

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

ROSILENE MARIA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES

TRANSTORNO GLOBAL DE DESENVOLVIMENTO: O PAPEL DA FAMÍLIA  
ENQUANTO PARCEIRA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM?

ANÁPOLIS-GO

2019

ROSILENE MARIA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES

TRANSTORNO GLOBAL DE DESENVOLVIMENTO: QUAL O PAPEL DA FAMÍLIA  
ENQUANTO PARCEIRA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM?

Monografia apresentada à coordenação da Faculdade Católica de Anápolis para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob a orientação da prof. Ma. Evelyn Silveira Rocha

ANÁPOLIS-GO  
2019

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**ROSILENE MARIA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES**

**TRANSTORNO GLOBAL DE DESENVOLVIMENTO: QUAL O PAPEL DA FAMÍLIA  
ENQUANTO PARCEIRA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM?**

Monografia apresentada à coordenação da Faculdade Católica de Anápolis para obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob a orientação da prof. Ma. Evelyn Silveira Rocha

Anápolis, 07 de dezembro de 2019

### **BANCA EXAMINADORA**

---

**PROFA. ESP. VÂNIA SANTOS DO CARMO**

---

**PROF<sup>a</sup> ME. EVELYN A. SILVEIRA**

---

**PROFA. ARACELLY RODRIGUES LOURES RANGEL**

Dedico este trabalho a todos (as) colegas estudantes que buscam o conhecimento acerca do TGD- transtorno global do desenvolvimento e aos meus familiares que me apoiaram para que esse trabalho fosse realizado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus pela perseverança para realizar este trabalho.

A Faculdade Católica pelo apoio na pesquisa.

Aos familiares pelo carinho e colaboração para comigo.

A minhas orientadoras pela dedicação, atenção e motivação.

“Que os vossos esforços desafiem as  
impossibilidades, lembrai-vos de que as  
grandes coisas do homem foram  
conquistadas do que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)

## RESUMO

O presente artigo teve como objetivo realizar um estudo sobre o Transtorno de Desenvolvimento Global, apresentando suas possíveis causas e consequências. Este trabalho apresenta o caso de uma criança, com 09 anos de idade, cursando a 3ª série do Ensino Fundamental, com a queixa de déficit de atenção, dificuldades na leitura e escrita e na realização de cálculos. A partir da análise dos resultados da Avaliação Diagnóstica baseada na Epistemologia Convergente de Jorge Visca com a aluna pode-se constatar a queixa relatada pela escola M.L.S.F.A.. A criança pode apresentar o Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), pois ao verificar que a mesma tem um *déficit* que comprometeu grave e globalmente em algumas áreas do seu desenvolvimento. A coleta de dados se deu através da EOCA; planejamento e aplicação das provas operativas e projetivas, instrumentos formais em cada área emocional, cognitiva, psicomotora e pedagógica; anamnese; além de levantamento de dados escolares. Sugeriu-se neste estudo, a necessidade de acompanhamento psicopedagógico, avaliação fonoaudiológica, avaliação neuropsicológica e avaliação neuropediatra.

**Palavras-chave:** Transtorno Global de Desenvolvimento. Dificuldades. Desenvolvimento.

## **ABSTRACT**

The objective of this article is to conduct a study on the disorder of Global Development, presenting their possible causes and consequences. This work presents the case of a child, with 09 years of age, enrolled in the 3rd grade of basic education, with the complaint of attention deficit, difficulties in reading and writing and performing calculations. From the analysis of the results of diagnostic evaluation based on convergent Epistemology of Jorge Visca with the student can verify the complaint reported by M.L.S.F.A.. The child may present the Global Developmental Disorder (TGD), because to check that it has a deficit that commits serious and globally in some areas of their development. Data collection took place through the EOCA; Planning and implementation of operational tests and projective, formal instruments in each area, emotional, cognitive, psychomotor and pedagogical; anamnesis; in addition to school survey data. It is suggested in this study, the need for monitoring psycho, phonological assessment, neuropsychological assessment and evaluation neuropediatrician.

**Keywords:** Global disorder of development. Difficulties. Development.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
2.1 PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA.....	11
2.2 TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO GLOBAL .....	12
2.3 O PAPEL DA FAMÍLIA COMO PARCEIRA NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM .....	14
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	16
<b>4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS</b> .....	20
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	25
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	26
<b>7 ANEXOS</b> .....	27
ANEXO A- DECLARAÇÃO.....	27
ANEXO B- ENCAMINHAMENTO .....	28
ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO .....	29
ANEXO D- FICHA DE FREQUENCIA.....	30
ANEXO E- TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO.....	32
ANEXO F – OBSERVAÇÃO DE CAMPO.....	33
ANEXO G – ENTREVISTA INICIAL .....	36
ANEXO H – ENTREVISTA COM A PROFESSORA .....	37
ANEXO I – HORA DO JOGO .....	39
ANEXO J - EOCA.....	40
ANEXO K – ANÁLISE DO MATERIAL ESCOLAR .....	44
ANEXO L – PLANEJAMENTO DE SESSÕES .....	47
ANEXO M - ANAMNESE.....	49
ANEXO N – ESQUEMA SEQUENCIAL DIAGNÓSTICO .....	53
ANEXO O – FOTOS DE APLICAÇÃO DE PROVAS .....	54

ANEXO P – PRODUTOS DAS PROVAS APLICADAS .....	56
ANEXO Q – INFORME PSICOPEDAGÓGICO .....	61

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso demonstrou a importância de uma avaliação psicopedagógica para uma intervenção adequada.

Quando se pesquisa qual a origem da psicopedagogia, verifica-se que surgiu na Europa ainda no século XIX, e a inserção dela no campo pedagógico, devido ter a necessidade de um profissional que pudesse auxiliar nos problemas que envolvem as dificuldades no âmbito escolar.

O objeto de estudo da psicopedagogia é a aprendizagem, assim como as dificuldades nesse processo. O olhar do psicopedagogo é para a individualidade, ele pode atuar tanto na instituição, como na clínica ou na área hospitalar. O psicopedagogo pode atuar em diversas áreas, de forma preventiva e terapêutica, para compreender os processos de desenvolvimento e das aprendizagens humanas, recorrendo a várias estratégias objetivando se ocupar dos problemas que podem surgir.

Os instrumentos utilizados neste trabalho foram: entrevista de queixa, anamnese, EOCA, hora lúdica, provas operatórias e projetivas, provas pedagógicas.

O objetivo desse estudo foi explorar, descrever, explicar, avaliar acerca do fenômeno estudado.

A metodologia utilizada foram a observação de campo, entrevistas, provas pedagógicas, operatórias e projetivas.

Ao final do desenvolvimento de todas as etapas foi possível vivenciar passo a passo uma avaliação psicopedagógica e sugerir uma hipótese diagnóstica do caso apresentado.

Concluiu-se que foi um trabalho relevante pois identificou alguns obstáculos e sintomas que comprometeu o indivíduo no seu processo de ensino aprendizagem.

## 2 PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

A psicopedagogia é uma área de dois conhecimentos: a psicologia e a pedagogia e tem como investigação o processo de aprendizagem. (FÉRNANDES, 1991).

Pode-se atuar em três áreas: a clínica, institucional e hospitalar. A psicopedagogia clínica fundamentada na Epistemologia Convergente, criada por Jorge Visca (1935-2000), propõe um trabalho clínico utilizando-se três linhas: a Psicogenética de Jean Piaget, a Psicanálise de Sigmund Freud e a Psicologia social de Enrique Pichon Revière.

Segundo Visca (1985), a aprendizagem depende de uma estrutura onde envolva o cognitivo, afetivo e o social, nas quais estão inseparavelmente ligados alguns aspectos desses três elementos.

A aprendizagem é um processo contínuo, para que ela ocorra é necessário um ensinante, um aprendente e um vínculo que se estabelece entre eles. (FÉRNANDES, 1991, p. 47). A autora ainda afirma que a aprendizagem “é um processo cuja matriz é vincular e lúdica e sua raiz corporal; seu desdobramento criativo põe-se em jogo através da articulação inteligência-desejo e do equilíbrio assimilação-acomodação”.

De acordo com Weiss (2007, p.34) essa avaliação identifica essas dificuldades, através de dados coletados por meio de observações que podem ser da família e da escola:

O objetivo básico do diagnóstico psicopedagógico é identificar os desvios e os obstáculos básicos no Modelo de Aprendizagem do sujeito que, o impedem de crescer na aprendizagem dentro do esperado pelo meio social. Assim, para conhecer esse Modelo de Aprendizagem, conta-se, nos dois eixos descritos, com dados oriundos das observações da escola, da família e obtidos diretamente pelo terapeuta e por outros profissionais.

A avaliação psicopedagógica clínica tem como objetivo entender o processo de ensino-aprendizagem, ou seja, como o indivíduo aprende, assim como as dificuldades que possam encontrar em meio a esse processo.

## 2.2 TRANSTORNO DE DESENVOLVIMENTO GLOBAL

O desenvolvimento global se refere ao conjunto de habilidades responsáveis pela autonomia do indivíduo, como linguagem, cognição e comportamento social.

O TGD (Transtorno Global do Desenvolvimento) segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (DSM-V, 2014), se caracteriza pelo comprometimento grave e global em algumas áreas do desenvolvimento, como por exemplo, habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, pela presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipadas.

O TGD é normalmente diagnosticado quando uma criança tem um escore de QI abaixo de 70 e problemas significativos no comportamento, como convivência com os outros ou se ajustar às demandas de uma sala de aula. (BEE e BOYD, 2011, p. 437).

Segundo Dalgalarrondo (2008, p.282) “nesse transtorno há comprometimento das habilidades cognitivas que são adquiridas ao longo do desenvolvimento na infância e na adolescência”, habilidades essas como a linguagem e a capacidade de adaptação social.

O Transtorno caracterizado pelo atraso no desenvolvimento traz grandes prejuízos na área tanto de cognição quanto ao social, estudiosos apresentam que há um percentual alto de casos que são preocupantes:

Mesmo as formas mais brandas do transtorno estão associados a prejuízos social, o que, somado a sua prevalência alta (1% da população em geral), justifica a recente preocupação quanto ao diagnóstico, prevenção e elaboração de políticas públicas de saúde voltadas para a atenção primária (prevenção), secundária (diagnóstico e tratamento) e terciária (reabilitação). (MUSZKAT, 2014; ARARIPE, 2014; ANDRADE, 2014; MUNÓZ, 2014; MELLO, 2014, p.183).

É preciso um olhar interdisciplinar para o diagnóstico com uma visão geral que abrange o pediatra, fonoaudiólogo, psicólogo clínico, neuropediatra e até mesmo psiquiatra, assim o diagnóstico do transtorno envolve experiência.

Observa-se também que portadores desse transtorno apresentam dificuldades com as funções executivas, como estabelecer metas, planejar e organizar os processos para seu cumprimento, monitorar a eficiência das estratégias adotadas para a resolução de problemas e, quando necessário criar novos esquemas de

atuação. (MUSZKAT, 2014; ARARIPE, 2014; ANDRADE, 2014; MUNÕZ, 2014; MELLO, 2014, p. 188).

O funcionamento cognitivo de crianças com esse transtorno apresenta dificuldade com raciocínio abstrato, “podem aprender, mas o fazem mais lentamente e requerem instrução muito mais completa e específica da tarefa” (BEE e BOYD, 2011, p. 438), sendo assim necessário muito estímulo e motivação do meio inserido.

De acordo com os autores, ocorreu uma pesquisa com objetivo de entender o processo intelectual e levou a diversas conclusões importantes sobre crianças com TGD descritos abaixo:

Pensam e reagem mais lentamente do que crianças com QIS normais. Pensam concretamente e têm dificuldade com raciocínio abstrato. Requerem instrução muito mais completa e repetida a fim de aprender informação nova ou uma estratégia nova. Não generalizam ou transferem alguma coisa que aprenderam em uma situação para um novo problema ou tarefa. Déficits intelectuais frequentemente interferem no desenvolvimento de habilidades sociais, tais como a capacidade de reconhecer e responder a expressões faciais (BEE e BOYD, 2011, p. 437-438).

Outras características que predominam nessas crianças com TGD é a fala com ecolalia (repetição de sons) e fala mecânica (sem espontaneidade), afirma BRITES que é doutora em psicomotricidade.

Observa-se que crianças com TGD passam pelos mesmos estágios piagetianos que as que não possuem o transtorno, embora, com uma lentidão nesses processos. Estágios esses, que Piaget ao analisar o desenvolvimento de seus próprios filhos nomeou de acordo com a faixa etária que a criança se apresenta.

Segundo o autor, o desenvolvimento se dá a partir de sua maturação biológica e relacionada ao meio que a criança está inserida.

Do nascimento á adolescência, a inteligência da criança evolui em quatro fases: o estágio sensório-motor (de 0 a 2 anos), o nível pré-operatório (de 2 a 7 anos), o período de operações concretas (de 7 a 11 anos) e o estágio das operações formais (12 anos em diante) (DELDIME e VERMEULEN, 2004, p. 37), “esses estágios se dão ao longo da vida da criança, uma se sucedendo á outra, enriquecendo de forma gradativa a cognição do indivíduo” (DALGALARRONDO, 2008, p. 278).

Existem dois grupos de crianças que se dividem segundo BEE e BOYD (2011, p.438) dependendo da causa do transtorno. Conforme os autores o subgrupo menor inclui crianças com o transtorno causado por algum dano físico evidente, como por exemplo, crianças com anomalia genética, pois faz com o que o cérebro desenvolva com deficiências e o outro subgrupo com crianças que podem ter sofrido após o nascimento, e pode ter ocorrido também durante o parto.

O TGD tem origem genética, como anomalias cromossômicas, por exemplo, mas também pode ter causas etiológicas (asfixia perinatal, infecções uterinas, dismorfias cerebrais, exposição a elementos tóxicos);

Dentre os sintomas característicos desse transtorno estão às dificuldades na coordenação motora, falta de concentração, mudança repentina no humor e problemas para iniciar uma conversa, nota-se também falta de iniciativa da criança na realização de tarefas.

Segundo Dalgalarrodo (2008), o TGD pode implicar também em transtornos de conduta, levando a criança ao mau comportamento.

O autor afirma ainda que crianças com esse diagnóstico revelam transtornos emocionais depressivos, ansiosos, às vezes com agressividade, sobretudo quando percebem que são diferentes e são rejeitadas pelos colegas.

É notável que crianças com esse transtorno apresentem problemas específicos de leitura e escrita, como também dificuldades na resolução de problemas matemáticos.

### 2.3 O papel da família como parceira no processo de ensino aprendizagem

A família é o primeiro grupo social em que a criança está inserida. Sabe-se que hoje a maioria dos pais não tem muito tempo para se dedicar no acompanhamento escolar dos seus filhos deixando essa tarefa apenas para a escola.

É na família que a criança terá grande influência na construção de seus vínculos afetivos, sejam eles no campo de autonomia como na sua própria identidade.

Observa-se que a cada dia que passa o índice de fracasso escolar cresce, mas que relação tem esse fracasso com a família? De acordo com Fernández (1991, p. 49):

Se pensássemos no problema de aprendizagem como derivado só do organismo, ou só da inteligência, para seu diagnóstico e cura não haveria necessidade de recorrer à família. Se, ao contrário, as patologias no aprender surgissem na criança ou adolescente somente a partir de sua função equilibradora do sistema familiar, não necessitaríamos, para seu diagnóstico e cura, recorrer ao sujeito separadamente de sua família.

É necessário que a família acompanhe o desenvolvimento escolar, verificando assim se a criança tem dificuldades de aprendizagem e como poderá auxiliá-la no processo de ensino-aprendizagem.

A família tem um papel relevante no que diz respeito à maturação da criança, segundo Winnicott (2013 p. 137) dando a oportunidade de a criança ser dependente quando for necessário.

A família também é responsável pela criação da cultura, conforme ainda o autor:

Não haveria nada de novo em afirmar que a família é um dado essencial de nossa civilização. O modo pelo qual organizamos nossas famílias demonstra na prática o que é suficiente para retratar o indivíduo.

Sendo assim, a família exerce grande papel no desenvolvimento global da criança, seja como incentivadora da autonomia, na identidade como também no ensino- aprendizagem e ela deve se unir a escola para auxiliar a criança nesse processo.



### 3 METODOLOGIA

Este trabalho partiu da Prática Supervisionada do Curso de Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica da Faculdade Católica de Anápolis. Os métodos utilizados foram as entrevistas, observação de campo, provas operatórias, projetivas e anamnese.

A proposta do Estágio Supervisionado vem atender a demanda do referido curso, no sentido de instrumentalizar teórica e metodologicamente seus estagiários realizando Avaliação Diagnóstica com crianças ou jovens que apresentam dificuldades de aprendizagem ou problemas de vínculo com o objeto de aprendizagem e a instituição escolar.

O Estágio Supervisionado foi realizado no período de 04 de junho de 2019 a 10 de setembro de 2019 em uma instituição de ensino da Rede Municipal de Anápolis. Os atendimentos ocorreram em uma sala destinada a essa finalidade, em duas sessões semanais de 50 minutos cada

A criança indicada para se submeter à Avaliação Diagnóstica foi a aluna N.K.A.A. de 9 anos, cursando o 3º ano do turno matutino, em uma escola da Rede Municipal da cidade de Anápolis/GO. A criança foi encaminhada pela coordenadora pedagógica por apresentar dificuldades na leitura e na escrita e no aprendizado da matemática, segundo Weiss (2007), “a queixa não é apenas uma frase falada, ela precisa ser escutada ao longo de diferentes sessões diagnósticas, sendo fundamental refletir sobre o seu significado”. O atendimento a esta criança foi realizado com autorização dos pais, no período de 06 de junho de 2019 a 10 de setembro de 2019, sob a orientação da Profª Supervisora do Estágio.

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), Anamnese, EOCA, Provas Projetivas, Provas Operatórias e Provas Pedagógicas.

A Observação de Campo, segundo Lakatos (2010, p. 169):

É aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda de descobrir novos fenômenos ou as relações entre elas.

As entrevistas com representantes da equipe administrativa da escola e professora foram compostas por questões semiabertas, com o intuito de compreensão da queixa nas dimensões familiar e escolar, a captação das relações expectativas em relação à atuação do terapeuta, aceitação e o engajamento do paciente e seus pais no processo diagnóstico, a realização do contrato e do enquadramento de forma familiar e o esclarecimento do que é um diagnóstico psicopedagógico (WEISS, 2007, p. 52).

A análise do material escolar segundo a mesma autora implica verificar a metodologia utilizada em sala de aula, o modo como é encarado o erro pelo professor, assim como o acerto, as estruturas de atividades propostas, entre outros.

A Anamnese é um ponto muito importante para o diagnóstico, de acordo com WEISS (2007,p.64), é ela que:

Possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua própria continuidade e das diferentes gerações, ou seja, é uma anamnese da família.

A EOCA significa Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem e é utilizada como ponto de partida em todo processo de investigação diagnóstica das dificuldades de aprendizagem. De acordo com Visca (1987, p. 73), o que nos interessa observar na EOCA são “[...] seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismos de defesa, ansiedades, áreas de expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical etc.”.

As Provas Projetivas segundo Visca (1987), 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 dos distintos aspectos que constituem o vínculo de aprendizagem.

O Par educativo tem o objetivo de obter informações a respeito do vínculo estabelecido em relação à aprendizagem, como foi internalizado por ele o processo de aprender e como percebe aquele que ensina e o que aprende. Os dados obtidos darão condições para elaboração de hipóteses a respeito da visão do paciente de si, dos professores, de seus companheiros de classe e até mesmo da instituição educativa.

Para Sara Paín (1992), o que podemos avaliar por meio do desenho ou do relato é a capacidade do pensamento para construir uma organização coerente e

harmoniosa e elaborar a emoção. Também permitirá avaliar a deteriorização que se produz no próprio pensamento.

A Família Educativa tem o objetivo de 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.

Segundo Visca (2009, p. 139), “é na família que se constrói as aprendizagens mais fundamentais e é oferecem os modelos de identificação mais primitivos baseados nos quais se elaboram os vínculos de aprendizagem”. O autor ainda afirma que a família educativa é uma adaptação da família cinética e as diferencia:

A diferença consiste em que a Família Educativa além de possuir uma ordem e forma de administração próprias, tem uma finalidade distinta, que consiste em descobrir a representação que o entrevistado faz dos que os membros do grupo familiar sabem e do modelo de aprendizagem que os mesmos possuem e transmitem.

A prova projetiva “eu e meus colegas” tem por objetivo investigar o vínculo com os colegas de classe. O desenho é muito relevante no momento da investigação do diagnóstico afirma Campos (1993, p. 14) que:

Nos anos que se seguiram, as investigações assistemáticas do simbolismo do desenho, os «insights» da psicanálise levaram tanto leigos quanto clínicos, a se tornarem progressivamente conscientes do fenômeno de que o inconsciente se revela através de aspectos simbólicos do desenho.

A prova projetiva “os quatro momentos do dia” tem por objetivo investigar os vínculos ao longo do dia. De acordo com Paín (1992, p. 61) o que podemos avaliar por meio do desenho ou do relato é a capacidade do pensamento para construir uma organização coerente e harmoniosa e laborar a emoção.

As Provas Operatórias têm por objetivo determinar o grau de aquisição de algumas noções-chave do desenvolvimento cognitivo, detectando o nível de estrutura cognoscitiva com que opera. É de grande relevância a aplicação de provas operatórias nas investigações, segundo Gonçalves (p.17) “é possível através delas detectar o nível da estrutura cognitiva com quem o sujeito opera, ou seja, o nível de pensamento alcançado pelo sujeito”.

As provas de Conservação diz em respeito a igualdade e possibilita a percepção de que mesmo diante de transformações o objeto conserva sua identidade, integridade ou qualidade em questão.

As provas de Classificação avaliam o domínio do sujeito a respeito da classificação sejam elas: conservação do número, matéria e líquido.

As provas pedagógicas consistem no uso de material graduado (testes de leituras, série de problemas etc.) com dificuldade crescente, que posicionará o sujeito dentro de diferentes níveis de uma escala de produto, afirma Weiss (2007, p. 94). Dentre essas provas está: a linguagem oral, linguagem escrita, expressão escrita, conhecimento e raciocínio lógico matemático, material didático).

É importante também analisar o material escolar, segundo a autora:

A análise do material escolar implica verificar a metodologia utilizada em sala de aula, ou seja, o tipo de erro e acerto do paciente, o modo como esse é encarado pelo professor, se é assinalado, revisto e trabalhado na construção do conhecimento. Observa-se também como anda a organização em nível de antecipação e estruturação de atividades, o cuidado ou não com os seus diferentes materiais.

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

#### 4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

N.K.A.A., nascida em 05/ 09 / 2010 com 09 anos de idade, é a primeira filha de uma prole de três irmãos. Tornou-se preocupação da professora e da coordenadora pedagógica, desde sua alfabetização, por apresentar dificuldade na leitura, na escrita e em cálculos matemáticos. Sua atual professora relata que a criança é muito dispersa, tem déficit de atenção, não está conseguindo acompanhar a turma, fato que a deixa sem motivação e sem iniciativa para realização das atividades propostas, pois apresenta lentidão e dependência de alguém para ficar chamando sua atenção. Ressalta que na escola tem dificuldades também em fazer amizades, cai com frequência e apresenta dificuldades na pronúncia de sílabas mais complexas.

Na observação de campo foi possível perceber que a aprendente na sala de aula, senta na frente, faz acompanhamento (A.E.E.) Atendimento de Educação Especial, visto que apresenta muitas dificuldades, como lentidão ao escrever, o que causa atraso em suas tarefas, não finaliza a leitura, quando é orientada a ler, junta as sílabas, mas não consegue ler a palavra toda, nem apresenta a compreensão da mesma. A aprendente é dócil, não é agressiva, não conversa na aula, nem é agitada, tem baixa autoestima.

As entrevistas com representantes da equipe administrativa da escola e professora, compostas por questões semi-abertas, permitiram que confirmassem o comportamento da aprendente, a falta de participação por parte dos pais nas atividades propostas da escola no que diz respeito ao seu desenvolvimento, como reuniões e entrega de boletins e o não acompanhamento nas tarefas de casa por parte da família.

Na primeira sessão com a criança aplicou-se a EOCA. Ao dar a consigna, no primeiro momento N.K.A.A não tomou iniciativa, ficou paralisada, disse que não sabia o motivo de estar ali, e nem sabia o que era um psicopedagogo. Utilizamos folhas brancas, lápis de cor, lápis preto, borracha, canetas hidrográficas, papel colorido, livro literário infantil para que pudesse ter diversas opções de escolha.

Foi solicitado que a criança nomeasse os materiais que estavam na mesa, alguns ela não soube dizer. Foi dada a seguinte consigna: “gostaria que você mostrasse o que sabe fazer, o que lhe ensinaram a fazer e o que você aprendeu a fazer”. Para isto, poderá utilizar este material como quiser, ele está a sua disposição.

A criança pegou o papel e fez um desenho, sem muita vontade, essa atitude demonstra a dificuldade da criança em se apropriar do objeto de conhecimento desejado; o contato superficial com a caixa e com os objetos oferecidos sugere dificuldades em lidar com a situação e com o não conhecer.

Depois perguntou se podia pintar. Em seguida pegou um livro folheou, mas não tentou realizar a leitura. Foi solicitado que lesse o título do livro, viu a imagem da casa e supôs o nome conforme a gravura.

A criança não tem boa postura ao se sentar, evitou tocar os objetos com medo de quebrá-los, não conseguiu abrir a caixa de lápis de cor, pediu ajuda. É insegura, tem baixa autoestima, foi percebido que possui traços firmes e boa coordenação motora, mas não tem iniciativa, não fala muito, só responde o que é questionado.

A Aprendiz encontra-se no nível silábico alfabético da escrita, inadequado para sua faixa etária.

Levantou-se assim, o primeiro sistema de hipóteses. Na dimensão afetiva a aprendiz é ansiosa, insegura, na dimensão funcional tem boa saúde, apesar de cair com frequência, apresentar lentidão, na dimensão cognitiva não tem atenção, é facilmente dispersa, dificuldade na fala de sílabas complexas, e na dimensão cultural não saí muito, não tem acesso a livros. Após, traçou-se uma linha de investigação através da aplicação de provas operatórias, provas projetivas, provas pedagógicas e anamnese.

Na dimensão afetiva as provas projetivas foram recursos importantes que, de forma simbólica através do desenho, N.K.A.A. 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.

Na prova projetiva Par Educativo foi percebido um vínculo negativo com a aprendizagem e desvalorização, mas supervalorização de conhecimento sobre o ato de transmissão, pois os personagens estão lado a lado, não houve objetos de aprendizado, quando analisado os tamanhos dos personagens o docente igual ao aluno, é percebido que o vínculo com aquele que ensina está confuso.

Na prova projetiva Eu e meus companheiros, nota-se que é pequeno, sendo assim um vínculo negativo com a aprendizagem, o tamanho dos personagens são iguais, sua relação é saudável, aceita e é aceita. A posição do desenho é lado a lado, sua comunicação é superficial.

Já na prova projetiva Família Educativa o seu desenho é superior exigente, esquerda regressivo, não há objeto de aprendizado, a posição dos personagens está em meio ao processo, o que quer dizer que o aprendente sente que o grupo serve de referência para desenvolver e integrar meios de aprendizagem. Apresenta desenho pequeno, sendo assim uma inibição para o uso do espaço, diminuição do uso potencial emocional com que investe as situações e objetivos com que aprende. O lugar escolhido foi em casa, mas não desenhou nenhum objeto além dos personagens, ou seja, não possui vínculo com a aprendizagem.

Na prova projetiva Os quatro momentos do dia, o desenho da aprendente predomina nos cantos e não no meio, o que pode representar fuga ou desajuste do indivíduo ao ambiente, está do lado esquerdo da página, indicando inibição ou controle intelectual, introversão. Apresenta traço forte que pode significar medo, insegurança, agressividade sádica, dissimulação a pressão no desenhar é muita e traços fortes que podem indicar sujeitos extremamente tensos. O tamanho da figura é grande, o que pode significar fantasia. Se está bem centrada, podem ser ambições que serão alcançadas. O desenho da casa mostra uma porta que está fechada, sendo analisada como autodefesa, aspecto de regressão, defesa contra o mundo. Janela com grades, indivíduo que se sente cercado. Desejo de proteção. Reação sobre seus próprios impulsos. A casa tem árvore e outros detalhes, falta de segurança, tendo de cercar e proteger sua casa. A árvore perto da casa tem seu tronco solto no espaço, sem raiz, sem base, longe da linha de terra, significando falta de apoio, desorientação, sem firmeza, flutuante e insegurança. Tronco alargado para a esquerda, retardamento, inibição, prisão ao passado, viscosidade e dependência materna. Personagem apresenta cabeça grande, em relação ao tamanho do corpo, significa ambição, aspirações intelectuais, introspecção, fuga à fantasia.

Levantou-se a segunda hipótese na dimensão afetiva, vínculo negativo com a figura do ensinante, com seus pares, consigo mesma e com as situações de aprendizagem sistematizada. Na dimensão funcional, na área pedagógica (escrita, leitura, conhecimento lógico matemático) N.K.A.A. evidenciou não sabe relatar uma mensagem com clareza, não reconhece os números, nem o valor posicional deles. Na área cognitiva (através das provas operatórias (as provas que foram aplicadas) e jogos, percebeu que não apresenta desenvolvimento de acordo com sua faixa etária, é dispersa e não tem boa concentração. Na área orgânica apresenta dificuldade na

fala devido ao freio lingual e na área psicomotora (esquema corporal, orientação e estruturação espacial e temporal, coordenação fina e ampla) caí com frequência,

Levantou-se a segunda hipótese na dimensão funcional às vezes gagueja, apresenta dificuldades de memória de curto e longo prazo.

Na dimensão cognitiva através das provas operatórias de classificação (intersecção de classes, conservação (dicotomia), conservação (conservação de pequenos conjuntos de discretos de elementos), conservação da matéria (massa), conservação (comprimento), constatou-se que a criança opera com uma estrutura de pensamento imatura.

Nas provas operatórias de conservação, observa-se que a aprendente está no nível 2 (intermediário), pois há início de classificação, faz coleções justapostas sem ligações entre eles, mas não consegue realizar os três critérios, somente o de cor e tamanho, e não o da forma. N.K. está no nível pré-operatório intuitivo articulado, e na prova operatória de seriação está no nível I, ausência, apresenta ausência de série, não realizou a prova.

Na hora lúdica, foi observado alguns aspectos como a memória, atenção, concentração, planejamento, antecipação, estratégia. A aprendente possui dificuldade na memorização de curto prazo e longo prazo, não apresenta iniciativa e nem estratégia, sua percepção é debilitada, foi notado que há dificuldade na percepção visual e na agilidade da aprendente, assim como na memória visual e auditiva, pois demorava muito para encontrar as figuras que correspondiam no jogo lince.

Levantou-se a segunda hipótese na dimensão cognitiva, a aprendente não apresenta desenvolvimento de acordo com sua faixa etária.

Na dimensão cultural a aprendente não tem acesso a livros e não recebe estímulos por parte dos pais em relação à leitura.

Levantou-se a segunda hipótese na dimensão cultural há falta de estimulação para a aquisição da linguagem escrita.

Após, realizou-se a Anamnese, compareceu a mãe de N.K.A.A. que durante a entrevista, relatou suas preocupações com a filha, pois tinha dificuldades na leitura e na escrita e já estava no 3º ano, nos informou dados importantes da história de vida da criança, do grupo familiar e da dinâmica estabelecida por eles. Disse que estava preocupada com o desenvolvimento de sua filha e foi explicado à mãe a forma de trabalhar como seriam os atendimentos para que juntos pudéssemos entender o que



se passa com a criança. Foram confirmados os horários e dias das sessões, ressaltando ainda do compromisso a ser assumido por ambas as partes e que os profissionais se comprometiam a manter em confidência toda e qualquer informação que possa identificar individualmente quando da apresentação desse trabalho as pessoas interessadas.

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, levantar o terceiro sistema de hipóteses que revelou finalmente, a hipótese diagnóstica.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação psicopedagógica clínica tem o objetivo de entender como o sujeito aprende, assim como as dificuldades encontradas no processo de ensino aprendizagem. Para que isso ocorra é necessária a aplicação de instrumentos e análise dos mesmos, visando um diagnóstico assertivo.

É relevante que o psicopedagogo esteja empenhado e busque atualizar seus conhecimentos, além de muito estudo teórico para desenvolver da melhor maneira possível o seu trabalho.

Este trabalho foi realizado através de pesquisas bibliográficas, experiências foram obtidas ao realizar o estágio, onde se pode aplicar as provas além de também utilizar os instrumentos como as entrevistas e assim poder colher dados que foram levados em consideração para o levantamento de hipóteses e a realização do informe psicopedagógico.

O processo de investigação para a avaliação psicopedagógica clínica é muito relevante para a intervenção adequada e mais próxima da realidade do aprendente.

De acordo com os dados coletados durante a avaliação diagnóstica concluiu-se que as dificuldades apresentadas pela criança podem ser decorrentes de obstáculos de caráter funcional relacionados a questões orgânicas e psicomotoras. Nas questões orgânicas constataram-se dificuldades, possivelmente decorrentes de algum problema na hora do parto, visto que a criança nasceu de oito meses, nas questões psicomotoras constatou-se que a criança encontra-se em processo de desenvolvimento do seu esquema corporal e deve procurar um neuropediatra para uma visão no que diz respeito ao seu equilíbrio, devido a criança cair com frequência.

Foi de grande aprendizado, pois o trabalho proporcionou uma visão ampla do campo de trabalho da psicopedagogia, a obtenção de conhecimentos acerca das etapas realizadas com o aprendente, e a consciência da relevância desse trabalho para que se possa auxiliar o indivíduo na sua particularidade de aquisição do seu conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- BEE, Helen; BOYD, Denise. **A criança em desenvolvimento**. 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- CAMPOS, Dinah Martins de Souza. **O Teste do Desenho como Instrumento de Diagnóstico da Personalidade**. Petrópolis RJ: Vozes, 1993.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DELDIME, Roger; VERMEULEN, Sonia. **O Desenvolvimento Psicológico da Criança**. (Tradução: Maria Helena Ortiz Assumpção). 2. ed. Bauru SP: Edusc, 2004.
- DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência Aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família** (tradução: Iara Rodrigues). Porto Alegre: Artes médicas, 1991.
- FUENTES, Daniel et al. **Neuropsicologia: Teoria e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MUSZKAT, M., ARARIPE, B. L., ANDRADE, N. C., MUÑOZ P. O. L., & Mello C. B. (2013). **Neuropsicologia Do Autismo**. In FUENTES, D., MALLOY-DINIZ, L. F., CAMARGO, C. H. P. de, & COSENZA, R. M. (orgs.), **Neuropsicologia: Teoria E Prática** (pp. 183-192). Porto Alegre, RS: Artmed.
- VISCA, J. Clínica Psicopedagógica: **Epistemologia Convergente**. Porto Alegre. 1987.
- WEISS, Maria Lucia. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. 13. ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2007.
- WINNICOTT, D. W. **A família e o Desenvolvimento Individual** (Tradução: Marcelo Brandão Cipolla). 4.ed. São Paulo: WMF Martins Fontes Ltda, 2013.

**7 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 (a).

.....

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

---



---



---

Hipótese Diagnóstica:

---



---



---

Observações:

---



---

Anápolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

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

## ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO



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

**PROF<sup>a</sup> ESP. VÂNIA SANTOS DO CARMO**

### **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 confidência 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




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 ESTAGIÁRIO



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 INICIAL

### ENTREVISTA INICIAL

Realizada com: pai ( ) mãe ( ) responsável ( ) \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade na avaliação: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

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

Série: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Professora: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

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

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Formação: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Pais vivem juntos? \_\_\_\_\_

Irmãos (nome, idade, escola, série): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Reforço escolar: ( ) sim ( ) não \_\_\_\_\_

Atividades extras: ( ) sim ( ) não \_\_\_\_\_

Outros acompanhamentos: ( ) sim ( ) não \_\_\_\_\_

Quem indicou: \_\_\_\_\_

Queixa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Horário do atendimento: \_\_\_\_\_

Responsável pela entrevista: \_\_\_\_\_

## ANEXO H – 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 lápis? \_\_\_\_\_

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 I – HORA DO JOGO

### 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:

---



---



---



## ANEXO J - EOCA

### 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: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



## ANEXO K – ANÁLISE DO MATERIAL ESCOLAR

Nome: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<b>ORGANIZAÇÃO TÊMPORO-ESPACIAL-SEQUENCIAL</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Observações</b>
Escreve na linha				
Invade margens				
Há bom espaçamento entre as letras e palavras				
<b>GRAFISMO</b>				
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 cursive				
<b>ORTOGRAFIA</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Observações</b>
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				
<b>ATITUDE DIANTE DAS TAREFAS ESCOLARES</b>				
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				
<b>CONTEUDO, MÉTODO E MEDIAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A)</b>				
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				
<b>RELAÇÕES VINCULARES</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>As vezes</b>	<b>Observações</b>
A relação do sujeito com o objeto de conhecimento é positiva				
Percebe-se relação de afeto do aprendiz				

com o ensinante				
-----------------	--	--	--	--

**ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA:**

---

---

---

---

---

---

---

---







## ANEXO M - 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? \_\_\_\_\_  
 Precisou 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? \_\_\_\_\_





## ANEXO N – ESQUEMA SEQUENCIAL DIAGNÓSTICO

## ESQUEMA SEQUENCIAL DIAGNÓSTICO – EPISTEMOLOGIA CONVERGENTE

APRENDENTE: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_

HIPÓTESES DIMENSÃO	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: EOCA Dimensão a-histórica	1º SISTEMA DE HIPÓTESES - Síntomas -	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: Testes, Provas, Entrevistas...	2º SISTEMA DE HIPÓTESES	LINHA DE INVESTIGAÇÃO AMANESSE Dimensão histórica	LINHA DE INVESTIGAÇÃO: Retomar 2º Sistema de Hipóteses	HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
AETIVA							
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 O – FOTOS DE APLICAÇÃO DE PROVAS

Foto da Prova operatória: Mudança de Critério- Dicotomia



Prova: Conservação de Comprimento



Foto: Prova Projetiva: quatro momentos do dia



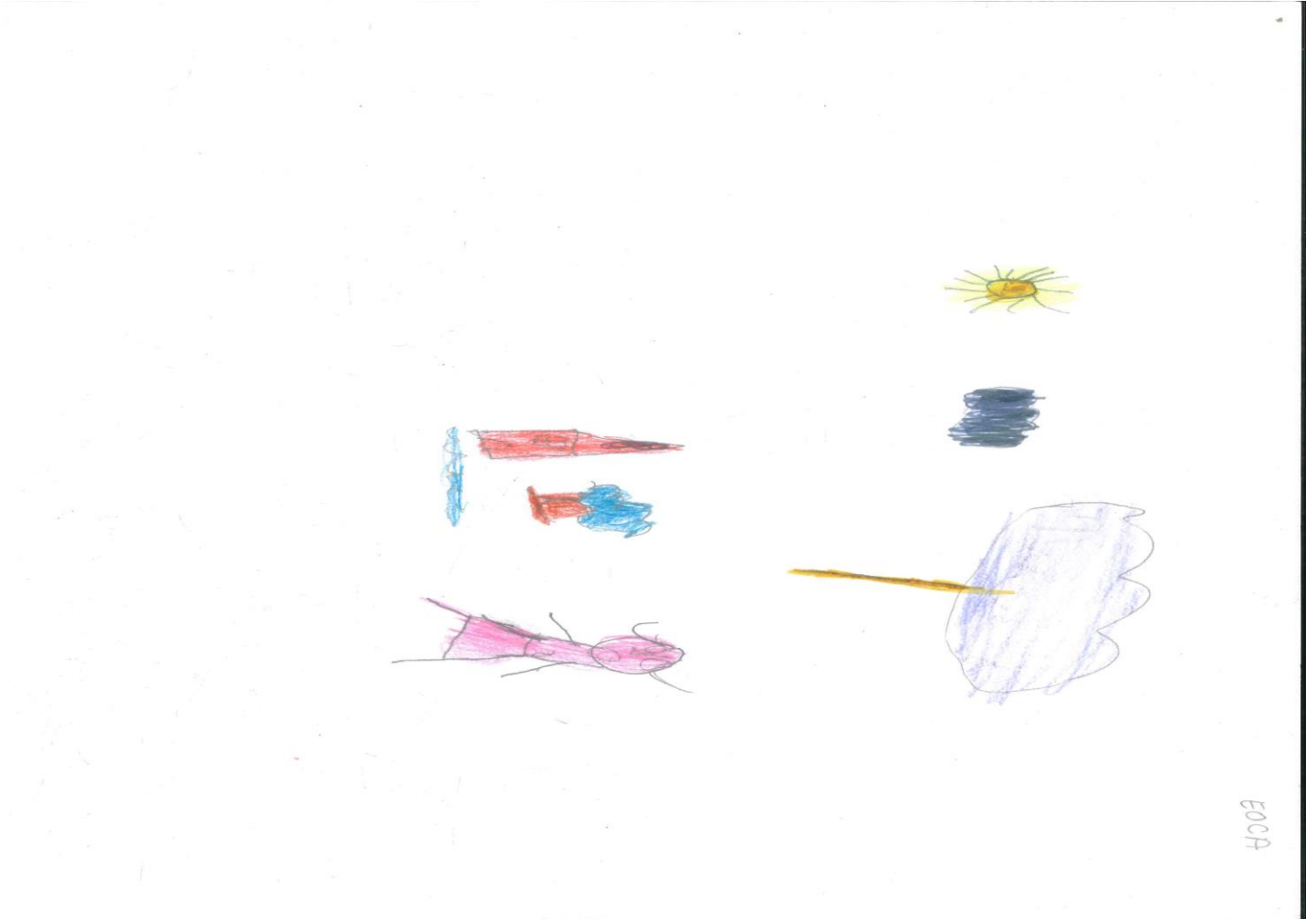
Prova Operatória:





### ANEXO P – PRODUTOS DAS PROVAS APLICADAS

EOCA:

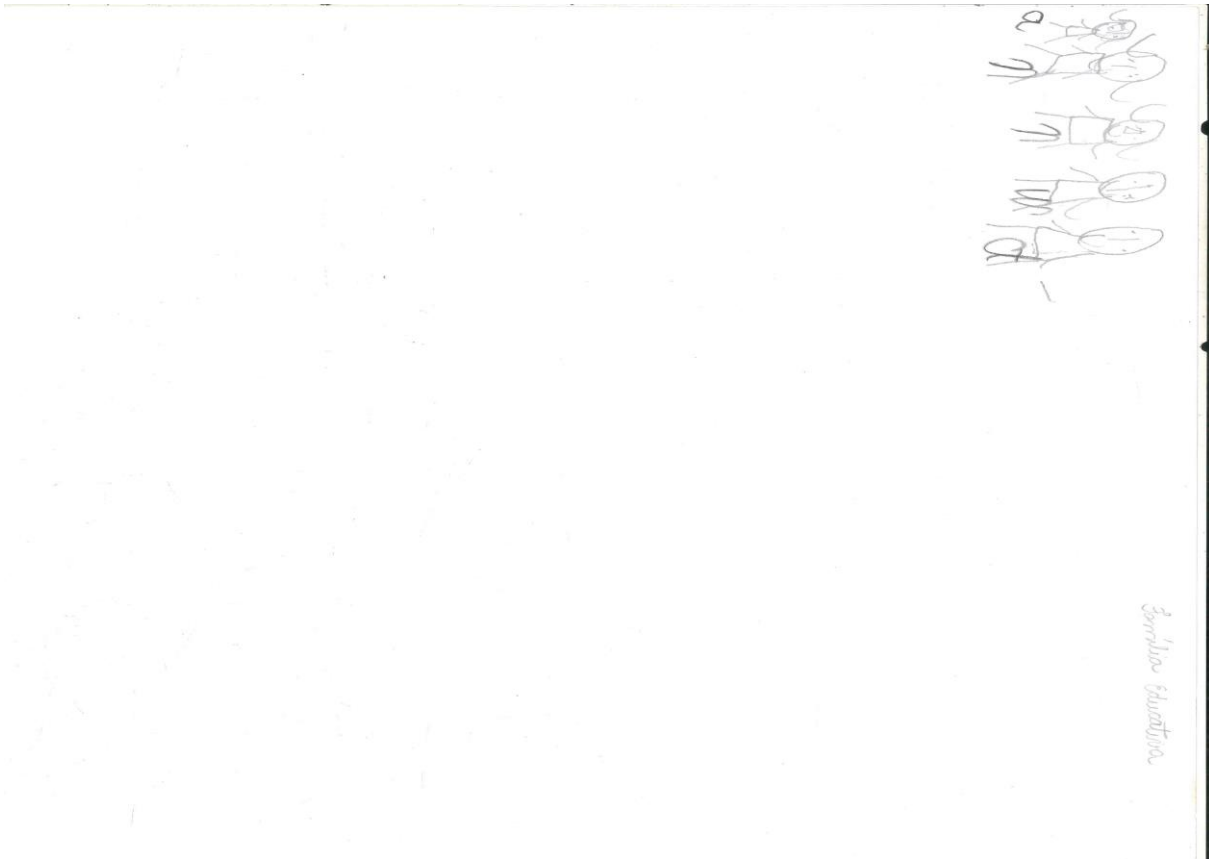


Par Educativo:

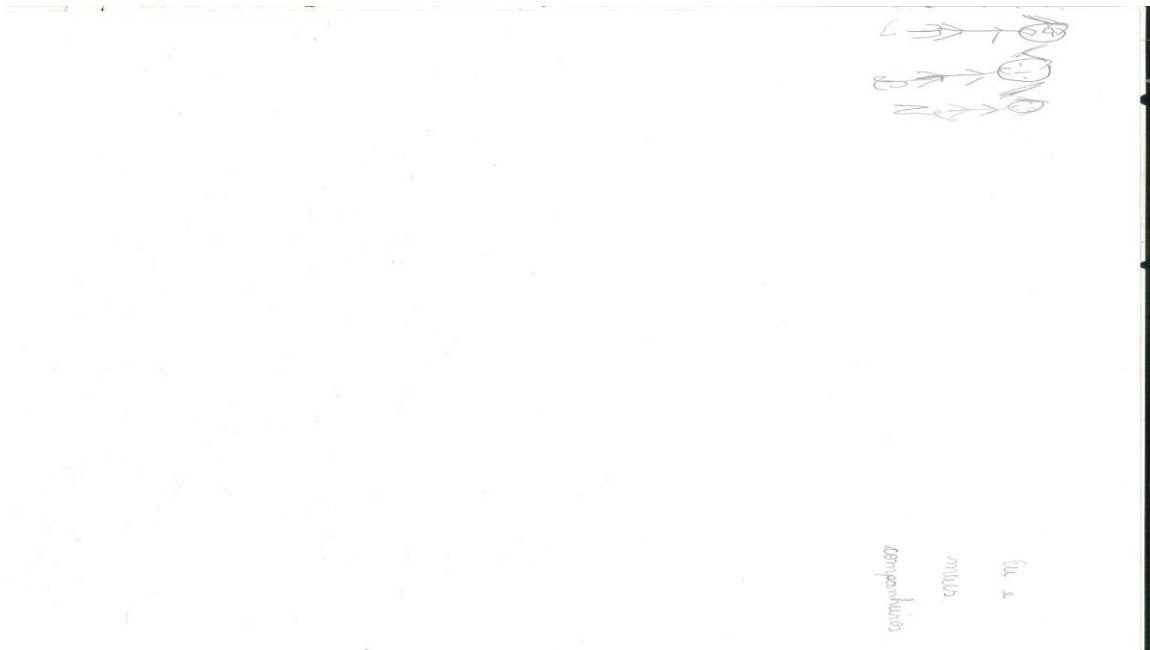


*Par educativo*

Família Educativa:



Eu e meus colegas:





Hora do Jogo:

The image shows a handwritten tic-tac-toe board with 17 moves. The board is a 3x3 grid. The moves are as follows:


1. O (row 1, col 1)  
2. X (row 1, col 2)  
3. O (row 1, col 3)  
4. X (row 2, col 1)  
5. O (row 2, col 2)  
6. X (row 2, col 3)  
7. O (row 3, col 1)  
8. X (row 3, col 2)  
9. O (row 3, col 3)  
10. X (row 1, col 1)  
11. O (row 1, col 2)  
12. X (row 1, col 3)  
13. O (row 2, col 1)  
14. X (row 2, col 2)  
15. O (row 2, col 3)  
16. X (row 3, col 1)  
17. O (row 3, col 2)

Result: R=DT

Handwritten text at the bottom right: Hora, Saldado

## ANEXO Q – INFORME PSICOPEDAGÓGICO



### FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

#### IDENTIFICAÇÃO

**Nome:** Nicolly Kathlyn Alves Araújo

**Idade:** 09 anos completos

**D.N.:** 05/09/2010

**Filiação:** Daiane Alves da Silva  
Wilton José de Araújo

**Escola:** Municipal Lar São Francisco de Assis

**Série:** 3º ano

#### PERÍODO DA AVALIAÇÃO

A avaliação ocorreu no período de 07 de junho a 10 de setembro de 2019, em 13 sessões, sendo 08 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:** Os pais relataram que a filha é dispersa, apresenta dificuldades para escrever, ler, 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.

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

**ATITUDE EM ATIVIDADE:** a criança realizou quase todas as atividades propostas, porém mostrou baixo nível de envolvimento afetivo com as atividades

sistematizadas. Apresentou falta de iniciativa, autonomia, imaturidade, indecisão, introversão, desânimo e passividade, falou pouco.

**DADOS DA ANAMNESE:** a mãe realizou pré-natal durante toda a gestação; parto normal, criança com sofrimento fetal; nasceu de oito meses, entrou na escola com cinco anos, sempre apresentou dificuldades tanto na aprendizagem quanto na socialização, ficando mais isolada. Apresenta dificuldades no equilíbrio corporal, caindo muito, é bastante dispersa, tem dificuldades na leitura, cálculos matemáticos, ausência de estímulos necessários à aprendizagem de atividades diárias e do seu esquema corporal; dificuldades na fala com troca de fonemas.

**SÍNTESE DA AVALIAÇÃO:**

**DIMENSÃO SOCIOAFETIVA:** A aprendente mostrou-se ansiosa, insegura, dependente, introspectiva, com pouca crença em seu potencial, autoestima rebaixada, mas é tolerante à frustração. As Provas Projetivas revelaram vínculo negativo com a figura do ensinante, com seus pares, consigo mesma e com as situações de aprendizagem sistematizada.

**DIMENSÃO FUNCIONAL:**

ÁREA CORPORAL: A aprendente encontra-se em processo de construção do seu esquema corporal, mostrou dificuldades de percepção e orientação espacial e temporal; discriminação e memória auditiva e visual; lateralidade; apreensão dos conceitos esquerda/direita; postura inadequada para escrever; pressão e preensão corretas do lápis; coordenação fina pouco desenvolvida.

ÁREA ORGÂNICA: Dificuldade na fala, pois tem freio lingual.

VERBALIZAÇÃO: Percebeu-se uma fala com trocas de alguns fonemas, apresentando inibição e insegurança ao falar e expressar suas idéias.

LINGUAGEM ORAL: Realizou leitura com muita dificuldade, decodificando as letras, não conseguiu finalizar a leitura mostrando desinteresse.

LINGUAGEM ESCRITA: encontra-se em nível silábico 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 no conhecimento e formação das palavras.

MODALIDADE DA APRENDIZAGEM: A aprendente evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem assistemática; modalidade hipoassimilativa, caracterizada por pobreza de contato com o objeto de conhecimento, esquema de objeto empobrecido, déficit lúdico e criativo.

CONHECIMENTO E RACIOCÍNIO LÓGICO MATEMÁTICO: encontra-se em processo de construção do número, com dificuldade na aquisição do conhecimento lógico matemático. Realiza operações simples de adição e subtração, com apoio de material concreto, e com a ajuda do professor. Apresenta dificuldade no reconhecimento do número, sabendo contar apenas até vinte, o que é abaixo do esperado para sua faixa etária.

**DIMENSÃO COGNITIVA:** As Provas Operatórias mostraram que a aprendente opera com uma estrutura de pensamento de nível intuitivo articulado, com pouco domínio das noções de classificação, conservação e seriação, o que interfere na aquisição do conhecimento e raciocínio lógico matemático. Demonstrou dificuldades: na organização e sequência de idéias; na manutenção da atenção, concentração, memória de curta e longa duração e no processamento de informações, com falhas no processo de fixação e conservação. Observa-se que sua cognição se adequa melhor ao nível pré-operatório simbólico, o que indica um rebaixamento que justifica suas dificuldades e insinua o possível transtorno.

**DIMENSÃO SÓCIO CULTURAL:** Superproteção da família com a criança, desde o seu nascimento, tratando-a sempre com muita delicadeza e cuidado excessivo; não se percebe estímulos para que a criança se desenvolva com autonomia nas atividades de vida diária, fazem por ela; falta de estimulação para a aquisição da linguagem escrita.



**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:**

A aprendente é uma criança dócil, educada e carinhosa. As dificuldades que apresenta podem ser decorrentes de obstáculo funcional de caráter orgânico relacionado ao nascimento de oito meses, evidenciou imaturidade psicomotora e lentidão no desenvolvimento do seu processo de aprendizagem, que gerou conseqüências nas atitudes da mesma, deixando-a acomodada, sem autonomia e com baixa energia em relação ao conhecimento escolar. Percebe-se que a criança é superprotegida, sem iniciativa, demonstra desinteresse nas atividades escolares.

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 condição orgânica, apresentada aos pais quando a criança nasceu prematura.

**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)
- Avaliação Neuropsicológica (investigar funções executivas).

Avaliação neuropediatrica.

**À ESCOLA:**

- Avaliação e estratégias diferenciadas na escola para que a aprendente possa mostrar sua aprendizagem através da linguagem oral, desenhos, gráficos, etc, pois no momento, a linguagem escrita representa um entrave para ela.

**À FAMÍLIA:**

Orientação quanto à importância de oferecer a filha independência e responsabilidade em atividades diárias simples para que ela construa suas próprias experiências e avance no desenvolvimento do seu processo de aprendizagem de forma mais significativa e autônoma.

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

---

Estagiário(a):

---

Orientador(a):