

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

ANA CAROLINA MACHADO DA SILVA

TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: DISLEXIA E SUAS
IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO ESCOLAR

ANÁPOLIS-GO

2019

ANA CAROLINA MACHADO DA SILVA

TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: DISLEXIA E SUAS
IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO ESCOLAR

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

ANÁPOLIS-GO

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA CAROLINA MACHADO DA SILVA

TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: DISLEXIA E SUAS IMPLICAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO ESCOLAR

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

Anápolis, 28 de junho de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ma. Evelyn Aparecida Silveira Rocha
ORIENTADORA

Prof^a Esp. Vânia Santos do Carmo
CONVIDADA

Prof^a Aracelly Rodrigues Loures Rangel
CONVIDADA

DEDICO...

Este trabalho acadêmico ao meu esposo Jeovair Antônio que não permitiu que eu desistisse do meu objetivo e sonho de clinicar, mesmo em meio a tempestade não importando a sua força.

AGRADECIMENTOS

Grata primeiramente a Deus, pois tudo é Dele, para Ele e por Ele.

Grata pela minha família: Jeovair Antônio, Rayron Jeyson, Rayana Emanuelle e Rubens Antônio pelo apoio e compreensão da minha ausência mesmo eu estando presente.

A Gestora Maria Rosa e professora Larissa Emmanuelle que me apoiaram e ajudaram durante o estágio clínico com companheirismo, auxílio e compreensão. Agradeço com carinho a todos os professores da Pós-graduação que contribuíram com sabedoria a ampliaram assim os meus conhecimentos.

Grata pelo carinho e colaboração a minha amiga Régia Diniz pela troca de experiência.

Deem graças ao Senhor porque ele é bom;
O seu amor dura para sempre.
Salmos 107:1

RESUMO

Este trabalho tem como propósito a realização do estudo de caso de uma criança de 9 anos, estudante do 2º Ano do Ensino Fundamental pela terceira vez em uma escola pública do município de Pirenópolis. A queixa apresentada pela Unidade de Ensino relata sobre a dificuldade de aprendizagem apresentada pelo menor que apesar das reprovações e da idade ainda não consegue ler e escrever convencionalmente. Com auxílio dos instrumentos psicopedagógicos aplicados por meio da EOCA, entrevistas, provas projetivas, operatórias e pedagógicas, foi possível analisar que o aprendiz não possui deficiência, que justifique sua dificuldade na leitura e escrita. Além dos instrumentos utilizados, para a realização deste trabalho acadêmico foi feita pesquisa bibliográfica e entrevista com os envolvidos no estudo de caso apresentado na tentativa de esclarecer que não se trata de uma dificuldade de aprendizagem e sim um possível Transtorno Específico de Aprendizagem, no caso de Dislexia e como ela afeta a vida escolar do aprendiz.

Palavras-chave: Psicopedagogia Clínica. Dificuldade de Aprendizagem. Transtorno de Aprendizagem. Dislexia.

ABSTRACT

This task has as objective the achievement of case study in childrens with nine years, student of second grade elementar school for the third time in a public school of the municipality in Pirenópolis. The complaint presente by the theaching unit report about the learning desability apresented by the child, that despite the failures and the help of psychopedagogic instruments applied by the EOCA, interviews projective, operative and pedagogicals tests, was possible to analize that the difficulty in Reading and writing . Beside the instruments used for the realization of this academic work it was made bibliographic search and interviews with the study, in the case apresented to try to clarify that it is not about a learning disability, but it is a possible specific disorder of learning, in the case the dyslexia and how it affects in the school life of the learner.

Key words: Clinical Psychopedagogy. Learning Disabiliby. Learning Disorder. Dyslexia.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: UM BREVE HISTÓRICO	12
3	TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM	14
4	METODOLOGIA	16
4.1	EOCA	16
4.2	HORA DO JOGO	17
4.3	ENTREVISTAS	18
4.4	PROVAS PROJETIVAS	19
	4.4.1 Par Educativo	20
	4.4.2 Família Educativa	20
	4.4.3 Eu e Meus Companheiros	20
	4.4.4 Os 4 Momentos de um Dia	21
	4.4.5 A Planta da Casa	21
4.5	PROVAS OPERATÓRIAS	21
4.6	PROVAS PEDAGÓGICAS	22
4.7	ANAMNESE	24
4.8	INFORME	24
5	APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	26
6	INFORME PEDAGÓGICO	38
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
	REFERENCIAS	44
	ANEXOS	45
	ANEXO A – Anamnese	47
	ANEXO B – EOCA	52
	ANEXO C – carta de Apresentação	57
	ANEXO D – Declaração	58
	ANEXO E – Encaminhamento	59
	ANEXO F – Termo de compromisso do estagiário	60
	ANEXO G – Controle de Frequência	61
	ANEXO H – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	62
	ANEXO I – Observação de campo	63
	ANEXO J – Entrevista Inicial	66
	ANEXO K – Entrevista com a professora	67
	ANEXO L – Entrevista com a criança	69
	ANEXO M – Par Educativo	70
	ANEXO N – Família Educativa	71
	ANEXO O – Eu e meus companheiros	72

ANEXO P – Os 4 momentos de 1 dia	73
ANEXO Q – A planta da minha casa	74
ANEXO R – Informe	75
ANEXO S – Sistema de hipóteses	77

1 INTRODUÇÃO

Aprendizagem é um fenômeno relacionado ao ato de aprender, e está ligada a estímulos e respostas que modificam o comportamento do indivíduo por meio de experiências vividas em seu meio de convivência, mais comum em seu meio familiar (primeiro grupo em que o indivíduo está inserido). Quando a aprendizagem inicia seu desenvolvimento no âmbito escolar, passa a ser sistemática e intencional por meio de atividades que estimulam habilidades, competências e exigências cobradas pelo currículo escolar. Porém neste processo, é crescente o número de alunos com dificuldades em adquirir novas habilidades e competências, sendo papel do professor desenvolver um caminho para que essa aprendizagem ocorra e seja mais complexo e desafiador principalmente quando se trata de leitura e escrita. É preciso lembrar que a maioria das queixas escolares indicam problemas relacionados à leitura, a escrita e a matemática, ao psicopedagogo por sua vez, cabe definir “o nível pedagógico para verificar a adequação a série que cursa” (WEISS, 2016, p 95). Se há defasagem entre o nível pedagógico e a exigência escolar, qual o nível de alfabetização do aprendente, qual a relação do aprendente com o objeto de aprendizagem e se a metodologia utilizada em sala de aula está adequada ao nível do aprendente, além da qualidade didática.

Fato que na sociedade brasileira atualmente existe um número crescente de crianças que apresentam dificuldade de aprendizagem, cerca de 30 a 40% dos estudantes, variando quanto aos fatores que podem ser recorrentes como familiares, escolares, cognitivos, emocionais e ambientais. Segundo estatísticas da Associação Brasileira de Dislexia – ABD e Centro Específico em Distúrbios de Aprendizagem – CEDA, a porcentagem total dos pacientes avaliados entre os anos de 2013 e 2018 são que 40% são disléxicos, 67% são do sexo masculino, 81% possuem antecedentes familiares/hereditários, e 66% possuem comorbidade em outra área.

Há uma complexidade de fatores a serem descobertos ao avaliar um aprendente que apresenta dificuldade no conhecimento acadêmico quando passa a ser exigido de maneira sistemática, principalmente no ambiente escolar. A psicopedagogia tem como objetivo pesquisar sobre como esse indivíduo aprende, qual o processo de aprendizagem percorrido, qual fator colabora nesse caminho do aprender, quais os meios utilizados entre o sujeito e o objeto de aprendizagem. Neste trabalho, foram utilizadas metodologias e pesquisas que abrangesse a temática de forma a aprimorar conhecimentos e melhor atender o aprendente na tentativa de

esclarecer a dificuldade na leitura e escrita apresentada por ele através da queixa escolar e da família. Neste esforço de entender a causa da queixa foram utilizadas pesquisas como qualitativa devido a necessidade de descrever a interpretação dos fenômenos indutivamente, pesquisa exploratória com levantamentos bibliográficos e entrevistas, estudo de caso e a pesquisa bibliográfica.

E nosso objetivo descrever sobre o tema Transtorno Específico da Aprendizagem - TEAp, e como a dislexia implica no desenvolvimento escolar do estudante. Este trabalho apresenta um breve histórico da psicopedagogia e seu trabalho diagnóstico frente a aprendizagem, conceito e definição sobre o TEAp, os instrumentos utilizados pelo psicopedagogo para analisar melhor a causa da queixa e seus sintomas, e apresentação dos dados coletados por meio das informações, entrevistas e pesquisas realizadas no decorrer do processo de estudo.

2 A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA: UM BREVE HISTÓRICO

A psicopedagogia é uma área nova e pouco reconhecida pelo trabalho que realiza. A ABPp (2013 apud PORTILHO, 2018, p.15) descreve que a:

Psicopedagogia é a área de conhecimento, atuação e pesquisa, que se constitui na área da Educação, tendo como objeto de estudo a aprendizagem humana. Nessa expectativa, o psicopedagogo é o profissional qualificado para lidar com o processo de aprendizagem e suas intercorrências, atuando com os indivíduos, os grupos, as instituições e as comunidades.

Pode-se afirmar que o nascimento da psicopedagogia se deu na Europa do século XX, segundo Andrade (2004 apud SEDUC, s/d) “teria acontecido na década de 1920, momento em que se instituiu o primeiro Centro de Psicopedagogia do mundo”. Nesta época a psicopedagogia tinha como objetivo reeducar crianças e adolescentes que apontavam dificuldades de comportamento e aprendizagem escolar.

O Brasil foi influenciado pela Argentina na década de 60, a princípio a psicopedagogia tinha de cunho preventivo na relação professor-aluno. Segundo a literatura descreve que a antiga psicopedagogia visava “atuar nos problemas referentes às disfunções neurológicas ou mais precisamente, naquilo que foi denominado na época de Disfunção Cerebral Mínima – CDM”, tendência fortalecida na década de 70 ilustrando uma “interpretação psiconeurológica do desenvolvimento humano, bem como sustentava uma visão orgânica e patologizante sobre os problemas de aprendizagem”. (SEDUC, s/d). A psicopedagogia clínica atualmente com formação na área educacional, está conduzindo para o resgate do vínculo do sujeito com a aprendizagem de forma positiva, ou seja, voltada para o sujeito que aprende.

O diagnóstico psicopedagógico clínico tem como objetivo identificar as causas que se apresentam nos sujeitos com dificuldades de aprendizagem. Estes bloqueios apresentam-se por meio de sintomas que podem se manifestar de diferentes maneiras: baixo rendimento escolar, agressividade, falta de concentração, agitação, etc. (SAMPAIO, 2014, p.17).

Fernández (1990, s/p apud Sampaio, 2014, p. 17-18) afirma que o diagnóstico para o terapeuta deve ter a mesma função que a rede para um equilibrista. É ele, portanto, a base que dará suporte ao psicopedagogo para que faça o encaminhamento necessário. É um processo que permite ao profissional investigar, levantar hipóteses

provisórias que serão ou não confirmadas ao longo do processo, recorrendo, para isso, a conhecimentos práticos e teóricos.

Esta verificação permanece durante todo o trabalho diagnóstico por meio de investigações e da “da escuta psicopedagógica” para que “se possam decifrar os processos que dão sentido ao observado e norteiam a intervenção”. (BOSSA, 2000, p. 24 apud SAMPAIO, 2014, p.18).

3 TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM

Transtorno Específico da Aprendizagem é compreendido como incapacidade na aquisição de habilidade para leitura, escrita ou matemática, em sujeitos que manifestam problemas em rendimentos escolares, devido seus resultados demonstrarem abaixo do esperado para a idade e ano escolar. (RELVAS, 2015, p.53).

O Transtorno Específico da Aprendizagem - TEAp segundo DSM-V (2014, p. 68) aponta como:

Um transtorno do neurodesenvolvimento com uma origem biológica que é a base das anormalidades no nível cognitivo as quais são associadas com as manifestações comportamentais. A origem biológica inclui uma interação de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais que influenciam a capacidade do cérebro para perceber ou processar informações verbais e não verbais com eficiência e exatidão.

Entende-se que TEAp afeta as habilidades acadêmicas, como o DSM-V (2014, p. 67) cita como sendo:

Prejuízo na leitura: precisão na leitura de palavras, velocidade ou fluência da leitura, compreensão da leitura. Com prejuízo na escrita: precisão na ortografia, precisão na gramática, clareza e organização da expressão escrita. Com prejuízo na matemática: senso numérico, memorização de fatos aritméticos, precisão ou fluência de cálculo, precisão no raciocínio lógico.

O termo dislexia foi usado em 1917 por Hinshelwood, para aqueles que apresentavam dificuldade de aprendizagem na leitura e escrita embora apontassem ter inteligência normal. Nesses pacientes observou-se distorções perceptivas e por isso não compreendiam ou reconheciam palavras impressas. “Ele concluiu que a causa desse grave distúrbio de leitura era um defeito congênito do cérebro, que afetava a memória visual das palavras e de letras”. Com o auxílio de oftalmologistas, comprovaram que a dificuldade estaria no funcionamento das áreas relacionadas a linguagem no cérebro e não especificamente nos olhos, essa constatação auxiliou no reconhecimento da dislexia. (ROTTA, PEDROSO, 2016, p.133).

Rotta e Pedroso (2016, p.135) discorre que:

Em 1987, Myklebust definiu a dislexia como uma síndrome complexa de disfunções psiconeurológicas associadas, tais como perturbações

em orientação, tempo, linguagem escrita, soletração, memória, percepção visual e auditiva, habilidades motoras e habilidades sensoriais relacionadas.

Por essa definição dividiram então a dislexia para finalidades educacionais como sendo auditiva e visual. Na dislexia auditiva, as dificuldades observadas relacionam-se na discriminação de sons das letras e palavras, na memória de padrões sonoros, sequencias sonoras, instruções e histórias. Na dislexia visual, a dificuldade identificada em seguir e reter as sequencias visuais, há frequente inversão e reversão das letras. No ano de 1990, Ajuriaguerra, observou através da avaliação cognitiva por meio do teste WISC, as crianças disléxicas demonstravam potencial intelectual dentro ou até superior que a média, tanto nas escalas de execução quanto nas escalas verbais e não apresentavam deficiências físicas ou neurológicas significativas como também manifestavam audição e visão adequadas.

(ROTTA; PREDOSO, 2016, p.135). Vendo a dislexia com toda sua complexidade no que envolve a leitura e escrita, Sampaio (2011, p. 111) define a como:

Um distúrbio na leitura que afeta a escrita, sendo normalmente detectada a partir da alfabetização, período em que a criança inicia o processo de leitura. Seu problema torna-se bastante evidente quando tenta soletrar letras com muita dificuldade e sem sucesso.

Sampaio (2014, p.46) confirma que em uma criança que apresenta dificuldade de aprendizagem, embora sejam inteligentes, é possível perceber algumas alterações no comportamento como “vergonha, baixa autoestima, sentimento de diferente no grupo, retração, timidez, dificuldade em se concentrar, o que invariavelmente leva a criança a sentir-se desmotivada diante dos processos de aprendizagem”. A autora completa que também aparece o comportamento inverso como inquietação, tenta chamar atenção com brincadeiras para desviar da dificuldade real sendo confundido com o TDAH.

Condemarim (1989, p. 26 apud SAMPAIO, 2014, p.46) informa que sujeitos disléxicos tendem a serem tristes, deprimidos, ou apresentam atitudes depressivas diante das suas dificuldades, muitas vezes recusando atividades ou situações que demandam resultado sistemático devido ao medo de passar por experiência de fracasso, podem apresentar atitudes pejorativas, agressivas ou hostil com os colegas e professores, sendo crescente a diminuição da autoestima e antipatia pela leitura.

4 METODOLOGIA

Para a realização de um diagnóstico psicopedagógico é necessário passar por etapas para uma maior precisão na construção do Informe e devolutiva para a família ou escola.

Sampaio (2014, p.17) escreve que “realizar um diagnóstico é como montar um grande quebra-cabeças, pois, a medida que se encaixam as peças, vai se descobrindo o que está por trás destes sintomas”. O Psicopedagogo junta as informações coletadas pela família e escola, realiza as provas projetivas, operatórias e pedagógicas, faz levantamento de hipóteses (anexo R) observando aspectos cognitivos, afetivos, culturais e funcionais do sujeito que apresenta dificuldade de aprendizagem.

Para o trabalho acadêmico no estágio clínico, foram utilizados os instrumentos psicopedagógicos descritos na metodologia, como descreve Lakatos e Marconi (2010, p.221 apud RANGEL, 2019, p.13), “a metodologia é o tópico de pesquisa que abrange maior número de itens, pois responde as seguintes questões: Como? Com quem? Onde? Quanto?”.

4.1 EOCA

A Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem - EOCA (ANEXO B) tem como objetivo investigar os vínculos que a criança possui com os objetos e os conteúdos de aprendizagem escolar, como também observar defesas, condutas e como ela encara os novos desafios e além de ter a oportunidade de analisar o que o aprendente sabe e aprendeu fazer, como explica Sampaio (2014, p.35).

Visca (2010, p.98) descreve a EOCA como um instrumento simples, espontâneo e rico em seus resultados. Consiste, em seus aspectos manifestos, simplesmente em colocar-se em contato com o entrevistado por meio de uma consigna: „Gostaria que me mostrasse o que sabe fazer, o que tem ensinado e o que tem aprendido“. É importante destacar que o processo diagnóstico inicie pela EOCA, pois segundo Visca (2010, p. 95-96) por meio desta, o psicopedagogo tem a oportunidade de olhar seu aprendente sob uma ótica diferente do que quando se inicia com a anamnese, onde não desconsiderando o discurso dos pais, mas proporcionando ao entrevistador não se contaminar com a opinião, ou sentimentos que venham como juízo prévio sobre o paciente, ou do “pressuposto fixista, que reza:

„Os adultos tem razão, e as crianças (adolescentes e pessoas que não aprendem) não tem“.

Através da EOCA é possível detectar os sintomas e levantar as hipóteses causadoras do problema de aprendizagem que configuram o primeiro sistema de hipóteses. Visca (2010, p.96) esclarece que esse primeiro sistema de hipótese...

constitui uma aproximação inicial que deve ser aperfeiçoada mediante a confirmação ou não de cada uma das hipóteses menores que configuram o sistema total. Isso se completa segundo linhas de investigação, as quais podem indicar, por exemplo: relações entre os aspectos figurativos e operativos do pensamento, relações entre os aspectos fantasmáticos e cognitivos dependentes do conhecimento físico e das atividades lógico matemáticas, desenvolvimento das praxias e outros.”

Pode-se afirmar que a EOCA é o início do processo diagnóstico, pois através desta entrevista é levantado o primeiro quadro de hipóteses, considerado o norteador para as provas seguintes para confirmação ou não do sintoma que trouxe o aprendente ao psicopedagogo.

4.2 HORA DO JOGO

Acerca da Psicologia em âmbito clínico temos que: “O jogo propriamente dito é uma atividade predominantemente assimilativa, através da qual o sujeito alude a um objeto presente que constitui o símbolo do primeiro e guarda com ele uma relação motivada.” (PAÍN, 1992, p.51).

O jogo usado como avaliação Psicopedagógica, “será preciso o terapeuta estudar, analisar as características de cada jogo. [...] Precisa conhecer as operações cognitivas que estão subjacentes às condutas exigidas na realização dos diferentes jogos.” (WEISS, 2015, p. 74).

Para Fernández (1991, p. 168), a hora do jogo psicopedagógico “possibilita o desenvolvimento das significações do aprendente.” Em um adulto apresenta na razão da consulta, na linguagem oral, na criança as significações apresentam pela linguagem lúdica.

Um dos objetivos da hora do jogo segundo Gonçalves (s/d, p. 15) é “auxiliar na investigação das dificuldades apresentadas nas áreas diversas de desenvolvimento, possibilitando o levantamento de hipóteses”. Os pontos a serem

observados durante a atividade lúdica segundo a autora são: a interação da criança frente aos brinquedos, o repertório cognitivo, afetivo, motor, funcional, social.

4.3 ENTREVISTAS

Esse instrumento psicopedagógico da entrevista abre-se um leque de possibilidades onde existe a participação de todos e esclarecimentos sobre o motivo da queixa, seja ela por parte da família, da escola ou pelo próprio aprendente.

Weiss relata o primeiro contato por telefone, primeiro contato do profissional com a família sendo muito importante para a continuidade do processo, podendo “ser um primeiro momento já com grande carga emocional persecutória ou de expectativa positiva” (WEISS, 2016, p.44). Ela conclui que “é preciso que se considere sempre *grande carga de ansiedade posta pelos pais nesse primeiro contato*, pois é um movimento que poderá se definir pró ou contra avaliação”.

Paín (1992, p.35) inicia a entrevista de “motivo da consulta”, porém antes desta entrevista é preciso considerar por qual via o paciente chegou até o atendimento, seja esta via familiar, escolar, ou por outro especialista. “Isso nos será útil para esclarecer de primeira mão, o tipo de vínculo que o paciente pretende estabelecer ao colocar o problema como próprio ou como imposto de fora.” (PAÍN, 1992, p.35). Pois se revela o grau de independência do paciente em assumir seu problema quando a “professora mandou”, ou “ o Dr. Fulano indicou” do que dizer “eu vim porque tenho problema escolar”.

Esta entrevista de motivo da consulta é realizado com os pais:

Nos dá oportunidade de observar as modalidades comportamentais expressadas pelo casal, que tipo de comunicação adotam diante de um terceiro, os pontos de irritação e de desavença, os níveis de contato e de coincidência, a respectiva adequação ao papel da sociedade atribuí a cada sexo, o grau de discriminação mútua, e por último, o apoio e a proteção que encontram no outro. (PAÍN, 1992, p.41)

Pain ainda ressalta que esta entrevista denominado “motivo da consulta” é uma ocasião onde estabelece hipóteses sobre importantes aspectos para o diagnóstico do problema de aprendizagem:

- a) Significação do sintoma na família ou, com maior precisão, articulação funcional do problema de aprendizagem;

- b) Significação do sintoma para a família, isto é, as reações comportamentais de seus membros ao assumir a presença do problema;
- c) Fantasias de enfermidade e de cura e expectativas acerca de sua intervenção no processo diagnóstico e de tratamento;
- d) Modalidades de comunicação do casal e função do terceiro. (PAÍN, 1992, p.42)

Sampaio (2014, p. 23) esclarece que:

Seguindo a linha Epistemologia Convergente, colhemos apenas dados a-históricos, ou seja, o que está acontecendo neste momento sem entrar no histórico da criança, já que isto só será feito ao final do diagnóstico, em uma sessão chamada de anamnese.

A entrevista, independente de qual forma ou objetivo a ser alcançado, é de suma importância, pois por meio dela é possível coletar dados significativos, observar diferentes vínculos, a subjetividade dos envolvidos, os aspectos relevantes que contribuem na construção diagnóstica do aprendente em questão.

4.4 PROVAS PROJETIVAS

Como o próprio nome aponta, as provas projetivas são instrumentos psicopedagógicos que permitem avaliar por meio do desenho e do relato como é a relação do aprendente e o objeto de aprendizagem, onde o aprendente projeta em sua tela seus anseios, medos, conflitos, esforços, ideias por meio do processo simbólico produzido por desenho e relato.

Fernández (1991, p. 220) descreve que a leitura Psicopedagógica das provas projetivas na utilização do:

Diagnóstico dos problemas de aprendizagem, não levamos particularmente em conta os conteúdos expressos pela paciente. Interessa-nos observar a modalidade com que a inteligência trata o objeto, reconhece-o, discrimina-o em sua própria legalidade, conecta-o á sua experiência e a utiliza adequadamente.

Segundo Paín (1992, p.62):

O exame das provas projetivas permitirá, em geral, avaliar a capacidade do pensamento para construir, no relato ou no desenho, uma organização suficientemente coerente e harmoniosa como para veicular e elaborar a emoção; também permitirá avaliar a deterioração

que se produz no próprio pensamento quando o *quantum* emotivo resulta excessivo.

É importante ressaltar que para Visca (SAMPAIO, 2014,p.99) as provas projetivas “tem como objetivo investigar os vínculos que o sujeito pode estabelecer em três grandes domínios: o escolar, o familiar e consigo mesmo”. Sendo assim possível deferir o nível e o grau de consciência que envolvem o vínculo com a aprendizagem.

As provas projetivas utilizadas com a aprendente durante o processo do Estágio Clínico foram o par educativo, a família educativa, eu e meus companheiros, os quatro momentos de um dia e a planta da minha casa.

4.4.1 Par educativo

O objetivo da prova projetiva do par educativo é investigar os vínculos de aprendizagem do aprendente através da *consigna*: “Gostaria que você desenhasse duas pessoas: uma que ensina e uma que aprende”. (SAMPAIO, 2014, p.106).

Após o desenho são feitas algumas perguntas como: “como se chamam essas pessoas?”, “que idade possuem?”, “o que está se passando no seu desenho?”, algumas perguntas complementares que o psicopedagogo achar relevante, e no final é pedido ao aprendente escrever nome e idade das pessoas, um título para o desenho e escrever algo sobre o mesmo como indica Sampaio (2014, p.106).

4.4.2 Família Educativa

Segundo Sampaio (2014, p.115) a *consigna* “ Gostaria que você desenhasse sua família, fazendo o que cada um sabe fazer.” Tendo como objetivo investigar o vínculo de aprendizagem com o grupo familiar e cada um dos membros da família.

As perguntas feitas após o desenho foram: “quem são essas pessoas?”, “Diga-me a idade e o nome delas”, “o que cada um está fazendo?”, “eles ensinam o que sabem fazer a alguém? Como?”, pedir para escrever os nomes, título do desenho e algo sobre o mesmo.

4.4.3 Eu e meus companheiros

Nesta prova, o objetivo é investigar o vínculo com os companheiros de classe. A *consigna* proposta é, gostaria que você se desenhasse com seus companheiros de

classe. As perguntas realizadas foram sobre o que poderia falar sobre seus colegas, sobre cada um, a escrita dos nomes e idades e o título. (SAMPAIO, 2014, p.104).

4.4.4 Os 4 momentos de um dia

Antes de passar a consiga para o aprendente, primeiramente é necessário mostrá-lo como dobrar o papel A4 e dar a consigna: Gostaria que você desenhasse quatro momentos do seu dia, desde a hora que acorda até a hora que vai dormir.” (SAMPAIO, 2014, p.114) e o objetivo desta prova é “investigar os vínculos que o sujeito estabelece ao longo do dia”.

4.4.5 A planta da minha casa

O objetivo da prova projetiva: a planta da minha casa é “conhecer o campo geográfico do lugar em que mora e a posição real do mesmo”, por meio da seguinte consigna: “gostaria que você desenhasse a sua casa, como se você estivesse vendo-a de cima”, como apresenta Sampaio (2014, p.111). as perguntas realizadas são voltadas aos vínculos, rotina da casa e seus membros, o local onde dorme e com quem, rotina para estudos, entre outras.

4.5 PROVAS OPERATÓRIAS

Através da aplicação das provas operatórias, é possível conhecer dois aspectos, o nível e o funcionamento cognitivo da criança e se existe uma defasagem em relação a idade cronológica pois, poderá ocorrer que uma criança com dificuldade de aprendizagem possa apresentar uma idade cognitiva incompatível com a idade cronológica. Sampaio (2014, p.41) explica que “esta criança encontrase com uma defasagem cognitiva e esta pode ser a causa de suas dificuldades de aprendizagem, pois será difícil para a criança entender um conteúdo que está acima da sua capacidade cognitiva.”

Para Visca (1995, p.11 apud Sampaio 2014, p.41), o objetivo para a aplicação das provas operatórias é “determinar o nível de pensamento do sujeito realizando uma análise quantitativa, e reconhecer as diferenças funcionais realizando um estudo predominantemente qualitativo”.

Sampaio (2014, p.42) descreve que as respostas das avaliações são divididos em 3 níveis:

Nível 1: Não há conservação, o sujeito não atinge o nível operatório nesse domínio.

Nível 2 ou intermediário: as respostas apresentam oscilações instabilidade ou não são completas. Em um momento, conservam, em outro não.

Nível 3: as respostas demonstram aquisição da noção, sem vacilação.

Para que no momento da aplicação da prova operatória não haja nenhuma dúvida para o psicopedagogo sobre o nível cognitivo do aprendente, existem algumas estratégias por meio de perguntas de reasseguramento, provocadora de argumentação, sobre o retorno empírico, contra argumentações, contra argumentação com terceiros, coticidade, verificação empírica. (SAMPAIO, 2014, p. 48-49).

Busca-se por meio de um *interrogatório*, conhecer o que o paciente pensa em relação as próprias manipulações ou as que observa na execução do terapeuta. [...] Com o *interrogatório*, pretende-se verificar os *juízos que a criança faz* ou os *argumentos* que possui para justificar sua resposta de conservação ou não conservação. (WEISS, 2016, p.110, grifo da autora).

Weiss (2016, p. 110), completa descrevendo a postura do terapeuta, que este deve explorar as possibilidades da criança visando verdadeiramente atingir o seu nível de estrutura do pensamento e apontar para não se prender nas primeiras respostas, pois estas podem ser equivocadas.

4.6 PROVAS PEDAGÓGICAS

Existem controvérsias sobre o uso de conteúdos curriculares em clínicas psicopedagógicas, que existe uma mistura do trabalho clínico com o trabalho do professor. O que se pode ressaltar que dentro do ambiente clínico não há aulas de reforço escolar, mas que durante o processo psicopedagógico pode aparecer a necessidade de trabalhar algum conteúdo “dentro de uma proposta de instrumentalização para que possa seguir a sua aprendizagem.” (WEISS, 2015, p.91).

Weiss (2015, p.91, grifos da autora) destaca sobre a importância e necessidade de trabalhar também o pedagógico dentro da clínica:

Concordamos com os psicopedagogos Jorge Visca e Sara Paín quando, por diferentes caminhos, apontam a *informação* como uma

ação técnica psicopedagógica. Correto o terapeuta fazer uma intervenção, no momento preciso em que o paciente necessita operar na *tarefa* em que está envolvido, ele precisa aplicar suas estruturas cognitivas em algo que está acontecendo naquele momento, na realidade, no aqui e agora, dentro do consultório. O psicopedagogo usando a técnica da intervenção denominada *informação* , não estará apenas acrescentando dados, mas possibilitando ao paciente operar na situação em que está atuando, para continuar a compreensão e a produção na *tarefa* que está tentando iniciar ou continuar. Isso não significa dar aula, mas permitir que o *paciente adquira a informação* que possibilitará um acréscimo no seu conhecimento integrando-o aos que já possui.

Em outras palavras, a avaliação pedagógica não se encontra limitada apenas ao que se refere ao contexto escolar, pois tratando do processo diagnóstico “a conduta do paciente deve ser vista como uma expressão global em que se está pondo em foco o nível pedagógico, mas serão juntos seu funcionamento cognitivo e suas emoções ligadas ao significado dos conteúdos e das ações.” (WEISS, 2016, p.95).

Weiss (2016, p.97) descreve o diagnóstico psicopedagógico sob a avaliação pedagógica em que se usam situações que envolvam leitura e escrita tenham significado para o aprendente, como: desenhos, pinturas, jogos, construções diversas, dramatizações, uso de revistas, livros de histórias entre outros.

E fundamental observar o modo como o paciente se aproxima ou evita essas atividades, sua postura, as tensões e contrações, as dissociações de campo que ocorrem, o abandono da tarefa e a temática do material escolhido para ler ou escrever. (WEISS, 2016, p. 97).

E importante considerar que a avaliação pedagógica envolvida na clínica não é uma aula dada em consultório, mas permite ao aprendente a mediação do terapeuta:

Oportunizar momentos de autoconhecimento, de melhorar a relação do sujeito com o objeto de aprendizagem escolar, [...] sentindo-se o autor de seu sucesso, diminui o sentimento de inferioridade, o medo de enfrentar situações pouco conhecidas e mesmo de se expor em algumas situações novas. (WEISS, 2015, p. 95)

Ressalta-se então que a avaliação pedagógica dentro da clínica psicopedagógica é uma ferramenta da qual o terapeuta não poderá fugir, uma vez que faz parte da linha de investigação tratando-se do que está envolvido no processo de

aprendizagem do aprendente, principalmente quando se faz parte da problemática envolvida pela queixa escolar.

4.7 ANAMNESE

A anamnese (Anexo A) é uma entrevista, onde os pais ou responsáveis pelo paciente reconstroem memórias relacionadas à história vital do sujeito. É neste momento que respondem a questões como: “possíveis antecedentes genéticos quando houver suspeita de alguma participação deste fator. (PAIN, 1992, p. 42)”.

Sampaio (2014, p. 143) descreve que a anamnese tem como objetivo

“resgatar a história de vida do sujeito e colher dados importantes que possam esclarecer fatos observados durante o diagnóstico, bem como saber que oportunidades este sujeito vivenciou como estímulo a novas aprendizagens”. A história vital permite o acesso a dados importantes ao vínculo das condições do problema, a relação dos pais com o paciente, grau de individualização da criança, como se refere à acomodação da sua própria história, as expectativas da família com o nascimento, a afetividade familiar, a cultura e tudo o que pode ser depositado sobre o sujeito. (PAÍN, 1992, p. 42).

O objetivo da anamnese para Weiss (2016, p.65) é “colher dados significativos sobre a história de vida do paciente. Da análise do seu conteúdo, obtemos dados para o levantamento de hipóteses sobre a possível etiologia do caso, por isso é necessário que seja bem conduzida e registrada”.

4.8 INFORME

O informe é um documento que pode ser escrito ou oral onde é relatado o resultado do diagnóstico. É necessário evitar rótulos para o aprendente já que tratase de um documento que fica anexado na pasta escolar do mesmo para futuras consultas. Por isso o psicopedagogo poderá colocar uma data de validade no alto do informe, comunicando que não poderá ser utilizado por um período maior de seis meses. (SAMPAIO, 2014, p.159).

Sampaio (2014, p.159) chama atenção sobre o informe pois, “quaisquer que sejam os solicitantes, é importante não redigir o mesmo informe, pois existem informações que devem ser resguardadas, ou seja, para cada solicitante, devem-se redigir informações convenientes”.

No informe é necessário que obtenha de forma sintetizada sobre os instrumentos utilizados, dados da anamnese, os resultados nas dimensões sócio afetiva, funcional, cognitiva e sócio cultural, hipótese diagnóstica, prognóstico, sugestões e encaminhamentos à criança, escola e família. (GONÇALVES, s/d, p. 131 – 132).

5 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O aluno G.R., nascido em 22/03/2010, atualmente com 9 anos de idade, é o primeiro filho da mãe, seu pai de criação assumiu a mãe e a criança quando G.R tinha 1 ano de idade, sendo ele o pai que cuida, educa e ajuda nas tarefas. A queixa apresentada pela Unidade de Ensino e pela mãe, é a dificuldade de aprendizagem grave, uma vez que o aluno é repetente e não sabe ler e sua escrita está na fase silábica com valor sonoro enquanto a turma está produzindo pequenos textos.

A anamnese foi realizada com a mãe na terceira tentativa, pois nas anteriores houve imprevisto com trabalho e saúde impossibilitando a realização da mesma.

Segundo a mãe, são católicos, a família é unida e estruturada, uma vez que não há agressões, a correção quando necessário se faz é retirar algo que a criança goste como um brinquedo ou a TV, as vezes também lavar a vasilha. Eles fazem muitas coisas juntos, em casa, quando vão ao mercado, no rio, na igreja, nos passeios e as vezes no trabalho.

A gestação foi normal, sem doenças, ou tombos, a criança mexia normalmente, porém houve um episódio com o irmão da mãe, este tem problemas mentais e depois do acontecido ficou internado no sanatório. Ele tentou agredir o pai recém operado com a faca, a entrevistada diante da cena assustou muito e o bebê parou de mexer e endureceu por alguns dias, ela chorou por pensar que seu bebê estaria morto até depois que acalmou e o nenê voltou a mexer. O pai biológico não quis saber da mãe e do filho embora o registrou através de uma intimação do juiz, a mãe então continuou a morar com o pai (avô materno) que deu todo apoio e suporte a ela. O parto foi normal dentro do termo, a criança nasceu sadio e rosado por volta das 9 horas da manhã dentro do peso e altura normais, porém as 3 horas da manhã do dia seguinte, a criança passou mal, vomitando muito sangue, foi transferido de hospital para internação e transfusão de sangue mas houve rejeição de 3 bolsas, sendo na quarta bolsa que o organismo aceitou permanecendo internado na UTI por duas semanas. Diante do ocorrido a mãe fez promessa para o Divino Pai Eterno para curar seu filho e todo ano ela faria uma reza para o santo. Ela não sabe responder o que causou a hemorragia na criança pois como relata, ficou “abobaiada” diante de tudo, como se caminhasse em algo muito fofo, não conseguia entender o que se passava, a irmã dela que tomou frente e conversava mais com os médicos. Quando o bebê teve alta e foi para casa, todo seu desenvolvimento foi normal, mamou até os 3 anos, comia de tudo e bem, teve controle dos esfínteres a partir de um ano, andou com 9 meses, não teve convulsões, traumas e cirurgia, não apresenta problemas visuais e auditivos. Seu

sono é tranquilo, as vezes fala a noite e mexe muito na cama durante a noite. É uma criança independente, já dobra sua roupa e guarda sozinho, cuida da sua própria higiene pessoal, tem a mania de roer as unhas, o esporte que pratica é o futebol na escola, gosta de andar de patinete e bicicleta. Embora tenha uma relação boa com as irmãs, eles costumam brigar muito, mas briga de irmãos, briga agora e logo já estão brincando novamente. Apesar de ser repetente 2x no 2º ano devido a dificuldade de aprendizagem, ele gosta de estudar, gosta da escola, tenta fazer as tarefas, gosta dos colegas e os colegas também gostam dele. Sua dificuldade maior é na leitura e escrita, em matemática é melhor. As professoras não reclamam sobre comportamento pois dizem que ele é muito bom aluno, porém ficam preocupadas quanto ao aprendizado. Já foi solicitada uma avaliação psicológica e psiquiátrica, porém aguarda a Secretaria Municipal de Saúde para marcar tais consultas, a espera dura 8 meses e nada, a mãe relata que é como se eles não quisessem ajudar principalmente pelo fato de serem pobres. No momento da tarefa escolar de casa os pais auxiliam sempre a noite antes do jantar, é somente quando a mãe trabalha que a tarefa é feita depois do jantar. A entrevistada relata que ela tinha muitas dificuldades para aprender, que quando estudava não gostava de estudar pelo fato da Unidade Escolar ser muito longe e eles terem que caminhar muito já que moravam na zona rural, relatou que ela não conseguia aprender “porque era burra”, repetiu essa expressão mais duas vezes, lembra que sua professora chegou a conversar com o pai da mesma que não tinha jeito de ensinar os conteúdos. Ela então se refere que era “burra” mesmo, afirmando que seu filho puxou para ela. Foi esclarecido que o filho tem uma dificuldade de aprendizagem e que estávamos investigando para descobrir a causa e assim ajudalo para melhorar seu processo de aprendizagem. Ela também relatou que a criança tem dois primos que também não aprendem, já estão grandes e sem aprender a ler e escrever. Quanto aos aspectos ambientais, a criança brinca sozinho, com os amigos, com as irmãs e que não faz distinção quanto a idade. O relacionamento com os pais é tranquilo, é uma criança que ajuda, obediente e respeitosa, quando não está satisfeito resmungo. Quanto a sexualidade, a mãe diz que é curioso, já percebeu algumas coisas através de indiretas feitas para ela e ela tenta desconversar. A rotina da criança é acordar para ir a escola, voltar da escola, almoçar, brincar, fazer a tarefa, jantar e dormir, durante o dia ela diz que o chama muito. Relatou que gosta da Instituição de Ensino, de toda a equipe que sempre a recebeu bem, e tem apresentado cuidado e atenção com seu filho, e que eles irão sentir falta da escola já que esse ano a criança mudará de Unidade Escolar.

Encerrou a entrevista agradecendo pelo trabalho e atenção pela escuta e ajuda.

O primeiro contato foi realizado na Escola Municipal P.O.C.P. uma instituição pública na cidade de Pirenópolis, onde foram esclarecidas todas as dúvidas e expectativas relacionadas ao Estágio Clínico de Psicopedagogia com a gestora da escola, M.R.S.P..

Neste momento foi feito o levantamento de alunos com dificuldades de aprendizagem e selecionado o aluno G. R., 9 anos, estudante do 2º ano do Ensino Fundamental, repetente pela 2ª vez neste ano escolar, segundo a gestora, os pais já foram notificados porém estão aguardando o encaminhamento da Secretaria de Saúde do município para uma avaliação com especialista, ou seja, um psicólogo. Por ser morador da zona rural, a possibilidade de atendê-lo seria no horário de aula, consentido pela professora e pela família. Nesta mesma ocasião foi feita a observação de campo, e coleta de dados importantes para o levantamento do diagnóstico.

Na oportunidade foram apresentados e preenchidos os seguintes documentos: Carta de apresentação (ANEXO C); Declaração (ANEXO D); Encaminhamento (ANEXO E); Controle de Frequência do aluno nas atividades de campo (ANEXO F); Termo de Compromisso do Estagiário (ANEXO G); Observação de Campo (entrevista com a gestora) (ANEXO H).

Na entrevista inicial (ANEXO I) realizada com a mãe do aprendente, a mesma explicou que seu esposo não é o pai biológico, porém o cria deste muito pequeno, e juntos tiveram duas meninas. A mãe reconhece a dificuldade de seu filho e já questiona se há algum problema. Foi esclarecido que neste momento é só uma apresentação do trabalho e que teremos outra oportunidade para falarmos mais sobre G.R. Ficou acertado que devido ao fato da família morar em zona rural e depender do transporte escolar, as sessões seriam realizadas no horário de aula, a mãe prontamente aceitou porque tem interesse em saber a razão da dificuldade do filho em aprender. O esposo trabalha como borracheiro, montou a borracharia em casa na GO 338, a mãe trabalha em casa e às vezes como diarista. Eles tem uma filha de 6 anos, estudante do jardim 2, na Educação Infantil em uma escola municipal, a filha caçula tem 1 ano e 9 meses.

A mãe apresentou ansiedade durante a entrevista querendo já um diagnóstico. Mesmo já sendo explicado que antes é necessária aplicação de provas para fechamento do mesmo. Apresentou também preocupação em relação a dificuldade de aprendizagem apresentada pelo filho, mas disse ter dificuldades em prosseguir, ou seja, o pedido de encaminhamento está preso na SMS, mas não tentou conseguir por

outro caminho, talvez marcar direto com o especialista, ou através de um clínico geral. Percebe que faz falta, pois o estudo que teve foi pouco, e não teve continuidade pela dificuldade encontrada.

A criança aguarda o encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde para um psicólogo que possa esclarecer a dificuldade de aprendizagem. Já espera em torno de 8 meses e até esta data, não houve uma posição da SMS.

Na oportunidade, a mãe assinou o termo de consentimento e livre esclarecimento (ANEXO J). não havendo dúvidas foi encerrada a entrevista.

Na entrevista a professora (ANEXO K) apresentou interesse no estágio e durante a mesma mostrou preocupação com o aluno pela dificuldade encontrada para assimilar os conteúdos ministrados em sala. Relata que o aprendente apresenta boa coordenação motora ampla, socializa e interage bem com os colegas, não apresenta cuidados com o material escolar, é desorganizado e precisa melhorar sua higiene pessoal. Quanto ao comportamento é um menino tranquilo, não se envolve em brigas, conversa com os colegas mas se for preciso chamar a sua atenção, ele prontamente obedece. Copia tudo que está no quadro, mas não realiza as atividades sozinho pela dificuldade na escrita e leitura, mesmo com explicação na carteira ou na mesa da professora, ele apresenta dificuldade em fazer. G.R. não participa das aulas de reforço na Unidade de Ensino, por ser no contra turno e a família não ter condições para levá-lo já que mora na zona rural.

Na entrevista a criança (ANEXO L) iniciou demonstrando estar meio apreensivo, mas logo ficou a vontade. Tranquilo, respondeu a todas as perguntas. Relatou bem sobre seu cotidiano, rotina da casa, o que gostam de fazer, a relação da família, fatos ocorridos. Em relação à escola, gosta do ambiente escolar, principalmente da parte recreativa, de jogar bola com os colegas já que em casa as irmãs são menores.

Relatou sobre sua dificuldade na leitura e na escrita, que prefere as coisas pequenas que as grandes (palavras). Em casa não faz a tarefa em um lugar adequado como mesa e cadeira, sempre faz no sofá da sala, e pelo que relatou a televisão está sempre ligada. A família sob sua ótica parece ser estruturada, participam de atividades em comum, não há indícios de agressão ou vícios.

Durante a EOCA, o aluno G. R. apresentou-se tímido, retraído, com dificuldade em compreender o que lhe é solicitado sendo necessário repetir e explicar de outra forma para que entendesse as consignas que estavam sendo propostas. Em vários

momentos houve uma demora na iniciativa em realizar as propostas mesmo com toda explicação necessária. Demonstrou-se inseguro para a realização da mesma, sempre com um olhar que espera uma aprovação ou não sobre o que esta fazendo. Perguntou se podia recortar, escrever, colorir, se a escrita poderia ser um animal, sempre muito pensativo e mexendo na borracha. Neste momento com a folha pautada escreveu “NUCO” (macaco) e “NA” (navio). Todo esse momento levou cerca de 35 minutos. Desenhou um leão, iniciou o desenho suavemente apagando somente uma vez, fez o desenho pequeno no lado inferior da folha colorindo também suave com traços fracos. Recortou e brincou com o mesmo. Esse momento levou 20 minutos, e ressaltou que também demorou para iniciar a obra. Como não tinha utilizado a régua resolveu utilizá-la em um segundo desenho. Depois de muito analisar a régua e todas as informações da mesma, fez uma casa com traços um pouco mais forte com tamanho adequado em proporção da folha no lado inferior da folha e coloriu de azul e laranja, fez porta e janelas todas pequenas e fechadas. O nome do desenho é: “A CASA E LCOMITA” (a casa é bonita), escreveu somente seu primeiro nome e sua idade. Recusou falar sobre o desenho e alegou não saber escrever seu nome completo. Nesse segundo desenho ele fez contagem regressiva como relatado acima.

No momento em que foi apresentada a caixa lúdica, o aluno demonstrou interesse, teve iniciativa em abri-la e explorá-la, pegou em todos os brinquedos e jogos de dentro da caixa brincando um pouco com o jogo de montar, mas logo desinteressou. Depois pegou a massinha de modelar e comentou que sua cor favorita é amarela, que em casa tem um *slime* cinza e sua irmã uma amoeba verde, logo guardou a massinha e pegou o quebra-cabeça de vogais com quatro peças para cada vogal obtendo figuras iniciadas pela letra e a letra de imprensa maiúscula e minúscula, não compreendeu o processo de montagem e o guardou. Partiu então para outro quebra-cabeça tradicional de 60 peças do Angry Birds. Nesse apresentou um interesse maior montando cerca de 60% das peças. Relatou durante a montagem que seu pai tem um em casa e que ele (pai) é bom de montar e que juntos conseguiram montar a metade. Procurou sempre se orientar pela caixa olhando-a várias vezes durante a montagem.

Percebe-se que quando o aprendente encontra dificuldade na execução dos jogos rapidamente perde o interesse, como no jogo de montar e os quebra-cabeças. O jogo de montar tem peças diferenciadas e ele não entendeu o processo de montagem. Com a massinha não houve criatividade e logo guardou. No quebra-cabeça das vogais também não compreendeu o processo e logo desistiu. Já

no quebra-cabeça tradicional houve um interesse, mas quando ficou confuso pela quantidade de peças verdes relatou estar cansado e guardou todo o jogo. Ressalto que no momento do jogo houve atenção por parte do aprendente. Neste momento destaca que quando é exigido um pouco mais da cognição do aluno, ele desmotiva e perde total interesse em concluir ou dar continuidade.

As provas projetivas realizadas com o aprendente foram: o par educativo, família educativa, eu e meus companheiros, os 4 momentos de um dia e a planta da minha casa. Prova projetiva do par educativo (ANEXO M), o registro foi de uma professora e um aluno, onde demonstra vínculo negativo com a aprendizagem; quanto aos personagens o vínculo não é importante indicando desvalorização e quem ensina é desvalorizado. Quanto aos objetos, tamanho adequado em relação aos personagens o que podem significar depósito de projeções positivas. A distância entre os personagens, o professor é visto como alguém que utiliza os instrumentos para ensinar a aprender. O local da cena ilustrado foi o âmbito escolar, melhor vínculo com a aprendizagem sistemática, podendo ser positiva ou negativa. O aprendente apagou muito o desenho. Desenhos segundo o relato, o aluno é Ícaro de 7 anos e a professora é Isabela de 19 anos. Antes de escrever a idade perguntou se poderia ser 19. Quanto a escolha do título do desenho, primeiramente respondeu que não sabia, após um tempo disse que seria o nome da escola onde estuda e perguntou como se escreve. Durante essa prova, apresentou comportamento inquieto e ansioso. Prova Família Educativa (ANEXO N), o desenho realizado nesta prova demonstra impulsividade, pois o desenho encontra-se na parte inferior da folha. Desenhou toda a família coerentemente e de tamanhos adequados em relação ao desenho. O título dado é "Família unida". Desenhou o pai um pouco afastado arrumando pneus (o pai é borracheiro e trabalha em casa), a mãe com uma vassoura na mão e sua irmã de 6 anos também. Desenhou ele e sua irmã caçula. Escreveu o nome de todos e a idade somente das crianças. Todos estão sorridentes. Relatou que o pai arruma pneus, mas não o ensina. A mãe e a irmã de 6 anos arrumam a casa e que foi a mãe que ensinou, e que eles gostam de arrumar a casa juntos com a mãe, só a irmã caçula que não faz nada porque é muito pequena ainda.

Prova eu e meus companheiros (ANEXO O), o resultado da prova indica que o tamanho total do desenho é pequeno, demonstrando vínculo negativo com a aprendizagem. Quanto ao tamanho dos personagens indica uma relação saudável, e sente-se igual ao grupo e aceito por este, a integração adequada. Quanto ao relato,

escreveu os nomes dos colegas e idade adequadas, o título foi o nome da escola onde estuda, mas não sabe o porquê da escolha dos colegas que estão estudando.

Na prova os 4 momentos de 1 dia (ANEXO P), o aprendente demonstrou desinteresse em realizar por ser “quatro desenhos na mesma folha”. Ilustrou a escola e a casa, na seguinte sequencia: estudando, brincando, dormindo e estudando novamente, ressaltando que sempre sozinho. Recusou escrever o título do desenho, porém escreveu o que estava fazendo em cada quadrante.

No registro da prova projetiva: a planta da minha casa (ANEXO Q), a princípio não compreendeu por não saber que se trata de uma planta e a visão de cima, foi necessário explicar por meio de desenho, para então ele iniciar a sua projeção. Iniciou sua planta na sala da casa, desenhando dois sofás, uma televisão e uma estante. Desenhando o quarto e a cozinha quando questionado. No quarto desenhando um guarda roupa e uma cama, na cozinha fez armário, mesa com duas cadeiras e um fogão. Não desenhando o seu quarto porque não coube na maneira que apresentou a projeção. O relato foi coerente, o quarto registrado na prova projetiva é dos pais e da irmã mais nova (2 anos), seu quarto que não foi desenhado dorme ele e a irmã de 6 anos e fica ao lado do quarto dos pais e essa separação foi recente, pois todos dividiam o mesmo quarto. O título do desenho é “A casa legal”, e essa foi a única projeção em que tentou escrever sobre, embora nem ele mesmo saiba o que escreveu pois apresenta muita dificuldade na escrita e sua letra não é legível.

Em todos os desenhos, os personagens são semelhantes, ausência de mãos e pés, e braços abertos. Segundo Bédard (2013, p.47) descreve que “os braços horizontais e abertos significarão uma necessidade de interagir com os demais.”

Se a figura carecer de mãos, é uma indicação de que a criança sente-se incapaz de dominar a situação na qual vive, talvez porque não lhe damos oportunidade de fazê-lo ou talvez ela mesma não o deseja. Quando são pés que faltam, geralmente a mensagem transmitida é uma busca de estabilidade, apesar que também pode ser que a criança sinta que não é capaz de se mover, chegando assim a ser muito dependente do seu meio. (BÉDARD, 2013, p.47).

A cultura familiar segundo os relatos do aprendente, a família é de origem humilde, não possuem conhecimentos acadêmicos, trabalham com o que podem, sendo a borracharia em casa e as faxinas quando surge oportunidade, nada oficial. Ele demonstra tranquilidade quando realiza algo que já sabe, no caso o desenho, quando

parte para a escrita de nomes, idade, título, já apresenta desmotivação e desinteresse em realizar. Percebe-se que o obstáculo maior é por não dominar a escrita, encontra-se no processo silábico com valor sonoro - SCVS.

Na realização das provas operatórias, Inclusão de classes, a princípio inseguro, por não entender bem do que se tratava a prova proposta. Na medida em que eram realizadas as perguntas, ele demonstrou não entender sendo necessário repetir novamente, porém acertou todas as questões feitas a ele com excelência. O resultado da avaliação para esta prova operatória foi nível 3 pois respondeu bem todas as perguntas apresentando a presença de quantificação inclusiva.

Na prova de Interseção de classes, o aluno G.R. respondeu bem as questões, em alguns momentos foi necessário pensar, percebe-se que fez cálculo mental embora não soubesse expressar com clareza como chegou ao resultado, as vezes demonstrou refazer a questão silenciosamente para conferir se o resultado estava correto. Houve a necessidade pelo fato das questões serem levadas a recontagem ou refazer o raciocínio para confirmar a resposta dada inicialmente. Contudo a avaliação foi nível 3 por responder bem a todas as perguntas.

Na Conservação de matéria tanto de massa como de volume, o aprendente realizou bem tudo que foi proposto, oscilou pouquíssimas vezes, houve boa percepção visual, fez uso da lógica, respondeu corretamente grande parte das perguntas conforme aponta no Manual Prático do Diagnóstico Psicopedagógico Clínico da Simaia Sampaio. O aluno G.R. realizou muito bem a prova operatória proposta, demonstrando ótimo raciocínio embora não soubesse expressar muito bem. A princípio entende-se que houve um receio por parte do aprendente do erro, por isso sentindo-se inseguro teve dificuldade em explicar o porque da sua resposta. Porém sua avaliação é nível 3, pois conservou muitas modificações. Na conservação de superfície demonstrou tranquilidade, respondeu de acordo com sua vivencia. Oscilou um pouco na primeira tentativa (com quatro casinhas), aconteceu de acertar no raciocínio porem quando era questionado mudava a resposta, como se a pergunta fosse indicativo de erro. Foi necessário explicar que não se tratava de certo ou errado, que as perguntas eram para ajudar a entender como ele pensava e resolvia as questões para tentar descobrir como acontecia esse pensamento dentro da cabeça dele. Na segunda tentativa (com 6 casinhas) demonstrou mais tranquilidade, ficou mais participativo, comentou que o dono do campo muda muito as casas de lugar. A princípio apresentou nível 2 (transição) por entender que as perguntas eram indicativo de erro sendo necessária a segunda tentativa. Nesta porém, por compreender que

não se tratava de erro ou acerto, respondeu a todas as perguntas com êxito, demonstrando então nível 3 (conservador).

Na prova operatória de mudança de critério, G.R. participou bem desta atividade, apreciou bem a separação dos conjuntos usando a criatividade no separar e dar nomes aos grupos que selecionou. A primeira organização foi por cor, separando então as fichas azuis das fichas vermelhas, colocando os nomes de cristão para o azul e mouro para o vermelho conforme as cavalhadas, festa tradicional da cidade. A segunda organização foi por tamanho, grandes e pequenos, os nomes escolhidos por ele foram os fortes para as fichas maiores e os fracos para as fichas menores. Riu dos nomes dados, achou engraçado a comparação. Na terceira organização ficou um pouco pensativo analisando bem as fichas e iniciou quanto a forma, quadrados em uma caixa e círculos em outra, devido a proximidade do recreio, os nomes dados foram quadrados e redondos. Apresentou nível 3, realizou a dicotomia utilizando os três critérios, cor, tamanho e forma. Foi criativo na escolha dos nomes dos grupos.

Na permutação de fichas, ele pode escolher as 4 cores diferentes de fichas das 6 opções que foi-lhe mostrado. A princípio não compreendeu o que lhe foi proposto sendo necessária uma demonstração. Realizou bem, esteve participativo, tentou não repetir a sequência de cores que já havia realizado, atingindo assim 19 combinações diferentes, no processo obteve algumas sequências repetidas e tentava novamente realizar uma combinação nova. Foi proposto no início que as combinações feitas seriam anotadas pelo entrevistador. Demonstrou satisfação e prazer em cada combinação nova alcançada. Segundo a avaliação entendemos que o aprendiz fez com êxito levando em consideração a idade (9 anos). Demonstrou raciocínio, memória das combinações anteriores, tendo mais acertos de novas sequências do que as repetidas. Ou seja, nível 3 (conservador), por fazer permutações por meio de raciocínio metódico e ordenado.

Conclui-se de maneira geral observando e analisando todas as provas operatórias aplicadas de acordo com a idade do aprendiz que o resultado foi satisfatório dentro do nível. Quando não houve compreensão por parte do aprendiz referente às explicações ou perguntas feitas a ele, percebeu que essa falta de compreensão corresponde ao baixo vocabulário, pois quando é explicado de maneira mais simples, entende com mais facilidade.

As provas pedagógicas foram importantes, pois por meio delas foi possível analisar o nível de alfabetização, suas dificuldades na leitura e escrita. Nas atividades

pedagógicas de estimulação cognitiva, o aprendiz realizou muito bem, esteve tranquilo, estava motivado em realizá-la, pois as folhas são coloridas e como em grande parte ele apresentou as habilidades necessárias para a realização das mesmas, proporcionou um prazer maior para o resultado final como “dever cumprido”. As atividades realizadas foram: labirinto, encontre o diferente, o intruso, sequência de figuras, figuras, letras e números iguais ao modelo, complete a frase e encontre a palavra. No labirinto foi muito bem, apagou somente duas vezes, e refez o trajeto com o lápis 2x, demonstrando o caminho correto. Na imagem diferente o acerto foi de 50%, os erros foram por falta de atenção, como se estivesse com pressa para terminar ou por julgar a atividade muito fácil. Na sequência de formas foi perfeito. Na atividade para identificar igual o modelo, primeiro foi uma seta indicando a direita, foi rápido e acertou. Depois as próximas eram para identificar os números 2 em meio aos S, e em outra folha vice-versa, também fez rapidamente, demonstrando percepção e discriminação visual excelentes. Nas atividades do intruso, tínhamos um **6** em meio aos **9**, um **2** em meio aos **S** e um **b** em meio aos **d**. Nas duas primeiras atividades, concluiu rapidamente identificando o intruso no tempo de 5 a 10 segundos. Na terceira atividade de intruso gastou o tempo de 1 minuto e 15 segundos, sendo que quando encontrou a letra “b”, teve que confirmar se realmente era o intruso. Na atividade de completar a frase, apresentou coesão, circulou a figura correspondente e escreveu o nome no espaço indicado. Já na atividade de encontrar a palavra, encontrou corretamente as palavras panda e cavalo, com a palavra rato erro por lapso de atenção ou porque queria concluir a atividade mais rapidamente.

Nas atividades pedagógicas para estimular memória, a primeira atividade refere-se em olhar uma imagem por 1 minuto e responder a perguntas referentes à imagem. Esteve tranquilo, houve a princípio a necessidade de pensar um pouco, não sabia o que era uma bengala, havendo a importância de explicação sobre o objeto em questão, acertou ao final cerca de 60% das questões. Na segunda atividade de memória teve 1 minuto para memorizar 9 objetos, porém nesta deveria fazer uma lista por escrito, manteve tranquilo e pensativo, bocejando muito e escreveu 5 nomes de 9 figuras, já na atividade com números, houve o tempo para memorizar e depois pode escrever no quadro semelhante, foi rápido acertando todos os números trocando de lugar apenas 2 números de 9. Já na mesma atividade com as letras, houve uma demora em concluir, necessitou pensar mais, escreveu e apagou algumas vezes, corrigiu, analisou, corrigiu novamente. Perguntei se as letras seriam mais difíceis,

a resposta foi: “Não foi tão difícil, mas eu consegui!”, com um sorriso estampado no rosto.

Foi utilizada a avaliação de grau de leitura e escrita, o aprendente embora apresente dificuldade na leitura e escrita, realizou a proposta sem se queixar, tentou realiza-las independentemente do grau de dificuldade. Nas palavras de ditado, escreveu todas silabando as para si mesmo em silêncio, mexendo apenas com a boca. Quanto a escrita de palavras percebe que escreve as letras B e P sempre maiúsculas, e as letras M e N sempre são trocadas, como também escreve letra por letra, são raras as vezes em que escreve com traço contínuo, não escreve espelhado ou invertido. O nível de alfabetização do G.R. é o silábico, porém existe uma oscilação quando a escrita são palavras e quando é frase. Na escrita de palavras apresenta o nível SILÁBICO-ALFABÉTICO, pois ora escreve as sílabas completas e ora usa apenas uma letra para representa-la como, por exemplo: CAVLO (cavalo); GALILA (galinha); CUA (celular); BATDRA (batedeira). Quando a escrita são frases o nível apresentado é ora SILÁBICO COM VALOR SONORO onde escreve uma letra que representa a sílaba de acordo com o som apresentado, ora SILÁBICO-ALFABÉTICO. Exemplo: pergunta: O que o menino está fazendo? Resposta: IADO (brincando), Pergunta: o que o menino esta segurando? Resposta: A CALO DE PAL (o cavalo de pau). Quanto a leitura não realiza convencionalmente, sua dificuldade maior se encontra na leitura. O aprendente lê somente as letras, embora consiga escrever não consegue juntar as letras para formar as sílabas na leitura. Para ler “gato Pipo”, leu soletrando, houve a intervenção da estagiária onde dizia “G A...” e ele respondeu “já”, estagiária “T O...”, aprendente “TO”, estagiária: “o que você leu?”, aprendente: “não sei”. Outra tentativa: estagiária “P I...”, aprendente “PI”, estagiária “P O...”, aprendente: “PO”, estagiária: “o que você leu?”, aprendente:

“não sei.” Foi constatado que G.R. realmente não sabia o que leu mesmo após algumas outras intervenções, não conseguiu formar as sílabas para a leitura, o comum para crianças no início de leitura é soletrar para silabar, o que ele não fez.

Para confirmação da dificuldade na leitura e escrita, foi realizado o teste de audibilização para analisar sua audição, se ouve bem, se consegue discriminar fonemas, confirmar a respeito da memória e seus conhecimentos em conceitos como brinquedo, agradecer, descuidado, veloz, coragem entre outros. O Teste de Audibilização é um teste subdividido em três partes sendo discriminação fonética, memorização e conceituação. Na discriminação fonética, é falado para o aprendente

2 sílabas parecidas e ele deveria responder se são iguais ou diferentes. O resultado foi superior, pois não errou nenhuma. Quanto à memória de frases, dígitos e relatos, também o resultado foi satisfatório. Somente no relato houve a necessidade de ler duas vezes. Na conceituação, na identificação de absurdos, o aprendente riu bastante com os absurdos identificados, comentando sobre cada um. Na identificação de objetos e situações quanto à definição de palavras foi coerente em todas. Na organização sintático-semântica, onde deveria formar uma frase utilizando três palavras, foi excelente com frases criativas e dentro da sua realidade vivida e dentro da idade e ensino, somente na frase que usaria „chuva, inverno, frio“, não foi capaz de realizar, acredito por não conhecer o significado da palavra inverno, conversando com a professora da sala regular, ela acredita no mesmo, que ele não sabe o que significa inverno. No vocabulário de figuras, houve acerto de 100%. O resultado final na somatória dos pontos nas três partes do teste foi de superior, no geral o nível de audibilização foi superior levando em consideração a idade da criança.

Analisando todos os testes e atividades pedagógicas, o aprendente G. R., encontra-se no processo silábico-alfabético, apresenta boa memória de curto prazo ou memória de trabalho, tem ótima audição e conceituação, apresenta excelente percepção e discriminação visual, não escreve espelhado ou invertido, possui conhecimento de frase, onde a dificuldade maior encontrada foi na leitura onde não consegue ler convencionalmente e nem silabando, lê-se apenas soletrando não possuindo mecanismos para ler de forma diferente ou satisfatória. G.R. possui boa postura em realizar as atividades propostas, segura com segurança o lápis, tentar fazer todas as atividades sem questionar.

Após de realizadas todas as provas propostas, foi preenchido o segundo quadro de hipóteses através das observações na dimensão afetiva: esteve mais seguro e tranquilo com a entrevistadora, demonstra alegria ao relatar fatos alegres ou engraçados; dimensão funcional: apresenta ótima percepção visual e auditiva; dimensão cultural: família humilde com poucos estudos acadêmicos; dimensão motora: coordenação motora global excelente. Com esse quadro foi possível observar que a dificuldade de compreensão e a falta de iniciativa devido a falta de segurança por não saber bem o que iria acontecer, o que esperar e pela falta de vínculo com a entrevistadora, havendo progresso no decorrer das sessões onde passou a relatar fatos do cotidiano, a sorrir mais, ter interesse em realizar as atividades mesmo com dificuldade.

6 INFORME PSICOPEDAGÓGICO

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: G.R.

Idade: 9 anos

D.N.: 22/03/2010

Filiação: N.C.M.

P.H.G.O.

Escola: E.M.P.O.C.P. **Série:** 2º ano

PERÍODO DA AVALIAÇÃO

A avaliação ocorreu no período de 28 de maio a 25 de outubro de 2019, 11 sessões, sendo 06 sessões com a criança, 03 sessões com os pais (Entrevista inicial, Anamnese e Devolutiva) e 02 sessões na escola (Observação de Campo, Entrevista com a professora e Devolutiva).

MOTIVO DA PROCURA:

QUEIXA DOS PAIS: A mãe relatou que o filho é repetente e apresenta dificuldade de aprendizagem como: não reconhece o alfabeto, conhece poucos números em matemática, apenas copia e sua caligrafia não é boa. É educado, tem bom comportamento, mas apresenta dificuldade em memorizar os conteúdos.

QUEIXA DA ESCOLA: A Unidade Escolar relatou que o aprendente é um aluno repetente que apresenta dificuldade em memorizar os conteúdos trabalhados em sala de aula, não reconhece e não domina o alfabeto e números dificultando o processo de aprendizagem.

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: o aprendente realizou todas as atividades propostas, a princípio iniciou apresentando dificuldade em compreender os comandos devidos sua

timidez e falta de vínculo com o entrevistador. Na medida em que as sessões foram realizadas, o aprendente foi apresentando-se mais seguro, passou a relatar mais sobre seu cotidiano, ficou satisfeito com o trabalho realizado mesmo quando houve dificuldade na leitura e escrita.

DADOS DA ANAMNESE: Segundo a mãe, são católicos, a família é unida e estruturada, uma vez que não há agressões, a correção quando necessário é retirar algo que a criança goste como um brinquedo ou a TV, as vezes também lavar a vasilha. Eles fazem muitas coisas juntos, em casa, quando vão ao mercado, no rio, na igreja, nos passeios e as vezes no trabalho.

A gestação foi normal, sem doenças, ou tombos, a criança mexia normalmente, porém houve um episódio com o irmão da mãe, este tem problemas mentais e depois do acontecido ficou internado no sanatório. Ele tentou agredir o pai recém operado com a faca, a entrevistada diante da cena assustou muito e o bebê parou de mexer e endureceu por alguns dias, ela chorou por pensar que seu bebê estaria morto até depois que acalmou e o nenê voltou a mexer. O pai biológico não quis saber da mãe e do filho embora o registrou através de uma intimação do juiz, a mãe então continuou a morar com o pai (avô materno) que deu todo apoio e suporte a ela. O parto foi normal dentro do termo, a criança nasceu sadia e rosada por volta das 9 horas da manhã dentro do peso e altura normais, porém as 3 horas da manhã do dia seguinte, a criança passou mal, vomitando muito sangue, foi transferido de hospital para internação e transfusão de sangue mas houve rejeição de 3 bolsas, sendo na quarta bolsa que o organismo aceitou permanecendo internado na UTI por duas semanas. Ela não sabe responder o que causou a hemorragia na criança pois como relata, ficou “abobaiada” diante de tudo, como se caminhasse em algo muito fofo, não conseguia entender o que se passava, a irmã dela que tomou frente e conversava mais com os médicos. Quando o bebê teve alta e foi para casa, todo seu desenvolvimento foi normal, mamou até os 3 anos, comia de tudo e bem, teve controle dos esfíncteres a partir de um ano, andou com 9 meses, não teve convulsões, traumas e cirurgia, não apresenta problemas visuais e auditivos. Seu sono é tranquilo, as vezes fala a noite e mexe muito na cama durante a mesma. É uma criança independente, já dobra sua roupa e guarda sozinho, cuida da sua própria higiene pessoal, tem a mania de roer as unhas, o esporte que pratica é o futebol na escola, gosta de andar de patinete e bicicleta. Embora tenha uma relação boa com as irmãs, eles costumam brigar muito, mas briga de irmãos, briga agora e logo já estão brincando novamente. Apesar de ser

repetente 2x no 2º ano devido a dificuldade de aprendizagem, ele gosta de estudar, gosta da escola, tenta fazer as tarefas, gosta dos colegas e os colegas também gostam dele. Sua dificuldade maior é na leitura e escrita, em matemática é melhor. As professoras não reclamam sobre comportamento pois dizem que ele é muito bom aluno, porém ficam preocupadas quanto ao aprendizado. Já foi solicitada uma avaliação psicológica e psiquiátrica, porém aguarda a Secretaria Municipal de Saúde para marcar tais consultas, a espera dura 8 meses e nada, a mãe relata que é como se eles não quisessem ajudar principalmente pelo fato de serem pobres. No momento da tarefa escolar de casa os pais auxiliam sempre a noite antes do jantar, é somente quando a mãe trabalha que a tarefa é feita depois do jantar. A entrevistada relata que ela tinha muitas dificuldades para aprender, que quando estudava não gostava de estudar pelo fato da Unidade Escolar ser muito longe e eles terem que caminhar muito já que moravam na zona rural, relatou que ela não conseguia aprender “porque era burra”, repetiu essa expressão mais duas vezes, lembra que sua professora chegou a conversar com o pai da mesma que não tinha jeito de ensinar os conteúdos. Ela então se refere que era “burra” mesmo, afirmando que seu filho puxou a ela. Foi esclarecido que o filho tem uma dificuldade de aprendizagem e que estávamos investigando para descobrir a causa e assim ajudá-lo para melhorar seu processo de aprendizagem. Ela também relatou que a criança tem dois primos que também não aprendem, já estão grandes e sem aprender a ler e escrever. Quanto aos aspectos ambientais, a criança brinca sozinho, com os amigos, com as irmãs e não faz distinção quanto a idade. O relacionamento com os pais é tranquilo, é uma criança que ajuda, obediente e respeitosa, quando não está satisfeito resmunga. Quanto a sexualidade, a mãe diz que é curioso, já percebeu algumas coisas através de indiretas feitas para ela e ela tenta desconversar. A rotina da criança é acordar para ir a escola, voltar da escola, almoçar, brincar, fazer a tarefa, jantar e dormir, durante o dia ela diz que o chama muito.

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO:

DIMENSÃO SOCIOAFETIVA: na EOCA demonstrou muito tímido e retraído, além de desmotivação com o material (papel, lápis). Nas provas projetivas esteve mais seguro e tranquilo com a estagiária demonstrando alegria ao relatar fatos alegres ou engraçados; é comunicativo. Apresentou pelas projeções bom vínculo com o ensinante, com seus pares e consigo mesmo.

DIMENSÃO FUNCIONAL:

ÁREA CORPORAL: O aprendiz demonstrou ótima coordenação motora global, orientação espacial, assim também a memória, atenção, discriminação visual e auditiva, porém sua preensão ao segurar o lápis contribui para a caligrafia tosca.

ÁREA ORGÂNICA: não apresenta anormalidade.

VERBALIZAÇÃO: verbaliza bem, sabe se expressar apesar da timidez, gosta de relatar acontecimentos de seu cotidiano.

LINGUAGEM ORAL: Não apresenta dificuldade na fala nem problemas quanto a fonemas. Sua dificuldade maior é a leitura, não consegue formar sílabas para depois formar palavras, pois lê soletrando, mesmo com auxílio sua leitura é precária.

LINGUAGEM ESCRITA: encontra-se silábico, porém existe uma oscilação quando a escrita são palavras e quando são frases. Na escrita de palavras apresenta o processo SILÁBICO-ALFABÉTICO, pois ora escreve as sílabas completas e ora usa apenas uma letra para representá-las, quando a escrita são frases o processo apresentado é SILÁBICO COM VALOR SONORO, escreve uma letra que representa a sílaba de acordo com o som apresentado.

MODALIDADE DA APRENDIZAGEM: O aprendiz evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem assistemática; modalidade hiperassimilativa, predomínio da subjetivação, desrealização do pensamento, dificuldade em resignar-se.

CONHECIMENTO E RACIOCÍNIO LÓGICO MATEMÁTICO: reconhece os números em sua escrita e quantidade correspondente, realiza operações simples de adição e subtração mentalmente, apresenta bom raciocínio.

DIMENSÃO COGNITIVA: Apresenta boa memória de trabalho, demonstra boa assimilação e acomodação; possui dificuldade grave na leitura e dificuldade na escrita, tem boa atenção, é independente. Apresentou coerência na organização e sequência de idéias; na manutenção da atenção, concentração.

DIMENSÃO SÓCIO CULTURAL: Mãe pouco instruída, não compreende bem as tarefas e são moradores da Zona Rural. Família simples de origem humilde com poucos estudos acadêmicos, porém unidos com boa estrutura de valores e moral e não esconde suas dificuldades.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Analisando toda a avaliação realizada, seu processo, os vários instrumentos psicopedagógicos utilizados para os levantamentos de hipóteses, pode-se concluir que o aprendiz em questão não possui apenas uma dificuldade de aprendizagem, pois no período em que frequenta a Unidade de Ensino, o que foi de responsabilidade referente a mesma foi feita reuniões e conversas com os pais, foi ofertado aulas extraclasse e mesmo assim não houve progresso. Por falta de conhecimento dos pais, demorou a procura do psicólogo e psiquiatra na rede pública de saúde, essa por sua vez não reconhece a necessidade desta avaliação para esclarecer o porque desta dificuldade permanecer durante anos prejudicando a vida acadêmica da criança.

Por meio dos instrumentos utilizados para analisar essa dificuldade recorrente, foi possível identificar características que indicam Transtorno Específico de Aprendizagem, voltado para leitura e escrita, no caso, a Dislexia. O aluno encontra-se na fase silábica com valor sonoro na escrita, e na leitura lê soletrando, mas não faz junção de sílabas. A anamnese indica ser fator hereditário, pois a mãe e primos apresentam as mesmas características relacionadas a leitura e a escrita. Seu desenvolvimento cognitivo está dentro do padrão pela idade, operatório concreto, possui memória, atenção nas atividades propostas, apresenta bom raciocínio lógico e manifesta dificuldade em expressar-se devido ao vocabulário pobre. Sua coordenação motora global é excelente apresentando precisão e noção espacial, e a coordenação motora fina é razoável apesar da caligrafia tosca e de não conseguir escrever no limite da linha. Realiza todas as atividades propostas apesar da dificuldade que as vezes contribui para a não iniciativa de começar o trabalho onde há a necessidade de repetir os comandos. Após o vínculo com o ensinante, a dinâmica melhorou, o aprendiz sentiu-se a vontade, dialogando mais contando fatos do seu cotidiano, mais disposto na realização das propostas de trabalho apesar dos desafios encontrados.

SUGESTÕES E ENCAMINHAMENTOS:

À CRIANÇA:

Recomenda-se:

- Acompanhamento psicopedagógico, quando se dará no processo terapêutico, continuidade às investigações necessárias acerca da hipótese levantada.
- Avaliação Neuropsicológica (investigar funções executivas).
- Avaliação Fonoaudiológica para confirmar ou refutar o diagnóstico de Dislexia.

À ESCOLA:

- Avaliação e estratégias diferenciadas na escola para que o aprendiz possa adquirir habilidades e competências necessárias para aquisição da leitura e escrita.
- Acompanhamento pela professora do AEE para melhoria no desenvolvimento do processo de aprendizagem.

À FAMÍLIA:

- Acompanhamento psicopedagógico para a mãe para melhoria da realização da tarefa, e acompanhamento psicológico (trabalhar autoestima e sentimento de culpa).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando toda a pesquisa realizada, seu processo, os vários instrumentos psicopedagógicos utilizados para os levantamentos de hipóteses, pode-se concluir que a aprendente em questão não possui apenas uma dificuldade de aprendizagem, pois no período em que frequenta a Unidade de Ensino, o que foi de responsabilidade referente a ela foi feita, reuniões e conversas com os pais, foi ofertado aulas extraclasse e mesmo assim não houve progresso. Por falta de conhecimento dos pais, demorou a procura do psicólogo e psiquiatra na rede pública de saúde, essa por sua vez não reconhece a necessidade desta avaliação para esclarecer o porque desta dificuldade permanecer durante anos prejudicando a vida acadêmica de uma criança.

Por meio dos instrumentos utilizados para analisar essa dificuldade recorrente, foi possível identificar características que indicam Transtorno Específico de Aprendizagem, voltado para leitura e escrita, no caso, a Dislexia. O aluno encontra-se na fase silábica com valor sonoro na escrita, e na leitura lê soletrando, mas não faz junção de sílabas. A anamnese indica ser fator hereditário, pois a mãe e primos apresentam as mesmas características relacionadas a leitura e a escrita. Seu desenvolvimento cognitivo está dentro do padrão pela idade, operatório concreto, possui memória, atenção nas atividades propostas, apresenta bom raciocínio lógico e manifesta dificuldade em expressar-se devido ao vocabulário pobre. Sua coordenação motora global é excelente apresentando precisão e noção espacial, e a coordenação motora fina é razoável apesar da caligrafia tosca e de não conseguir escrever no limite da linha. Realiza todas as atividades propostas apesar da dificuldade que as vezes contribui para a não iniciativa de começar o trabalho onde há a necessidade de repetir os comandos. Após o vínculo com o ensinante, a dinâmica melhora, o aprendente sente-se a vontade, dialogando mais contando fatos do seu cotidiano, mais disposto a realizar as propostas de trabalho apesar dos desafios encontrados.

A psicopedagogia clínica tem um importante papel no processo de investigação do processo de aprendizagem, pois pode-se orientar os envolvidos para melhor desenvolver um trabalho que venha a potencializar a aquisição de novas habilidades necessárias nesse caso, as competências fundamentais para o desenvolvimento da leitura e escrita, oferecendo suporte e apoio no ensino aprendizagem, ofertando maior qualidade acadêmica para o aprende.

REFERÊNCIAS

A Intervenção do Psicopedagogo do Ambiente Escolar. Mato Grosso: SEDUC, s/d. Disponível em: <http://www2.seduc.mt.gov.br>. Acesso em: 7 out. 2019.

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre : Artmed, 2014.

BEDARD, Nicole. **Como interpretar os desenhos das crianças/** Nicole Bédard. 1ª ed. São Paulo, SP. Editora Isis, 2013.

FERNANDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada /** Alícia Fernández; Tradução Iara Rodrigues. –Porto Alegre : Artmed, 1991.

GONÇALVES, Rosângela. **Avaliação e Diagnóstico Psiopedagógico /** Rosângela Gonçalves – ABPp 0175. s/e, s/l, s/d.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e tratamentos dos problemas de aprendizagem /** Sara Paín. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PORTILHO, Evelise Maria Labatut **A instituição que aprende sob o olhar da psicopedagogia/** Evelise Maria Labatut Portilho... [et al.]. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2018.

RANGEL, Aracelly Rodrigues Lourdes. **Manual de Trabalhos Acadêmicos: Definições e modelos para a Faculdade Católica de Anápolis /** Aracelly Rodrigues Lourdes Rangel. 3ª ed. s/e. Anápolis-GO, 2019.

RELVAS, Marta Pires. **Neurociências e transtornos de aprendizagem: as múltiplas eficiências para uma educação inclusiva /** Marta Pires Relvas – 6 ed. – Rio de Janeiro: Wak editora, 2015.

RODRIGUES, Sônia das Dores; CIASCA, Sylvia Maria. **Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção.** Psicopedagogia, Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia. Artigo Especial, v. 33, Edição 100, Ano 2016. Disponível em: <http://www.revistapsicopedagogia.com.br>. Acesso em: 26 out. 2019.

ROTTA, Newra Telleheia; PEDROSO, Fleming Salvador. Transtorno da Linguagem Escrita: Dislexia. *In* ROTTA, N.T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R.S. (Org.) **Transtornos da Aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar.** - 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. P (133 – 147)

SAMPAIO, Simaia. Aspectos Neuropsicopedagógicos da Dislexia e sua influência em sala de aula *In*: SAMPAIO, S. FREITAS, I. B. (Org.). **Transtornos de dificuldades de aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades educacionais especiais.** 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014. P. (37 – 64).

SAMPAIO, Simaia. **Manual prático do diagnóstico psiopedagógico clínico /** Simaia Sampaio. -5 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014

VISCA, Jorge. **Clínica Psicopedagógica: Epistemologia Convergente** / Jorge Visca. 2ª ed. Tradução: Laura Monte Serrat Barbosa. –Sao José dos Campos: Pulso Editorial, 2010.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Intervenção psicopedagógica nas dificuldades de aprendizagem escolar** / Maria Lúcia Lemme Weiss; Coordenação Alba Weiss. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar** / Maria Lúcia Lemmes Weiss. 14 ed. rev. e ampl. I reimpr. Rio de Janeiro: Lamparina, 2016.

ANEXO A - 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? _____
 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? _____

ANEXO B - 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

ANEXO C

CARTA DE APRESENTAÇÃO

ANEXO D - 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 E - 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 _____ 20__ .

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

ANEXO F – 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 G – CONTROLE DE FREQUÊNCIA

**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	Cargahorária	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 H- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E
INSTITUCIONAL PROF^a 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 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 I – 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 J – 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 K – 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 L – ENTREVISTA COM A CRIANÇA

ENTREVISTA COM A CRIANÇA**Nome completo:** _____

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

Nome da escola: _____

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

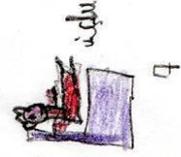
quem pede ajuda quando precisa? _____

ANEXO M – PAR EDUCATIVO

Par
educativo
27/08/2019

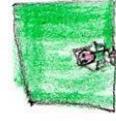
G.R.

lola lara



idm

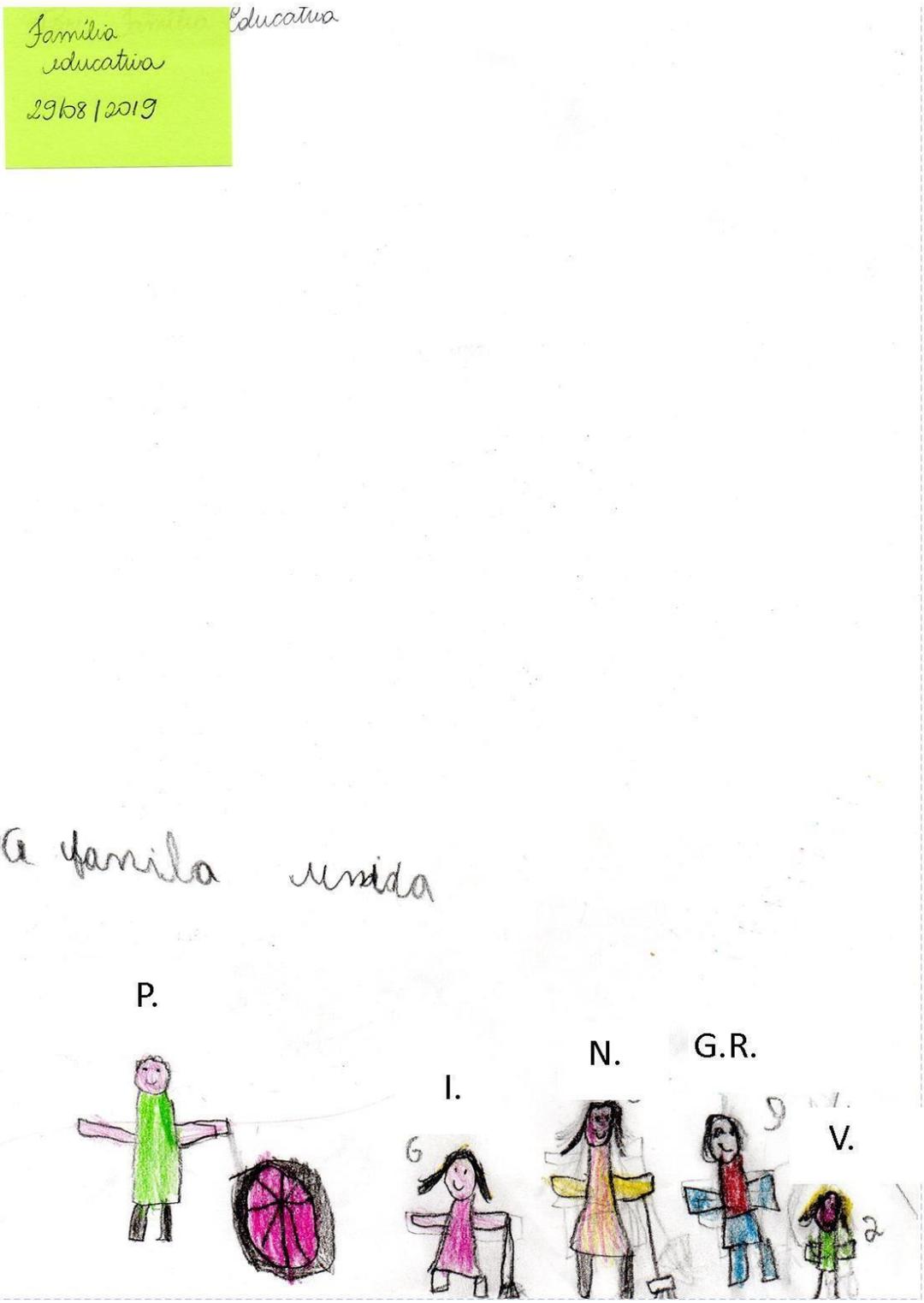
4



lola lara

19

ANEXO N – FAMÍLIA EDUCATIVA



ANEXO O – EU E MEUS COMPANHEIROS

Eu e meus
companheiros
28/08/2019

linda

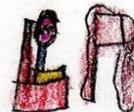
M.



7



P.

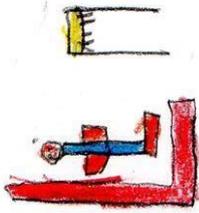


G.R.

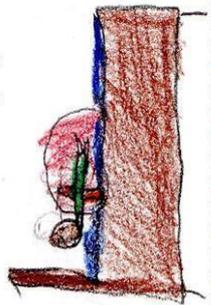
ANEXO P – OS 4 MOMENTOS DE 1 DIA

Os quatro
momentos do
dia
29/08/2019

taliscola



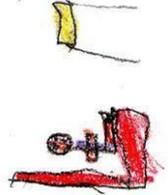
e taliscola



Edouardo



taliscola

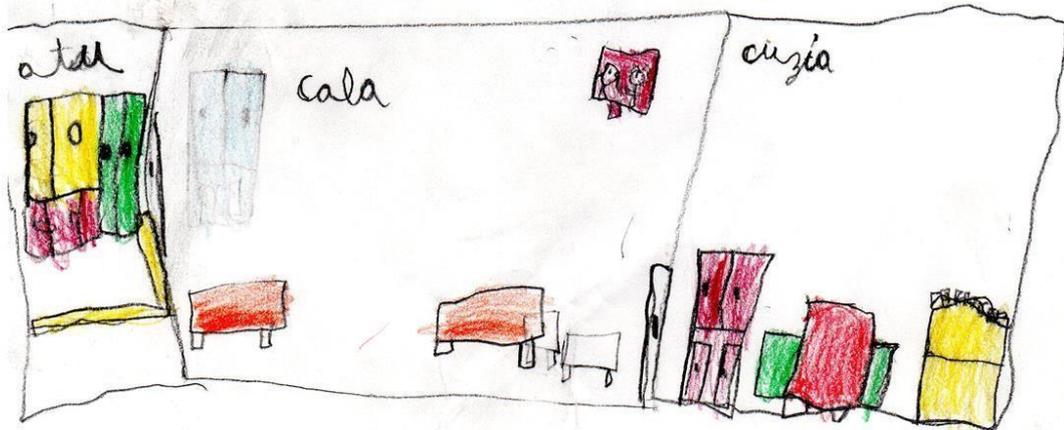


ANEXO Q – A PLANTA DA MINHA CASA

A planta da
minha casa
11/03/2019

a cozinha

a casa e ~~utilitaria~~
utilitaria
de cozinha



ANEXO R - INFORME

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS**
INFORME PSICOPEDAGÓGICO**IDENTIFICAÇÃO****Nome:** (nome completo)**Idade:** anos e meses**D.N.:****Filiação:** (nome completo dos pais)**Escola:** (nome completo)**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) ÁREACORPORAL: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):



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

INFORME PSICOPEDAGÓGICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: G.R.

Idade: 9 anos

D.N.: 22/03/2010

Filiação: N.C.M.

P.H.G.O.

Escola: E.M.P.O.C.P.

Série: 2º ano

PERÍODO DA AVALIAÇÃO

A avaliação ocorreu no período de 28 de maio a 25 de outubro de 2019, 11 sessões, sendo 06 sessões com a criança, 03 sessões com os pais (Entrevista inicial, Anamnese e Devolutiva) e 02 sessões na escola (Observação de Campo, Entrevista com a professora e Devolutiva).

MOTIVO DA PROCURA:

QUEIXA DOS PAIS: A mãe relatou que o filho é repetente e apresenta dificuldade de aprendizagem como: não reconhece o alfabeto, conhece poucos números em matemática, apenas copia e sua caligrafia não é boa. É educado, tem bom comportamento, mas apresenta dificuldade em memorizar os conteúdos.

QUEIXA DA ESCOLA: A Unidade Escolar relatou que o aprendente é um aluno repetente que apresenta dificuldade em memorizar os conteúdos trabalhados em sala de aula, não reconhece e não domina o alfabeto e números dificultando o processo de aprendizagem.

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: o aprendente realizou todas as atividades propostas, a princípio iniciou apresentando dificuldade em compreender os comandos devidos sua timidez e falta de vínculo com o entrevistador. Na medida em que as sessões foram realizadas, o aprendente foi apresentando-se mais seguro, passou a relatar mais sobre seu cotidiano, ficou satisfeito com o trabalho realizado mesmo quando houve dificuldade na leitura e escrita.

DADOS DA ANAMNESE: Segundo a mãe, são católicos, a família é unida e estruturada, uma vez que não há agressões, a correção quando necessário é retirar algo que a criança goste como um brinquedo ou a TV, as vezes também lavar a vasilha. Eles fazem muitas coisas juntos, em casa, quando vão ao mercado, no rio, na igreja, nos passeios e as vezes no trabalho.

A gestação foi normal, sem doenças, ou tombos, a criança mexia normalmente, porém houve um episódio com o irmão da mãe, este tem problemas mentais e depois do acontecido ficou internado no sanatório. Ele tentou agredir o pai recém operado com a faca, a entrevistada diante da cena assustou muito e o bebê parou de mexer e endureceu por alguns dias, ela chorou por pensar que seu bebê estaria morto até depois que acalmou e o nenê voltou a mexer. O pai biológico não quis saber da mãe e do filho embora o registrou através de uma intimação do juiz, a mãe então continuou a morar com o pai (avô materno) que deu todo apoio e suporte a ela. O parto foi normal dentro do termo, a criança nasceu sadia e rosada por volta das 9 horas da manhã dentro do peso e altura normais, porém as 3 horas da manhã do dia seguinte, a criança passou mal, vomitando muito sangue, foi transferido de hospital para internação e transfusão de sangue mas houve rejeição de 3 bolsas, sendo na quarta bolsa que o organismo aceitou permanecendo internado na UTI por duas semanas. Ela não sabe responder o que causou a hemorragia na criança pois como relata, ficou “abobaiada” diante de tudo, como se caminhasse em algo muito fofo, não conseguia entender o que se passava, a irmã dela que tomou frente e conversava mais com os médicos. Quando o bebê teve alta e foi para casa, todo seu desenvolvimento foi normal, mamou até os 3 anos, comia de tudo e bem, teve controle dos esfíncteres a partir de um ano, andou com 9 meses, não teve convulsões, traumas e cirurgia, não apresenta problemas visuais e auditivos. Seu sono é tranquilo, as vezes fala a noite e mexe muito na cama durante a mesma. É uma criança independente, já dobra sua roupa e guarda sozinho, cuida da sua própria higiene pessoal, tem a mania de roer as

unhas, o esporte que pratica é o futebol na escola, gosta de andar de patinete e bicicleta. Embora tenha uma relação boa com as irmãs, eles costumam brigar muito, mas briga de irmãos, briga agora e logo já estão brincando novamente. Apesar de ser repetente 2x no 2º ano devido a dificuldade de aprendizagem, ele gosta de estudar, gosta da escola, tenta fazer as tarefas, gosta dos colegas e os colegas também gostam dele. Sua dificuldade maior é na leitura e escrita, em matemática é melhor. As professoras não reclamam sobre comportamento pois dizem que ele é muito bom aluno, porém ficam preocupadas quanto ao aprendizado. Já foi solicitada uma avaliação psicológica e psiquiátrica, porém aguarda a Secretaria Municipal de Saúde para marcar tais consultas, a espera dura 8 meses e nada, a mãe relata que é como se eles não quisessem ajudar principalmente pelo fato de serem pobres. No momento da tarefa escolar de casa os pais auxiliam sempre a noite antes do jantar, é somente quando a mãe trabalha que a tarefa é feita depois do jantar. A entrevistada relata que ela tinha muitas dificuldades para aprender, que quando estudava não gostava de estudar pelo fato da Unidade Escolar ser muito longe e eles terem que caminhar muito já que moravam na zona rural, relatou que ela não conseguia aprender “porque era burra”, repetiu essa expressão mais duas vezes, lembra que sua professora chegou a conversar com o pai da mesma que não tinha jeito de ensinar os conteúdos. Ela então se refere que era “burra” mesmo, afirmando que seu filho puxou a ela. Foi esclarecido que o filho tem uma dificuldade de aprendizagem e que estávamos investigando para descobrir a causa e assim ajudá-lo para melhorar seu processo de aprendizagem. Ela também relatou que a criança tem dois primos que também não aprendem, já estão grandes e sem aprender a ler e escrever. Quanto aos aspectos ambientais, a criança brinca sozinho, com os amigos, com as irmãs e não faz distinção quanto a idade. O relacionamento com os pais é tranquilo, é uma criança que ajuda, obediente e respeitosa, quando não está satisfeito resmunga. Quanto a sexualidade, a mãe diz que é curioso, já percebeu algumas coisas através de indiretas feitas para ela e ela tenta desconversar. A rotina da criança é acordar para ir a escola, voltar da escola, almoçar, brincar, fazer a tarefa, jantar e dormir, durante o dia ela diz que o chama muito.

SÍNTESE DA AVALIAÇÃO:

DIMENSÃO SOCIOAFETIVA: na EOCA demonstrou muito tímido e retraído, além de desmotivação com o material (papel, lápis). Nas provas projetivas esteve mais seguro e tranquilo com a estagiária demonstrando alegria ao relatar fatos alegres ou

engraçados; é comunicativo. Apresentou pelas projeções bom vínculo com o ensinante, com seus pares e consigo mesmo.

DIMENSÃO FUNCIONAL:

ÁREA CORPORAL: O aprendente demonstrou ótima coordenação motora global, orientação espacial, assim também a memória, atenção, discriminação visual e auditiva, porém sua preensão ao segurar o lápis contribui para a caligrafia tosca.

ÁREA ORGÂNICA: não apresenta anormalidade.

VERBALIZAÇÃO: verbaliza bem, sabe se expressar apesar da timidez, gosta de relatar acontecimentos de seu cotidiano.

LINGUAGEM ORAL: Não apresenta dificuldade na fala nem problemas quanto a fonemas. Sua dificuldade maior é a leitura, não consegue formar sílabas para depois formar palavras, pois lê soletrando, mesmo com auxílio sua leitura é precária.

LINGUAGEM ESCRITA: encontra-se silábico, porém existe uma oscilação quando a escrita são palavras e quando são frases. Na escrita de palavras apresenta o processo SILÁBICO-ALFABÉTICO, pois ora escreve as sílabas completas e ora usa apenas uma letra para representá-las, quando a escrita são frases o processo apresentado é SILÁBICO COM VALOR SONORO, escreve uma letra que representa a sílaba de acordo com o som apresentado.

MODALIDADE DA APRENDIZAGEM: O aprendente evidenciou melhor vínculo com a aprendizagem assistemática; modalidade hiperassimilativa, predomínio da subjetivação, desrealização do pensamento, dificuldade em resignar-se.

CONHECIMENTO E RACIOCÍNIO LÓGICO MATEMÁTICO: reconhece os números em sua escrita e quantidade correspondente, realiza operações simples de adição e subtração mentalmente, apresenta bom raciocínio.

DIMENSÃO COGNITIVA: Apresenta boa memória de trabalho, demonstra boa assimilação e acomodação; possui dificuldade grave na leitura e dificuldade na escrita, tem boa atenção, é independente. Apresentou coerência na organização e sequência de idéias; na manutenção da atenção, concentração.

DIMENSÃO SÓCIO CULTURAL: Mãe pouco instruída, não compreende bem as tarefas e são moradores da Zona Rural. Família simples de origem humilde com poucos estudos acadêmicos, porém unidos com boa estrutura de valores e moral e não esconde suas dificuldades.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

Analisando toda a avaliação realizada, seu processo, os vários instrumentos psicopedagógicos utilizados para os levantamentos de hipóteses, pode-se concluir que o aprendiz em questão não possui apenas uma dificuldade de aprendizagem, pois no período em que frequenta a Unidade de Ensino, o que foi de responsabilidade referente a mesma foi feito reuniões e conversas com os pais, foi ofertado aulas extraclasse e mesmo assim não houve progresso. Por falta de conhecimento dos pais, demorou a procura do psicólogo e psiquiatra na rede pública de saúde, essa por sua vez não reconhece a necessidade desta avaliação para esclarecer o porque desta dificuldade permanecer durante anos prejudicando a vida acadêmica da criança.

Por meio dos instrumentos utilizados para analisar essa dificuldade recorrente, foi possível identificar características que indicam Transtorno Específico de Aprendizagem, voltado para leitura e escrita, no caso, a Dislexia. O aluno encontra-se na fase silábica com valor sonoro na escrita, e na leitura lê soletrando, mas não faz junção de sílabas. A anamnese indica ser fator hereditário, pois a mãe e primos apresentam as mesmas características relacionadas a leitura e a escrita. Seu desenvolvimento cognitivo está dentro do padrão pela idade, operatório concreto, possui memória, atenção nas atividades propostas, apresenta bom raciocínio lógico e manifesta dificuldade em expressar-se devido ao vocabulário pobre. Sua coordenação motora global é excelente apresentando precisão e noção espacial, e a coordenação motora fina é razoável apesar da caligrafia tosca e de não conseguir escrever no limite da linha. Realiza todas as atividades propostas apesar da dificuldade que as vezes contribui para a não iniciativa de começar o trabalho onde há a necessidade de repetir os comandos. Após o vínculo com o ensinante, a dinâmica melhorou, o aprendiz sentiu-se a vontade, dialogando mais contando fatos do seu cotidiano, mais disposto na realização das propostas de trabalho apesar dos desafios encontrados.

SUGESTÕES E ENCAMINHAMENTOS:**À CRIANÇA:**

Recomenda-se:

- Acompanhamento psicopedagógico, quando se dará no processo terapêutico, continuidade às investigações necessárias acerca da hipótese levantada.
- Avaliação Neuropsicológica (investigar funções executivas).

- Avaliação Fonoaudiológica para confirmar ou refutar o diagnóstico de Dislexia.

À ESCOLA:

- Avaliação e estratégias diferenciadas na escola para que o aprendente possa adquirir habilidades e competências necessárias para aquisição da leitura e escrita.
- Acompanhamento pela professora do AEE para melhoria no desenvolvimento do processo de aprendizagem.

À FAMÍLIA:

- Acompanhamento psicopedagógico para a mãe para melhoria da realização da tarefa, e acompanhamento psicológico (trabalhar autoestima e sentimento de culpa).

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

Estagiário(a):

Orientador(a):