizado mais lento.

Tendo em vista que o processo de aquisição da leitura e escrita exigem itens como: atenção, concentração, memorização e organização, que estão ausentes ou prejudicados na estrutura cognitiva no sujeito com TDAH, tal procedimento não é realizado dentro dos parâmetros normais da educação formal. (LIMA, 2015) Pretendeu-se com este trabalho contribuir junto com o professor do Ensino Fundamental, para que ele possa entender de uma forma mais clara, como tratar as dificuldades em leitura e escrita nas crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar a dificuldade em leitura e escrita na criança com TDAH. Como objetivos específicos, buscamos definir Psicopedagogia e Psicopedagogia Clínica; conceituar TDAH; observar as dificuldades apresentadas pela criança afetada diante do processo de aprendizado da leitura e escrita e compreender como a intervenção psicopedagógica pode

contribuir para o desenvolvimento da aquisição da leitura e escrita no indivíduo com TDAH.

Para o desenvolvimento do presente estudo foram utilizadas como metodologias, a pesquisa bibliográfica, desenvolvida com base no estudo da literatura sobre o assunto. As fontes de pesquisa foram buscadas em livros relacionados ao tema e também nas bibliotecas virtuais, à partir de sites da web. Realizamos o trabalho de campo utilizando os seguintes instrumentos: Entrevista com os pais, Entrevista com a professora, Entrevista com a criança, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Provas Operatórias, Provas Projetivas, Provas Pedagógicas e Avaliação Psicomotora.

Este trabalho descreveu as atividades do Estágio Supervisionado do Curso de Especialização Lato-sensu em Psicopedagogia, sabendo que o conteúdo deste se fundamenta numa metodologia que se adéqua a seus objetivos da dificuldade em leitura e escrita na criança com TDAH, realizado através de sessões individuais, a quais foram desenvolvidas técnicas apropriadas à investigação do caso. Os instrumentos utilizados durante o Estágio foram: Entrevistas, Par Educativo, Hora Lúdica, Provas operatórias e provas pedagógicas. Buscou assim descrever o papel do profissional psicopedagogo clínico frente às questões de aprendizagem.

2 PSICOPEDAGOGIA

A Psicopedagogia surgiu na Europa no século XIX, após serem encontrados problemas de aprendizagem e a necessidade de explicar as desigualdades sociais. Antigamente, a questão do fracasso escolar estava associada a problemas de conduta e comportamento, ao desenvolvimento cognitivo, afetivo, emocional, orgânico e motor. (BOSSA, 2007)

Ainda nos estudos de Bossa (2007) no século XIX surgiram teorias relacionadas à ciência e a teoria evolucionista de Charles Darwin que enquadrou o homem dentro do esquema da evolução biológica e aboliu as linhas divisórias das ciências naturais, humanas e sociais. O corpo humano começou a ser estudado pela Psicologia e as escolas começaram a aplicar testes buscando descobrir a causa das diferenças localizadas no rendimento de seus alunos. Expandiu-se pela Europa, Estados Unidos e pela Argentina com ênfase nos aspectos relacionados com o insucesso escolar. Nesse período, as dificuldades e/ou problemas de aprendizagem apresentavam caráter médico e eram tratados com procedimentos remediativos. Os primeiros Centros Psicopedagógicos foram criados na França, na década de 40, com a intenção de desenvolver um trabalho voltado para crianças com problemas escolares ou comportamentais atendidas por uma equipe de profissionais da área psicológica, psicanalítica e pedagógica. O movimento da Psicopedagogia no Brasil começa com forte influência da Argentina, por causa da proximidade geográfica e pelo fácil acesso à literatura.

No Brasil, a Psicopedagogia ainda é desconhecida por grande parte da população. As pessoas só passam a conhecer e se interessar pela profissão quando se necessita de apoio para resolver algum tipo de dificuldades na escola, que afeta alguém da família ou conhecido. Resultado da linha de atuação do Psicopedagogo: ele acaba cumprindo papel de Psicólogos, Fonoaudiólogos ou até mesmo terapeutas, ao acolher o aluno na Instituição. (ANJOS: DIAS, 2015)

Nas palavras de Scoz e Barone (2007, apud LEAL; NOGUEIRA, 2011), “A psicopedagogia conta com a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) desde 1988. Iniciada em 1980 em São Paulo (SP) como Associação de Psicopedagogos de São Paulo”. Ela se constitui como uma associação de cunho científico-cultural com objetivo de aprofundar estudos sobre os processos de

aprendizagem e dos problemas deles decorrentes; expandir o conhecimento da área; gerar discussão ampla em âmbito nacional, por meio dos “Encontros de Psicopedagogos” e agregar profissionais para discutir e caracterizar a identidade do psicopedagogo. Atualmente, uma das maiores lutas da ABPp é a de tornar a psicopedagogia uma profissão regularizada no mercado de trabalho. (LEAL; NOGUEIRA, 2011)

Segundo Bossa (2011) a psicopedagogia veio com a intenção de ajudar as pessoas com dificuldades de aprendizagem, e seus ramos de atuação situam-se, especialmente, nas ações preventivas em instituições e na clínica com atendimentos individualizados. Propõe-se a buscar uma resposta para os conflitos na aprendizagem com técnicas de trabalho que podem ser desenvolvidas de maneira individual ou em grupo, afim de resgatar a vontade de aprender, de modo a observar quais fatores, podem contribuir ou não para o processo de ensino-aprendizagem.

A psicopedagogia possui um aspecto interdisciplinar abrangendo a Pedagogia, a Psicanálise, a Psicologia, a Epistemologia, a Linguística e a Neuropsicologia, dentre outras áreas do conhecimento. Entretanto, torna-se importante compreender que as várias áreas do conhecimento citadas e que balizam as práticas psicopedagógicas não devem ser utilizadas sozinhas. Pois, o indivíduo deve ser compreendido como um ser social e complexo. (LEAL; NOGUEIRA, 2011) Para Anjos e Nogueira (2015) o papel do psicopedagogo fundamenta-se, nas dificuldades que podem ocorrer nesse processo, de maneira que possa desvelar as limitações que estão impedindo o sujeito de aprender para que consiga oportunizar possíveis meios para intervir adequadamente junto ao problema.

Para Piaget as relações sociais determinam o desenvolvimento, pois o sujeito influencia e acaba por ser influenciado pelo ambiente social. As crianças aprendem a comportar através da interação com os adultos e novos comportamentos vão surgindo. O nível de socialização é algo que impacta a sua identidade. Contudo, é importante destacar que os estágios de maturação vão influenciar o nível de socialização. Piaget definiu níveis de socialização que variam do zero para o recém-nascido, ao maior que seria quando a criança tem autonomia. (ANJOS: DIAS, 2015)

Ainda Leal; Nogueira (2011) diz que a psicopedagogia nos permite atuar em três tipos de campos profissionais, a distinguir: nas áreas clínica (consultório),

institucional (escolas, instituições, empresas e organizações não governamentais – ONGs) e hospitalar (classes hospitalares), sabendo que sua intenção se encontra tanto no caráter preventivo quanto no aspecto terapêutico do processo de aprendizagem e suas dificuldades.

Deste modo, cabe a essa área do conhecimento e de atuação prática atingir também os pais e a comunidade que fazem parte de seu referencial de vida e não apenas a pessoa que apresenta dificuldades de aprendizagem. Para que todos possam entender como se dão os processos de identificação, análise, planejamento e intervenção do profissional da psicopedagogia perante as dificuldades apresentadas no processo de aprendizagem. (LEAL; NOGUEIRA, 2011)

2.1 PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

Dentro da psicopedagogia, encontra-se a psicopedagogia clínica que deve considerar o contexto sócio-cultural do paciente. O papel do psicopedagogo da clínica segundo Bossa (2000) é criar um espaço de aprendizagem, proporcionando ao sujeito oportunidades de conhecer o que está a sua volta, o que lhe impede de aprender, para que juntos, possam construir uma história de aprendizagem.

A psicopedagogia clínica é realizada terapêuticamente. Conforme Almeida (apud PACHECO, 2015):

O psicopedagogo clínico trabalha em um espaço psicopedagógico, que alguns preferem chamar de consultório. Divide seu trabalho em sessões de 40 a 60 minutos. As sessões são planejadas de acordo com o objetivo avaliação ou intervenção. É o processo de investigação dos problemas ou da queixa, que o aprendente ou sua família traz ao espaço psicopedagógico. Estas sessões variam de 8 a 10. Nestas sessões o psicopedagogo clínico utiliza os instrumentos de investigação. O aprendente é todo indivíduo que aprende, e como aprender não exige idade, lugar, nem tempo, o aprendente é qualquer indivíduo. Dessa forma o psicopedagogo atende criança, adolescentes, jovens e adultos. Qualquer pessoa que precisa de ajuda para aprender ou para entender suas dificuldades. (ALMEIDA apud PACHECO, 2015, p 11).

Antes de se iniciar as sessões com o sujeito faz-se uma entrevista contratual com o responsável, objetivando colher informações como: Identificação da criança: nome, filiação, data de nascimento, endereço, nome da pessoa que cuida da criança, escola que frequenta, série, turma, horário, nome da professora, irmãos,

escolaridades dos irmãos, idade dos irmãos; motivo da consulta; procura do Psicopedagogo: indicação; atendimento anterior; expectativa da família e da criança; esclarecimento sobre o trabalho psicopedagógico; definição de local, data e horário para a realização das sessões e honorários. (PACHECO, 2015)

O psicopedagogo, por meio do diagnóstico clínico, identifica as causas dos problemas de aprendizagem. O diagnóstico poderá confirmar ou não as suspeitas do psicopedagogo, que poderá identificar problemas de aprendizagem. Portanto, o psicopedagogo clínico não poderá somente buscar compreender o porquê de o sujeito ter determinada dificuldade de aprendizagem, mas como ele pode aprender e como se dará o processo da aprendizagem. (ANJOS; DIAS, 2015)

3 COMPREENDENDO O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Segundo Confortin; Maia (2015) dentre os assuntos mais discutidos na Educação, destaca-se os diferentes comportamentos dos estudantes, bem como suas dificuldades de aprendizagem. E um comportamento muito visto é o do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que alguns estudiosos defendem ser de ordem orgânica, socioeconômica ou condição, enquanto outra parte defende ser de origem neurobiológica. Geralmente é percebido na fase infantil, esse transtorno pode levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e desempenho escolar, as quais prejudicam seu desempenho e aprendizagem de forma significativa. Para Rohde e Benczik (1999), “a hiperatividade é considerada um problema de saúde mental que tem três características principais: a distração, a agitação e a impulsividade”. Portanto, a criança que apresenta o TDAH precisa de tratamento com uma equipe multidisciplinar que, por sua vez, deverá trabalhar em conjunto com a escola.

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção enumera alguns fatores que estão possivelmente relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade segundo Ferreira (2016), são eles: substâncias ingeridas na gravidez como a nicotina e o álcool podem causar alterações em algumas partes do cérebro do bebê, incluindo a região frontal orbital; alguns estudos mostram que gestantes que apresentam sofrimento fetal tinham mais chances de terem filhos com Transtorno de Déficit de Atenção; e que crianças pequenas que sofreram intoxicação por chumbo podem apresentar sintomas semelhantes aos do TDAH.

Nas palavras de Lima (2015) o TDAH é caracterizado por desatenção, impulsividade e hiperatividade segundo a Classificação Internacional de Doença – CID-10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (1997). Tais características irão afetar a aprendizagem. Dificultando o domínio da atenção, controle das emoções sendo assim os indivíduos não conseguem concentrar-se numa atividade, agindo antes de pensar, resultando em frustrações.

Conforme George e Gary (apud LIMA, 2015), o transtorno de TDAH pode ser classificado em subtipos diferentes, como:

- TDAH predominantemente Desatento que possui como principais características dos problemas significativos de desatenção na ausência de hiperatividade e impulsividade perceptíveis, problemas de recuperação de memória e velocidade perceptual-motora;
- TDAH do tipo predominantemente Hiperativo-Impulsivo que possui como principais características a hiperatividade e impulsividade sem desatenção, apresentando comportamento de transtorno de conduta;
- TDAH com e sem agressividade, possui características como comportamentos anti-sociais, maior risco de rejeição por colegas, possui maior probabilidade de serem problemáticos na adolescência e na idade adulta. (GEORGE; GARY apud LIMA, 2015, p. 6).

Para Saul Cypel (2010) o TDAH é um transtorno que compromete o funcionamento do lobo frontal do cérebro e outras funções como: a atenção; a capacidade do indivíduo auto se estimular-se; controle dos impulsos; conseguir planejar-se, traçando objetivos e metas; controle das emoções.

Compreender as características do TDAH, poderá facilitar na metodologia utilizada para o planejamento da intervenção, e auxiliar a família e a escola a trilhar caminhos para que o indivíduo possa construir seu aprendizado de forma eficaz. Quando o transtorno não é devidamente tratado, o TDAH pode abrir portas para comorbidades, como dificuldades de aprendizagem, como a disgrafia, dislexia e disfasia, depressão, transtorno opositivo desafiador (TOD), além do baixo rendimento nas notas, podendo levar à evasão escolar, baixa autoestima, prejuízos na vida social, escolar, entre outros. (LIMA, 2015)

No estudo de Barbosa (2018) o diagnóstico de TDAH é clínico e deve ser feito por um médico especialista, caso venha a ser necessário um acompanhamento com uma equipe de especialista formada por: neurologista, neuropsicólogo, fonoaudiólogo, psicólogo e psicopedagogo, sem esquecer que devemos seguir algumas etapas como: providenciar uma entrevista com os pais, investigação do meio em que a criança está inserida, como é o seu comportamento com os colegas de sala de aula e com professores, tudo isso para adquirir um levantamento de queixas e assim poder melhor observar os sintomas. Barbosa (2018) ressalta que a intervenção psicopedagógica é essencial para ajudar a pessoa a situar-se de forma adequada proporcionando ao discente um progresso.

4 O TDAH E A DIFICULDADE EM LEITURA E ESCRITA

O TDAH é um transtorno que envolve a atenção, concentração e as funções executivas do indivíduo, que interfere no processamento de informações e ou organização na mente daquilo que é aprendido, no mesmo ritmo que os outros que não possuem o transtorno. Os sintomas manifestos do TDAH normalmente são percebidos quando a criança inicia sua escolarização, eles são evidentes e confrontados. Isso acontece porque as dificuldades podem vir à tona em um ambiente social e quando se espera delas um trabalho mais organizado e concentrado. (LIMA, 2015)

Para Pacheco (2015) a aprendizagem da leitura e da escrita é um processo demorado. Quando o seu desenvolvimento não condiz com a idade cronológica e o ano de escolaridade em que o aluno se encontra, podemos estar diante de um atraso no desenvolvimento ou uma perturbação específica de aprendizagem.

Quando o sujeito apresenta um baixo rendimento escolar, diante das dificuldades de aprendizagem, os pais são orientados a levar os filhos a especialista da área da saúde. Focando neste trabalho na aquisição da leitura e escrita, estudaremos alguns distúrbios que podem cometer a pessoa com TDAH, tais como Dislalia, Dislexia, e ou Distorgrafia, como comorbidade. Além do acompanhamento psicopedagógico, também é necessário um tratamento com o fonoaudiólogo.

Conforme Lima (2015):

Dislalia- É a troca, ou distorção de fonemas na linguagem falada. Mesmo falando com desenvoltura, a principal queixa do dislalico é a compreensão das palavras. A dislalia do TDAH é tão somente funcional, ou seja é descartado qualquer má formação ou alteração orgânica.

Dislexia- É um distúrbio específico que envolve a decodificação de símbolos, o portador de dislexia tem dificuldades na decodificação da palavra escrita. Na cabeça do disléxico os símbolos gráficos que compõem a leitura, não fazem nenhum ou pouco sentido.

Disortografia- É alterações na linguagem escrita, incapacidade de aprender a usar os processos gráficos para representar na linguagem escrita ou

falada, o indivíduo escreve nos espaços certos, a grafia é clara, porém cheias de erros ortográficos.

A falta de atenção assim como a inquietação, são uns dos problemas que estão relacionados às crianças com TDAH. Fonseca (2005, p. 137) explica que:

A criança com Dificuldades de Aprendizagem (DA) caracteriza-se por uma inteligência normal (QI > 80), uma adequada intensidade sensorial, quer auditiva, quer visual, por um ajustamento emocional e por um perfil motor adequado. (...) As suas principais características compreendem uma dificuldade de aprendizagem nos processos simbólicos: fala, leitura, escrita, aritmética etc.

Na criança com TDAH, além da dificuldade para manter a atenção, sua atividade motora está afetada quantitativamente e também qualitativamente. A “debilidade motora” se propaga principalmente na coordenação motora fina, causando lentidão nas atividades de escrita e, por vezes, uma má qualidade do traçado, motivo de queixas constantes, também é visto pelos leigos como sinônimo de “preguiça”. (LIMA, 2015)

Dupaul e Stoner (2007) relata que crianças com o transtorno apresentam uma taxa superior de fala não fluente (por exemplo, com falhas na articulação), e/ou desorganizada em tarefas que exigem explicações verbais (como, responder a questões sobre a compreensão do texto). Ainda em suas palavras os autores descrevem que o sujeito com TDAH podem apresentar problemas com coordenação motora fina e grossa, gerando uma má qualidade de escrita e lentidão na grafia.

Outro ponto importante a ressaltar é quando a criança é exposta a uma atividade complexa de leitura e interpretação, ou palavras com grafia mais elaborada, elas que apresentam déficit de atenção e hiperatividade, podem mostrar uma deficiência nestas habilidades, tendo frustrações na vida acadêmica. Depois de uma avaliação psicopedagógica e em parceria com outros profissionais é possível identificar tais transtornos, passando a atender o indivíduo e intervir de forma precisa em suas verdadeiras dificuldades, contribuindo para que o sujeito encontre caminhos para que melhore seu desempenho escolar. A psicopedagogia diante de tais conhecimentos irá por em práticas técnicas utilizadas para intervenção com o

aprendente que apresente tais sintomas, conhecendo os caminhos da aquisição de leitura e escrita, e o modo como o TDAH assimila seu aprendizado. (LIMA, 2015)

5 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi o estudo de caso, que se caracteriza como uma pesquisa aprofundada sobre determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade que seja representativo de seu universo a fim de se examinarem aspectos amplos e detalhados relacionados à sua vida. E a pesquisa bibliográfica que teve como objetivo reunir as informações e dados que serviram de base para a construção da investigação do tema abordado neste trabalho.

O Estágio Supervisionado foi realizado no período de 30 de junho a 20 de setembro de 2019, em uma instituição de ensino da Rede Pública de Anápolis. Os atendimentos ocorreram em uma sala de informática, em duas sessões semanais de 50 minutos cada.

A criança indicada para se submeter à Avaliação Diagnóstica foi a aluna M.V.F.S, de 8 anos, cursando o 3º ano do turno matutino, em uma escola da Rede Municipal da cidade de Anápolis/GO. Foi encaminhada pela coordenadora pedagógica por apresentar dificuldade na leitura; escrita e memorização. A criança usa remédio controlado, indicado pelo médico que fez acompanhamento com a mesma. O atendimento foi realizado com autorização dos pais, no período de três meses, sob a orientação da Profª Supervisora do Estágio. A mãe e a escola disseram que a aluna já possui o laudo médico, mas eu não consegui ter acesso a este documento.

Para realizar a Avaliação Psicopedagógica foi coletado um conjunto de dados composto pelas observações e aplicação de provas e testes, como: Observação de Campo, Entrevistas (com representantes da equipe administrativa da escola e professora), EOCA, Provas Projetivas, Provas Operatórias e Provas Pedagógicas e Anamnese.

As entrevistas com representantes da equipe administrativa da escola e professora foram compostas por questões semi-abertas, com o intuito de coletar dados e informações importantes que ajudaram na hipótese do diagnóstico da aprendente.

A EOCA é uma Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem. Foi a primeira realizada com a criança e teve como objetivo investigar os vínculos que ela possui com os objetos e os conteúdos da aprendizagem escolar, observar suas defesas, condutas evitativas e como enfrenta novos desafios. Visa perceber o que a criança sabe fazer e aprendeu a fazer.

A Anamnese foi realizada com a mãe da aprendente, com perguntas dentro dos seguintes tópicos: 1. Identificação; 2. Dados familiares; Queixa ou motivo da consulta; 4. Antecedentes pessoais; 5. Desenvolvimento; 6. Escolaridade; 7. Linguagem; 8. Sexualidade; 9. Aspectos ambientais; 10. Características pessoais e afetivo-emocionais; 11. Atividades diárias da criança.

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

A análise dos resultados das observações, provas e testes possibilitarão aos profissionais que trabalham com a criança, fazer os encaminhamentos necessários para sanar ou minimizar suas dificuldades para que consiga vencer os obstáculos e ajustar-se à vida escolar, no acesso à construção do conhecimento.

6 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO

M.V.F.S, nascida em 25 de novembro de 2010, com 8 anos de idade, é a segunda filha de uma prole de três irmãos. Seus pais são casados e aparentemente é uma família estruturada. M.V.F.S tornou-se preocupação para os pais e da professora, desde sua entrada na Escola, por apresentar dificuldade em leitura, escrita e memorização. Sua professora relata que a aluna não consegue acompanhar a turma, tem grande dificuldade para ler e compreender, para escrever, para o aprendizado da matemática e ainda, para memorizar e prestar atenção. A aluna necessita de apoio e avaliação psicopedagógica para ajudá-la no desenvolvimento escolar.

Na observação de campo foi possível perceber a queixa da Instituição, a aluna não consegue acompanhar a turma, tem grande dificuldade para ler e compreender, para escrever, para o aprendizado da matemática e ainda, para memorizar e prestar atenção. A aluna necessita de apoio e avaliação psicopedagógica para ajudá-la no desenvolvimento escolar.

O diagnóstico psicopedagógico, segundo Bossa (2000) é um processo, um contínuo sempre revisável, onde a intervenção do psicopedagogo inicia numa atitude investigadora, até a intervenção. É preciso observar que esse modo investigador, persiste durante todo o trabalho, na própria intervenção, com o intuito de observação ou acompanhamento do progresso do sujeito. E todos os aspectos apresentados devem ser necessariamente mantidos pelo bom senso e propriedade do psicopedagogo em estabelecer com o sujeito e família questões relacionadas com a queixa inicial, como destacar as potencialidades e as necessidades que fazem parte do contexto de aprendizado do sujeito como um todo, no sentido de continuar com condutas e estratégias que verdadeiramente signifiquem o sujeito e suas particularidades em aprender.

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

A Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) é um instrumento inspirado na psicologia social de Pichon-Rivière, nos postulados da psicanálise e no método clínico da escola de Genebra criado por Jorge Visca e é um instrumento de uso simples que avalia em uma entrevista a aprendizagem. (BOSSA, 2000)

Na primeira sessão com a criança aplicou-se a EOCA. Ao dar a consigna “Gostaria que você me mostrasse o que sabe fazer, o que lhe ensinaram a fazer e o que aprendeu a fazer. Para isto, poderá utilizar este material como quiser, ele está à sua disposição”. Foi levado uma caixa lúdica com objetos e jogos. Dentro da caixa havia materiais adequados a idade da criança, como: Ábaco com argolas coloridas (dezena milhar, unidade milhar, centena, dezena, unidade. Livros infantis, dominó, quebra-cabeça, jogo de montagem (encaixe de peças, fazendinha), dominó, dicionário, lápis de cor, hidrocor, folhas pautadas e em brancas, folhas coloridas, tesoura, régua, transferidor, apontador, lápis, régua e cola).

Os materiais foram colocados em cima da mesa, e deixados para que espontaneamente a criança ficasse livre para mostrar o que mais gosta de fazer. A criança se interessou apenas em brincar com o quebra-cabeça e o jogo de encaixe. Sua modalidade de aprendizagem é hiperassimilativa, a criança trouxe vários assuntos enquanto realizou a atividade, conversou, perguntou, questionou. Ela expressa com facilidade, fala de suas ideias, vontades e desejos. Conversou comigo sem constrangimento e demonstrou dificuldade para raciocinar, falou algumas palavras erradas. Prendeu-se aos detalhes e não observou o todo. Nível de escrita silábico-alfabético. O seu tom de voz é alto, ela não sabe ler, escreve as palavras de forma incorreta e suas atividades são iguais dos alunos de séries anteriores. Teve rejeição a leitura e a escrita, normalmente quando evitam escrever durante a sessão, preferiu os jogos. Teve dificuldade com planejamento e organização.

Levantou-se assim, o primeiro sistema de hipóteses. Na dimensão afetiva medicada consegue lidar com as frustrações e comigo foi muito carinhosa, educada, amorosa e me abraçou três vezes após a sessão, na dimensão funcional é normal, na dimensão cognitiva foi notado deficiência intelectual, esquece as coisas que aprende com facilidade. Não lê e não escreve corretamente e na dimensão cultural a

criança vai muito ao parque. Não gosta de ler, gosta de brincar e assistir televisão. Após, traçou-se uma linha de investigação através da aplicação de Entrevista com a mãe; sessão lúdica; Testes projetivos; Teste de consciência fonológica; Teste de desempenho escolar; Teste de sondagem de TDAH e Provas operatórias.

6.2 SESSÃO LÚDICA CENTRADA NA APRENIZAGEM (S.L.C.A)

A hora lúdica é um importante instrumento de análise e levantamento de dados no diagnóstico psicopedagógico. Por meio dela é possível observar a dinâmica da aprendizagem, compreender os processos cognitivos, modelos de aprendizagem e as relações vinculares, sendo ainda uma ferramenta de intervenção capaz de desenvolver a percepção, ação, integração, interação, e a autonomia do sujeito. (BOSSA, 2000)

Foram realizadas quatro momentos da hora lúdica dentro das sessões. A aluna (M.V.F.S) brincou com os seguintes jogos:

- Pega Vareta (raciocínio lógico, noção de número, coordenação fina)
- Trilha / Jogo da Velha/ Resta Um (raciocínio lógico, planejamento, antecipação, estratégia)
- Lince (percepção, discriminação e memória visual e auditiva)
- Quebra-cabeça (análise / síntese visual)

Verificou-se que a criança mostrou bom desempenho em atividades que trabalham com memória, é inteligente, esperta, manipula bem os objetos. Soube obedecer às regras, realizando com sucesso no tempo proposto para finalização, assim confirmou o interesse pelos jogos e brincadeiras.

6.3 PROVAS PROJETIVAS

Concordando com Visca, as provas projetivas têm como objetivo investigar os vínculos que o sujeito pode estabelecer em três grandes domínios: o escolar, o familiar e consigo mesmo, pelos quais é possível reconhecer três níveis em relação ao grau de consciência dos distintos aspectos que constituem o vínculo de aprendizagem. (SAMPAIO, 2014)

Na dimensão afetiva as provas projetivas foram recursos importantes que, de forma simbólica através do desenho, M.V. F.S projetou os seus sentimentos em relação a sua vinculação com o objeto de conhecimento, com a figura do ensinante, consigo mesmo e com seus pares.

6.3.1 A Planta da Sala de Aula

Nesta prova projetiva o objetivo é investigar a representação do campo geográfico da sala de aula e sua posição, real e desejada, na mesma. Foi dada a consigna: Gostaria que você desenhasse a planta da sua sala de aula, como se você estivesse vendo-a de cima. Ela representou que senta de frente a mesa da professora, perto dela senta dois colegas, ela não gosta deles. Eles são chatos e inventam coisas dela para os colegas. Na sua sala de aula ela não têm amigos, somente duas na outra sala.

Com base na análise no livro “Técnicas Projetivas” de Jorge Visca (2008) seu desenho é tradicional com respostas rígidas, a sala é pequena (inibição). Sua localização na sala é na frente, para ter uma participação ativa na aprendizagem, pois ela tem dificuldade na escrita, leitura e memória.

Observando o desenho, Campos (2014) relata em seu livro que quando o traço é trêmulo significa insegurança emocional, dissimulação em que ganha tempo para procurar enfeitar traços. Doenças cerebrais, disritmia, esgotamento nervoso.

6.3.2 Família Educativa

Já na prova projetiva Família Educativa o objetivo é investigar o vínculo

de aprendizagem com o grupo familiar e cada um dos membros da família. Ela desenhou a família de seis pessoas sentadas na mesa jantando. Com base na análise no livro “Técnicas Projetivas” de Jorge Visca (2008) o meio familiar é um referencial de modelos de aprendizagem para o seu desenvolvimento. Dada a consigna: “Gostaria que você desenhasse sua família, fazendo o que cada um sabe fazer.” A aluna fez desenho dela e sua família sentada na mesa de jantar. Representou união e que vive numa família feliz.

6.3.3 Eu e meus companheiros

Na prova projetiva Eu e meus companheiros. Foi dada a consigna: Gostaria que você desenhasse voce com seus companheiros de classe. A aluna fez um desenho simples com apenas uma amiga, observando o desenho ela não tem muitos colegas, pelo que foi dito ela tenta fazer amizades, mas os colegas não aproximam dela. Obsevação: Ela não lembrou o nome da amiga. Foi percebido a dificuldade de gravar o nome das pessoas. Até no nome do irmão dela ela ficou confusa. Com base na análise no livro “Técnicas Projetivas” de Jorge Visca (2008) apresenta vínculo negativo com a aprendizagem, quanto ao tamanho dos personagens ela escreveu o nome dela ao invés de desenhá-la. Indicando desvalorização e rejeição por seus colegas. A criança desenhou um arco-íris no meio da folha.

De acordo com Bénard (2013) o arco-íris é um símbolo de paz e de harmonia por excelência, proteção. Sua curva já nos indica uma espécie de flexibilidade e de adaptabilidade. E cenas de verão cheias de flores e de pássaros mostram a criança que vive no presente, que é feliz no seu ambiente natural.

6.3.4 Os quatro momentos do dia

A prova projetiva “Os quatro momentos do dia” tem o objetivo de investigar os vínculos que o sujeito estabelece ao longo do dia. Consigna: Dobrei uma folha em quatro partes iguais e pedi a aprendente que fizesse o mesmo com a outra. Gostaria que você desenhasse quatro momentos do seu dia, desde a hora

que acorda até a hora que vai dormir.

Com base na análise no livro: “Técnicas Projetivas” de Jorge Visca (2008) o desenho não teve uma sequência espaço-temporal. Não teve criatividade, focou somente na Escola. Todos os desenhos contém colegas, pessoas unidas. Vida monótona, e sem criatividade. Sequência temporal: uso ordenado – predominância do princípio de realidade, capacidade de acomodação, aprendizagem realista, tolerância à frustração. Segundo Bédard (2013) algumas vezes as crianças desenhavam alguns seres humanos excessivamente simplificados, os chamados “homens-palitos.” Este tipo de desenho nos revela que a criança concede-se muito pouca importância e que deseja atrair nossa atenção para outros elementos no seu desenho. E a ausência de boca destaca a criança que prefere calar-se, não dizer nem uma palavra. Foi observado que todos os desenhos têm a ausência dos olhos, nariz e boca. Fazendo que os elementos restantes do desenho sejam os que nos podem dar a resposta.

6.4 PROVAS OPERATÓRIAS

Segundo Sampaio (2014) através da aplicação das provas operatórias, podem esclarecer o funcionamento e o desenvolvimento das funções lógicas do sujeito. Sua aplicação nos deixa investigar o nível cognitivo em que a criança se encontra e se há defasagem em relação à sua idade cronológica, ou seja, um obstáculo epistêmico. Durante as sessões foram realizadas cinco provas operatórias, apropriadas para a idade da aluna.

Na prova classificação (Intersecção e/ou Inclusão de Classes) foram utilizadas dez margaridas e três rosas vermelhas de papéis. Algumas perguntas foram feitas e concluiu-se que a criança responde bem a todas elas. Ela se encontra no nível 3 – Primeiro subestágio do operatório concreto.

Na prova classificação (Mudança de Critério ou Dicotomia) foram usados alguns círculos, quadrados e duas caixas planas com as mesmas medidas recomendadas No Manual Prático de Diagnóstico Psicopedagógico Clínico. Constatou-se que ela se encontra no nível 2 – Pré-operatório intuitivo articulado. Há início de classificação. Faz coleções justapostas sem ligação entre ela. Executa o grupo dos vermelhos, dos azuis, dos grandes, dos pequenos, dos círculos, dos quadrados, como crianças menores que a sua idade.

Na prova Conservação (conforme idade: pequenos conjuntos discretos de elementos, líquidos para medir quantidades) foram utilizadas dez fichas vermelhas e dez fichas azuis de 2 cm de diâmetro cada. E conclui-se que a criança encontra-se no nível do Primeiro subestágio operatório concreto. Ela é conservadora. Faz uso de um ou mais argumentos (identidade, compensação e reversibilidade). Responde com acerto à pergunta de quocidade – conserva em todas as modificações.

Na prova de conservação (conforme idade: líquido, matéria) notou-se novamente que a criança é conservadora e está no primeiro subestágio operatório concreto.

Enfim foi realizada a prova de conservação (conforme idade: comprimento, peso, volume) concluindo que a aprendente encontra-se no nível 2 – Pré-operatório intuitivo articulado. Ela estabelece a igualdade inicial. Responde com acerto à pergunta de retorno empírico, ora conserva, ora não conserva.

6.5 PROVAS PEDAGÓGICAS

As atividades pedagógicas tratadas foram direcionadas para intervir nas dificuldades de leitura e escrita apresentada pela aprendente. Para o trabalho, foram aplicadas as seguintes provas de acordo com a idade da aluna:

- Alfabeto, ordem alfabética.
- Escrita (ditado de palavras, ditado de frases, cópia)
- Análise do Material Escolar
- Leitura e Interpretação
- Raciocínio lógico matemático e situações problema envolvendo as quatro operações; noção de número.
- Expressão escrita / produção de texto

Também foi realizada a prova Psicomotora: esquema corporal (partes do corpo, dominância lateral – mãos, olhos e pés, reconhecimento e orientação direito / esquerdo em si e no outro).

A M.V. F.S não apresentou dificuldade no processo de construção do seu esquema corporal, não mostrou dificuldades de percepção e orientação espacial e

temporal; discriminação e memória auditiva e visual; lateralidade; apreensão dos conceitos esquerda/direita; tem postura adequada para escrever; pressão e preensão incorretas do lápis, aponta muito o lápis; coordenação fina pouco desenvolvida. No dia que a aluna não estava medicada, percebeu-se na fala trocas de alguns fonemas, apresentando inibição e insegurança ao falar e expressar suas ideias.

A criança realizou leitura com pouca expressividade e ritmo. Cometeu trocas, omissões e acréscimo de letras, sílabas e palavras; substituiu palavras por outras. Mostrou dificuldade para compreender o que leu e interpretou de forma restrita, às vezes fora do contexto. Nem sempre compreendeu as instruções, atribuindo um sentido diferente ao solicitado. Encontra-se no nível alfabético, com falhas na relação letra/som.

A mesma cometeu trocas, omissões e acréscimos de letras e sílabas; realiza junção e separação indevidas de palavras; substituição de palavras por outras e confusão de letras de formas parecidas. Apresentou pouca habilidade na escrita ortográfica e produção textual, com deficiência na sequencialização de fonemas e letras e no uso de sinais de pontuação e acentuação de palavras.

A aprendente evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem sistemática; modalidade hiperassimilativa, trouxe vários assuntos enquanto realizou a atividade, conversa, pergunta, questiona, mas não costuma ouvir porque já está formulando outra pergunta. Prende-se aos detalhes e não observa o todo. Medicada encontra-se em nível (conservador) primeiro subestágio operatório concreto. Faz uso de um ou mais argumentos (identidade, compensação e reversibilidade). Respondeu com acerto à pergunta de quoticidade – conserva em todas as modificações e responde bem todas as perguntas.

6.6 ANAMNESE

É uma entrevista realizada com os pais ou os responsáveis do entrevistado e tem como objetivo resgatar a história de vida do sujeito e colher dados importantes que possam esclarecer fatos observados durante o diagnóstico. Por meio da anamnese nos serão reveladas informações do passado e do presente

do sujeito juntamente com as variáveis existentes em seu meio. (SAMPAIO, 2014)

Realizou-se a Anamnese com a mãe. A mesma informou que realizou pré-natal durante toda a gestação; parto cesáreo, após aguardar a pressão normalizar. A criança nasceu com 9 meses, saudável e normal. Quando bebê teve 2 convulsões e da parte paterna há pessoas que apresentam problemas de desmaio e convulsões. Para começar a falar a criança levou um tempo. Já estudou em 5 escolas por motivo de mudança de cidade da sua família. Enfim, a aluna estando medicada, consegue realizar várias atividades normalmente. E não estando medicada tem perda de memória e não consegue realizar muitas atividades. Como: esquece palavras, momentos, não fala coerentemente e não reconhece as letras. Durante a entrevista de anamnese a mãe se mostrou pronta a colaborar, fornecendo informações sobre a filha, que ajudaram a compreender dados importantes sobre sua história de vida e levantar o terceiro sistema de hipóteses que revelou o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Sampaio (2014) afirma que todas as informações essenciais da anamnese devem ser registradas para que se possa fazer um bom diagnóstico. Encerrada a anamnese, fechamos o terceiro sistema de hipótese.

De acordo com os dados coletados durante a avaliação diagnóstica concluiu-se que a aprendente é uma criança irrequieta, educada e carinhosa. As dificuldades que apresenta podem ser decorrentes da enxaqueca e hipertensão alta na mãe durante a gestação, evidenciou lentidão no desenvolvimento do seu processo de aprendizagem, que gerou consequências nas atitudes da criança, deixando-a com falta de interesse pelas atividades dadas em sala de aula; pouca interação com os colegas e com a professora; e esquecimento do que já havia aprendido. Percebe-se que a criança tem autoestima, é feliz, está ciente das suas dificuldades e limitações, não tem uma rotina específica, mas consegue lidar com as frustrações. A participação dos pais nas tarefas de casa é pouca em função dos horários de trabalho. Mas a mãe faz o possível para acompanhá-la e ajudar nas dificuldades.

A imaturidade cognitiva detectada impede a compreensão dos conteúdos da série que cursa que requerem um pensamento operatório concreto e a criança ainda opera com uma estrutura de pensamento intuitivo articulado, com dificuldade

nas habilidades de organização e planejamento e, nos seus processos perceptivos de memória e atenção, condições básicas para o funcionamento dos processos cognitivos e que interferem na aprendizagem.

No momento, a criança apresenta dificuldade para o aprendizado através de abstrações. Possivelmente estas dificuldades decorrem de sequelas da sua questão orgânica, apresentada aos pais quando a criança teve hipoglicemia, dois dias após nascimento.

7 INFORME PSICOPEDAGÓGICO



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: M. V. F. S

Idade: 8 anos e 01 mês

D.N.: 25/11/2010

Filiação: J.P.S e L.F.P

Escola: E.P.O.H

Série: 3º ano

PERÍODO DA AVALIAÇÃO

A avaliação ocorreu no período de 30 de junho a 18 de setembro de 2019, em 12 sessões, sendo 07 sessões com a criança, 03 sessões com os pais (Entrevista inicial, Anamnese e Devolutiva) e 02 sessões na escola (Entrevista com a professora e Devolutiva).

MOTIVO DA PROCURA:

QUEIXA DOS PAIS: A mãe relata que a filha é irrequieta, agitada, apresenta dificuldades para escrever, ler, compreender o que lê, realizar cálculos, memorizar e fazer tarefas sem ajuda.

QUEIXA DA ESCOLA: A escola relatou que a aluna não consegue acompanhar a turma, tem grande dificuldade para ler e compreender, para escrever, para o aprendizado da matemática e ainda, para memorizar e prestar atenção. A aluna necessita de apoio e avaliação psicopedagógica para ajudá-la no desenvolvimento escolar.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS: Entrevista com os pais, Entrevista com a professora, Entrevista com a criança, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Provas Operatórias, Provas Projetivas, Provas Pedagógicas e Avaliação Psicomotora.

ATITUDE EM ATIVIDADE: a criança realizou quase todas as atividades propostas, não quis realizar duas atividades uma de Matemática e outra de redação, por motivo de distração e agitação. Mostrou normalidade de envolvimento afetivo com as atividades sistematizadas. Apresentou condutas de ansiedade, agitação e falou muito.

DADOS DA ANAMNESE: a mãe realizou pré-natal durante toda a gestação; parto cesáreo, após aguardar a pressão normalizar. A criança nasceu com 9 meses, saudável e normal. Quando bebê teve 2 convulsões e da parte paterna há pessoas que apresentam problemas de desmaio e convulsões. Atualmente tem o sono tranquilo, se não desgastar muito, brincar e se agitar. Para começar a falar a criança levou um tempo. Já estudou em 5 escolas por motivo de mudança de cidade da sua família. Enfim, a aluna estando medicada, consegue realizar várias atividades normalmente. E não estando medicada tem perda de memória e não consegue realizá-las. Ex: esquece palavras, momentos, não fala coerentemente e não reconhece as letras.

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO:

DIMENSÃO SOCIOAFETIVA: A aprendente mostrou-se ansiosa, irrequieta, carinhosa, educada, dependente, autoestima estável e medicada consegue lidar com a frustração. As Provas Projetivas revelaram vínculo positivo com a figura do ensinante, com seus pares, consigo mesma e com as situações de aprendizagem sistematizada.

DIMENSÃO FUNCIONAL: (corporal, orgânica e pedagógica)

ÁREA CORPORAL: A aprendente não apresentou dificuldade no processo de construção do seu esquema corporal, não mostrou dificuldades de percepção e orientação espacial e temporal; discriminação e memória auditiva e visual;

lateralidade; apreensão dos conceitos esquerda/direita; tem postura adequada para escrever; pressão e preensão incorretas do lápis, aponta muito o lápis; coordenação fina pouco desenvolvida.

ÁREA ORGÂNICA: Normal.

VERBALIZAÇÃO: No dia que a aluna não estava medicada, percebeu-se a fala com trocas de alguns fonemas, apresentando inibição e insegurança ao falar e expressar suas ideias.

LINGUAGEM ORAL: Realizou leitura com pouca expressividade e ritmo. Cometeu trocas, omissões e acréscimo de letras, sílabas e palavras; substituiu palavras por outras. Mostrou dificuldade para compreender o que leu e interpretou de forma restrita, às vezes fora do contexto. Nem sempre compreendeu as instruções, atribuindo um sentido diferente ao solicitado.

LINGUAGEM ESCRITA: encontra-se no nível alfabético, com falhas na relação letra/som. Comete trocas, omissões e acréscimos de letras e sílabas; realiza junção e separação indevidas de palavras; substituição de palavras por outras e confusão de letras de formas parecidas. Apresenta pouca habilidade na escrita ortográfica e produção textual, com deficiência na sequencialização de fonemas e letras e no uso de sinais de pontuação e acentuação de palavras.

MODALIDADE DA APRENDIZAGEM: A aprendente evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem sistemática; modalidade hiperassimilativa, a criança trás vários assuntos enquanto realiza a atividade, conversa, pergunta, questiona, mas não costuma ouvir porque já está formulando outra pergunta. Prende-se aos detalhes e não observa o todo.

CONHECIMENTO E RACIOCÍNIO LÓGICO MATEMÁTICO: Medicada encontra-se em nível (conservador) primeiro subestágio operatório concreto. Faz uso de um ou mais argumentos (identidade, compensação e reversibilidade). Responde com acerto à pergunta de quoticidade – conserva em todas as modificações e responde bem todas as perguntas.

DIMENSÃO COGNITIVA: As Provas Operatórias mostraram que a aprendente opera em algumas provas com a estrutura de pensamento de nível intuitivo articulado e em outras, com o primeiro subestágio operatório concreto. Com pouco domínio das noções de classificação, nesta prova operatória a criança separou por cores e não por tamanhos e formas. E na prova operatória de conservação, ora conserva, ora não conserva, o que interfere na aquisição do conhecimento e raciocínio lógico matemático. Na maior parte das sessões e avaliação a aluna estava medicada, então ela não demonstrou tanta dificuldade, apesar de alguns erros. Mas teve apenas um dia que ela não tomou o remédio e demonstrou dificuldades: na organização e sequência de idéias; na manutenção da atenção, concentração, memória de curta e longa duração e no processamento de informações.

DIMENSÃO SÓCIO CULTURAL: A criança vai muito ao parque perto da casa dela. Não gosta de ler e nem tarefas de matemática. Os pais e irmãos são presentes, percebem-se estímulos e apoio para que a criança se desenvolva com autonomia nas atividades de vida diária tanto em casa como na escola.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

A aprendente é uma criança irrequieta, educada e carinhosa. As dificuldades que apresenta podem ser decorrentes da enxaqueca e hipertensão alta da mãe durante a gestação, evidenciou lentidão no desenvolvimento do seu processo de aprendizagem, o que gerou consequências nas atitudes da criança, deixando-a com falta de interesse pelas atividades dadas em sala de aula; pouca interação com os colegas e com a professora; perde ou esquece o que já havia aprendido. Percebe-se que a criança tem autoestima, é feliz, está ciente das suas dificuldades e limitações, não tem uma rotina específica, mas consegue lidar com as frustrações. A participação dos pais nas tarefas de casa é pouca por causa dos horários de trabalho. Mas a mãe tenta fazer o possível para acompanhá-la e ajudar nas dificuldades da filha.

A imaturidade cognitiva detectada impede a compreensão dos conteúdos da série que cursa que requerem um pensamento operatório concreto e a criança ainda opera com uma estrutura de pensamento intuitivo articulado, com dificuldade nas habilidades de organização e planejamento e, nos seus processos perceptivos de

memória e atenção, condições básicas para o funcionamento dos processos cognitivos e que interferem na aprendizagem.

No momento, a criança apresenta dificuldade para o aprendizado através de abstrações. Possivelmente estas dificuldades decorrem de sequelas da sua questão orgânica, apresentada aos pais quando a criança teve hipoglicemia, dois dias após nascimento.

SUGESTÕES E ENCAMINHAMENTOS:

À CRIANÇA:

Recomenda-se:

- Acompanhamento psicopedagógico, quando se dará no processo terapêutico, continuidade às investigações necessárias acerca da hipótese levantada.
- Avaliação Fonoaudiológica (investigar troca de fonemas na fala; falhas ortográficas recorrentes)
- Reforço escolar.
- Avaliação Neuropsicológica (investigar funções executivas).

À ESCOLA:

- Formular práticas e caminhos que facilitem e otimizem a absorção de conteúdos e a desenvoltura nas avaliações.
- Avaliação e estratégias diferenciadas na escola para que a aprendente possa mostrar sua aprendizagem através de trabalhos, pesquisa de campo, apresentações em sala, participação em discussões.
- Provas devem ser objetivas e curtas para evitar a distração da criança.

À FAMÍLIA:

- Impor limites, a partir de recompensas e punições, demonstrar a importância do respeito às regras. Incentivo à organização de todas as tarefas.
- Ter paciência e compreensão, evitar comparações para não abalar a autoestima da criança.

- Estimule a prática de atividades físicas, pois além do gasto energético de atividades intensas, as atividades podem estimular o desenvolvimento de disciplina.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos necessários.

Estagiário(a):

Orientador(a):

7.1 CONSIDERAÇÕES DO INFORME PSICOPEDAGÓGICO

Nas análises feitas através das hipóteses levantadas foi possível perceber que a aprendente mostrou-se ansiosa, irrequieta, carinhosa, educada, dependente, autoestima estável e medicada consegue lidar com a frustração. As Provas Projetivas revelaram vínculo positivo com a figura do ensinante, com seus pares, consigo mesma e com as situações de aprendizagem sistematizada.

A criança não apresentou dificuldade no processo de construção do seu esquema corporal, não mostrou dificuldades de percepção e orientação espacial e temporal; discriminação e memória auditiva e visual; lateralidade; apreensão dos conceitos esquerda/direita; tem postura adequada para escrever; pressão e preensão incorretas do lápis, aponta muito o lápis; coordenação fina pouco desenvolvida. Quanto a verbalização no dia em que a aluna não estava medicada, percebeu-se a fala com trocas de alguns fonemas, apresentando inibição e insegurança ao falar e expressar suas ideias.

M.V.F.S realizou leitura com pouca expressividade e ritmo. Cometeu trocas, omissões e acréscimo de letras, sílabas e palavras; substituiu palavras por outras. Mostrou dificuldade para compreender o que leu e interpretou de forma restrita, às vezes fora do contexto. Nem sempre compreendeu as instruções, atribuindo um sentido diferente ao solicitado. Na linguagem escrita encontra-se no nível alfabético, com falhas na relação letra/som. Comete trocas, omissões e acréscimos de letras e sílabas; realiza junção e separação indevidas de palavras; substituição de palavras por outra e confusão de letras de formas parecidas. Apresenta pouca habilidade na escrita ortográfica e produção textual, com

deficiência na sequencialização de fonemas e letras e no uso de sinais de pontuação e acentuação de palavras.

A aprendente evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem sistemática; modalidade hiperassimilativa, traz vários assuntos enquanto realiza a atividade, conversa, pergunta, questiona, mas não costuma ouvir porque já está formulando outra pergunta. Prende-se aos detalhes e não observa o todo.

Medicada encontra-se em nível (conservador) primeiro subestágio operatório concreto. Faz uso de um ou mais argumentos (identidade, compensação e reversibilidade). Responde com acerto à pergunta de quocidade – conserva em todas as modificações e responde bem todas as perguntas.

As Provas Operatórias mostraram que a aprendente opera em algumas provas com a estrutura de pensamento de nível intuitivo articulado e em outras, com o primeiro subestágio operatório concreto. Com pouco domínio das noções de classificação, nesta prova operatória a criança separou por cores e não por tamanhos e formas. E na prova operatória de conservação, ora conserva, ora não conserva, o que interfere na aquisição do conhecimento e raciocínio lógico matemático. Na maior parte das sessões e avaliação a aluna estava medicada, então não demonstrou tanta dificuldade, apesar de alguns erros. Teve apenas um dia em que ela não tomou o remédio e demonstrou dificuldades: na organização e sequência de ideias; na manutenção da atenção, concentração, memória de curta e longa duração e no processamento de informações.

A criança vai muito ao parque perto da casa dela. Não gosta de ler e nem de tarefas de matemática. Os pais e irmãos são presentes, percebem-se estímulos e apoio para que a criança se desenvolva com autonomia nas atividades de vida diária tanto em casa como na escola. As dificuldades que apresenta podem ser decorrentes da enxaqueca e hipertensão da mãe durante a gestação, evidenciou lentidão no desenvolvimento do seu processo de aprendizagem, o que gerou consequências nas atitudes da criança, deixando-a com falta de interesse pelas atividades dadas em sala de aula; pouca interação com os colegas e com a professora; perda ou esquecimento do que já havia aprendido. Percebe-se que a criança tem autoestima, é feliz, está ciente das suas dificuldades e limitações, não tem uma rotina específica, mas consegue lidar com as frustrações. A participação

dos pais nas tarefas de casa é pouca por causa dos horários de trabalho. Mas a mãe tenta fazer o possível para acompanhá-la e ajudar nas dificuldades da filha.

A imaturidade cognitiva detectada impede a compreensão dos conteúdos da série que cursa, pois os mesmos requerem um pensamento operatório concreto e a criança ainda opera com uma estrutura de pensamento intuitivo articulado, com dificuldade nas habilidades de organização e planejamento e, nos seus processos perceptivos de memória e atenção, condições básicas para o funcionamento dos processos cognitivos e que interferem na aprendizagem.

Por isso, recomenda-se a criança acompanhamento psicopedagógico, quando se dará o processo terapêutico e continuidade às investigações necessárias acerca da hipótese levantada. Avaliação Fonoaudiológica (investigar troca de fonemas na fala; falhas ortográficas recorrentes), reforço escolar e avaliação Neuropsicológica (investigar funções executivas).

Cabe a escola formular práticas e caminhos que facilitem e otimizem a absorção de conteúdos e a desenvoltura nas avaliações. Avaliação e estratégias diferenciadas na escola para que a aprendente possa mostrar sua aprendizagem através de trabalhos, pesquisa de campo, apresentações em sala, participação em discussões. As provas devem ser objetivas e curtas para evitar a distração da criança.

À família é importante estabelecer regras e demonstrar a importância do respeito às mesmas, estimular a autonomia. Incentivar à organização de todas as tarefas. Ter paciência e compreensão, evitar comparações para não abalar a autoestima da criança. E enfim, estimular a prática de atividades físicas, pois além do gasto energético de atividades intensas, as atividades podem instigar o desenvolvimento de disciplina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo realizado foi possível notar a dificuldade de leitura e escrita na criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. O TDAH, pode interferir na vida da pessoa ocasionando prejuízos tanto nas relações interpessoais, quanto em seu desempenho escolar, interferindo no processo de aprendizagem. Além da criança ter dificuldade para manter a atenção, sua atividade motora está afetada quantitativamente e também qualitativamente. A “debilidade motora” se propaga principalmente na coordenação motora fina, causando lentidão nas atividades de escrita e, por vezes, uma má qualidade do traçado, motivo de queixas constantes. Para ajudar no desenvolvimento da aprendizagem há o psicopedagogo clínico e seu papel é criar um espaço de aprendizagem, proporcionando ao sujeito oportunidades de conhecer o que está a sua volta, o que lhe impede de aprender, para que juntos, possam construir uma história de aprendizagem.

O estudo de caso foi de grande importância visto que, para a atuação clínica é necessário um olhar cuidadoso para que possa entender o que pode vir a causar uma dificuldade de aprendizagem no sujeito. Buscar entender quais os principais fatores que contribuem para o fracasso escolar é valioso para intervenção diante a dificuldade.

A psicopedagogia Clínica, vai além de uma necessidade da busca por métodos eficazes para intervenção com o sujeito. Conhecer um transtorno é entender de que forma provoca no indivíduo dificuldades para a vida em geral, e diante as respostas buscar meios que possam despertar seu potencial e aprendido a serem alcançados para uma vida satisfatória.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, E. K. O; DIAS, J. R. A. Psicopedagogia: sua história, origem e campo de atuação. **Revista Revela**. São Paulo, ano VIII – N°XVIII – JUL/2015. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/#search/tcc/KtbxLxglsJljLGwKDLFFlJtmMtsGxDdZFL?projector=1&messagePartId=0.4>. Acesso em: 06 nov. 2019. ISSN 1982-646X.
- BARBOSA, R. S. O Olhar da Psicopedagogia para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: TDAH. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 08, Vol. 04, pp. 86-99, Agosto de 2018. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/olhar-da-psicopedagogia>. Acesso em: 05 nov. 2019.
- BÉDARD, N. **Como interpretar os desenhos das crianças**. 1ª ed. São Paulo, SP, Editora Isis, 2013.
- BOSSA, N. A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 2ª ed. Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 2000.
- BOSSA, N. A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. RS, Artmed, 2007.
- BOSSA, N. A. **Psicopedagogia no Brasil, contribuições a partir da prática**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Editora Wak, 2011.
- CAMPOS, D. M. de S. **O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade**. 47. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- CYPEL, S. **Déficit de Atenção e Hiperatividade e as Funções Executivas: Atualização para pais, professores e profissionais da saúde**. 3º Edição. São Paulo: Lemos Editorial, 2010.
- CONFORTIN, H. MAIA, I.R.M. TDAH e Aprendizagem: Um desafio para a Educação. Revista PERSPECTIVA, **Erechim**. v. 39, n.148, p. 73-84, dezembro/2015. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_535.pdf. Acesso em: 07 nov. 2019.
- DUPAUL, G. J; STONER, G. **TDAH nas Escolas: Estratégias de Avaliação e Intervenção**. São Paulo: M. Books do Brasil Ltda, 2007.
- FERREIRA, J.G.O. **TDAH e diagnóstico: impactos na educação e nos dias atuais**. Minas Gerais; Editora Prospectiva, 2016.
- FONSECA, V. da. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.
- LEAL, D; NOGUEIRA, M.O.G. **Psicopedagogia Clínica: Caminhos Teóricos e Práticos**. São Paulo; Editora Intersaberes, 2011.
- LIMA, L. P. P. **A criança com TDAH e a Dificuldade em leitura e escrita: um estudo de caso sobre intervenção psicopedagógica**. Departamento de

Psicopedagogia. Universidade Federal de Paraíba. João Pessoa, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/3008/1/LPPL06042015.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2019.

PACHECO, A.P. **Percepções dos Psicopedagogos Clínicos Relativos aos casos de dificuldade de Aprendizagem Escolar**. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2015. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/6282/Alinedissertacao%20final.pdf?sequence=1>. Acesso em 02 nov. 2019.

ROHDE, L. A. P.; BENCZIK, E. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que é? Como ajuda?** Porto Alegre: Artmed, 1999.

SAMPAIO, S. **Manual prático do diagnóstico clínico**. Rio de Janeiro: Wak, 5.ed, 2014.

VISCA, J. **Técnicas projetivas psicopedagógicas e pautas gráficas para sua interpretação**. 1ª ed – Buenos Aires: Visca & Visca, 2008.

ANEXOS

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

Declaro para os devidos fins que

É aluno (a) do curso de pós-graduação psicopedagogia clínica e institucional da Faculdade Católica de Anápolis e atendendo ao que dispõe a lei 9.394/96 (LDB) o mesmo (a) estará realizando estágio supervisionado, totalizando carga horária de 100 horas.

Anápolis, ____de____de 20____

ANEXO B - ENCAMINHAMENTO



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA
E INSTITUCIONAL**

**Estágio Supervisionado Em Psicopedagogia Clínica
ENCAMINHAMENTO**

Estamos encaminhando o (a) aluno.....

Nascido (a) em ___/___/___, regularmente matriculado na ___ série estando em processo de avaliação psicopedagógica e necessita de: _____

Hipótese Diagnóstica:

Observações:

Anápolis, ___ de _____ 20__ .

**Psicopedagoga-Supervisora de Aluno (a) Estagiário (a)
Estágio Clínico Psicopedagogia
Pós-Graduação Psicopedagogia Institucional e Clínico**

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

PROF^a ESP. EVELYN SILVEIRA ROCHA

Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

Profissional:

Estagiário(a): _____

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 atividade 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 confidencia toda e qualquer informação que possa me identificar individualmente quando da apresentação de resultados deste trabalho as pessoas interessadas.

Anápolis, _____ de _____ de 20 _____ .

Assinatura do Participante

Assinatura do Profissional Responsável

Assinatura do Aluno Responsável

ANEXO D – 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	
Nome do profissional de campo	
Nome do (a) estagiário (a)	

2. FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES DE CAMPO

Data	Carga-horária	Atividade desenvolvida	Assinatura

A assinatura da frequência de atividade de campo seguirá o seguinte procedimento:

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

ANEXO E – TERMO DE COMPROMISSO DO (A) ESTAGIÁRIO (A)



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

TERMO DE COMPROMISSO DO (A) ESTAGIÁRIO (A)

Eu, _____

Aluno (a) de pós- graduação em psicopedagogia clínica e institucional da Faculdade Católica de Anápolis Turma--- Anápolis-Goiás assumo compromisso da realização em estágio supervisionado junto a católica de Anápolis ao cumprimento que dispõe a Lei 9.394/96 (LDB) totalizando a carga horária de 100 horas, no período de _____, _____ de 20____ a _____ do mês de _____ de 2018 (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 _____ 20 _____

Assinatura: _____

C.P.F: _____

R.G: _____

ANEXO F- OBSERVAÇÃO DE CAMPO



Observação de campo

Observação na instituição – Roteiro

1ª ETAPA – ENTREVISTA

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome da instituição:

Endereço:

Pessoa responsável: _____

Cargo que ocupa: _____

2- OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO:

3- HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:

Período matutino: das _____ às _____

Período vespertino: das _____ às _____

Período noturno: das _____ às _____

4- UNIVERSO ESTUDANTIL:

Quantidade de alunos:

Período matutino: (_____) – Faixa etária: _____

Período vespertino: (_____) – Faixa etária: _____

Período noturno: (_____) – Faixa etária: _____

Total: _____ alunos

Sexo: _____

(Predominância) _____

Nível sócio-econômico-cultural:

Regime de atendimento – (por turnos/ internato/ semi-internato). Etc.

5- ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA
INSTITUIÇÃO: _____

Hierarquia administrativa:

Hierarquia do pessoal técnico:

2ª ETAPA: ESTRUTURA FÍSICA

Tipos de dependências: _____

Salas de aulas: _____

Número e tamanho: _____

Estado de conservação/ limpeza/ ventilação e iluminação:

Pátio de recreação/ brinquedos:

Banheiros:

Sala de aula do aprendiz em estudo: _____

3ª ETAPA: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os alunos: _____

Os professores e equipe: _____

Os pais: _____

A comunidade: _____

Os alunos com problemas de aprendizagem:

OUTRAS INFORMAÇÕES COLETADAS; _____

Assinaturas:

Diretoria ou Responsável:

Estagiário (a):

ANEXO G: ENTREVISTA COM A CRIANÇA



Nome completo: _____

Idade: _____ Data do nascimento: ____/____/____

Escolaridade: _____

Nome da escola: _____ da

Nome da professora: _____

Nome dos irmãos / idade / série que estudam: _____

Endereço: _____

_____ telefone: _____

Profissão dos pais: _____

Onde trabalham: _____

EM CASA:

O que mais gosta de fazer? _____

O que menos gosta de fazer? _____

Que horário faz tarefas? _____ Quem ajuda? _____

Como ajuda? _____

Recebe colegas em casa? _____

O que a família gosta de fazer? _____

Faz passeios em família? _____ Onde costumam ir? _____

Como são os finais de semana em família? _____

NA ESCOLA:

Quem são seus amigos? _____

O que mais gosta de fazer? _____

O que menos gosta de fazer? _____

Qual a sua matéria preferida? _____

Qual a matéria que você menos gosta? _____

O que é fácil fazer? (Por quê?) _____

O que é difícil fazer? (Por
quê?) _____

Qual a sua professora preferida? _____

Quais as suas brincadeiras preferidas? (Na escola e em
casa) _____

Gosta de ler? _____ O que? _____

Gosta de ouvir histórias? _____ Que tipo? _____

Gosta de assistir TV? _____ Que programas? _____

Tem medo de algo? _____ De que? _____

Qual seu esporte preferido? _____

A quem pede ajuda quando
precisa? _____

Fonte: SAMPAIO, Simaia. **Dificuldades de aprendizagem: a psicopedagogia na relação sujeito, família e escola.**
2. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

ANEXO H - EOCA - ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM



EOCA - ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM

Nome: _____

Idade _____

Escolaridade do aluno: _____

Alguma repetência? () sim () não Qual? _____

Disciplina favorita? _____

Por quê? _____

Desde quando? _____

Disciplina de que não gosta? _____

Por quê? _____

Desde quando? _____

Disciplina(s) indiferente(s) _____

Sempre foram essas? () sim () não

Por quê? _____

O que deseja fazer quando crescer? _____

Por quê? _____

Como foi sua entrada na escola atual? _____

Estudou em outras escolas? () sim () não

Como foi? _____

Você sabe por que está aqui comigo hoje? () sim () não

O que achou da idéia? _____

Você quer estar aqui ou veio porque sua mãe, o colégio ou o seu professor o obrigou? _____

Eles têm razão? () sim () não

Se pudesse e tivesse que fazer algo para um aluno que se parecesse com você em sala de aula, o que aconselharia a fazerem:

Aos pais: _____

Aos professores: _____

Você gosta de: _____

- * Gostaria que você mostrasse o que sabe fazer, o que te ensinaram e o que aprendeu...
- * Use este material, se precisar para mostrar-me o que você sabe a respeito do que sabe fazer, do que lhe ensinaram e o que aprendeu.
- * Desenhe, escreva, faça alguma coisa que lhe venha à cabeça.

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

Marque as questões observadas

Em relação à temática:

- () fala muito durante todo o tempo da sessão
- () fala pouco durante todo o tempo da sessão
- () verbaliza bem as palavras
- () expressa com facilidade
- () apresenta dificuldades para se expressar verbalmente
- () fala de suas idéias, vontades e desejos
- () mostra-se retraído para se expor
- () sua fala tem lógica e sequência de fatos
- () parece viver num mundo de fantasias
- () tem consciência do que é real e do que é imaginário
- () conversa com o terapeuta sem constrangimento

Observação: _____

Em relação à dinâmica (consiste em tudo que o cliente faz)

- o tom de voz é baixo
- o tom de voz é alto
- sabe usar o tom de voz adequadamente
- gesticula muito para falar
- não consegue ficar assentado
- tem atenção e concentração
- anda o tempo todo
- muda de lugar e troca de materiais constantemente
- pensa antes de criar ou montar algo
- apresenta baixa tolerância à frustração
- diante de dificuldades desiste fácil
- tem persistência e paciência
- realiza as atividades com capricho
- mostra-se desorganizado e descuidado
- possui hábitos de higiene e zelo com os materiais
- sabe usar os materiais disponíveis, conhece a utilidade de cada um
- ao pegar os materiais, devolve no lugar depois de usá-los
- não guarda o material que usou
- apresenta iniciativa
- ocupa todo o espaço disponível
- possui boa postura corporal
- deixa cair objetos que pega
- faz brincadeiras simbólicas
- expressa sentimentos nas brincadeiras
- leitura adequada à escolaridade
- interpretação de texto adequada à escolaridade faz cálculos
- escrita adequada à escolar

Observação: _____

Em relação ao produto (é o que o sujeito deixa registrado no papel)

- desenha e depois escreve
- escreve primeiro e depois desenha
- apresenta os seus desenhos com forma e compreensão
- não consegue contar ou falar sobre os seus desenhos e escrita
- se nega a descrever sua produção para o terapeuta
- sente prazer ao terminar sua atividade e mostrar
- demonstra insatisfação com os seus feitos
- sente-se capaz para executar o que foi proposto
- sente-se incapaz para executar o que foi proposto
- os desenhos estão no nível da idade do entrevistado
- prefere matérias que lhe possibilite construir, montar criar
- fica preso no papel e lápis
- executa a atividade com tranquilidade

() demonstra agressividade de alguma forma em seus desenhos e suas criações ou no comportamento

() é criativo (a)

Observação: _____

EOCA - ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM

Conclusão: _____

Anápolis-GO, _____ de _____ de _____

ANEXO I – 1º SISTEMA DE HIPÓTESES



Curso de pós-graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínico

Estágio supervisionado

SISTEMA DE HIPÓTESES

Aprendente (iniciais do nome): _____ Idade: _____ série: _____

Aluno (a) (estágio): _____ Anexo nº _____

1º SISTEMA DE HIPÓTESES

DIMENSÃO COGNITIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO AFETIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO FUNCIONAL	LINHA DE PESQUISA

DIMENSÃO CULTURAL	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO MOTORA	LINHA DE PESQUISA

Data: _____ Assinatura: (estagiário) _____

ANEXO J – PLANEJAMENTO, RELATO E ANÁLISE DAS SESSÕES



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS CURSO DE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica
Orientadoras: Profª Esp. Vânia Santos do Carmo
Profª Me Evelyn A. Silveira

Planejamento, relato e análise da _____ sessão da Avaliação Psicopedagógica

Data: ____/____/____

1. Objetivo(s) da sessão:

2. Instrumento(s) de avaliação, com fundamentação teórica:

4. Análise Psicopedagógica (de cada instrumento):



ANEXO K – HORA DO JOGO

Nome: _____ Idade: _____ Data: ___/___/___

FASE DO INVENTÁRIO:

Demonstra curiosidade? _____

Mostra iniciativa? _____

Demonstra impulsividade? _____

Demonstra capacidade de espera? _____

Demonstra prazer durante o jogo? _____

Evita jogos e/ou situações que remetem a situações de aprendizagem escolar? _____

Explora o conteúdo buscando possibilidades de ação? _____

Nomeia os objetos? _____

Classifica os objetos? _____

Pega os objetos aleatoriamente, sem exploração? _____

ORGANIZAÇÃO:

Estabelece relações entre os conceitos apropriados? _____

Formula hipóteses? _____

Apresenta problemas? _____

Encontra soluções? _____

Faz escolhas? _____

Apresenta criatividade, imaginação, reflexão? _____

Utiliza os objetos para construir projetos? _____

Demonstra capacidade para construir histórias? _____

Demonstra coerência para argumentar? _____

Estabelece relação causa/conseqüência? _____

Diferencia fantasia da realidade? _____

INTEGRAÇÃO – APROPRIAÇÃO:

Integra novas experiências e conhecimentos aos anteriores? _____

Mostra possibilidades de síntese cognitiva? (Coordena o objeto a um objetivo?) _____

Mostra capacidade de decisão? _____

Demonstra capacidade de domínio no seu jogar? _____

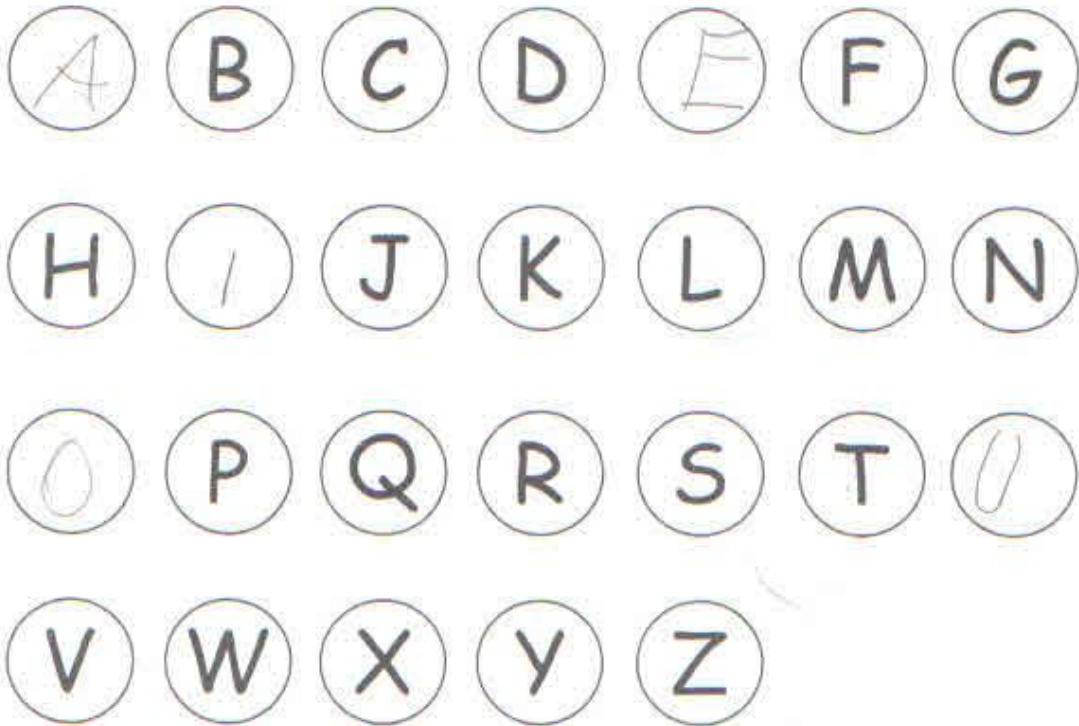
Apresenta bom grau de tolerância à frustração? _____

LEITURA PSICOPEDAGÓGICA: _____

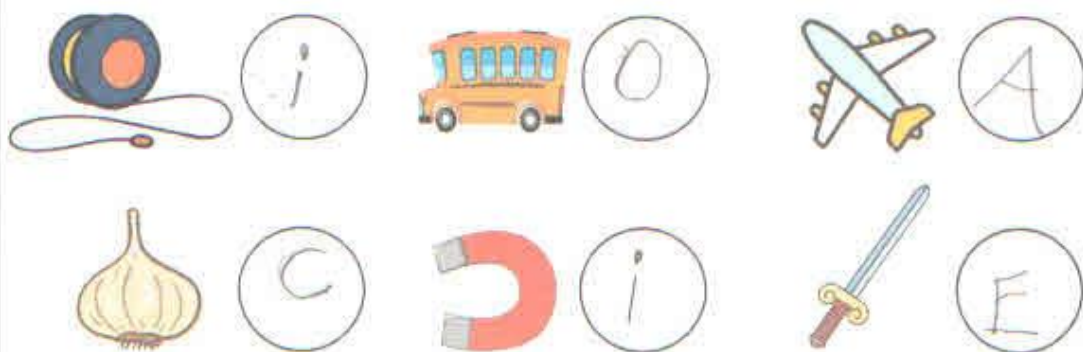
Fonte: FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família** (tradução: Iara Rodrigues). Porto Alegre: Artes médicas, 1991.

ANEXO L – PROVA PEDAGÓGICA: ALFABETO, ORDEM ALFABÉTICA

COMPLETE A SEQUÊNCIA ALFABÉTICA.



ESCREVA A LETRA INICIAL DE CADA DESENHO.



ATIVIDADES DE PORTUGUÊS

1) DESEMBALHE AS PALAVRAS E ESCREVA-AS NA LINHA AO LADO. USE SUAS PALAVRAS MÓVEIS PARA RESOLVER ESSA QUESTÃO.



JA RAN LA

laranja



NOU CE RA

cenoura



LAN ÇO BA

balança



DEI RA BAN

bandeira

2) PARA FORMAR NOVAS PALAVRAS, É NECESSÁRIO TROCAR APENAS UMA LETRA. UTILIZE SUAS LETRAS MÓVEIS PARA REALIZAR ESSA ATIVIDADE.



BOLA

BALA



URSO

URSA



MALA

MOLA



1. Troque os números pelas sílabas correspondentes.

¹ MA	² DA	³ LA	⁴ TO	⁵ CO
⁶ MO	⁷ ES	⁸ NA	⁹ CA	¹⁰ PER

A - 6 e 3

mala

B - 10 e 4

perito

C - 1, 9 e 5

macaco

D - 5 e 3

cala

E - 10 e 8

perna

F - 7, 9 e 2

esaba

2. Escreva abaixo as vogais das palavras que você formou:

A - B - C - D - E - F - G - H - I - J - K - L

M - N - O - P - Q - R - S - T

U - V - W - X - Y - Z

3. Escreva abaixo as consoantes das palavras que você formou:

ANEXO M- PROVA PEDAGÓGICA: ESCRITA (DITADO DE PALAVRAS, DITADO DE FRASES, CÓPIA)



TESTE DE LECTO ESCRITA – fundamental 1

PACIENTE: _____

DATA: _____

HIPÓTESE SILÁBICA

Uls: Eu respondi para ela
(p. escrever)

DIGA E/ou ESCREVA DUAS PALAVRAS
GRANDES: Papai

São ^{grandes} por computador
que? Uls número das letras
realismo nominal ()sim não ()

DIGA E/ou ESCREVA DUAS PALAVRAS
PEQUENAS: celular

São pequenas por que? Uls número das letras
realismo nominal ()sim não ()

QUAL PALAVRA É MAIOR: BOI OU FORMIGA?
Formiga

POR QUÊ? Ela tem sete letras

DIGA UMA PALAVRA PARECIDA COM BOLA: Balicho

POR QUÊ SE PARECE? Tela formata

DIGA UMA PALAVRA PARECIDA COM
CADEIRA: quatro

POR QUÊ SE PARECE? desenha, formata

LEITURA (ou repetição caso esteja longe da alfabetização)

DOMINGO PASSADO, MARIA VESTIU UM BONITO VESTIDO AMARELO E CALÇOU UM PAR DE SAPATOS BRANCOS. FOI PARA A CASA DE VOVÓ. LÁ COMEU MUTTA PIPOCA E COCADA. FOI UM DIA MUITO GOSTOSO.

CÓPIA

PIRULITO QUE BATE, BATE
PIRULITO QUE JÁ BATEU.
QUEM GOSTA DE MIM É ELA
QUEM GOSTA DELA SOU EU.

cópia
Pirulito que bate, bate
Pirulito que já bateu.
quem gosta de mim é ela
quem gosta dela sou eu.

MATEMÁTICA

DITADO DE NÚMEROS

1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
52-100

DESAFIOS

1 - BETO PESCOU 3 PEIXINHOS. DESENHE OS PEIXINHOS QUE BETO PESCOU.



2 - LILICA TINHA 5 BONECAS E DEU 1 BONECA PARA SUA AMIGA. COM QUANTAS BONECAS ELA FICOU? DESENHE.



TESTE DE LECTO ESCRITA- fundamental II

ANEXO N- ENTREVISTA COM A PROFESSORA



ENTREVISTA COM A PROFESSORA

Aluno(a): _____ Data: ___/___/___

Escola: _____ Série: _____

Endereço da escola: _____

Professor(a): _____

Telefone _____ para
contato: _____

O(a) aluno(a) vai bem na escola? _____

É irrequieto(a) na escola? _____

Em _____ que
circunstâncias? _____

Como _____ reage _____ quando
contrariado(a)? _____

Precisa _____ de _____ ajuda _____ para _____ fazer _____ alguma
coisa? _____

Para fazer o quê? _____

Tem dificuldades em matemática? _____

Apresenta _____ dificuldades _____ em _____ leitura _____ e _____ escrita?

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

Acalca _____ muito _____ o
lápiz? _____

Apresenta alguma dificuldade motora? _____

Como é o(a) aluno(a) do ponto de vista emocional? _____

Em qual destas características o(a) aluno(a) se encaixa mais?

Agressivo (); passivo (); dependente (); medroso (); retraído (); calmo ();

Agitado (); desligado (); sem limites (); outros _____

Tem alguma outra dificuldade em classe? _____

Qual? _____

Liste as facilidades apresentadas pelo(a) aluno(a)? _____

Comparada com os outros alunos da classe, parece:

Mais infantil (); na média (); mais amadurecido ()

Por quê? _____

Acrescente outras informações que julgar convenientes: _____

ANEXO O – ANÁLISE DO MATERIAL ESCOLAR



ANÁLISE DO MATERIAL ESCOLAR

Nome: _____ Série: _____ Data: ____ / ____ / ____

ORGANIZAÇÃO TÊMPORO-ESPACIAL-SEQUENCIAL	Sim	Não	Às vezes	Observações
Escreve na linha				
Invade margens				
Há bom espaçamento entre as letras e palavras				
GRAFISMO				
Apresenta bom tamanho das letras				
Oscila quanto ao tamanho das letras				
Apresenta coordenação motora fina bem estruturada				
Apresenta tremores ao escrever				
Apresenta traçados gráficos com qualidade				
Apresenta escrita em espelho				
Apresenta boa pressão do tônus muscular				
Utiliza letra cursiva				

ORTOGRAFIA	Sim	Não	Às vezes	Observações
Realiza trocas, omissões, acréscimos e/ou inversões de letras				
Realiza omissões e/ou acréscimos de sílabas ou palavras				
Realiza junção e/ou separação indevidas de palavras				
Utiliza corretamente os sinais de pontuação				
Utiliza corretamente as letras maiúsculas				
ATITUDE DIANTE DAS TAREFAS ESCOLARES				
Apresenta tarefas de classe incompletas				
Apresenta tarefas de casa incompletas				
Apresenta organização e conservação do caderno				
Apresenta organização e conservação do material escolar				
Apresenta dificuldade para copiar do quadro				
Faz uso excessivo da borracha				
Percebe-se a relação de dependência nas tarefas de casa				
CONTEUDO, MÉTODO E MEDIAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A)				

As atividades estão compatíveis com a estrutura de pensamento da criança				
As atividades estão compatíveis com o nível de escrita da criança				
Há incentivos do(a) professor(a)				
Há comunicação escrita com os pais (bilhetes, recomendações)				
O método utilizado é construtivo				
RELAÇÕES VINCULARES	Sim	Não	Às vezes	Observações
A relação do sujeito com o objeto de conhecimento é positiva				
Percebe-se relação de afeto do aprendente com o ensinante				

ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA:

ANEXO P – AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM ESCRITA



AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM ESCRITA

Nome: _____ Data: ____/____/____

CARACTERÍSTICAS	NEM UM POUCO	SÓ UM POUCO	BASTANTE	OBSERVAÇÃO
Traçado gráfico com qualidade				
Escrita compreensível e legível				
Escreve com boa velocidade				
Oscila no tamanho das letras				
Boa orientação espacial no papel				
Preensão correta do lápis				
Boa postura corporal				
Alterações ortográficas				
Comete fala de sinais de pontuação e acentuação de palavras				
Troca letras ou sílabas				
Comete inversão de letras				
Omite letras ou sílabas				
Realiza junção indevida de palavras				
Realiza separação indevida de palavras				
Realiza acréscimo de letras ou sílabas				
Elaboração de narrativas				
Apresentação vocabulário rico				
Há clareza explicativa				
Há coerência e coesão texto				

Estabelece ligação clara entre a sequência dos fatos relatados				
Omite partes importantes à compreensão do que escreve				
Mantém fidelidade ao tema				
Segmenta o texto com palavras como: então, aí, e...				
Apresenta alteração sintática semântica				
Realiza autocorreção.				

ANEXO Q – PROTOCOLO PARA VERIFICAÇÃO DA SUPERAÇÃO OU NÃO DE REALISMO NOMINAL

Ules: Eu respondi a aluna se faz cópia.
 Não consegue escrever sem lápis ou ajuda.

Protocolo para verificação da superação ou não do Realismo Nominal

Diga uma palavra grande Tiroce 9)

Diga uma palavra pequena Batom

Porque esta palavra é grande ou pequena? (a pergunta é feita em duas etapas)

Pelo tamanho das letras, e m parece ser grande.

Qual é a palavra maior – a palavra ARANHÁ ou a palavra BOI? Aranha

Por quê? Pela número de letras

Qual a palavra maior – a palavra TREM ou a palavra TELEFONE? Telefones

Por quê? Quantidade de letras

Diga uma palavra parecida com a BOLA Beliche

Por que esta palavra é parecida com a palavra BOLA? Ilumina

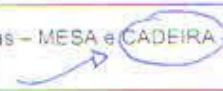
Diga uma palavra parecida com a palavra CADEIRA Quatro

Por que esta palavra é parecida com a palavra CADEIRA? Formata

As palavras BALEIA e BALA são parecidas? Sim

Por quê? BAL

Diante de duas cartelas escritas – MESA e CADEIRA – pede-se à criança:

Onde está escrito CADEIRA? 

Por que você acha que aqui está escrito CADEIRA? Pela escrita

Diante de três cartelas escritas – BODE, BOLA e CABRA, chamar a atenção da criança para a semelhança visual entre as duas primeiras palavras e faz a pergunta:

Esta palavra parecida com a palavra BODE, e BOLA ou CABRA? Bola

Por quê? Bo

Diante do par de palavras PÉ e DEDO o examinador pergunta:

Nestes cartões estão escritas duas palavras – PÉ e DEDO. Onde você acha que está escrito PE, e onde está escrito DEDO? Acertam

Por quê? Olhando

Outra forma de avaliação do Realismo Nominal é:

Escreva como você sabe, as palavras BARATA e a palavra ONÇA

Agora leia. Onde escreveu a palavra BARATA e onde escreveu a palavra ONÇA?

Por que aqui está escrito BARATA? Olhando e igual

Fonte: BARBOSA, Laura Monte Serrat. Psicopedagogia: um diálogo entre a psicopedagogia e a educação. Curitiba: Bolsa Nacional do Livro, 2006.

Barata

Onça

ANEXO R – AVALIAÇÃO DA LEITURA



Nome: _____ Data: ____/____/____

AVALIAÇÃO DA LEITURA

Excursão / visita a uma feira de informática

Pedro é um aluno novato na turma e na escola que frequenta. Ainda se adaptando e muito tímido, só fez amizade com Vitor.

Depois de algumas semanas de aula, surge a oportunidade de uma visita/ excursão a uma feira de informática que está acontecendo na cidade. O problema surge quando Pedro vê que seu único amigo Vitor, apanha um objeto exposto e guarda consigo.

De volta à escola, parece que tudo ocorreu da melhor maneira possível. Os alunos retornam para suas casas, porém, a direção da escola recebe um telefonema da pessoa responsável pela feira dando queixa do sumiço de um objeto.

A professora é comunicada do ocorrido e o fato é discutido com outros educadores da escola. A professora, apesar de constrangida, expõe a situação à turma no dia seguinte e sugere que o aluno que está de posse do objeto o devolva e, então, nada acontecerá. Caso contrário, não aparecendo o autor do feito, o objeto deverá ser pago aos expositores da feira e o valor rateado entre todos os alunos da turma.

Vitor prefere calar-se e deixar que todos paguem pelo objeto roubado.

Na sua opinião:

Pedro, como amigo de Vitor:

- () deveria contar à professora separadamente o que viu
- () não dizer nada
- () aconselhar Vitor a pedir ajuda à família

A atitude que Pedro tomar poderá alterar a sua relação de amizade com Vitor?

Por que?

Como ficará sua relação com os companheiros de turma? Por que?

Ele conquistará novas amizades? Por que?

ANEXO T – ANÁLISE DA PROVA DE EXPRESSÃO ESCRITA



ANÁLISE DA PROVA DE EXPRESSÃO ESCRITA

Completar um texto iniciado e dar-lhe um título

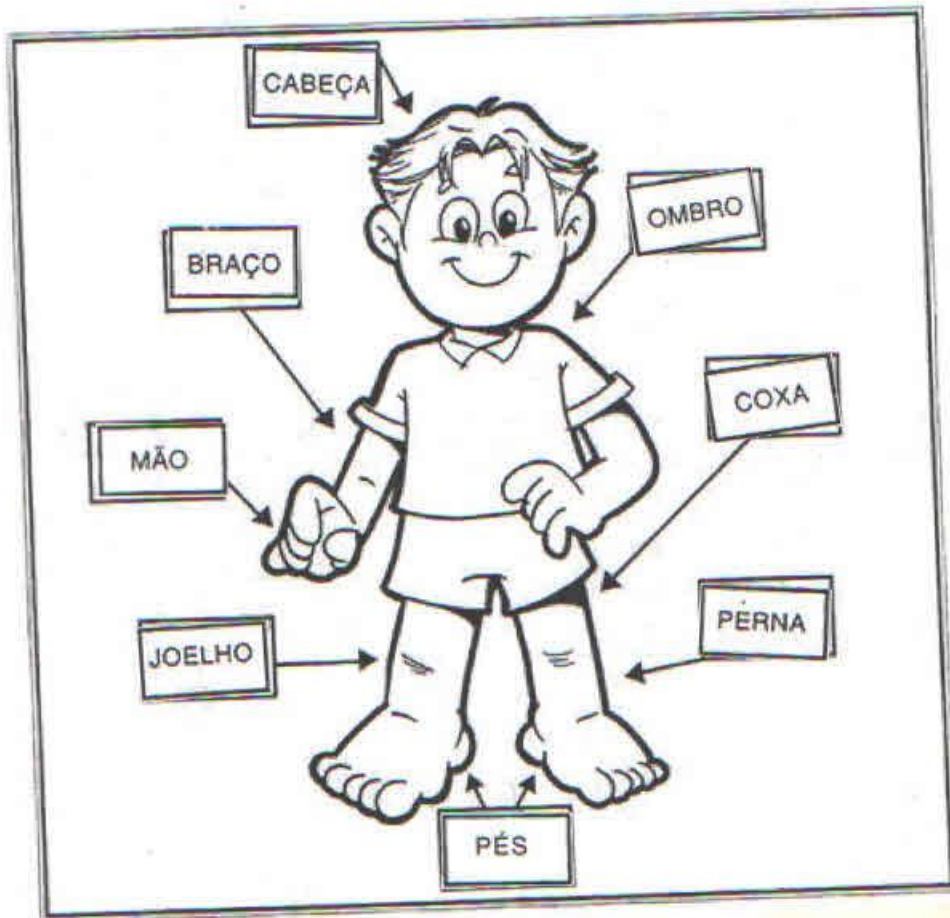
Nome: _____ Data: ___/___/___

Idade: _____ Série: _____

Aspectos a serem considerados na avaliação da prova de expressão escrita:	Sim	Não	Às vezes
Continua o tema proposto.			
Introduz novas ideias, ações, personagens, etc., que enriquecem o argumento.			
Existe um desenlace claro, ou o final fica truncado.			
Esse desenlace contém algumas das fórmulas convencionais.			
A extensão é aceitável ou limitada.			
O léxico, as formas gramaticais, a estrutura das frases, a distinção entre discursos direto e indireto, etc., estão de acordo com o nível ou idade da criança.			
O título é coerente com o argumento.			
Planeja <i>a priori</i> (pensa, anota ideias, elabora algum esquema) ou gera o discurso no processo.			
Revisa e introduz modificações enquanto escreve e de que tipo (sintáticas, lexicais, ortográficas, etc.) ou ainda se faz uma revisão final.			
O ritmo em que escreve: é lento, é precipitado, para muito e por quê (para pensar sobre o tema, por bloqueio).			
Como escreve: aparenta tensão ou cansaço; segura o lápis de forma incorreta; escreve com força, fraco ou moderado.			
Componentes do processo de composição textual:			
Componente gráfico:			
Transcrição fonética convencional			
União/separação correta das palavras			
Paginação e apresentação			
Legibilidade			
Componente gramatical:			
Uso e combinação de regras sintáticas			
Concordâncias			

Formas verbais			
Componente discursivo:			
Adequação ao contexto e à tipologia textual			
Léxico apropriado			
Coesão entre orações			
Uso de conectores			
Anáforas			
Coerência global			


Obs: A aluna não quis fazer a atividade.

ANEXO U – PROVA PSICOMOTORA: ESQUEMA CORPORAL

ANEXO V – PROVA PSICOMOTORA: LATERALIDADE

LATERALIDADE

1. Observe esta imagem da carteira de Marcelo vista de cima.



esquerda direita

a) Colocando-se na mesma posição de Marcelo, anote direita ou esquerda nos quadrinhos em branco.




b) Qual material escolar está diante de Marcelo? cadeira

c) Circule de verde os objetos que estão à esquerda de Marcelo.

d) Circule de vermelho os objetos que estão à direita de Marcelo.

e) Desenhe um lápis à esquerda de Marcelo e uma régua à direita.

2. Complete com o sentido destas placas de trânsito.

<p>A</p>  <p><u>esquerda</u></p>	<p>B</p>  <p><u>diante</u></p>	<p>C</p>  <p><u>direita</u></p>
--	--	---

ANEXO W – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA



Nome: _____ Data: ___/___/___

Avaliação de Matemática

1. A turma vai às compras. Preencha a tabela:

- Complete primeiro os espaços que correspondem às informações de cada item.
- Depois efetue os cálculos para preencher os outros espaços.

Nome	Produto	Unidades compradas	Preço unitário	Valor da compra	Quantia para pagamento	Troco recebido

- a) Paulo comprou 5 camisetas por R\$15,00 cada e pagou com R\$100,00. Quanto recebeu de troco?
- b) Ana comprou 3 livros iguais, pagou com R\$50,00 e recebeu R\$8,00 de troco. Quanto custou cada livro?
- c) Luciana comprou 4 CDs por R\$16,00 cada. Pagou e recebeu R\$6,00 de troco. Com que quantia ela fez o pagamento?

d) Rui comprou ingressos para o cinema. Cada ingresso custou R\$6,00. Ele pagou com R\$50,00 e recebeu R\$2,00 de troco. Quantos ingressos ele comprou?

2. Após completar a tabela do exercício anterior, responda:

a) Quem gastou mais: Paulo ou Luciana? _____
Quanto a mais? _____

b) Quanto gastará uma pessoa na compra de 1 livro e 1 CD? _____

c) Com R\$50,00 é possível comprar uma camiseta e 2 CDs? _____

d) Quanto gastará uma pessoa na compra de 2 camisetas e 3 ingressos de cinema? _____

Obs: A aluna não quis fazer a atividade. Estava distraída e agitada.

ANEXO X – 2º SISTEMA DE HIPÓTESES



Curso de pós-graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínico

Estágio supervisionado

SISTEMA DE HIPÓTESES

Aprendente (iniciais do nome): _____ Idade: _____ série: _____

Aluno (a) (estágio): _____ Anexo nº _____

2º SISTEMA DE HIPÓTESES

DIMENSÃO COGNITIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO AFETIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO FUNCIONAL	LINHA DE PESQUISA

DIMENSÃO CULTURAL	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO MOTORA	LINHA DE PESQUISA

Data: _____ Assinatura: (estagiário) _____

ANEXO Y – ANAMNESE



ANAMNESE

Data: ____/____/____

1. Identificação:

Nome: _____
 Apelido: _____ Idade: _____ Sexo: () M () F A
 Data do nascimento: ____/____/____ Local: _____

2. Dados familiares

Nome dos pais: _____
 Religião dos pais: _____

3. Queixa ou motivo da consulta

Desde quando há o problema? _____
 Já procurou outros especialistas? _____ Quais? _____

Está fazendo algum tipo de tratamento: médico () psicológico () psiquiátrico ()
 neurológico () fonoaudiológico () outros () _____
 Por quê? _____
 Quem indicou a clínica? _____

4. Antecedentes pessoais

4.1. Gestação

Fez alguma transfusão de sangue durante a gravidez? _____
 Quando sentiu a criança mexer? _____
 Levou algum tombo? _____
 Doenças durante a gestação: _____
 Condições de saúde da mãe durante a gravidez: _____
 Condições emocionais: _____
 Houve algum episódio marcante durante a gravidez? _____

4.2. Condições de nascimento

Nasceu de quantos meses? _____
 Com quantos quilos? _____ Comprimento: _____
 Desenvolvimento do parto: _____
 Prematuro? _____ A termo? _____
 Observações: _____

4.3. Primeiras reações

Chorou logo? _____
 Ficou vermelho demais? _____ Por quanto tempo? _____
 Ficou preto? _____
 Precizou de oxigênio? _____
 Ficou icterico (amarelado, esverdeado)? _____

5. Desenvolvimento

5.1. Saúde

A criança sofreu algum acidente ou se submeteu a alguma cirurgia? _____
 Possui reações alérgicas? _____
 Tem bronquite ou asma? _____
 Apresenta problemas de visão? _____ Qual? _____
 Usa óculos? _____ Quantos graus? _____
 Apresenta problemas de audição? _____
 Dor de cabeça? _____
 Já desmaiou alguma vez? _____ Quando? _____
 Como foi? _____
 Teve convulsões? _____ Quando? _____
 Há alguém da família que apresenta problemas de desmaio, convulsões,? _____
 Observações: _____

5.2. Alimentação

A criança foi amamentada? _____ Até quando? _____
 Como é sua alimentação? _____
 É forçada a se alimentar? _____
 Come sem derrubar a comida? _____
 Recebe ajuda na alimentação? _____
 Observações: _____

5.3. Sono

A criança dorme bem? _____
 Como é seu sono (agitado, tranquilo)? _____
 Fala dormindo? _____
 É sonâmbulo? _____
 Range os dentes? _____
 Dorme em quarto separado dos pais? _____
 Com quem dorme? _____
 A criança acorda e vai para a cama dos pais? _____
 Observações: _____

5.4. Desenvolvimento psicomotor

Como era quando bebê? _____
 Em que idade: firmou a cabeça: _____ sentou sem apoio: _____
 engatinhou: _____ ficou de pé: _____ andou: _____
 Em que idade teve controle dos esfíncteres: Anal diurno: _____ Anal noturno _____
 Vesical diurno: _____ Vesical noturno: _____
 Como foi ensinado esse controle? _____
 É lenta para realizar alguma tarefa? _____
 Veste-se sozinha? _____ Toma banho sozinha? _____
 Calça-se sozinha? _____ Sabe dar nós nos sapatos? _____
 É desastrada? _____

Anda de bicicleta? _____ Desde quando? _____
 Pratica esportes? _____ Quais? _____
 É destro ou canhoto? _____
 Foi exigido que usasse uma das mãos para escrever ou comer? _____
 Em casa quem escreve com a mão direita? _____
 E com a esquerda? _____
 Rói unhas? _____ Chupa dedos? _____
 Tem outra mania ou *tic*? Qual? _____
 Precisa de ajuda para fazer alguma coisa? _____
 Observações: _____

6. Escolaridade

A criança gosta de ir à escola? _____
 É bem aceita pelos colegas ou é isolada? _____
 Já repetiu a série alguma vez? _____ Por quê? _____
 Gosta de estudar? _____ Tem o hábito de leitura? _____
 Faz as lições que os professores passam? _____
 Os pais estudam com a criança? _____
 Mudou muitas vezes de escola? _____ Por quê? _____

Quais foram as escolas que a criança estudou desde o início de sua escolaridade?

Escola	Série(s)	Ano	Idade / Desenvolvimento

Vai bem em matemática? _____
 Tem dificuldade em leitura e escrita? _____
 Como foi sua alfabetização? _____

É irrequieto na escola? _____ Em que circunstâncias? _____
 Quais as principais dificuldades encontradas na escola? _____

O que os professores acham dele(a) _____
 Observações: _____

7. Linguagem

Quando usou as primeiras palavras com significado? _____
 Gagueja? _____ Troca letras quando fala? _____
 Relata fatos vivenciados? _____
 Em alguma época notou alguma alteração na comunicação? _____
 Qual? _____
 Descreva a comunicação atual: _____
 Observações: _____

8. Sexualidade

Foi feita alguma educação sexual? _____ Quem fez? _____
 Como foi? _____
 Tem curiosidade sexual? _____
 Os pais conversam sobre sexualidade com a criança? _____
 Observações: _____

9. Aspectos ambientais

Prefere brincar sozinha ou com amigos? _____
 Prefere brincar com crianças maiores ou menores que ela? _____
 Faz amigos com facilidade? _____
 Adapta-se facilmente ao meio? _____
 Como é o relacionamento da criança com os pais? _____
 E com os irmãos? _____
 Quais as medidas disciplinares normalmente usadas com a criança? _____

 Quem as usa? _____
 Quais as reações da criança frente a essas medidas? _____
 Observações: _____

10. Características pessoais e afetivo-emocionais

Como é a criança sob o ponto de vista emocional? _____
 Dentre as características abaixo em quais ela se enquadra mais?
 Agressiva () passiva () dependente () irrequieta () medrosa () retraída ()
) excitada () desligada () outros: _____
 Como reage quando contrariada? _____
 Atividades preferidas: _____
 Observações: _____

11. Atividades diárias da criança

Descreva o dia-a-dia da criança desde quando acorda até a hora de dormir:

ANEXO Z – 3º SISTEMA DE HIPÓTESES



Curso de pós-graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínico

Estágio supervisionado

SISTEMA DE HIPÓTESES

Aprendente (iniciais do nome): _____ Idade: _____ série: _____

Aluno (a) (estágio): _____ Anexo nº _____

3º SISTEMA DE HIPÓTESES

DIMENSÃO COGNITIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO AFETIVA	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO FUNCIONAL	LINHA DE PESQUISA

DIMENSÃO CULTURAL	LINHA DE PESQUISA
DIMENSÃO MOTORA	LINHA DE PESQUISA

Data: _____ Assinatura: (estagiário) _____

ANEXO A1 – ESQUEMA SEQUENCIAL DIAGNÓSTICO – EPISTEMOLOGIA CONVERGENTE



ESQUEMA SEQUENCIAL DIAGNÓSTICO – EPISTEMOLOGIA CONVERGENTE

APRENDENTE: _____ DN: _____ IDADE: _____ SÉRIE: _____

HIPÓTESES / DIMENSÃO	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: EOCA Dimensão a-histórica	1º SISTEMA DE HIPÓTESES - Sintomas -	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: Testes; Provas; Entrevistas...	2º SISTEMA DE HIPÓTESES	LINHA DE INVESTIGAÇÃO ANAMNESE Dimensão histórica	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: Retomar 2º Sistema de Hipóteses	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
AFETIVA							
FUNCIONAL							
COGNITIVA							
CULTURAL							
AÇÕES DO ENTREVISTA DOR	- Elaborar o 1º sistema de hipóteses.	- Detectar os sintomas. - Traçar linhas de investigação.	- Escolher os instrumentos. - Elaborar o 2º sistema de hipóteses, possíveis causas dos sintomas.	- Possíveis causas dos sintomas. - Traçar linhas de investigação	- Investigar a história de vida do sujeito.	- Verificar e decantar o 2º sistema de hipóteses. - Formular o 3º sistema de hipóteses.	- Elaborar o Informativo: SINTOMA OBSTÁCULO CAUSA (histórica/a-histórica)



ANEXO B1 – INFORME PSICOPEDAGÓGICO
FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Idade:

D.N.: / /

Filiação:

Escola:

Série:

PERÍODO DA AVALIAÇÃO

MOTIVO DA PROCURA:

QUEIXA DOS PAIS:

QUEIXA DA ESCOLA:

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

ATITUDE EM ATIVIDADE:

DADOS DA ANAMNESE:

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO:

DIMENSÃO SOCIOAFETIVA:

DIMENSÃO FUNCIONAL: (corporal, orgânica e pedagógica)

ÁREA CORPORAL

ÁREA ORGÂNICA:

VERBALIZAÇÃO:

LINGUAGEM ORAL:

LINGUAGEM ESCRITA:

MODALIDADE DA APRENDIZAGEM:

CONHECIMENTO E RACIOCÍNIO LÓGICO MATEMÁTICO:

DIMENSÃO COGNITIVA:

DIMENSÃO SÓCIO CULTURAL:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

SUGESTÕES E ENCAMINHAMENTOS:

À CRIANÇA:

À ESCOLA:

À FAMÍLIA:

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos necessários.

Estagiário(a):

Orientador(a):

ANEXO C1 – PROVAS PROJETIVAS**a. A planta da sala de aula**

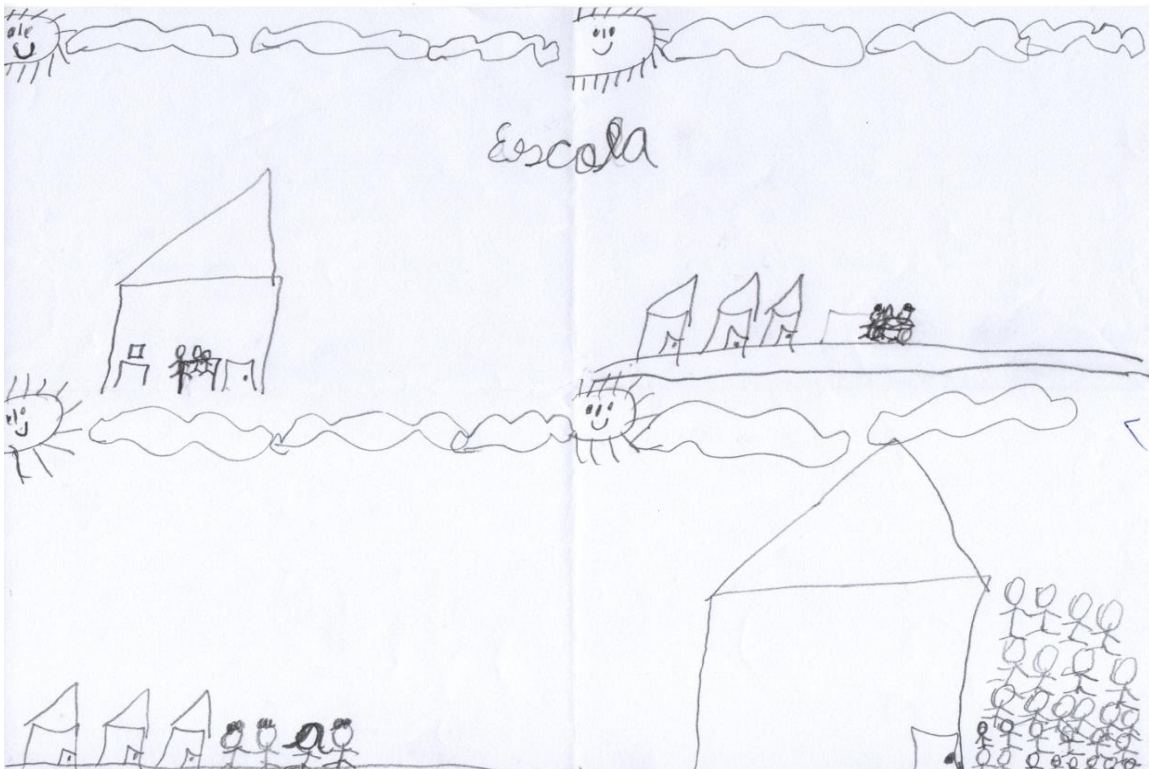
b. Família Educativa



c. Eu e meus companheiros



d. Os quatro momentos do dia



ANEXO D1 – PROVAS OPERATÓRIAS DE PIAGET

PROVA 01 – CONSERVAÇÃO DE PEQUENOS CONJUNTOS DISCRETOS DE ELEMENTOS

Pedir que o aluno escolha uma das coleções de fichas e as coloque lado a lado formando uma fila. Fazer em baixo a mesma fila com as fichas de outra cor. Perguntar ao aluno se estas filas tem a mesma quantidade. De acordo com a resposta da criança, separar as fichas da fila de baixo.

Perguntar se as duas filas possuem a mesma quantidade. Porque? Onde tem mais? Onde tem menos?

Para uma resposta conservativa perguntar: se esta linha está mais comprida, será que ela tem mais fichas?

Para uma resposta não conservativa perguntar: você se lembra que antes as duas fileiras tinham a mesma quantidade? O que você acha agora?

Após dar as fichas vermelhas para o aluno e ficar com as azuis. Perguntar: Quantas fichas eu tenho na mão? Responda sem contar. Como você sabe?

AVALIAÇÃO DA PROVA:

NÍVEL 1 – CONDUTAS NÃO CONSERVATIVAS (ATÉ 4 OU 5 ANOS) – o aluno não conserva a noção quando modificada e poderá ou não resolver a questão de quantidade.

NÍVEL 2 – CONDUTAS INTERMEDIÁRIAS (ENTRE 5 E 6 ANOS) – o aluno consegue conservar quando há a troca mas vacila na resposta e não justifica o porque. Consegue resolver a questão da quantidade.

NÍVEL 3 – CONDUTAS CONSERVATIVAS (APÓS 6 ANOS) – tem noção de identidade (tem o mesmo, não tirou e não botou nada), tem noção de reversibilidade (se esticar não muda) e tem noção de compensação (uma está com as fichas mais perto e o outro com as fichas mais longe).

PROVA 02 – CONSERVAÇÃO DE QUANTIDADES DE LÍQUIDOS – TRANSVASAMENTO

Fazer a criança constatar que os recipientes a serem usados são iguais. Colocar a mesma quantidade de líquido em duas garrafas iguais e pedir que ela coloque esta quantidade em dois copos diferentes.

Perguntar para a criança se ela beber o que há no copo 1 e no copo 2 estará bebendo a mesma quantidade?

Modificar a atividade para o uso de copos iguais e de garrafas diferentes. Colocar a água em dois copos iguais e passar para duas garrafas diferentes. Fazer a mesma pergunta novamente.

AValiação DA PROVA:

NÍVEL 1 – JULGAMNETOS OSCILANTES ENTRE CONSERVAÇÃO E NÃO CONSERVAÇÃO (ENTRE 5 E 6 ANOS) – predomínio da não conservação. Considera-se que tem mais no mais alto, oscilando as suas respostas (hora tem mais e hora tem menos). As justificativas dadas não são claras.

NÍVEL 2 – CONDUTAS INTERMEDIÁRIAS OSCILANTES ENTRE CONSERVAÇÃO E NÃO CONSERVAÇÃO (ENTRE 6 E 7 ANOS) – oscila nas suas respostas principalmente pela contra argumentação. Melhoram as justificativas mas estas ainda não são bem claras.

NÍVEL 3 – NOÇÃO CONSERVATIVA (A PARTIR DE 7 ANOS) – realiza a operação, justifica e a resposta é mantida mesmo com a contra-argumentação.

PROVA 03 – NOÇÃO DE QUANTIDADE DE MATÉRIA (QUANTIDADE CONTÍNUA)

Faça as duas bolas de massa de modelar iguais. Pergunte para a criança: se fossem bolos e nos fossemos comer, estas duas teriam a mesma quantidade? O que devo fazer para ficarem iguais?

Agora transforme uma das bolas em uma salsicha. Pergunte para a criança: será que tem a mesma quantidade na bola e na salsicha? Como você sabe? A salsicha é mais comprida que a bola? Ela tem a mesma quantidade? Você não lembra que as bolas tinham a mesma quantidade? O que você acha agora?

E se eu transformar a salsicha em uma bola agora elas ficam iguais? E se eu fizer a salsicha de novo? Agora vou fazer bolas pequenas. Elas ficam com a mesma quantidade?

AValiação DA PROVA

NÍVEL 1 – CONDUTAS NÃO CONSERVATIVAS (ATÉ 5 ANOS) – não consegue conservar quando muda a bola, mesmo com a contra argumentação.

NÍVEL 2 – CONDUTAS INTERMEDIÁRIAS (ENTRE 5 E 6 ANOS) – julga igual ou diferente, mas muda com a contra-argumentação. As justificativas não são claras.

NÍVEL 3 – CONSERVAÇÃO (A PARTIR DOS 7 ANOS) – realiza a conservação e justifica.

PROVA 04 – CONSERVAÇÃO DE COMPRIMENTO

Mostrar duas fitas, sendo uma larga e outra estreita. Perguntar para o aluno: se na estrada A gente vai caminhar a mesma coisa que na estrada B? a estrada A é menos comprida, mais comprida ou a mesma coisa que a estrada B?

Deforme as fitas e pergunte se a formiguinha vai caminhar a mesma coisa se caminhar nestas duas estradas? Depois faz o mesmo fazendo curvas.

AVALIAÇÃO DA PROVA

NÍVEL 1 – CONDUTAS NÃO CONSERVATIVAS (ATÉ 6 ANOS) – quando transformadas as fitas não conserva e não justifica.

NÍVEL 2 – CONDUTAS CONSERVATIVAS (APÓS 7 ANOS) – conserva e justifica.

PROVA 05 – CONSERVAÇÃO DE PESO

O professor utiliza a balança mostrando, com o auxílio de diferentes materiais, como é o uso de uma balança. O examinador dá, para o aluno, dois pedaços de massa de modelar e pede para que faça duas bolas. Usa a balança para mostrar o peso. Depois transforma uma das bolas em uma salsicha. Pergunta: você pensa que a salsicha pesa a mesma coisa que a bola ou é mais pesada? Depois transforma a bola em mini pizza e depois em pedaços de 8 a 10 bolas pequenas. Sempre pergunta o que pesa mais.

AVALIAÇÃO DA PROVA

NÍVEL 1 – NOÇÃO NÃO CONSERVATIVA (6 A 7 ANOS) – o peso é julgado mais ou menos pesado em cada transformação e ele não sabe justificar o porque.

NÍVEL 2 – NOÇÃO INTERMEDIÁRIA (7 ANOS) – os julgamentos oscilam entre a conservação e na não conservação.

NÍVEL 3 – NOÇÃO CONSERVATIVA (A PARTIR DE 8 ANOS) – os pesos são julgados iguais e sabe justificar o porque.

PROVA 06 – CONSERVAÇÃO DE VOLUME

O professor leva o aluno a constatar a mesma quantidade de água nos dois copos usados. Depois pede que ele faça duas bolas iguais, que tenham a mesma quantidade.

Depois pergunta: se você puser esta bola dentro do vidrinho o que acontecerá com a água lá dentro? Porque você acha isto? Se colocarmos a água no outro vidrinho, a água subirá o mesmo que este, mais, ou menos?

Depois ele transforma uma das bolas em uma salsicha e faz o gesto de colocá-la no vidro. Pergunta: se eu coloco esta salsicha aqui a água subirá a mesma coisa que no outro copo, mais ou menos? Faz o mesmo procedimento com a mini pizza e as 8 a 10 bolinhas pequenas.

AVALIAÇÃO

NÍVEL 1 – CONDUTAS NÃO CONSERVATIVAS (8 A 9 ANOS) – o peso varia conforme a justificativa dada e muitas vezes não consegue justificar.

NÍVEL 2 – CONDUTAS INTERMEDIÁRIAS (10 ANOS) – as respostas variam de acordo com a noção de não conservação e de conservação e consegue justificar com confiança mesmo que esteja errado.

NÍVEL 3 – CONDUITAS CONSERVATIVAS (11 A 12 ANOS) – demonstram a noção de conservação e justificam as suas colocações.

PROVA 07 – MUDANÇA DE CRITÉRIO (DICOTOMIA)

Distribuir aos alunos fichas azuis e vermelhas, redondas e quadradas, pequenas e grandes. O examinador coloca as fichas na mesa e pergunta para o aluno o que ele está vendo.

Você pode juntar todas as fichas que combinam? Ponha junto todas que são iguais. Ponha junto todas que tem alguma coisa igual. Ponha junto as que se parecem. Porque você as colocou assim?

Agora gostaria que você fizesse apenas dois grupos. Porque você colocou assim? Como a gente poderia chamar este monte? E este aqui?

Será que você poderia arrumar em dois grupos diferentes destes? Após tentar uma terceira classificação.

AValiação DA PROVA

NÍVEL 1 – COLEÇÕES FIGURAIS (4 A 5 ANOS) – classificam por uma característica, mudando o critério e não utilizando todas as possibilidades.

NÍVEL 2 – INÍCIO DA CLASSIFICAÇÃO (5 A 6 ANOS) – faz classificações por critérios diferentes, mas não antecipa o uso dos critérios.

NÍVEL 3 – DICOTOMIA SEGUNDO TRÊS CRITÉRIOS (APÓS 7 ANOS) – realiza a classificação nos três critérios e antecipa o uso destes.

PROVA 08 – QUANTIDADE DA INCLUSÃO DE CLASSES

Verificar se a criança conhece o nome das flores a serem usadas. Quais os nomes das flores que você conhece? Perguntar das margaridas e rosas.

Perguntar se neste ramo há mais margaridas ou rosas? Dizer que você precisa de um ramo só de margaridas e pedir que o aluno separe. Perguntar qual o ramo que tem mais, o de margaridas ou o de rosas? Porque? Se eu dou para você as margaridas o que fica no outro ramo? Eu vou fazer um ramo só de margaridas e você fica com as rosas. Quem vai fazer o ramo maior? Como você sabe?

AValiação DA PROVA

NÍVEL 1 – AUSÊNCIA DE QUANTIFICAÇÃO INCLUSIVA (5 A 6 ANOS) – identifica que há mais margaridas do que rosas mas erra na subtração das classes.

NÍVEL 2 – CONDUITAS INETERMEDIÁRIAS (6 A 7 ANOS) – hesita nas respostas e se confunde na contra-argumentação.

NÍVEL 3 – EXISTÊNCIA DE QUANTIFICAÇÃO INCLUSIVA (A PARTIR DOS 7 OU 8 ANOS) – responde corretamente a todas as questões.

PROVA 09 – INTERSECÇÃO DE CLASSES

Coloque o círculo da prova com as fichas redondas amarelas no meio da junção dos dois círculos. Por fora deixe as redondas vermelhas e as quadradas vermelhas e amarelas.

Perguntar porque o aluno acha que eu deixei as redondas amarelas no meio. Há mais fichas vermelhas ou amarelas? Há mais fichas quadradas ou redondas? Há mais fichas redondas do que amarelas? Há a mesma coisa, mais ou menos fichas quadradas do que amarelas? Como é que você sabe? Você pode me mostrar? O que tem no círculo preto? E no azul?

AValiação da Prova

NÍVEL 1 – SEM NOÇÃO DE INTERSECÇÃO (4 A 5 ANOS) – responde as perguntas em separado, mas não compreende a intersecção e a inclusão.

NÍVEL 2 – CONDUTAS INTERMEDIÁRIAS (6 ANOS) – faz repetições e pode dar algumas respostas corretamente.

NÍVEL 3 – NOÇÃO DE INTERSECÇÃO (7 A 8 ANOS) – dá respostas corretas.

PROVA 10 – SERIAÇÃO DE BASTONETES

Dá o material em desordem para que ele monte. Pedir que ele faça uma escadinha com o material, colocando-os do maior ao menor. Se ele não souber demonstrar com três pauzinhos. Pedir que o aluno feche os olhos e retirar um dos bastonetes. Depois pedir para o aluno recolocar no local correto.

Dizer que ele vai lhe dar um bastonete de cada vez para você fazer uma escadinha no papelão.

AValiação da Prova

NÍVEL 1 - AUSÊNCIA DE SERIAÇÃO (3 A 5 ANOS) – de 3 a 4 anos existe a ausência de série e não compreende a proposta. De 4 a 5 anos faz série de 3 a 4 bastões, se confunde com o todo e não consegue intercalar os outros.

NÍVEL 2 – CONDUTA INTERMEDIÁRIA (5 A 6 ANOS) – compara cada bastão para fazer a série.

NÍVEL 3 – ÊXITO OBTIDO POR MÉTODO OPERATÓRIO (7 anos em diante) – antecipa os critérios e realiza corretamente as atividades.

PROVA 11 – PROVA DE COMBINAÇÃO DE FICHAS DUPLAS PARA PENSAMENTO FORMAL

Pedir que o aluno faça, com estas fichas, o maior número de combinações possíveis. Tente fazer com as fichinhas todas as duplas que puder, não pode repetir. É válida fazer a combinação visual com um par.

Cores das fichas – vermelho, azul, verde, amarelo, laranja, preto.

AValiação DA PROVA

NÍVEL 1 – AUSÊNCIA DE CAPACIDADE COMBINATÓRIA (11 ANOS) – não consegue fazer muitas combinações e não estabelece critérios.

NÍVEL 2 – CONDUtas INTERMEDIÁRIAS (12 ANOS) – faz combinações mas não consegue prever o número total de combinações.

NÍVEL 3 – CONDUtas OPERATÓRIAS (13 ANOS EM DIANTE) – chega a descobrir até 30 duplas e justifica suas combinações.

PROVA 12 – PERMUTAÇÕES POSSÍVEIS COM UM CONJUNTO DETERMINADO DE FICHAS

Procurar fazer o mesmo exercício anterior com o uso de quatro fichas simultaneamente.

Avaliação é a mesma.

MATERIAL PARA AS PROVAS DE PIAGET

PROVA 1 – 20 fichas de papelão grosso sendo dez azuis e 10 vermelhas.

PROVA 2 – 2 garrafas plásticas de água mineral e dois copos de tamanho diferente.

PROVA 3 – duas massas de modelar de pote

PROVA 4 – duas fitas de 15cm e 10cm.

PROVA 5 – uma balança e duas massas de modelar de pote.

PROVA 6 – 2 vidros com água e duas massas de modelar.

PROVA 7 – 6 círculos azuis de 25mm, 6 círculos vermelhos de 50mm, 6 quadrados azuis de 50mm, 6 quadrados vermelhos de 25mm, 1 tampa de caixa de papelão e 2 caixas baixas.

PROVA 8 – 1 ramallete com 10 margaridas e 3 rosas.

PROVA 9 – 5 fichas redondas amarelas, 5 fichas quadradas amarelas, 1 folha de papelão com dois círculos interligados sendo 1 preto e o outro azul.

PROVA 10 – bastonetes graduados de 16 a 10 cm com intervalo de 0,6 entre cada bastão e 1 anteparo de papelão.

PROVA 11 – 6 FICHAS DE CORES DIFERENTES.