

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA INSTITUCIONAL E CLINICA

JASMEWEN RODRIGUES DE SOUZA

A PSICOPEDAGÓGIA E A INTERVENÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

ANÁPOLIS - GO

2018

JASMEWEN RODRIGUES DE SOUZA

A PSICOPEDAGÓGIA E A INTERVENÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Diagnóstico Psicopedagógico Clínico apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para a obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Maria Vieira de Souza.

ANÁPOLIS - GO

2018

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

JASMEWEN RODRIGUES DE SOUZA

A PSICOPEDAGOGIA E A INTERVENÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Diagnóstico Psicopedagógico Clínico apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para a obtenção do título de Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Maria Vieira de Souza.

Data da aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Nota: \_\_\_\_.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Maria Vieira de Souza

**ORIENTADORA**  
**PRESIDENTE DA BANCA**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel

**CONVIDADA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra Kênia Ribeiro da Silva Hidalgo

**CONVIDADA**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Sueli de Paula Cunha

**CONVIDADA**

## RESUMO

Ressaltando a importância da atuação do papel do psicopedagogo como forma preventiva e curativa frente as dificuldades de aprendizagem, este relatório de estágio supervisionado em Psicopedagogia Clínica, teve como objetivo elaborar e analisar um diagnóstico psicopedagógico buscando compreender a importância da mediação do psicopedagogo e suas intervenções para o desenvolvimento das crianças. Neste estudo foi analisada a aprendente A. J. de 06 anos, cursando o Jardim II da Educação Infantil, da instituição de ensino E.M.P.E.H., encaminhada sobre queixa de que a menor apresenta um comportamento autoritário, é mandona e resolve tudo na briga, e com esse comportamento o desempenho escolar torna-se abaixo do esperado. Para que este estudo de caso fosse realizado utilizou-se de pesquisa bibliográfica, feita a partir de livros, artigos, revistas e materiais disponibilizados na internet. O estudo percorre vários meios teórico-práticos, de acordo com a psicopedagogia clínica.

**Palavras chave:** Diagnóstico. Educação Infantil. Intervenções. Psicopedagogia.

## ABSTRACT

Emphasizing the importance of the role of the psychopedagogue as preventive and curative way forward learning difficulties, this report of supervised internship in Psychopedagogy Clinic, aimed to develop and evaluate a finding psycho trying to understand the importance of the mediation of a Psychopedagogue and their contributions to the development of children. In this study we analyzed the learner A. J. for 06 years, enrolled in the Garden II of Early Childhood Education, the teaching institution E.M.P.E.A., forwarded on complaint that the smallest features an authoritarian behavior, is bossy and resolves everything in the fight, and with this behavior the school performance becomes less than expected. For this case study was performed using a bibliographic research, made from books, articles, magazines and materials available on the internet. The study runs several theoretical and practical means, in accordance with the psychopedagogy clinic.

**Keywords:** Finding. Early Childhood Education. Interventions. Psychopedagogy.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	8
2 PSICOPEDAGOGIA: CONCEITOS E SUA ATUAÇÃO NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM.....	11
3 METODOLOGIA.....	15
3.1 LOCAL DE PESQUISA .....	15
3.2 TÉCNICAS UTILIZADAS.....	15
3.3 PROCEDIMENTOS.....	15
4 AVALIAÇÃO PSICOPEGAGÓGICA .....	17
4.1 VISITA À ESCOLA.....	17
4.2 OBSERVAÇÃO DA APRENDENTE NO ESPAÇO ESCOLAR.....	17
4.3 OBSERVAÇÃO DO MATERIAL ESCOLAR.....	18
4.4 ANAMNESE .....	19
4.5 ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM - EOCA.....	20
4.6 DESENHO DA FAMÍLIA .....	21
4.7 DESENHO DA PESSOA HUMANA.....	21
4.8 A HORA DO JOGO.....	21
4.9 OS QUATRO MOMENTOS DE UM DIA.....	22
4.10 PAR EDUCATIVO.....	23
4.11 DESENHO LIVRE.....	23
4.12 PROVA PEDAGÓGICA: LEITURA .....	24
5 INFORME PSICOPEDAGÓGICO / ENCAMINHAMENTO .....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
8 ANEXOS.....	36
ANEXO A – Carta de Apresentação para o Estágio de Psicopedagogia Clínica .....	36
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	37
ANEXO C – Controle de frequência do aluno nas atividades de campo.....	38
ANEXO D – Termo de compromisso do estagiário.....	39
ANEXO E – Observação de campo .....	40
ANEXO F – Investigação escolar “Queixas”.....	42
ANEXO G – <i>Anamnese</i> .....	45
ANEXO H – Questionário para o professor .....	52

ANEXO I – Aspectos cognitivos afetivos sociais e psicomotores da criança.....	54
ANEXO J – Entrevista com o professor.....	57
ANEXO K – Questionário para o professor .....	60
ANEXO L – Diagnóstico Psicopedagógico .....	62

## 1 INTRODUÇÃO

Um dos grandes objetivos da psicopedagogia, pode-se considerar que é a intervenção, a fim de "colocar-se no meio", de fazer a mediação entre a criança e seus objetos de conhecimentos. É importante compreender que as causas que a criança não aprende podem ser diversas, reconhecendo que não é uma tarefa fácil para os profissionais dessa área, compreenderem essa diversidade.

A Psicopedagogia é a área que estuda a aprendizagem em suas diferentes relações e circunstâncias. Nasceu da necessidade de uma melhor compreensão do processo de aprendizagem, contribuindo na busca de soluções para as dificuldades de aprendizagem, reconhecendo e respeitando que cada criança aprende do seu jeito e no seu ritmo (BOSSA, 2000).

A Psicopedagogia tem sido um grande apoio para pais e educadores buscam como objetivo, auxiliar na condução de seus filhos e alunos em relação aos aspectos ensino/ aprendizagem. A Psicopedagogia atua nos aspectos preventivo e curativo, ou seja, a Psicopedagogia Institucional e Clínica. O trabalho do Psicopedagogo é de fundamental importância, pois o mesmo contribui na busca de soluções para a questão da dificuldade de aprendizagem (SILVA et al., 2015).

De acordo com Wolffenbuttel (2005), a psicopedagogia oferece melhor reflexão sobre a aprendizagem de todos os sujeitos envolvidos. O objeto de estudo dela é compreender o aprender e o não-aprender. Onde existirem situações de aprendizagem, há espaço de reflexão psicopedagógica. É a área do conhecimento que estuda como as pessoas constroem o conhecimento, auxiliando na busca da minimização dos problemas de aprendizagem e potencialização do aprender

A Psicopedagogia Clínica desempenha um trabalho individual e terapêutico, ocupa-se do entendimento dos processos de desenvolvimento e aprendizagem. Como terapeuta cabe ao profissional tratar das dificuldades de aprendizagem, diagnosticando, desenvolvendo estratégias remediativas, auxiliando na orientação de pais e educadores, além de estabelecer contato com outros profissionais das áreas psicomotora, psicológica, fonoaudióloga, psiquiatra, neurológica e educacional (SILVA et al., 2015).

Cabe ao psicopedagogo, como ação preventiva, detectar possíveis distúrbios no processo da aquisição do conhecimento. Procurar compreender o sujeito a partir



de seu processo de aprender e de não aprender, indagando como, o que e de que maneira ele pode aprender (WEISS, 2008).

Segundo Escott (2004), no diagnóstico psicopedagógico é necessário identificar, no desenvolvimento do sujeito e na relação com sua família e grupos sociais em que vive, o significado da não-aprendizagem. Assim, a Psicopedagogia Clínica parte da história pessoal do sujeito, procurando identificar sua modalidade de aprendizagem e compreender a mensagem de outros sujeitos envolvidos nesse processo, seja a família ou a escola, buscando, implicitamente ou não, as causas do não-aprender.

A família é o primeiro grupo social do qual a criança faz parte e o seu primeiro meio de socialização. As mudanças culturais produzidas na modernidade produzem e enfatizam diariamente as dificuldades que a família atual enfrenta na sua função de transmissora da cultura. Para incorporar esses instrumentos culturais, a criança precisa da relação com o outro, criando assim um vínculo para que haja um espaço ideal de aprendizagem (ALVES, 2007).

A responsabilidade da família com a vida escolar e sua presença nesse contexto também é reconhecida publicamente através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, que traz em seu artigo 1º o seguinte discurso: “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL, 1996).

A educação foi, é e sempre será importante por desempenhar um papel básico e decisivo na formação de valores morais e intelectuais, permitindo se definir dentro da sociedade como se deve estar qualificados, ativos e presentes.

De acordo com Veiga (2005), a educação infantil favorece também outros vários fatores como a formação intelectual, física, estética, ética e moral que são elementos que compõe a instrução e fatores que oferecem o desenvolvimento intelectual da criança à luz dos ideais que se almeja.

Na educação infantil, o profissional da psicopedagogia realiza um trabalho voltado para a prevenção das causas das dificuldades de aprendizagem. O psicopedagogo faz uma análise e assinala quais os fatores que possam estar a interferir, favorecer ou prejudicar uma boa aprendizagem (RACY; VIEIRA, 2006).

O estudo se justifica diante da importância da atuação do papel do psicopedagogo como forma preventiva e curativa frente as dificuldades de

aprendizagem. Teve como tema: A psicopedagogia e a intervenção na educação infantil. Tendo como objetivo geral investigar através do relatório diagnóstico, os fatores que dificultam o processo de ensino aprendizagem da menor A. J. Teve como objetivos específicos realizar um relatório diagnóstico e apresentar sugestões de intervenções que possam auxiliar na solução das dificuldades apresentadas pela aprendente.

Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica a partir de material já publicado em forma de livros, revistas, artigos e materiais disponibilizados na internet, publicados entre 1967 a 2018.

Para Gil (2008) este tipo de pesquisa permite aos pesquisadores uma grande quantidade de informações ou conteúdos relevantes. A pesquisa bibliográfica também é importante na realização de estudos históricos, pois as ocorrências do passado só podem ser conhecidas hoje através dos estudos bibliográficos.

O trabalho está estruturado da seguinte maneira: Referencial Teórico, abordando o conceito de Psicopedagogia, ressaltando sua importância diante das dificuldades de aprendizagem. A Metodologia mencionado o local da pesquisa, as técnicas e procedimentos utilizados para a realização do estudo. O Diagnóstico discorrendo sobre as ferramentas que foram utilizadas para colher as informações acerca do estudo de caso. O Informe Psicopedagógico e, as considerações finais acerca da temática abordada.

Portanto, busca-se compreender neste estudo de caso o que impede a criança de acompanhar a turma, que é da mesma faixa etária dela e ainda possibilitar novas nuances para a criança estabelecer vínculos com os grupos sociais e se implicar com suas responsabilidades.

## 2 PSICOPEDAGOGIA: CONCEITOS E SUA ATUAÇÃO NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM

A psicopedagogia tem seu foco no estudo de aprendizagem, realizando uma avaliação e tratamento das suas dificuldades. Para diagnosticar os problemas e causas é realizada uma análise da situação da criança, levantando hipóteses ouvindo a queixa do paciente, família e meio escolar (BOSSA, 2000).

De acordo com o Código de Ética da Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), em seu Capítulo I, Artigo 1º ressalta que o objeto de estudo da psicopedagogia é a aprendizagem e suas complexidades, considerando a influência do meio (família, escola e sociedade) no desenvolvimento. Atua de forma preventiva e terapêutica. Preventiva vai além do âmbito escolar, alcançando a família e a sociedade e, terapêutica identificando, analisando e elaborando estratégias que possam intervir através das etapas de diagnóstico e tratamento (ABPP, 2013).

Para uma análise é primordial conhecer o indivíduo, seus problemas, conceitos, pensamentos, princípios e informações. Essa análise auxilia a diagnosticar e ajudar a superar as dificuldades que possam estar impedindo o desenvolvimento do sujeito (MENDES, 2006).

Segundo Weiss (2008, p. 27)

Todo diagnóstico é, em si, uma investigação, é uma pesquisa do que não vai bem com o sujeito em relação a uma conduta esperada. Será, portanto, o esclarecimento de uma queixa, do próprio sujeito, da família e na maioria das vezes, da escola. No caso, trata-se do não-aprender, do aprender com dificuldade ou lentamente, do não-revelar o que aprendeu, do fugir de situações de possível aprendizagem.

Fundamentada nas decisões voltadas a prevenção e solução das possíveis dificuldades dos alunos, a avaliação psicopedagógica busca promover melhores condições para o seu desenvolvimento (MORAES, 2010).

Para Racy e Vieira (2006) o processo é associado em coletas e análises de informações significativas, deve se levar em observação os elementos que auxiliam em todo o método de aprendizagem ou, tendo em vista a identificação das insuficiências educativas de alguns alunos ou alunas que apresentam certas dificuldades se tratando de seu desempenho pessoal ou no currículo escolar por diversas causas, é importante fundamentar medidas sobre a proposta curricular e

adequar qual o tipo de suporte necessário assim melhorando o desenvolvimento de várias capacidades pessoal e na instituição.

A Psicopedagogia surgiu há poucos anos no Brasil e ainda é considerada uma área relativamente nova de estudos. Ela contempla uma abordagem ampla e integrada do sujeito a fim de compreender o seu aprender em todos os sentidos, a saber, em relação ao significado de aprender, à construção da estruturação lógica, a um aprisionamento do corpo, a uma resignificação de um organismo com problemas e outros. (WOLFFENBUTTEL, 2005, p.18).

De acordo com a ABPp (2013) o campo de atuação do profissional psicopedagogo pode ser: Clínica, Institucional e da Pesquisa.

O psicopedagogo clínico atua em consultório fazendo atendimento em criança, jovens e adultos, com parceria de pediatras, neuropediatra, psicólogos entre outros, atuando na linha terapêutica realizando técnicas remediativas orientando pais e professores, obtendo um trabalho integrado e não individual (SILVA et al., 2015).

O psicopedagogo institucional atua e dá suporte aos professores e profissionais da instituição, realizando uma melhoria no processo de aprendizagem, prevenindo os problemas, utilizando métodos e técnicas intervindo e beneficiando o espaço institucional e toda equipe escolar envolvida (ARAGÃO, 2010).

Pesquisas realizadas por Piaget (1967), no ramo da psicologia, ressaltam que o crescimento cognitivo da criança se dá através de estágios, onde o indivíduo conquista maturidade desde o nascimento até a vida adulta permanecendo em contínua transformação. Onde o indivíduo (a criança) aprende construindo e reconstruindo o seu pensamento, através da assimilação e acomodação de suas estruturas.

De acordo com a Unesco (2007) a primeira infância, fase do desenvolvimento que abrange entre 0 e 6 anos, é considerada como a fase primordial. Fase na qual a criança arquitetará uma base que a favorecerá por toda a existência.

O desenvolvimento intelectual pode ser resumido em quatro estágios. Piaget (1967) descreve os estágios do desenvolvimento cognitivo da seguinte forma: 1º sensorio – motor (0 a 2 anos); 2º pré-operatório (2 a 7 anos); 3º operatório concreto (7 a 11 anos) e 4º operatório formal (acima de 12 anos).

A educação infantil é aquela apropriada à criança, levando em conta todo o seu desenvolvimento. A criança é um ser em transformação com facilidade de aprender, mais sem consciência da sua própria existência, sem estrutura nem

maturação psicológica, física e mental suficiente, para transformar e suportar os efeitos mais complexos (BARBOSA, 2015).

A educação infantil é um espaço lúdico, onde as crianças aprendem da forma mais interessante, pois se sabe que entre os 2 aos 5 anos, a criança não tem possibilidade de concentração de uma criança de outra faixa etária. É mais dispersa, muda constantemente de atividade. A criança precisa estar em um ambiente favorável para o seu crescimento e a educação infantil permite que a criança se desenvolva de maneira espontânea. (CAVALCANTE, 2012).

O profissional da psicopedagogia na educação infantil, realiza um trabalho voltado para a prevenção das causas das dificuldades de aprendizagem. O psicopedagogo faz uma análise e assinala quais os fatores que possam estar a interferir, favorecer ou prejudicar uma boa aprendizagem (RACY; VIEIRA, 2006).

A Avaliação Psicopedagógica deve ser um procedimento cauteloso, centrando-se na observação do comportamento do sujeito e as possíveis mudanças que venham a ocorrer. Trata-se da base do trabalho do Psicopedagogo, daquilo que lhe dá suporte para intervir quando necessário e encaminhar quando entender ser relevante a posição de outros profissionais. O profissional pode ou não confirmar as hipóteses através do Diagnóstico (SAMPAIO, 2010).

Sendo um processo, o qual analisa a situação do aluno que possui obstáculos dentro do contexto da escola, o diagnóstico psicopedagógico abre possibilidades de intervenção e dá início a um processo de superação das dificuldades, sendo na sala de aula, na família sempre tendo como foco o obstáculo no processo de aprendizagem. O diagnóstico não demonstra somente o seu déficit, mas aponta as virtualidades do indivíduo. Mostrando o que este tem o que ele pode ser e como pode se desenvolver (FERNÁNDEZ, 1992).

Para Bossa (2000), esta ciência aborda a criança num todo, lidando com meios teóricos e práticos objetivando a análise da aprendizagem humana em conjunto. Todos os relatos, atitudes e ações do atendido são analisadas de maneira singular e imparcial, trilhando por estes meios, possíveis caminhos para atuar de acordo com a necessidade do mesmo de forma preventiva e terapêutica.

Weiss (2008), revela que existem diferentes modelos de sequência diagnóstica. As etapas que compõem o modelo e o caracterizam:

1. Entrevista Familiar Exploratória Situacional (E.F.E.S.);
2. Entrevista de anamnese;

3. Sessões lúdicas centradas na aprendizagem (para crianças);
4. Provas e Testes (quando necessário);
5. Síntese diagnóstica – Prognóstico;
6. Entrevista de Devolução e Encaminhamento.

É inegável a relevância da participação da família no processo de ensino e aprendizagem, a necessidade de esclarecer e orientar os pais quanto as formas de auxiliar seus filhos com dificuldades de aprendizagem são comprovadas ao apresentarem suas inseguranças, suas dúvidas e a falta de conhecimento em como fazê-lo gerando nos pais sentimentos de angústia e ansiedade ao se sentirem impossibilitados de lidar de maneira correta com a situação” (MARTINS, 2001, p. 28).

Sendo assim, a psicopedagogia é um caminho que unirá, paciente, família, escola e outros profissionais da área para sanar as dificuldades apresentadas pelo aprendente no campo cognitivo, afetivo, social e cultural.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida na instituição de ensino E.M.P.E.H. O estágio foi realizado com a aluna A. J. regularmente matriculada no Jardim II da Educação Infantil, com 06 anos de idade. A menor foi indicada para o diagnóstico pedagógico pelos pais sob a queixa de que a menor apresenta um comportamento autoritário, é mandona e resolve tudo na briga, saindo do foco da aprendizagem.

#### 3.2 TÉCNICAS UTILIZADAS

A abordagem qualitativa mostrou-se mais adequada ao tratamento do objeto da pesquisa por revestir-se de um caráter essencialmente interpretativo da natureza e da experiência humana, como é o caso da pesquisa que tem como seu foco a psicopedagogia e a intervenção na educação infantil.

Segundo Moysés (1997, p. 85), no panorama educacional, a pesquisa qualitativa tem se voltado cada vez mais para o interior da escola, procurando captar o seu cotidiano e daí extrair dele os elementos capazes de construir novos conhecimentos a respeito desse universo.

Na pesquisa qualitativa a fonte direta dos dados é o próprio ambiente natural, e o investigador representa o instrumento-chave de coleta e de análise de dados.

Para conhecer melhor ainda como se dá a forma de aprendizagem desta aluna, foram realizadas entrevistas com a aprendente, pais e professora. Segundo Ludke e André (2004), a entrevista auxilia na coleta de dados para as informações desejadas, permitindo uma investigação dos temas apurados.

#### 3.3 PROCEDIMENTOS

Para a realização de um diagnóstico psicopedagógico clínico se faz necessário estar atento a todos os aspectos que envolvem o aprendente a ser diagnosticado (cognitivo, afetivo, funcional e cultural). E, para a elaboração da avaliação psicopedagógica a ser apresentada especificamente neste trabalho, foram realizados os seguintes procedimentos:

- *Anamnese* com os pais;
- Visita à escola;
- Observação da aprendente no espaço escolar;
- Observação do material escolar;
- Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA);
- A hora do jogo;
- Os quatro momentos de um dia;
- Par educativo;
- Desenho livre;
- Desenho da família;
- Desenho da pessoa humana;
- Provas pedagógicas.

Tais procedimentos possibilitaram a compreensão dos resultados obtidos.



## 4 AVALIAÇÃO PSICOPEGAGÓGICA

O Diagnóstico Psicopedagógico é composto por diversas etapas, com o objetivo de investigar a aprendente sob vários âmbitos. Durante esse processo, o psicopedagogo poderá utilizar técnicas e avaliações, assim como provas e testes, e através da investigação. O profissional psicopedagogo tem acesso à dados da vida do educando que o levará a um diagnóstico mais preciso (WEISS, 2003).

O diagnóstico psicopedagógico busca investigar, pesquisar para averiguar quais são os obstáculos que estão levando o sujeito a situação de não aprender, aprender com lentidão e/ou com dificuldade; esclarece uma queixa do próprio sujeito, da família ou da escola. (ALVES, 2007, p. 43).

Para Fernández (1992) o diagnóstico é a base que dará suporte ao psicopedagogo para que este 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.

A criança possui um forte componente de comportamento autoritário, irritação e agressividade. Estes comportamentos constituem quadros de estado que podem estar presentes nos transtornos afetivos por parte da família, a criança demonstra no decorrer da avaliação psicopedagógica, que precisa de cuidados por parte da mãe. Ela faz parecer e demonstra que a família está deixando ela de lado.

### 4.1 VISITA À ESCOLA

A instituição de ensino na qual a aprendente estuda é uma instituição pública, localizada na cidade de Anápolis. A instituição possui 12 (doze) salas de aula; atende do Maternal I ao 9º ano do Ensino Fundamental, nos períodos: Matutino das 07:15 às 11:45 horas e Vespertino das 13:00 às 17:30 horas, 01 pátio de recreação, 01 sala de informática, 01 brinquedoteca, 02 banheiros.

### 4.2 OBSERVAÇÃO DA APRENDENTE NO ESPAÇO ESCOLAR

Para Macedo (2005) a observação do aprendente no espaço escolar é uma forma de iniciar o processo de avaliação diagnóstica. Ao observar o andamento do

aluno durante o seu tempo escolar, pode-se verificar se está ocorrendo ou não o crescimento do mesmo sobre o que está sendo visto, tendo uma ideia do “que” ou de “como” fazer para melhorar a aprendizagem do aluno, partindo do que foi observado.

As relações interpessoais e intrapessoais se desenvolve de formas distintas em cada indivíduo sendo que estas habilidades são fundamentais na construção de cidadãos felizes, capazes de viver e conviver em sociedade, aptos a comunicação, socialização e interação considerando que desde o princípio da escolarização e em todo decorrer do percurso escolar as inteligências emocionais, interpessoal devem ser exploradas ao máximo como o intuito de promover uma educação que prepare os indivíduos para a vida e para o mundo pautado em uma formação séria e democrática realizada em um espaço aberto da discussão e resoluções de problemas (ALMEIDA; 2016).

Quando A. J. chegou à escola e cumprimentou uma colega com a qual se identifica. A professora adentrou na sala, falou bom dia para a turma e começou a aula. A criança discorda muito da professora sempre com argumentos contrários ao que a professora estava ensinando. Observa-se que a aprendente não para sentada e implica com os colegas, no recreio ela fica sempre acompanhada por uma única colega. Dessa maneira, compreende-se que é uma criança sem limites, onde deseja prevalecer sua maneira de pensar e agir e provavelmente só se relaciona com uma colega, não estabelecendo laço social com outros colegas porque não entende sua relação intrapessoal e assim, não consegue estabelecer relação interpessoal.

#### 4.3 OBSERVAÇÃO DO MATERIAL ESCOLAR

Ao observar o material escolar da criança, percebe-se que A. J. é uma criança organizada e cuidadosa com seu material escolar, sempre guarda tudo logo após o uso, e não gosta de emprestar seu material escolar para os colegas. E ao organizar seu material ela confere a mochila, a lancheira, a pasta e demais itens que ela levou para a escola e que está levando de volta.

Analisa-se que a criança encontra-se em uma fase que não gosta que outros utilizem seus pertences podendo estar fixado na fase do egocentrismo. Em compensação é organizada podendo ser uma característica de zelo e cuidado.

De acordo com Orben (2016) o egocentrismo infantil é a fase que toda criança de 0 a 6 anos passa. Nessa fase, a criança ainda não aprendeu a se colocar no lugar do outro, eles se vêem como se o mundo girasse em torno de suas vontades.

#### 4.4 ANAMNESE

A *anamnese* (Anexo 7) é uma entrevista realizada pelo profissional a família do aprendente, que busca relembrar todos os fatos que se relacionam com o aprendente, ou seja, “colher dados significativos sobre a história de vida do paciente” (WEISS, 2008, p. 61).

A entrevista de anamnese como um dos pontos cruciais de um bom diagnóstico, é ela que possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua própria continuidade e das diferentes gerações, é uma anamnese da família (WEISS, 2008, p. 61)

Segundo Stein (1997), *anamnese* é a fase de captação de relatos passados com o intuito de acrescentar informações importantes na construção de um prognóstico que será utilizado na análise do caso estudado.

No decorrer da *anamnese* realizada com o pai da criança, a mãe não compareceu. O pai relata que a menor apresenta um comportamento autoritário, é mandona e resolve tudo na briga. A aprendente tem uma irmã mais velha e um irmão mais novo, fruto do novo relacionamento da mãe. Os pais são separados. Segundo relatos do pai, a gravidez não foi planejada, a mãe não queria engravidar. O parto foi cesariana. Houve aleitamento materno por 1 ano, tirou a fralda com 2 anos e foi muito tranquilo essa nova fase para ela, começou a falar suas primeiras palavras com 1 ano e 3 meses. Seu sono é agitado. O pai comentou que a menor não tem paciência, é agitada, não obedece a ordens, e bate de frente com a mãe e algumas vezes com ele. O pai falou que é muito rigoroso na criação dos filhos e que A. J. reage com medo. A família passou por problemas familiares, tendo a separação dos pais. O pai narra que o desenvolvimento psicomotor foi dentro da normalidade. A escolaridade iniciou-se aos 4 anos e meio, a adaptação foi fácil. O pai relatou que gosta da personalidade autêntica que A. J. possui – (SIC).

A relação afetiva com a criança que está para nascer é fundamental para a formação e o fortalecimento do vínculo materno. Uma gravidez planejada, e também não sendo uma gravidez desejada, pode-se entender que no futuro trará problemas

para a criança, afetando questões da ordem do afeto. A reação maternal quanto a gestação é fundamental para a formação da criança (WEISS, 2003). Observa-se através do relato do pai que A. J. apresenta uma resistência em relação a mãe.

Diante dos relatos de que A. J. tem sono agitado, impaciência, dificuldades para obedecer às ordens, afrontas com a mãe e às vezes com o pai conclui-se hipoteticamente que a criança é um sujeito com obstáculo Epistemofílico da ordem do amor.

O conceito de epistemofílico foi cunhado pela psicanálise, para designar, não as interferências para aprender que derivam do nível de competência da estrutura, mas sim do vínculo afetivo que o sujeito estabelece com os objetos e situações de aprendizagem. (VISCA, 1987, p. 58)

O obstáculo epistemofílico está relacionado com o vínculo afetivo que a criança estabelece com a família e amigos em situações de aprendizagem. Os dados obtidos foram coletados através da anamnese realizada com o pai.

#### 4.5 ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM - EOCA

A Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA) é um instrumento de uso simples que avalia em uma entrevista a aprendizagem de forma sucinta, observando os conhecimentos do aprendente (PAIN, 1992).

Em todo momento, a intenção é permitir ao sujeito construir a entrevista de maneira espontânea, porém dirigida de forma experimental. Interessa observar seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismos de defesas, ansiedades, áreas expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical etc. (VISCA, 2013, p. 57).

Para a aplicação da Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem foi organizada uma mesa e colocada sobre ela 1 jogo de memória, 1 pincel, tinta guache, canetinhas, lápis de cor, giz de cera e tesoura.

A menor A. J. desenhou a escola com canetinha e usou também giz de cera lilás para pintar o teto, desenhou ela, a amiga e a professora em tamanhos iguais. Desenhou o sol de canetinha e usou a cor azul para colorir.

A menor A. J. gosta muito de usar cores. Ao desenhar a professora do mesmo tamanho que ela, supõe-se que A. J. se sente com a mesma autoridade da professora. Desenhou o sol no qual ela distingue sendo o pai, ela considera o pai como o ser maior. Segundo Aguiar (2004) o sol representa a energia masculina, demonstra a percepção da criança acerca do pai.

#### 4.6 DESENHO DA FAMÍLIA

Ao desenhar sua família a menor desenha o pai e a mãe do mesmo tamanho que ela. Significa que os três são autoridades, ou estão no mesmo patamar. Desenhou o irmão e a irmã mais velha na parte inferior do papel e em tamanhos pequenos (desenho palito).

Ao desenhar a casa, a criança, desenhou um espaço vazio, podendo observar que não tem amor e proteção, onde todos aparecem no desenho flutuando. Segundo Telmo (1992) a casa é o tema mais desenhado pelas crianças e muitas vezes, acompanhado pela figura humana que representam para a criança segurança, pois estão relacionados com os pais, seu lar e sua vida familiar.

Todos são desenhados com a cabeça grande, a que se destaca mais é a do pai, sinal que o pai é o grande e também o sol que brilha em sua vida. Corman (1967) ressalta que a figura retratada em tamanho maior e com mais detalhes é a mais importante. Observa-se no desenho realizado pela criança, que a mãe sempre aparece com a boca aberta e sentido oposto indicando não assumir a família. Desenha filhas e mãe, onde as filhas estão separadas pelo cabelo da mãe.

#### 4.7 DESENHO DA PESSOA HUMANA

Ao realizar o desenho da pessoa humana A. J. se coloca dentro de um emaranhado de linhas onde não se percebe nem início e nem fim. A criança aparece dentro de uma curva onde ela diz que ser um cabelo. O cabelo aparece para falar da castração, como ela tem 06 anos, está vivenciando o complexo de Édipo, onde o pai é a figura representativa na vida dela, é a maneira que ela encontrou para não aceitar ser castrada. Nesse processo de castração o pai precisa se posicionar como a lei, onde a criança perceberá e entenderá que o pai é da mãe e a mãe é do pai e que ela é apenas a filha. No Complexo de Édipo, nascerá o superego, aquele que será o juiz na vida do sujeito, mostrando o que não é possível (HOMRICH, 2008).

#### 4.8 A HORA DO JOGO

A caixa lúdica é um recurso relevante na análise psicopedagógica, servindo como ferramenta no processo de conhecimento do aprendente. É o momento onde o

psicopedagogo oferece a criança uma chance de brincar com o material disponível na sessão com a finalidade de criar vínculos com o indivíduo em avaliação, proporcionando que o profissional possa conhecer melhor o seu atendido propiciando assim uma contribuição ao seu diagnóstico final (VISCA, 2013).

Apresenta-se uma caixa com bola, boneca, massa de modelar, quebra-cabeça, tesoura, lápis de cor, conjunto de cozinha, carrinhos, espada, urso. A. J. escolheu vários brinquedos.

O primeiro foi a massinha e o conjunto de cozinha, onde ela pegava a massinha, cortava com facinha e colocava nos pratos como se fosse alimento. Pegou a boneca e a “alimentou” e a chamava de filha, falando que aquilo era a comida dela. Ela fica concentrada cuidando da boneca e brincando de faz de conta, corta a massinha, depois a une e reconstitui imaginando ser outra comida. Movimenta bem o corpo fazendo a boneca dormir e pede para brincar com ela sempre. Ou seja, a criança brincou daquilo que ela deseja.

A. J. mostra que quer ser cuidada e protegida pela família, A família constitui-se em um princípio social dinâmica, que tende a complementar o movimento da sociedade e transforma-se juntamente com esta. Por meio do jogo A. J. demonstra que busca a proteção e afetividade, por meio do qual ela busca apoio em querer se acolhida pela família. É necessário que a família esteja presente durante todos os eventos que constitui a vida dos seus membros, sendo que, a infância requer atenção e cuidado especial por se tratar de um momento de descobertas e muitas dúvidas para a criança.

#### 4.9 OS QUATRO MOMENTOS DE UM DIA

Este procedimento consiste em fazer uma análise detalhada do que acontece na rotina do aprendente ao longo do dia, onde a cada desenho realizado pelo aprendente o psicopedagogo faz perguntas a fim de identificar características importantes na rotina do aprendente que possa vir a acarretar dificuldades na aprendizagem (GOMES; MIRANDA, 2006).

Durante o procedimento a menor desenhou ela acordando, feliz e em seguida escovando os dentes, senta-se a mesa sozinha para almoçar e logo após, feliz pega sua mochila e vai para escola. No desenho ela chega em casa e dorme. Desenhou uma cama, um travesseiro e um cobertor. Interessante que no desenho ela não está.

No desenho percebe-se que A.J. sente-se muito sozinha, pois projeta ao desenhar ela sempre sozinha. Tanto quando acorda, como na hora de ir para escola e também na hora de dormir não há ninguém com a criança.

Supõe-se que a criança, carece dos cuidados da mãe e da família. Entende-se que a família é o alicerce da vida, e com ela aprende-se respeitar, conviver com as diferenças, é onde se estabelece os limites. Ou seja, é o princípio para conviver-se em sociedade. Para Salvari (2004) em uma família desestruturada, os integrantes trazem consigo muitos problemas na sociedade e conflitos emocionais que geram distúrbios de aprendizado dentre outros que danificam a sua vida em todos os aspectos.

#### 4.10 PAR EDUCATIVO

O Par Educativo tem como objetivo analisar a relação educador-educando através de desenhos, conversas e textos, verificando assim, se o aprendente criou algum laço com o seu ensinante (SAKAI, et al., 2012).

Trata-se de especificar o vínculo no qual há a presença do processo de aprendizagem, não precisando ser necessariamente o escolar ou mesmo a educação formal, onde possa se obter um desenho da criança com um adulto da família e não necessariamente o professor (MUÑIZ, 1987).

Durante a realização do teste Par Educativo, a criança não estabelece vínculos com a ensinante. Percebe-se no desenho que ambas estão do lado uma da outra, mas a professora é separada dela pelo cabelo. A professora fica separada de A. J. e ela faz umas curvas de cabelo para ninguém chegar até ela, ou seja, ela se protege criando uma barreira para se proteger. É como se fosse um labirinto, onde ninguém entra e ninguém sai.

#### 4.11 DESENHO LIVRE

Procedimento utilizado na realização de diagnóstico psicopedagógico, tendo como princípio fundamental, possibilitar condições para que a personalidade do sujeito possa ser exprimida projetando seus elementos inconsciente e subconsciente de forma livre (WECHSLER; SCHELINI, 2002).

A técnica do desenho livre é um meio de representar de forma externa a construção interna das estruturas. O desenho presume a ação do sujeito sobre os objetos, em especial as que ocorrem no período sensório-motor, o que é denominado por Piaget como sendo a atividade perceptiva (FERNANDEZ, 1992).

A. J. fez um desenho livre e bem colorido. Relata que desenhou o sol com uma lua, três nuvens, três pessoas, dois rostos em forma de coração, e a mão com algumas letras, percebe-se que o sol é o pai. Ao desenhar as três nuvens representa ela e os irmãos, onde há lágrimas, simbolizando o sofrimento. Os dois corações, sendo um na cor rosa, onde é a mãe o outro é o pai, e ela e os irmãos em volta, mas sem os órgãos dos sentidos, ou seja, não tem olhos, não tem boca. Supõe-se estar representando o momento que a família está passando, onde os três não estão incluídos e sim, fora nesse momento.

Para Pillar (1986) a criança que desenha nuvens, é sensível ao ambiente paterno ou social, mostra que a criança é ciente de que sua vida, contém momentos bons e ruins.

No desenho a criança faz um cadeado com uma chave e ao abrir a mão ela coloca as letras, mostrando que ela possui o cadeado para abrir ou fechar, tem o poder. Ao desenhar as mãos, as unhas encontram-se deslocadas da mão, um traço de automotilação, supõe-se hipoteticamente ser um obstáculo de Caráter Espistemofílico da ordem do amor.

Bossa e Oliveira et al. (2002) ressaltam que através da observação e análise do desenho livre pode-se identificar se a criança consegue representar sua realidade de forma simbólica ou não.

#### 4.12 PROVA PEDAGÓGICA: LEITURA

A leitura é um teste que tem como objetivo verificar se o aprendente apresenta uma sequência lógica na hora de contar histórias a partir da leitura de imagens (SILVA, 2017).

O livro utilizado para a realização da hemeroteca foi “Honestidade” de Janayna Alves Brejo. A criança relata a história do jeitinho dela. Ela começou assim: Eles estão felizes. O urso está com o passarinho no ombro e o coelho está pegando na mão do urso, o esquilo e a tartaruga também estavam felizes, os pássaros estavam distraídos (SIC).



Tem o urso, a joaninha e o esquilininho, e o urso está na natureza se divertindo. Eles eram amigos e o tempo todo se divertiam. O urso falou que ia dar uma caixa muito misteriosa para os amigos, uma caixa de presente. E depois ele vai cuidar da natureza, molhar as plantinhas para crescer e dar frutos, junto com as borboletas e a centopéia. Ele estava lá tão feliz a fazer bolhas de sabão e viveram felizes para sempre.

No relato a criança mostra uma modalidade de aprendizagem subjetivas e passa a operar com um fundamento próprio apoiada em uma trama pessoal, e mesmo assim ela faz uma produção de texto com coerência e coesão, quando a imaginação e conhecimento que se encontram de procedimentos diferentes e tem funções diversas estão unidos patologicamente. A menor atinge de forma passiva as solicitações feitas sua argumentação ao interpretar o livro possui uma lógica de racismo própria, em classificar, comparar, rotular dentro do esperado.

Após a realização da hemeroteca percebe-se que a criança possui conhecimento sobre a natureza, nomeando os bichos, borboletas, flores e traz três significantes importantes, como a palavra misteriosa, a palavra cuidar. Ou seja, a criança faz a leitura das imagens e ainda consegue fazer associação de alguns significantes para sua vida. Dessa maneira a criança traz suas inquietudes e seus mistérios, algo que precisa ser averiguado. Quando ela cita que um animal encontra-se no ombro do outro, pode-se sugerir que seja a necessidade que A. J. tem de ser carregada e acolhida. Outro significante importante é a palavra cuidar, cuidar é a demanda que ela precisa de alguém para cuidá-la. É um sujeito com Obstáculo de Caráter Epistemofílico e no momento não apresenta Obstáculo de Caráter Epistêmico, então até aqui a cognição está preservada.

## 5 INFORME PSICOPEDAGÓGICO / ENCAMINHAMENTO

O Diagnóstico Psicopedagógico foi realizado com a aprendente A. J. de 06 anos, filha de L. S. O. B. e G. B. A., regularmente matriculada na instituição de ensino E. M. P. E. H. da rede pública, da cidade de Anápolis - Goiás e cursando o Jardim II da Educação Infantil.

A menor A. J. foi encaminhada pela escola para Diagnóstico Psicopedagógico sob a queixa de que a criança apresenta um comportamento autoritário, é mandona e resolve tudo na briga, desviando-se do foco da aprendizagem.

As sessões iniciaram-se em 01 / 02 / 2018 até 07 / 06 / 2018, totalizando 10 (dez) sessões.

Foram utilizados os seguintes Instrumentos de Avaliação:

- Visita à escola;
- Observação da aprendente no espaço escolar;
- Observação do material escolar;
- Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA);
- Hora do jogo;
- Os quatro momentos de um dia;
- Par Educativo;
- Desenho livre;
- Desenho da família;
- Desenho da pessoa humana;
- Prova pedagógica: leitura.

Dados Relevantes da *Anamnese*:

Observa-se através da avaliação que a criança não veio de uma gravidez planejada, e não desejada. A maneira como a mãe age ao saber da gestação é fundamental para a formação da criança, tanto é que A. J. tem uma aversão a mãe e não obedece a mãe, bate de frente, e sempre questiona a mãe. Outro agravante foi a separação dos pais, uma vez que a mãe foi embora e vai morar com outro homem, gerando revolta, medo e insegurança na vida da criança. A escolarização iniciou-se aos 4 anos e meio, adaptação rápida e tranquila.

Durante as Atividades do Diagnóstico Psicopedagógico a menor A. J. apresentou ter personalidade forte, quer que as coisas sejam feitas conforme suas vontades. É uma criança autoritária e mandona com todos a sua volta.

A criança possui um forte componente de comportamento autoritário, irritação e agressividade. Estes constituem quadros de estado que podem estar presentes nos transtornos afetivos por parte da família, ou seja, ser questões de hereditariedade. A. J. demonstra que precisa de cuidados por parte da mãe. A criança demonstra que a família está deixando ela de lado. Encaminha-se a criança para um profissional da área de psicologia o qual é preparado e já direcionado para diagnosticar o sintoma e tratá-lo.

Visando priorizar as necessidades em relação à aquisição do conhecimento, sugere-se encaminhar a criança para continuidade nos atendimentos de intervenção na:

- Atendimento psicopedagógico;
- Atendimento psicológico familiar;
- Apoio pedagógico por meio de atividades diversificadas de alfabetização.

## Plano Terapêutico

### Para a Ensinante

- Conhecer a família da sua aluna, dialogar com ela e criar vínculos para fortalecer o seu desenvolvimento integral.
- Construir roteiros educativos que integrem disciplinas atividades.
- Ter normas bem claras, bem estabelecidas em sala de aula.
- Contar histórias sobre amizade, amor e relações tranqüilas.
- Realizar brincadeiras em que haja contato físico entre as crianças, como as cantigas de rodas.
- Valorizar qualquer possibilidade de esforço ou conquista.

O ensinante é um intercessor principal na escola: Ele deve ser um mediador, facilitador e articulador e deve ser um colaborar para a relação entre famílias, alunos e gestores. Ele deve conhecer e compreender a realidade do seu aluno, da sua família e da comunidade que a escola e seus alunos estão inseridos. O professor deve acolher as diferenças e as considerar no processo de ensino-aprendizagem, considerando que cada criança aprende de uma forma diferente.

#### Para a Família:

- Os pais devem estar mais presentes na vida da criança.
- A família tem a obrigação de cuidar e proteger a criança.
- Participação da família no dia a dia da criança
- Participação dos pais na escola
- A família deve contribuir para socialização da criança, considerada por autores, sociólogos e psicólogos funções básicas.
- A família é responsável no suporte que proporciona a criança a ser uma pessoa emocionalmente equilibrada, capaz de ter vínculos afetivos e respeitosos com os outros e com a própria identidade, relação baseada no respeito mútuo.
- Dialogar com o filho o conteúdo que está vivenciando na escola.

A primeira vivência do ser humano acontece em família. A família é a base na formação do indivíduo, é o ambiente em que ocorrem os primeiros contatos e relacionamentos da criança, modelo referencial e responsável pela formação de valores, entre outras coisas. A família em si é o principal estimulante para o indivíduo desenvolver suas capacidades (DEMÉTRIO, 2014). A criança aqui analisada, também sente-se abandonada, sozinha, sem um olhar que a qualifique. Quando ela se mostra agressiva pode ser a falta de alguém que a ouça, a abrace, a beije, que brinque com ela.

#### Para a Escola:

- Cumprir a proposta pedagógica apresentada para os pais, sendo coerente nos procedimentos e atitudes do dia-a-dia;
- Desenvolver projetos: como o projeto da “amizade”.
- Promover jogos.
- Marcar reuniões periódicas, esclarecendo o desempenho da aluna.

A escola tem um destaque muito importante no desenvolvimento da criança é na escola que o sujeito começa a ter o primeiro contato com o mundo e a sociedade, descobrindo cada dia sua existência. A parceria da família com a escola sempre será fundamental para o sucesso da educação de todo indivíduo. A relação família e escola devem ser construídas com bases sólidas de confiança e respeito, administrando possível conflito de forma positiva, sem confronto e impasses, mas

tirando proveito deles para enriquecer a relação num consenso satisfatório para ambas as partes (MARTINS, 2001). Portanto, pais e educadores necessitam ser grandes e fiéis companheiros nessa nobre caminhada da formação educacional das crianças.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término desse trabalho, foi possível tomar conhecimentos da teoria psicopedagógicas que auxiliaram muito na compreensão dos problemas de aprendizagem que ocorrem no âmbito escolar, familiar e no interior no sujeito. Isto fica evidente no estudo de caso aqui exposto.

Ao alcançar o objetivo do presente estudo em elaborar e analisar um diagnóstico psicopedagógico buscando compreender a importância da mediação de um psicopedagogo e suas intervenções para o desenvolvimento das crianças, percebeu-se a importância da avaliação psicopedagógica para o melhor entendimento e tratamento do caso da aprende A. J. Os instrumentos utilizados foram as ferramentas da psicopedagogia além das orientações para realização do trabalho.

Mediante as observações pode-se perceber que A. J. apresenta problemas afetivos emocionais que se refletem no seu aprendizado e convívio escolar. Na aprendizagem A. J. mostra um duplo movimento assimilação/ acomodação. O funcionamento dessa criança, disponibiliza uma modalidade do tipo compreensão e ao mesmo tempo um forte bloqueio de receptor o que é ensinado, A. J. possui na falta de disposição na obediência.

A educação infantil é um momento muito rico de aprendizagem, as crianças buscam suas curiosidades e com isso se desenvolvem fazendo do aprender um prazer. Cabe ao educador atualizar e adaptar sua metodologia e perceber que a criança de hoje é questionadora e o processo de aprendizagem se dá quando entendemos que devemos preocupar muito mais em saber sobre como a criança aprende do que como ensinar. Compreende-se sobre o papel da educação infantil de cuidar e educar, mas a educação deve respeitar as características próprias das crianças nessa faixa etária em que o brincar é inerente a sua própria natureza.

Cabe ao psicopedagogo avaliar o aluno e identificando suas dificuldades de aprendizagem, identificando seus potenciais construtivos, encaminhando-o, por meio de um relatório de avaliação psicopedagógica, quando necessário, para outros profissionais como: psicólogo, neurologista, fonoaudiólogo, etc.

Pode-se ressaltar que a importância da psicopedagogia clínica parte da necessidade de diagnosticar os problemas que envolvem o processo

ensino/aprendizagem, perceber quais fatores que podem estar interferindo no desenvolvimento da criança.

Diante dos dados coletados neste estudo, acredita-se que as dificuldades apresentadas pela aprendente podem ser superadas mediante o acompanhamento de profissionais (psicopedagogos) capacitados e comprometidos com a qualidade do ensino.

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABPP. Associação Brasileira de Psicopedagogia. **Código de ética do psicopedagogo**. 2013. Disponível em: <[http://www.abpp.com.br/documentos\\_referencias\\_codigo\\_etica.html](http://www.abpp.com.br/documentos_referencias_codigo_etica.html)>. Acesso em maio, 2018.

AGUIAR, E. **Desenho livre infantil: leituras fenomenológicas**. Rio de Janeiro: E.papers, 2004.

ALVES, D. V. **Psicopedagogia: Avaliação e Diagnóstico**. 1 Ed. Vila Velha- ES, ESAB – Escola Superior Aberta do Brasil, 2007.

ARAGÃO, C. G. **Psicopedagogia clínica e as dificuldades de aprendizagem: diagnóstico e intervenção**. 2010. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso, licenciatura em Pedagogia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/139/1/Clarissa%20Guedes%20de%20Arag%C3%A3o.pdf>>. Acesso em maio, 2018.

BARBOSA, J. J. **Alfabetização e Leitura**. São Paulo: Cortez, 2003.

BOSSA, N. A. **A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artes Médicas Sul, 2000.

BOSSA, N. A.; OLIVEIRA, Vera B. (Orgs.). et al. **Avaliação psicopedagógica da criança de zero a seis anos**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

CAVALCANTE, A. C. O. **A importância da educação infantil para o desenvolvimento global da criança**. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/18889/a-importancia-da-educacao-infantil-para-odesenvolvimento-global-da-crianca#!2>>. Acesso em: agosto, 2018.

CORMAN, L. **El Test dei dibujo de la familia**. Buenos Aires, Kapeluz, 1967.

DEMÉTRIO, A. **A percepção dos educadores sobre os direitos da criança e do adolescente: a experiência do curso de capacitação do Núcleo de Estudos da Criança, do Adolescente e Família – NECAD**. 2016. 121 f. Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina –



UFSC. Disponível em: <  
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/175291/TCC%20-%20Antonia%20Demetrio.pdf?sequence=1>>. Acesso em agosto, 2018.

ESCOTT, C. M. **Interfaces entre a psicopedagogia clínica e institucional: um olhar e uma escuta na ação preventiva das dificuldades de aprendizagem.** Novo Hamburgo: Feevale, 2004.

FERNÁNDEZ, A. **A inteligência aprisionada: Abordagem psicopedagógica da criança e sua família.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, A. A. R. S.; MIRANDA, M. I. A aprendizagem e seus desafios nos primeiros anos de escolarização. **Simpósio Temático 2 – Psicopedagogia e Educação Especial,** Uberlândia, 2006.

HOMRICH, A. C. B. **O conceito de superego na teoria freudiana.** 2008. 248f. Tese, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Doutor em psicologia. São Paulo, 2008.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

MACEDO, L. **Ensaio Pedagógico: como construir uma escola para todos?** Porto Alegre: Artmed, 2005.

MARTINS, N. A. R. **Análise de um trabalho de orientação a famílias de crianças com queixa de dificuldade escolar.** Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas, 2001.

MORAES, D. N. M. **Diagnóstico e avaliação psicopedagógica.** v. 5, n. 10. Jan-jun, 2010. Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai - IDEAU

MOYSÉS, L. **Aplicações de Vigotsky a educação matemática.** Campinas, SP: Papirus, 1997.

MUÑIZ, A. M. R. **O desenho do par educativo: Um recurso para o estudo dos vínculos na aprendizagem.** Boletim da Associação Estadual de Psicopedagogos de São Paulo, 6(13), 41- 48, 1987.

PAIN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PIAGET, J. **A Equilíbrio das Estruturas Cognitivas**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1969.

\_\_\_\_\_. **O raciocínio na criança**. 3ª ed. Rio de Janeiro, Record, 1967.

RACY, A.; VIEIRA, P. **As dificuldades de aprendizagem na escola**. 2006. Disponível em: <<http://www.abpp.com.br>>. Acesso em maio, 2018.

SAKAI, J. D. M. C.; DUARTE, W. F.; BALLAS, Y. G.; UKITA, G. M.; MALTA, C. T.; SAKAI, Hi. L. C. Desempenho escolar e a relação professor-aluno por meio do teste do par educativo. **Boletim de Psicologia**, v. 62, n. 137. São Paulo: 2012.

SALVARI, L. F. C. **A relação entre família e problemas de aprendizagem: o que pensam os psicólogos e pedagogos?** 217f. 2004. Dissertação apresentada à banca examinadora, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, Recife, 2004. Disponível em: <[http://www.unicap.br/tede/tde\\_arquivos/1/TDE-2006-12-19T185726Z-44/Publico/Lucia%20Salvari.pdf](http://www.unicap.br/tede/tde_arquivos/1/TDE-2006-12-19T185726Z-44/Publico/Lucia%20Salvari.pdf)>. Acesso em setembro, 2018.

SAMPAIO, S. **Manual do diagnóstico Psicopedagógico Clínico**. Rio de Janeiro, Wak, 2010.

SILVA, M. A. A. S. **Dislexia e aprendizagem: um a reflexão psicopedagógica clínica**. 2017. 64f. Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdade Católica de Anápolis, Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Disponível em: <[catolicadeanapolis.edu.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/03/DISLEXIA-E-APRENDIZAGEM-UMA-REFLEXÃO-PSICOPEDAGÓGICA-CLÍNICA.pdf](http://catolicadeanapolis.edu.br/biblioteca/wp-content/uploads/2018/03/DISLEXIA-E-APRENDIZAGEM-UMA-REFLEXÃO-PSICOPEDAGÓGICA-CLÍNICA.pdf)>. Acesso em julho, 2018.

SILVA, M. E. M.; VIVENTE, A. O.; FERREIRA, A. M. B.; SILVA, M. V. M. **A importância da relação escola-família para a aprendizagem e a intervenção psicopedagógica**. 2015. Disponível em: <http://ojs.barcacena.ifsudestemg.edu.br/index.php/PluriTAS/article/view/74>. Acesso em agosto, 2018.

STEIN, E. **Anamnese: a filosofia e o retorno do reprimido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1997.

TELMO, I. C. **Linguagem Gráfica Infantil**. Setúbal: Instituto Politécnico de Setúbal, 1992.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos**. Canadá. Conferência mundial de educação para todos. 2007.

VEIGA M.A. **A educação hoje**. Editora Perpétuo Socorro - Portugal. 7ª edição. 2005.

VISCA, J. **Técnicas Projetivas Psicopedagógicas e Pautas Gráficas para sua Interpretação**. Compiladora: Susana Rozenmacher. 4.ed. Buenos Aires: Visca & Visca, 2013.

\_\_\_\_\_. **Clínica Psicopedagógica**: epistemologia convergente. Porto Alegre: Art. Med, 1987.

WECHSLER, S. M.; SCHELINI, P. W. **Validade do desenho da figura humana para avaliação cognitiva infantil**. Avaliação Psicológica, 1:29-38, 2002.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: DP&\*A, 2003.

\_\_\_\_\_. **Psicopedagogia Clínica**: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. 13. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

WOLFFENBUTTEL, P. **Psicopedagogia**: teoria e prática em discussão. Novo Hamburgo: Feevale, 2005.

## 8 ANEXOS

## ANEXO A – Carta de Apresentação para o Estágio de Psicopedagogia Clínica



**Faculdade  
Católica**

*Investindo em conhecimento e  
valorizando a pessoa humana*

Aut. Decr. 25/07/95  
Reconhecimento Renovado  
pela Portaria Ministerial  
Nº 589 de 06/09/06  
CNPJ : 00 772 442/0001-56  
Insc. Mun. 40111  
Rua 05, 580, Cidade Jardim  
CEP: 75080-730, Anápolis – GO  
Fone: 62 39431048 / 3943-3972  
Fax: 3321-1048

Para: \_\_\_\_\_

Diretor(a) \_\_\_\_\_

### Carta de Apresentação

Vimos pela presente, solicitar de Vossa Senhoria autorização para o(a) aluno(a) \_\_\_\_\_ do Curso de Pós-Graduação de Psicopedagogia Institucional e Clínica, elabore atividades extra-curriculares na sua instituição de ensino, a fim de que possa cumprir as horas do Estágio Supervisionado como exigência para conclusão do curso de Psicopedagogia Institucional e Clínica.

Com nossos antecipados agradecimentos, aproveitamos o ensejo para enviar-lhe nosso protesto de estima e consideração.

Anápolis, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2018.

\_\_\_\_\_  
Marisa Roveda  
Coordenação de Pós-graduação

\_\_\_\_\_  
Ana Maria Vieira De Souza  
Orientadora do Estágio Clínico

## ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL  
Prof.<sup>a</sup> ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA  
ESPECIALISTA**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Profissional: Ana Maria Vieira de Souza. Pedagoga-Psicólogo-Psicopedagoga**

**Estagiário:** \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ aceito participar do Processo de Atendimento Psicopedagógico, cujo objetivo central é o de atender o participante oferecendo acompanhamento psicopedagógico e intervenção psicopedagógicas.

Estou ciente de que terei atendimento psicopedagógico durante as sessões, submetendo-me a atividade de testes, entrevistas, e observações por parte do estagiário de psicopedagogia.

Reconheço que tenho o direito de fazer perguntas que julgar necessárias.

Entendo que minha participação é voluntária e que poderei me retirar do processo a qualquer momento.

Os profissionais se comprometem a manter em confidência toda e qualquer informação que possa me identificar individualmente quando da apresentação de resultados deste trabalho as pessoas interessadas.

Anápolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional Responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno Responsável

ANEXO C – Controle de frequência do aluno nas atividades de campo

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS**  
**PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL Anápolis - GO**



**Estágio de aperfeiçoamento profissional PSICOPEDAGOGIA**  
**Controle da frequência do aluno nas atividades de campo**

**1. Identificação do estágio**

<b>Estágio psicopedagogia clínica</b>	
<b>Campo de estágio</b>	
Nome do professor-supervisor	
<b>Ana Maria Vieira de Souza</b>	
<b>Nome do profissional de campo</b>	
Nome do estagiário	

**2. FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES DE CAMPO**

Data	Carga-horária	Atividade desenvolvida	Assinatura

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

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

## ANEXO D – Termo de compromisso do estagiário

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO**

Eu, \_\_\_\_\_

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

**Observação de campo**

## Observação na Instituição – Roteiro

1ª ETAPA – ENTREVISTAIDENTIFICAÇÃO

Nome da instituição: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Pessoa responsável: \_\_\_\_\_

Cargo que ocupa: \_\_\_\_\_

OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO:


---



---



---

## HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:

Período matutino: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Período vespertino: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

UNIVERSO ESTUDANTIL:

Quantidade de alunos:

Período matutino: ( \_\_\_\_\_ ) – Faixa etária: \_\_\_\_\_

Período vespertino: ( \_\_\_\_\_ ) – Faixa etária: \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_ alunos

Sexo: \_\_\_\_\_ (Predominância) \_\_\_\_\_

Nível sócio-econômico-cultural: \_\_\_\_\_

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

---

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 F – Investigação escolar “Queixas”

## Investigação escolar: “QUEIXAS”

## ASPECTOS EMOCIONAIS/ AFETIVOS; COGNITIVOS/ PEDAGÓGICOS E

## SOCIAIS:

Nome do (a) Aprendiz: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_ série: \_\_\_\_

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

Sinal:	Correspondente:
-	não apresenta
+	apresenta ocasionalmente
++	apresenta frequentemente
+++	apresenta muito

## ASPECTOS EMOCIONAIS E AFETIVOS

## Hiperatividade:

Não para quieto durante a explicação do (a) professora (a): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Não para quieto durante a explicação de tarefas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Dispersão (distrai-se com qualquer coisa estímulo extremo): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Inabilidade nas atividades motoras (desenhar, cortar amarrar): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Inabilidade “ “ globais (esporte, ginásticas ): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Problemas de fala (troca de fonemas): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Problemas de fala (gagueira): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Problemas de fala (fala alto mesmo próximo do ouvinte): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Problemas “ (troca de fonemas e gagueira): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Tiques de qualquer tipo (piscar, barulhos com a boca): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Demonstra interesse diante de situações novas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Intolerância à frustração (ansioso ou negativista): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Agressividade com os colegas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Agressividade com os adultos (professores): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Agressividade com os objetos e/ ou animais: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Timidez com os colegas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Timidez com os adultos: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Choro: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

a) Frequente \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Quando e por quê?: \_\_\_\_\_

b) Crises de birras, quando e por quê?: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

c) Autoestima: Sempre rebaixada: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

    Sempre em alta: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Dificuldade no aprendizado (não acompanha a classe) \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Escrita:

a) Troca, inversão, acréscimo ou omissão de letras: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

b) Disgrafia (letra feia, tremula): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

c) Números malfeitos, sem ordem: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

d) Escreve fora da pauta (entre as linhas): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

e) Escreve fora da pauta (sobe/ desce linha): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

f) Escreve com facilidade as palavras ditadas, (não pede para repetir, nem fica pronunciando-as baixo): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

g) Caderno sujo, rasgado (tanto apagar): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Leitura:

a) Troca, inversão, acréscimo ou omissão de letras: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

b) Inventar palavras ou sinônimos: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

c) Leitura sem ritmo, pontuação, pressa: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

d) Oralidade (leitura fluente com o texto desconhecido): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

e) Material para leitura próximo aos olhos: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

f) Linguagem (favorável para expressar ideias, desejos, sentimentos e interesses, vocabulário rico): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Raciocínio lógico-matemático:

Cálculo:

a) Dificuldade no aprendizado da aritmética: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

b) Troca o algarismo: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

c) É capaz de seriar, ordenar e classificar: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

d) Associa/ agrupa: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

e) Reparte/ separa/ exclui: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

f) Opera com facilidade (as operações de reagrupamento e do reserva): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

g) Dispensa recurso (material concreto para cálculos mentais ou registros): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Aspectos sociais (sociabilidade)

a) Sabe cuidar e proteger-se diante de situações de perigo: \_\_\_\_\_ - + ++ +++

b) Participa das atividades de grupos (em classe): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

- (horário do recreio): \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- c) Impõe suas ideias: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- d) Ouve as ideias dos colegas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- e) Prefere fazer o que é sugerido pelo grupo, nunca discutindo o que deseja fazer:  
 \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- f) Guarda segredos: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- g) Está sempre contando o que outros estão fazendo: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- h) Suas amizades são, de preferências, com crianças: do mesmo sexo \_\_\_\_\_ - + ++ +++  
 Maiores: \_\_\_\_\_ - + ++ +++  
 Menores: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- i) Suas brincadeiras são aceitas pelos colegas: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- j) Aceitas sugestões de outras brincadeiras: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- k) Percebe a realidade e responde a ela, adequadamente: \_\_\_\_\_ - + ++ +++
- l) Motiva os colegas (situações de aula e fora dela): \_\_\_\_\_ - + ++ +++

Escreva outras informações que julgar necessárias:

---



---



---



---



---

## ANEXO G – Anamnese

**Curso De Pós-Graduação em PSICOPEDAGOGIA**  
**Estágio Supervisionado**  
**ANAMNESE**

**A – IDENTIFICAÇÃO:**

Nome do (a) cliente: \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ local: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Fone: \_\_\_\_\_ celulares Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_  
 Escola: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_

**B - CONSTELAÇÃO FAMILIAR:**

**PAI:** \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_  
 Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Se mora separado da família, endereço: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
**MÃE:** \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_  
 Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
 Se mora separado da família, endereço: \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

**B- 1 - RESPONSAVEIS:**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Grau de parentesco \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_

**B- 2- IRMÃOS:** (citar idade, sexo, escolaridade)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**B- 3- PARENTESCO:**

Há parentesco entre os pais? \_\_\_\_\_ Se sim, qual é o grau deste parentesco? \_\_\_\_\_  
 Pais casados ( ) separados( ) Pai ausente ( ) motivo \_\_\_\_\_  
 Mãe ausente ( ) motivo \_\_\_\_\_  
 Pais adotivos ( ) com que idade (da criança) assumiram a guarda? \_\_\_\_\_  
 Qual(uais) o (s) motivo (s) que levaram a adotar uma criança?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

A condição de filho (a) adotado(a) é sabida pela criança? Sim ( ) Não ( )

Se SIM, desde quando tomou conhecimento? \_\_\_\_\_

Qual foi a reação? \_\_\_\_\_

Se NÃO, qual (ais) o (s) motivo (s) que impede (m) de tomar conhecimento?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**C - CONDIÇÕES DE GESTAÇÃO:** (especificar épocas dos itens assinalados)

Gravides planejada – Sim ( ) Não ( )

**Houve:** Quedas - S ( ) N ( ) ; Ameaças do aborto – S ( ) (com quantos meses?) N ( )

Alguma doença? S ( ) ( qual (is) \_\_\_\_\_ N ( )

Uso de medicamentos S ( ) ( qual (is) \_\_\_\_\_ N ( )

Raio X- S ( ) Com quantos meses? \_\_\_\_\_ N ( )

Evolução da gravidez:

Visitas periódica (mensais) ao médico (PRÉ NATAL):

As visitas aconteceram mensalmente? Sim ( ) Não ( )

Adquiriu muitos pesos durante a gravidez? Sim ( ) quantos? \_\_\_\_\_ Não ( )

Fumava? Sim ( ) quantos cigarros? \_\_\_\_\_ Não ( )

Bebida alcóolica: Sim ( ) quantos copos? \_\_\_\_\_

Fez ultrassonografia? Sim ( ) Quantas? \_\_\_\_\_ Não ( )

Para quê? E por quê?

O bebê mexia muito?

Sim ( ) Quando? \_\_\_\_\_

Não ( )

**D – CONDIÇÕES DO PARTO:**

Prematuro ( ) ; com os nove meses completo ( ) ; Bolsa estourou em casa ( )

Em casa ( ) – quem fez? \_\_\_\_\_

Ao nascer, a criança chorou logo? Sim ( )

Não ( ) por quê? \_\_\_\_\_

No Hospital ( )

Parto Normal ( ) Cesariana ( ) Demorado ( ) Forçado( ) com Fórceps ( )

**E - CONDIÇÕES DO NASCIMENTO:**

Chorou Sim ( ) Não ( )

Icterícia Sim ( ) Não ( )

Cianose (pele azulada/ roxa) Sim ( )

Convulsão Sim ( ) Não ( )

Outras dificuldades ao ocorridas ao nascer:

**F – ALIMENTAÇÃO:**

Depois de quantas horas de nascido (a) chegou para mamar a primeira vez? \_\_\_\_\_ Horas.

Dificuldades para sugar o bico do seio? Sim ( ) Não ( )

Às vezes mamava mas fazia o bico do seio como se fosse chupeta? Sim ( ) Não ( )

Rejeição ao bico - Sim ( ) Não ( ) Mamava com exagero - Sim ( ) Não ( )  
 Rejeição ao leite - Sim ( ) Não ( ) Mamava de madrugada - Sim ( ) Não ( )  
 Sugou com dificuldades - Sim ( ) Não ( ) ATÉ \_\_\_\_\_ MÊS  
 Adormecia ao seio - Sim ( ) Não ( ) Fazia vômitos – Sim ( ) Não ( )  
 Prisão de ventre – Sim ( ) Não ( ) Muita? Sim ( ) Não ( )  
 Mamou durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

Começou a comer comida pastosa quando? \_\_\_\_\_ E sucos? \_\_\_\_\_  
 Quando começou a comer comida de sal? \_\_\_\_\_  
 Que tipo de comida? \_\_\_\_\_ Era inteira ( ) ou amassada ( )  
 Se amassada (papinha), por quê? \_\_\_\_\_  
 Durante quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Qual foi a reação ao receber esse novo tipo de alimento? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

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

Caso não tenha amamentado no seio, por quê?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

O que tentou fazer até chegar, realmente a dá o alimento através de mamadeiras?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Aconselhada por quem?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**G – DESENVOLVIMENTO:** (responde em meses ou idade, anos)

Firmou a cabeça com \_\_\_\_\_ meses  
 Falou aos \_\_\_\_\_ meses  
 Primeiro dentinho \_\_\_\_\_ meses; babou até \_\_\_\_\_ meses.  
 Sentou- se \_\_\_\_\_ meses.  
 Andou \_\_\_\_\_ meses  
 Engatinhou aos \_\_\_\_\_ meses  
 Controle das fezes aos \_\_\_\_\_ anos  
 Controle da urina durante o dia aos \_\_\_\_\_ anos  
 Controle da urina, à noite aos \_\_\_\_\_ anos  
 Mão que começou a usar com mais frequência: D ( ) E ( )  
 Possíveis (primeiras) palavras (se vocês lembrarem!)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Deficiência na fala: Sim ( ) Não ( )

Se SIM quis? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Convulsões, com febre: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas, quando e por quê? O que foi descoberto?

---



---

Convulsões, sem febre Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas quando e por quê? O que foi descoberto?

---



---

Doenças – Quais?

---



---

Internações: Sim ( ) Não ( )

Se SIM, quantas, quando e por quê?

---



---

Além da mãe, outras pessoas cuidaram da criança?

Quem? Quando? E por quê?

---



---

### **H – SONO:**

Tranquilo; ( ) agitado; ( ) difícil; ( ) Precisa de companhia até “pegar” no sono; ( )

Range os dentes; ( ) fala/ grita; ( ) chora; ( ) Ri; ( )

Sonambulismo; ( )

Levanta a noite e passa para a cama dos pais ou irmãos ( )

Com interrupções; ( ) durante o dia; ( ) durante o dia; ( ) a noite; ( )

Tem pesadelos constantes; ( )

Dorme no quarto dos pais; ( )

Tem companhia (irmãos ou babá) que dorme no mesmo quarto; ( )

### **I – MANIPULAÇÕES**

Usou chupeta Sim ( ) Não ( )

Tempo \_\_\_\_\_

Chupou / chupa: Sim ( ) Não ( )

Tempo \_\_\_\_\_

Roeu ou rói as unhas Sim ( ) Não ( )

Quando \_\_\_\_\_

Arranca os cabelos Sim ( ) Não ( )

Quando \_\_\_\_\_

Morde os lábios Sim ( ) Não ( )

Quando \_\_\_\_\_

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

Não ( )

Quando \_\_\_\_\_

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

---



---

### **J – SEXUALIDADE:**

Curiosidade despertada ( ) com que idade? \_\_\_\_\_

Masturbação: Sim ( ) Não ( ) – com que idade? \_\_\_\_\_

Local: Quarto ( ) Banheiro ( ) Qualquer local? ( )

Quando percebeu (ram) este comportamento? \_\_\_\_\_



Por quê?

---



---

Envolve (eu) em jogos sexuais? Sim ( ) Não ( ) Sozinha ( ) com outras crianças ( )  
Quando? (Descreva a situação)

---



---



---

**L- SOCIABILIDADE:**

Quando bebê, ia facilmente com outras pessoas? S ( ) N ( )

Recebe (ia) com frequência a visita de amigos? S ( ) N ( )

Adaptava-se facilmente meio, com outras crianças? S ( ) N ( )

Visita (va) com frequência a casa dos amigos? S ( ) N ( )

Prefere brincar sozinho? S ( ) N ( )

Com que frequência larga (va) os seus brinquedos para brincar com os brinquedos dos outros? S ( ) N ( )

Não deixava brincar com os seus? S ( ) N ( )

Socializa (va) os seus brinquedos? S ( ) N ( )

Não aceita(va) outras crianças brincando com os seus brinquedos mesmo brincando com os brinquedos de outras crianças? S ( ) N ( )

Aceitava que outra(as) crianças assentassem no colo de pessoas conhecidas, como: mãe, avó, babá? S ( ) N ( )

Tem amigos? S ( ) N ( )

Conserva as amizades? S ( ) N ( )

Atualmente, como está a socialização dele (a), na escola, na família e em outro ambiente?

Gosta de sair ir ao shopping, em festas, em clubes, enfim, de conviver com outras pessoas e outros ambientes? (Procure descrever)

---



---



---

Descreva um dia (de 2ª a sábado, quando os adultos estão trabalhando) de seu (sua) filho (a) (continue sendo fiel às informações)

---



---



---

Descreva um dia de seu (sua) filho (a) com um colega. (Continue sendo fiel às informações)

---



---



---

Descreva um domingo de seu (a) filho (a) (continue sendo fiel às informações)

---



---



---

### **M- RELAÇÕES AFETIVAS**

Descreva quando ocorre, e torna-se incômodo:

Choros:

---



---



---

Fantasia:

---



---



---

Mentiras:

---



---



---

Emoções:

---



---



---

Quando ocorre demonstrações de:

Carinho: Com quem?

---

Ciúmes: De quem?

---

Piedade: Com quem?

---

Inveja: De quem?

---

Raiva/ódio: De quem?

---

Amizade: Com quem?

---

Prefere amigos: mais velhos ( ); mais novos ( ); mesma idade ( ).

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

Mais velhos?

---

Mais novos?

---

Da mesma idade?

---

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

---

### **N- ESCOLARIDADE:**

Frequentou creches? S ( ) N ( )

Gosta da escola? S ( ) N ( ) as vezes ( )

Frequentou maternal? S ( ) N ( )

Recebe ajuda para fazer as tarefas? S ( ) N ( )

Frequentou pré-escola? S ( ) N ( )

Mudou muito de escolas? S ( ) N ( )

O pai ou outra pessoa estudam com a criança ou adolescentes? S ( ) N ( )

quem? \_\_\_\_\_

Vai bem na escola? S ( ) N ( )

Procura estar em destaque na sala de aula? S ( ) \_\_\_\_\_

N ( ) \_\_\_\_\_

Gosta do (s) professor (res)? S ( ) por quê? \_\_\_\_\_

N ( ) \_\_\_\_\_

Se é o primeiro ano neste colégio, procure resumir como foi a primeira semana.

---



---



---



---

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

Ao colégio?

A si mesmo?

---



---



---



---



---



---



---



---

Aos colegas?

À família? Pai:

---



---



---



---



---



---



---



---

Aos professores?

Mãe?

---



---



---



---



---



---



---



---

As matérias?

Irmãos?

---



---



---



---



---



---



---



---

### **O- DOS ADJETIVOS ABAIXO, QUAIS OS QUE APLICAM MELHOR EM SEU (SUA)**

#### **FILHO (A)**

Atento ( )

lento ( )

persistente ( )

criativo ( )

Observador ( )

cruel ( )

criativo ( )

agressivo ( )

Descuidado ( )

sociável ( )

curioso ( )

mimado ( )

Cauteloso ( )

sensível ( )

desinteressado ( )

inseguro ( )

Cuidadoso ( )

rápido ( )

inquieto ( )

carinhoso ( )

Impetuoso ( )

ativo ( )

introspectivo ( )

chorão ( )

Indiferente ( )

participativo ( )

teimoso ( )

independente ( )

Preocupado ( )

interessado ( )

submisso ( )

dissimulado ( )

Asseado ( )

esperto ( )

## ANEXO H – Questionário para o professor

**QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR**

Identificação: \_\_\_\_\_

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_\_\_

Escola \_\_\_\_\_

Ano escolar: \_\_\_\_\_

Nome do professor (a): \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

1. O aluno vai bem na escola? \_\_\_\_\_

2. É irrequieto na escola? \_\_\_\_\_

Em que circunstâncias \_\_\_\_\_

3. Como se comporta em brigas? Agride ou chora? \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

Como reage quando é contrariado? \_\_\_\_\_

Precisa de ajuda para fazer alguma coisa? \_\_\_\_\_

Para fazer o que? \_\_\_\_\_

Tem dificuldades para organizar os cálculos? \_\_\_\_\_

Apresenta dificuldades em leitura e escrita? \_\_\_\_\_

Quais? \_\_\_\_\_

Como é sua postura na carteira ao escrever? \_\_\_\_\_

Acalca muito o lápis? \_\_\_\_\_

Apresenta alguma dificuldade motora? \_\_\_\_\_

Na leitura oral apresenta: \_\_\_\_\_

Leitura silábica \_\_\_\_\_

Leitura vacilante \_\_\_\_\_

Leitura corrente e expressiva \_\_\_\_\_

Boa compreensão do texto lido \_\_\_\_\_

Como é o aluno sobre o ponto de vista emocional? \_\_\_\_\_

Em qual dessas características a criança se encaixa mais?

Agressiva ( )

Passiva ( )

Dependente ( )

Medrosa ( )

Retraída ( )

Excitada ( )

Calma ( )

Desligada ( )

Sem limites ( )

Tem alguma outra dificuldade em classe? \_\_\_\_\_

Qual? \_\_\_\_\_

Comparada com outras crianças, parece:

Mais infantil ( )

Na média ( )

Mais amadurecido ( )

Por quê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Outras observações que julgar conveniente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO I – Aspectos cognitivos afetivos sociais e psicomotores da criança

### **Aspectos cognitivos afetivos sociais e Psicomotores da criança**

1. A criança não poderá perceber que está sendo observada, senão perderá a espontaneidade.
2. Ter muito claro para si os aspectos que deverão ser observados na criança.
3. Durante o período de observação ficar muito atento ao desempenho da criança (seus progressos e dificuldades)
4. Procurar manter um clima agradável na sala, durante a sua permanência no recinto.
5. Paralelamente à observação da criança, estudar as teorias do desenvolvimento visando elaborar um bom relatório.

O que observar na criança

#### **I - ASPECTO AFETIVO:**

- A criança carinhosa?

- a) com os colegas
- b) com a professora
- c) com os pais

- A criança gosta de brincar?

- a) sozinha
- b) com outras crianças

- A criança gosta de desenhar?

- a) tipo de traço
- b) cores utilizadas

- Participa ativamente das atividades?

- É perseverante? Inicia, desenvolve e conclui bem as coisas a atividades?

- Exerce liderança?

- Costuma imitar?

- a) a professora
- b) os colegas

- Em relação a auto estima:

- a) é cuidadosa com sua aparência?
- b) demonstra segurança no que diz e faz?
- c) é auto suficiente?

- d) demonstra independência?
- e) zela pelos seus pertences?

- Apresenta comportamentos regressivos para a idade?

- É agressiva?

- Isola-se das outras crianças?

- a) Frequentemente
- b) esporadicamente

- Fala muito pouco?

- a) com a professora
- b) com as outras crianças

- Costuma chorar com facilidade?

-É curiosa: tendência para pesquisar, querer saber?

## **II – ASPECTO COGNITIVO**

- Presta atenção no que diz a professora?

- Sua capacidade de compreensão do que é dito pela professora é visível?

- Em relação à execução das tarefas

- a) consegue concentrar-se para executá-las?
- b) é rápido na execução?

- Sabe ler e escrever sem dificuldades?

- Já consegue abstrair?

- Sua capacidade para resolução de problemas é boa?

- Esta criança já atingiu a fase de reversibilidade?

- A criança faz uma coisa de cada vez?

- A criança consegue lembrar-se bem do que aprende?

- a) lembra de fazer e trazer os deveres de casa?
- b) consegue repetir o que foi dito pela professora?

- É atenta: percebe diferença, detalhes?

- Aplica o que aprende em diferentes situações?

- É criativa? Capacidade de inventar ideias novas?

- Conserva, classifica, seria, ordena, associa?

- Discrimina: cor, forma, consistência, temperatura, peso, textura?

- Capacidade de representar com significado: objetos, acontecimentos. Etc.?

### III – ASPECTOS PSICOMOTOR

- A letra da criança é legível?
- No desenho, como se apresenta seu grafismo?
- A criança é lenta?
  - a) nos movimentos?
  - b) no raciocínio?
  - c) para executar atividades/ tarefas?
- A criança é hiperativa?
- A criança apresenta movimentos rígidos, estereotipados?
- A criança é estabanaada? Derruba as coisas com facilidade?
- A criança apresenta algum atraso motor?
  - a) hipertonía (movimentos bruscos)?
  - b) hipertonía (movimentos simples e dissociados – dificuldade de manuseio de objetos)?
- Apresenta movimentos disformes?
  - a) tiques?
  - b) blanceios?
  - c) contorções?
  - d) caretas?
- Observar:
  1. Atividades que a criança consegue realizar sozinha?
  2. Atividades que a criança só consegue realizar com a ajuda de colegas ou da professora?
- Cai com facilidade?
- Tem dificuldades em subir e/ou descer escada?
- Recorta, encaixa, faz nós, dobra?
- Queixa-se de: cansaço, dores no corpo, desanimado?

### IV – ASPECTO SOCIAL

- A criança relaciona-se bem?
  - a) com a professora?
  - b) com as outras crianças?
- Costuma emprestar com facilidade seu material para outras crianças?
- É cooperativa?
  - a) com a professora?
  - b) com outras crianças?
- A criança parece ser bem aceita pelo grupo?
- A criança gosta de trabalhar em grupo?
- A criança já incorporou regras?
  - a) morais?
  - b) sociais?
- A criança já internalizou conceitos de justiça?



## ANEXO J – Entrevista com o professor

## ENTREVISTA COM O PROFESSOR

## 2. DO ALUNO EM PROCESSO DE DIAGNÓSTICO

Do aluno em atendimento e processo de diagnóstico

- ( ) Baixo rendimento ( ) Dificuldade visual  
 ( ) Problemas de comportamento ( ) Dificuldade auditiva  
 ( ) Problemas emocionais ( ) Dificuldade motora  
 ( ) Problemas na fala  
 ( ) É infrequente? Motivo: \_\_\_\_\_  
 ( ) Repetente? Quantas vezes, em que série? \_\_\_\_\_  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Esclarecer (detalhar) junto ao professor acerca das dificuldades apresentadas pelo aluno (observação, características, comportamentos, outros)

---



---



---



---

2.3 Troca fonemas na escrita? ( ) sim ( ) não ( ) às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

2.4 Omite fonemas? ( ) sim ( ) não ( ) às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

2.5 Acrescenta fonemas? ( ) sim ( ) não ( ) às vezes

Quais? \_\_\_\_\_

2.6 Quanto aos aspectos emocionais, o aluno apresenta:

- ( ) calma ( ) impulsividade  
 ( ) ansiedade ( ) alegria  
 ( ) agitação ( ) choro frequente  
 ( ) inquietação ( ) mudança de humor  
 ( ) agressividade ( ) outras  
 ( ) tendências ao isolamento reações \_\_\_\_\_  
 ( ) apatia

2.7 Em relação à aprendizagem, quais as competências e dificuldades apresentadas?

<b>Atividades</b>	<b>Competências</b>	<b>Dificuldades</b>
Leitura		
Escrita		
Matemática		

2.8 O aluno já realizou:

( ) Teste de acuidade visual – TAV Resultado: \_\_\_\_\_

( ) Teste de acuidade auditiva – TAV Resultado: \_\_\_\_\_

( ) Tem algum diagnóstico fechado qual? \_\_\_\_\_

( ) Faz algum tratamento ou atendimento especializado? \_\_\_\_\_

( ) outros exames:

Especificar: \_\_\_\_\_

2.9 Que outros fatores poderiam estar contribuindo para as dificuldades apresentadas pelo aluno? (Problemas sociais, econômicos, familiares)

---



---



---



---

3. Após o diagnóstico o aluno poderá necessitar de atendimento diferenciado pela escola, essencialmente em sala de aula. Sendo assim a participação do professor é imprescindível. Quais as suas sugestões e disponibilidade no sentido de auxiliar o aluno no contexto da escola e da sala de aula?

---

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Professor (a) responsável: \_\_\_\_\_

Diretora (a) responsável: \_\_\_\_\_

## ANEXO K – Questionário para o professor

**QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR**

Identificação: \_\_\_\_\_

Nome do aluno: \_\_\_\_\_

Idade \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_\_\_

Escola \_\_\_\_\_

Ano escolar: \_\_\_\_\_

Nome do professor (a): \_\_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

1. O aluno vai bem na escola? \_\_\_\_\_

2. É irrequieto na escola? \_\_\_\_\_

Em que circunstâncias \_\_\_\_\_

3. Como se comporta em brigas? Agride ou chora? \_\_\_\_\_

Outros: \_\_\_\_\_

Como reage quando é contrariado? \_\_\_\_\_

Precisa de ajuda para fazer alguma coisa? \_\_\_\_\_

Para fazer o que? \_\_\_\_\_

Tem dificuldades para organizar os cálculos? \_\_\_\_\_

Apresenta dificuldades em leitura e escrita? \_\_\_\_\_

Quais? \_\_\_\_\_

Como é sua postura na carteira ao escrever? \_\_\_\_\_

Acalca muito o lápis? \_\_\_\_\_

Apresenta alguma dificuldade motora? \_\_\_\_\_

Na leitura oral apresenta: \_\_\_\_\_

Leitura silábica \_\_\_\_\_

Leitura vacilante \_\_\_\_\_

Leitura corrente e expressiva \_\_\_\_\_

Boa compreensão do texto lido \_\_\_\_\_

Como é o aluno sobre o ponto de vista emocional? \_\_\_\_\_

Em qual dessas características a criança se encaixa mais?

Agressiva ( )

Passiva ( )

Dependente ( )

Medrosa ( )

Retraída ( )

Excitada ( )

Calma ( )

Desligada ( )

Sem limites ( )

Tem alguma outra dificuldade em classe? \_\_\_\_\_

Qual? \_\_\_\_\_

Comparada com outras crianças, parece:

Mais infantil ( )

Na média ( )

Mais amadurecido ( )

Por quê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Outras observações que julgar conveniente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO L – Diagnóstico Psicopedagógico



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS  
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL

**Fundamentação teórica e prática no diagnóstico  
Psicopedagógico**

**Prof<sup>ª</sup>: Ana Maria Vieira de Souza**  
**Pedagoga-psicóloga-psicanalista CRP 0974/19**

**Anamnese**

História de vida

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Feita com: \_\_\_\_\_

## 1. Identificação:

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

Idade: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Mãe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

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

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

Irmãos: \_\_\_\_\_

---

---

---

Qual lugar ocupa na família?

---

---

Já procurou outros especialistas? Quais? Quando? Encaminhamentos:

---

---

---

Quem encaminhou para a psicopedagogia?

---

---

---

2. História de vida:

a) Gestação:

---

---

---

---

---

b) Parto:

---

---

---

---

---

c) Nascimento:

---

---

---

---

---

d) Como estavam os pais na época do nascimento?

---

---

---

---

e) Alimentação: (amamentação/passagem do líquido para o sólido)

---

---

---

---

f) História da saúde física: (doenças que já teve/ houve hospitalização quando/ por que/ quanto tempo/ como reagiu)

---

---

---

---

---

---

3.1 – Desenvolvimento motor: (engatinhou/ andou)

---

---

---

---

3.2 – Desenvolvimento da linguagem: (como/ quando começou a falar)

---

---

---

---

3.3 – Controle esfinteriano: (em que idade/ como foi/ quem ensinou)

---

---

---

---



3.4 – Características específicas: (hábitos/ manias/ medos – como a família reage?)

---

---

---

---

3.5 – Sono:

---

---

---

---

3.6 – Perdas significativas: (acidentes/ mudanças)

---

---

---

---

3.7 – Brincar: (de quê/ como/ com quem)

---

---

---

---

---

3.8 – Faz outras atividades além da escola? (quais/ dias/ horários)

---

---

---

---

3. Relacionamento:

a) com os pais:

---

---

---

---

---

b) Com os irmãos:

---

---

---

---

---

c) Com o grupo: (colegas/ vizinhos/ parentes)

---

---

---

---

---

4 – Desenvolvimento da sexualidade: (faz perguntas/ é curioso/ como os pais reagem/ quem responde/ explica ou desconversa)

---

---

---

---

---

5 – Sobre a vida escolar:

a) Com qual idade foi para a escola?

---

b) Como foi à adaptação?

---

---

---

---

---

c) Escolas frequentadas: (quem escolheu/ qual motivo da escolha, inclusive a atual?)

---

---

---

---

---

d) Sabe cuidar do material escolar?

---

---

---

---

---

---

e) Como realiza as tarefas?

---

---

---

---

---

---

f) Como os pais percebem a aprendizagem dele?

---

---

---

---

---

---

g) Há algum fato da vida escolar que lhes chama a atenção?

---

---

---

---

---

---

h) Padrão de escrita: (faz trocas/ tradução de letra – legibilidade)

---

---

---

---

---

---

l) Padrão de leitura: (compreende o que lê/ decodifica/ qualidade da leitura)

---

---

---

---

---

---

j) Linguagem verbal: (coerência/ descrição de fatos/ vocabulário)

---

---

---

k) Dominância lateral:                      Canhoto                      Destro

6. Cuidados pessoais: (higiene/ banho/ grau de dependência para vestir- se para escolher a roupa).

---

---