

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA INSTITUCIONAL E CLÍNICA

JOSÉ FERREIRA

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: A INFLUÊNCIA DE UM OBSTÁCULO AFETIVO NO
DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

ANAPÓLIS -GO

2019

JOSÉ FERREIRA

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: A INFLUÊNCIA DE UM OBSTÁCULO AFETIVO NO
DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis como requisito essencial para obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Institucional Clínica, sob orientação da Prof.^a Esp.: Vânia Santos do Carmo.

ANAPÓLIS -GO

2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

JOSÉ FERREIRA

DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: A INFLUÊNCIA DE UM OBSTÁCULO AFETIVO NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis como requisito essencial para obtenção do título de especialista em Psicopedagogia Institucional Clínica, sob orientação da Prof.^a Esp.: Vânia Santos do Carmo.

Aprovado em: ____/____/____

NOTA: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Vânia Santos Do Carmo.

Orientadora

Prof.^a Esp. Aracely Rodrigues Loures Rangel

Convidada

Prof.^a Esp. Heloiza Regina Vaz Pinto

Convidada

RESUMO

O trabalho foi realizado por meio da pesquisa de campo e bibliográfica, cujo objetivo foi buscar elementos para elaborar um diagnóstico psicopedagógico sobre os fatores que interferem no processo ensino-aprendizagem. Dentro desse contexto, na alfabetização, o papel do psicopedagogo é relevante por atuar de forma preventiva e curativa frente aos problemas de aprendizagem. A pesquisa foi realizada com a participação da escola, pais e de um aprendiz de 12 anos que está matriculado no 3º ano do ensino fundamental anos iniciais. As técnicas e recursos da psicopedagogia usados para coletar os dados foram: Anamnese, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Prova de Matemática, Prova de Português, Ditado, Provas Projetivas e Entrevista Familiar Exploratória (EFES). O diagnóstico psicopedagógico revelou que a afetividade pode interferir no desenvolvimento cognitivo e intelectual do indivíduo.

Palavras-chave: Diagnóstico. Obstáculo afetivo. Desenvolvimento Cognitivo.

ABSTRACT

The Project has as a result of a field research and bibliographical, whose objective was to look for elements and to elaborate a psychopedagogical diagnosis on the factors that interfere in the teaching / learning process. Within this context in literacy, the role of psych pedagogues is relevant because it acts in a preventive and curative way in the face of learning problems. The research was conducted with the participation of the parents' school and a 12 year old learner who is enrolled in the 3rd year of elementary school years. The techniques and resources of the psychopedagogy used to collect the data were: Anamnesis, Operational Interview Centered on Learning (EOCA) Proof of Mathematics, Proof of Portuguese, Dictation, Projective test and Exploratory Family Interview (EFES). The psych pedagogical diagnosis revealed that the affectivity that it can interfere in the cognitive and intellectual development of the individual.

Key words: Diagnostic. Affective Obstruct. Cognitive Development

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: DE UM OBSTÁCULO AFETIVO NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO	10
3 A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA	11
4 METODOLOGIA	13
5 DESCRIÇÃO DA ESCOLA (ANEXO A)	14
5.1 ENTREVISTA PARA EXPOSIÇÃO QUEIXA DO ENCAMINHAMENTO DO APRENDENTE	14
5.2 A OBSERVAÇÃO DO APRENDENTE NA ESCOLA (.....)	14
6 ANAMNESE	17
6.1 ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA).....	18
6.2 PRIMEIRO LEVANTAMENTO DE HIPÓTESES.....	19
7 AS PROVAS PROJETIVAS	21
7.1 VÍNCULO ESCOLAR.....	21
7.1.1 Par Educativo.....	21
7.1.2 EU COM MEUS COMPANHEIROS.....	21
7.2 VÍNCULO FAMILIAR.....	21
7.2.1 Eu e minha Família.....	21
8 AS PROVAS OPERATÓRIAS (ANEXO E)	23
8.1 O jogo.....	23
9 AS PROVAS PEDAGÓGICAS (ANEXO F)	24
9.1 LINGUAGEM ORAL.....	24
9.2 LEITURA E ESCRITA.....	24
9.3 REALISMO NOMINAL.....	25
9.4 MATEMÁTICA.....	25
9.5 DITADO.....	25
9.6 SILABÁRIO.....	25
9.7 AS LETRAS FALAM.....	25
9.8 TESTE DE TDAH.....	26
9.9 SEGUNDO LEVANTAMENTO DE HIPÓTESES.....	27
CONCLUSÃO	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	33
ANEXO A DECLARAÇÃO.....	33
ANEXO B- ENCAMINHAMENTO.....	34
ANEXO C-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	35
ANEXO D-CONTROLE DA FREQUÊNCIA DO ALUNO NAS ATIVIDADES DE CAMPO ..	36
ANEXO E- TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO.....	37
ANEXO F- QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR.....	38

ANEXO G- ANAMNESE.....	43
ANEXO H- INFORME PSICOPEDAGÓGICO.....	51
ANEXO I- INVESTIGAÇÃO DA QUEIXA	52
ANEXO K -E.O.C.A.....	56
ANEXO L TECNICAS PROJETIVAS	57
ANEXO M PROVAS PEDAGÓGICAS	58
ANEXO N VERIFICAÇÃO DO REALISMO	62
ANEXO O ANÁLISE DO MATERIAL	63

1 INTRODUÇÃO

A psicopedagogia é uma área de estudo que surgiu na Europa no século XIX. Na Argentina teve três momentos distintos devido as alterações em (1956, 1958, 1961). E no Brasil na década de 70 e nos anos 80 começa a configura uma teoria socio político, em 1990 começa o curso de especialização no Brasil. Com o intuito de resolver a necessidade do homem em compreender processos da aprendizagem para lidar com os déficits de aprendizagem, que se tornaram um problema para a escola. BOSSA (2011)

O movimento da psicopedagogia no Brasil remete ao seu histórico na argentina. Devido à proximidade geográfica e ao acesso fácil a literatura (inclusive pela facilidade da língua), as ideias dos argentinos muito têm influência a nossa pratica. (BOSSA, Nadia 2011 p. 22).

Com um caráter interdisciplinar, a psicopedagogia busca conhecimento na área da Pedagogia, Psicologia, Psicanálise, Sociologia e Antropologia. São saberes que aliados ao da psicopedagogia buscam compreender melhorar a aprendizagem e, assim, prevenir o fracasso escolar.

Para Weiss (2014), qualquer escola precisa ser organizada sempre em função do melhor ensino e ser permanentemente questionada, para que seus próprios conflitos não resolvidos, não aparecem na sala de aula.

A importância da psicopedagogia justifica-se em perceber que as dificuldades de aprendizagem não condenam somente a escola. Elas podem ser oriundas de diversos fatores tais como: sociais, emocionais, afetivos, cognitivos que interferem na formação do indivíduo. Assim, cabe ao psicopedagogo investigar e analisar quais fatores internos (emocionais e afetivos) ou externos (sociais e culturais) que interferem na aquisição do conhecimento pelo sujeito.

Logo, se propõe realizar uma avaliação psicopedagógica cujo aprendente cursa o 3º ano, anos iniciais. em uma escola da rede pública municipal de Anápolis.

Ao chegar à unidade escolar, o Atendimento Educacional Especializado (AEE) encaminhou o aprendente para o atendimento a para ser realizado, já com o diagnóstico de TDAH e com suspeita de déficit intelectual, apresentando extrema dificuldade de entender sílabas complexas. Por causa da complexidade do diagnóstico já existente, junto com as investigações, propôs-se aplicar o teste de TDAH. Segundo Sampaio (2009 p. 137), durante o diagnóstico, pode ocorrer situações que nos levem a suspeitar que a criança possua TDAH do tipo desatento, do tipo impulsivo/hiperativo ou do tipo combinado.

O objetivo dessa pesquisa foi realizar um diagnóstico psicopedagógico clínico, no qual buscou levantar hipóteses sobre os prováveis problemas de aprendizagem do sujeito aprendente participante.

Na realização desse estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: visitas à escola campo, entrevistas, observações pertinentes ao processo de avaliação, testes e provas com técnicas oriundas da psicopedagogia que contribuíram para investigação do caso.

No ambiente familiar, paradoxalmente, a criança tanto pode receber proteção quanto conviver com riscos para o seu desenvolvimento. Fatores de risco relatados se referem frequentemente ao baixo nível socioeconômico e à fragilidade nos vínculos familiares, podendo resultar em prejuízos para solução de problemas, linguagem, memória e habilidades sociais (ANDRADE, Susanne, 2005 p.607).

Esta pesquisa se compõe por: Introdução, Metodologia, Resultado e Discussões, Conclusão e Considerações finais, na abordagem qualitativa. Fichas e questionários abertos e fechados.

2 DIAGNÓSTICO PSICOPEDAGÓGICO: DE UM OBSTÁCULO AFETIVO NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

Sendo a psicopedagogia um instrumento de investigação, prevenção e intervenção em situações ineficazes no processo de ensino e aprendizagem desde que surgiu no Brasil. Salienta-se a relevância em se discutir o obstáculo afetivo no desenvolvimento cognitivo do processo de ensino aprendizagem e como ele se constitui dentro da psicopedagogia clínica.

Segundo Ferreira (2009), o termo dificuldade de aprendizagem é definido como uma desordem ou transtorno de aprendizagem e a partir desse entendimento, buscou-se um profissional para atender sujeitos com dificuldades de aprendizagem, assim, surge a atuação do psicopedagogo - bem como a sua inserção no espaço escolar e clínico.

Para Piaget (1988), aprendizagem é uma construção contínua, comparável a edificação de um prédio que na medida em que se acrescenta algo ficará mais sólido. Logo, o autor evidencia que a construção do conhecimento é gradativa. O sujeito vai se apropriando dos conhecimentos por meio das relações que se dão ao seu redor.

Mas, para o indivíduo aprender ou prender-se a alguma coisa é necessário que haja condições para a aprendizagem. Esse processo contínuo pode sofrer limitações e interferências: biológicas, cognitivas, familiares, sociais ou culturais que podem prejudicar o desenvolvimento cognitivo do sujeito. Uma vez, que esses fatores interferem na formação do indivíduo, podendo acarretar ou agravar as dificuldades no processo de aprendizagem.

Para compreender-se o significado da afetividade e sua interferência no processo ensino-aprendizagem, recorre-se aos estudos de Jorge Visca (2010) e Henri Wallon (1993).

A psicopedagogia Clínica estuda as dificuldades de aprendizagens e assume a responsabilidade de tratar e prevenir tais problemas.

3 A PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA

De acordo com a Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp), fundada em 1980, o psicopedagogo é um profissional que pode atuar tanto no campo institucional quanto no clínico. O documento do Conselho Nacional da ABPp aprovou em 2000, o documento “Diretrizes Básicas da Formação de Psicopedagogos no Brasil e Eixos Temáticos para Cursos de Formação em Psicopedagogia”, o qual, expressa que a psicopedagogia é de natureza interdisciplinar e tem seus próprios métodos e recursos para tratar dos problemas de aprendizagem. Nesta perspectiva, o psicopedagogo ganha confiabilidade para atuar tanto espaço escolar quanto no clínico. No que diz respeito a atuação do psicopedagogo afirma:

[...] A depender da modalidade: clínica, preventiva e teórica. O trabalho clínico não deixa de ser preventivo, uma vez que, ao tratar alguns transtornos de aprendizagem, pode evitar o aparecimento de outros. O trabalho preventivo, numa abordagem Psicopedagógica, é sempre clínico levando em conta a singularidade de cada processo (BOSSA, 2011, p.22).

Assim, entende-se que esse profissional colabore com a prevenção de problemas de aprendizagem, uma vez que investiga através do diagnóstico as causas das dificuldades de aprendizagem e realiza o tratamento adequado, prevenindo, assim, o surgimento de outros problemas.

Quando há um problema, surge uma pergunta, que nesse caso, denomina-se de queixa, a qual, parte do princípio que algo não está bem no desenvolvimento do sujeito. Portanto, há a necessidade de entrar-se em contato com o sujeito que está com dificuldade de aprendizagem. Fernández (1991) sustenta a ideia que o psicopedagogo atua de forma direta com o sujeito, pois há uma troca entre sujeito que ensina e sujeito que aprende.

Atendimento psicopedagógico possibilita a intervenção e o apoio permanente para possíveis mudanças de conduta do aluno-paciente, dentro do respeito a suas características pessoais. Com a criança ou o adolescente fazemos uma investigação direta, e com a família e a escola realizamos um troca permanente com a orientação possível (WEISS, 2014 p.17 e 18).

Os déficits de aprendizagem são percebidos pelo psicopedagogo como o resultado de diferentes fatores que tem interferência no desenvolvimento do aprendiz. Eles podem estar associados a transtornos, emoções, fatores econômicos, históricos, hereditários, afetos, etc. Por isso,

Cabe ao psicopedagogo perceber eventuais perturbações no processo aprendizagem participar da dinâmica a comunidade educativa, favorecendo a integração, promovendo orientações metodológicas de acordo com as características e particularidades, dos indivíduos do grupo realizando processos de orientação (BOSSA, 2011, p.23).

Vários são os teóricos que fundamentam as pesquisas desenvolvidas nas avaliações psicopedagógicas. Entre eles: Visca (2010), Oliver (2010) Weiss (2014), Fernández (1991), Paín (1985), Sampaio (2009), Piaget (1988) Vygotsky (1998), Wallon (1993), Bossa (2011), Teberosky

(2001) e tantos outros estudiosos. Todos vêm contribuindo ao longo do tempo para colaborar com o diagnóstico das causas da não aprendizagem do indivíduo.

Sustentando-se nos teóricos supracitados, é consenso que quando há uma descoberta do problema de aprendizagem, no processo de avaliação é importante ter uma parceria com a escola, outros profissionais do ensino e a família, pois a dificuldade do aprendente não deve ser vista como um fato isolado e sim compartilhado por todos os profissionais que se comprometem com o ensino.

4 METODOLOGIA

Este estudo originou-se da Prática Supervisionada do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica da Faculdade Católica de Anápolis. A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino da Rede Municipal de Anápolis/Goiás. O aprendente foi indicado a submeter-se à Avaliação Psicopedagógica, encaminhado pela coordenação pedagógica da instituição escolar.

Esse estudo foi desenvolvido com base na abordagem qualitativa, por meio da pesquisa de campo e bibliográfica. Qualitativa, pois parte das observações, testes e entrevistas realizadas na escola campo. A pesquisa qualitativa de campo e bibliográfica permite que o pesquisador interaja com o objeto estudado.

Foram realizadas oito sessões de 50 minutos com aplicações de técnicas da psicopedagogia clínica, com o objetivo de coletar um conjunto de dados, composto pelas observações e investigações. Os resultados serviram de suporte ao psicopedagogo para descobrir as causas da não aprendizagem do sujeito. As provas e testes aplicados na coleta de dados foram: Anamnese, Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), Provas pedagógicas de matemática e português, Provas projetivas e provas operatórias.

Conforme Marconi e Lakatos (2008), a pesquisa bibliográfica é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar ou, ainda, de descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles. Ela reúne toda a bibliografia encontrada em: livros, revistas, artigos *sites*, publicações avulsas e imprensa escrita. Segundo os autores, esse tipo de pesquisa possibilita ao pesquisador se aprofundar naquilo que estuda.

5 DESCRIÇÃO DA ESCOLA (ANEXO A)

A unidade de campo onde foi realizada a pesquisa e o estágio clínico, é uma escola que se localiza no Município de Anápolis/Goiás, instituição pública com 860 alunos, sendo 430 alunos no turno matutino e 430 alunos no turno vespertino.

Sobre sua infraestrutura, a instituição conta com 31 professores e 10 funcionários de higiene e alimentação, quatro banheiros para os estudantes, um para a inclusão, um para os professores, uma Biblioteca, dois pátios grandes e uma quadra coberta.

Os estudantes que apresentam laudo são acompanhados pelo AEE, em que conta com uma professora disponível no contraturno para atender as crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem. Os estudantes que apresentam algum sintoma são encaminhados para avaliação com os profissionais capacitados nos seguintes locais: Centro Municipal de Atendimento à Diversidade (CEMAD) e Centro de Atenção Psíquico Social (CAPS).

5.1 ENTREVISTA PARA EXPOSIÇÃO QUEIXA DO ENCAMINHAMENTO DO APRENDENTE

Quando a escola soube da realização do estágio em psicopedagogia clínica, encaminhou o aprendente vindo de outra escola com as dificuldades de aprendizagem e distorção de idade série. O encaminhamento foi feito pelo AEE e coordenação pedagógica, devido às condições que o aprendente apresenta no cotidiano da escola: não sabe ler e escrever, alterações emocionais frequentes e sem motivo, muitas vezes chora em sala de aula.

Tornou-se preocupação da unidade escolar, da coordenadora pedagógica e do AEE, desde que se matriculou na escola, por apresentar dificuldade na leitura e escrita. Sua atual professora relata que ele é muito emotivo, chora muito, encontra-se na hipótese: silábico sem valor sonoro (SSVS) e não consegue acompanhar a turma. Fato que a deixa muito preocupada também com o seu desenvolvimento cognitivo.

O aprendiz já tem laudo de TDAH e possível déficit intelectual e toma Ritalina de 10mg emitido pela médica psiquiatra do CAPS da cidade de Anápolis/Goiás, apresenta dificuldades na realização das atividades escolares, não consegue acompanhar o ritmo da turma e tem baixo rendimento. Está com muita dificuldade na leitura de sílabas complexas e conceitos matemáticos.

5.2 A OBSERVAÇÃO DO APRENDENTE NA ESCOLA (ANEXO B)

As entrevistas com os representantes da equipe administrativa e pedagógica da escola foram compostas por questões abertas e fechadas, com o intuito de coletar dados e levantar hipóteses. O diagnóstico é uma das ferramentas fundamentais que possibilita ao psicopedagogo diagnosticar os problemas relacionados à aprendizagem. Por meio desse instrumento, o profissional faz as observações, o levantamento de hipóteses das queixas e causas do que interfere no desenvolvimento do sujeito.

A sala do aprendente da pesquisa tem 25 alunos cursando o (3º ano) do ensino fundamental I no turno Vespertino. No que diz respeito a conduta e comportamento do sujeito aprendiz na escola, percebe-se que, o aprendente apresenta momentos de agitação e outros momentos tranquilos. Durante a aula de português, esteve parcialmente atento às explicações da professora, teve um momento que ele cochilou. A professora escrevia no quadro os textos e as questões e marcava o que ele iria copiar, devido ser muito lento para registrar a cópia.

Em outro momento, na aula de ciências, a professora perguntava oralmente as questões do texto e das figuras. Ele não conseguia se expressar e não falava nada, enquanto a turma respondia. Após, foram realizados os exercícios de matemática, nos quais ele novamente só copiou partes do que foi proposto e ficou como espectador da resolução da turma.

Quanto ao comportamento e relacionamento do aprendente com as outras crianças, percebe-se que não mantém uma boa comunicação com os demais colegas de classe em relação ao expressar as atividades de leitura e interpretação de texto oral e escrita. Ele mesmo percebe que em relação a turma, apresenta uma defasagem de aprendizagem e se isola no fundo da sala. Só fala ou brinca com os colegas quando eles o chamam.

Na análise do material escolar, quanto à organização do caderno, ele tem só um grosso, desorganizado, sujo, copia num pedaço da folha e depois pula duas para começar a escrever na outra. Nele registra o conteúdo que consegue das matérias escolares, verifica-se que tudo é sem ordem e separação das matérias, fato que torna quase impossível a localização de um conteúdo específico. Os lápis são apontados, os livros encapados e o caderno é sujo e descuidado.

O aprendente também foi observado no recreio e percebeu-se que brincava quando era chamado, tem momentos que ele vai para o AEE ou fica no cantinho do corredor, se a brincadeira exigir raciocínio e leitura não brinca. Tem momentos que ele se queixa dos olhos, se a palavra for muito pequena ele tenta reescrever a palavra copiando de novo na forma grande.

O diagnóstico psicopedagógico é importante, pois possibilita investigar quais as causas que impedem o desenvolvimento cognitivo e possivelmente levam ao déficit de aprendizagem. Assim, percebe-se quais fatores (emocionais, afetivos, sociais, etc.), estão contribuindo para as dificuldades de aprendizagem. WEISS, Maria (2014 p. 34 e 35)

De acordo com as falas dos profissionais da escola e observação de campo, o aprendente apresenta diversas dificuldades de aprendizagem na leitura e na escrita, principalmente nos sons silábicos complexos. Na discriminação auditiva dos sons, escuta as palavras e não entende e se entende, o faz com muita dificuldade. Devido a não compreensão na junção silábica e muita dificuldade na leitura, não consegue formar a construção de conceitos matemáticos e cálculos numéricos.

Mediante a observação, percebe-se que o aprendente não desenvolveu as habilidades cognitivas necessárias para a realização das atividades propostas, talvez devido a não eficácia dos anos anteriores do processo de alfabetização. Seu rendimento escolar é muito baixo

comparado às habilidades necessárias referentes a uma turma de 3º ano. Portanto, suas dificuldades provêm de um obstáculo cognitivo.

6 ANAMNESE

Anamnese é um instrumento de investigação em forma de entrevista, com perguntas estruturadas para coletar dados do histórico sociocultural do sujeito desde a gestação até os dias atuais. É um procedimento simples que permite ao pesquisador averiguar o passado, descobrir fatos camuflados nesse histórico que provocam interferência no desenvolvimento cognitivo e afeta o processo ensino e aprendizagem do indivíduo em questão (SAMPAIO, 2009).

Nesse sentido, é por meio dessa investigação histórica que o psicopedagogo conhece os fatos ocorridos na vida do indivíduo e os laços familiares. A coleta de dados e fatos concretos e abstratos (implícitos que não vê) por meio das opiniões diversas proporcionam uma visão global dos possíveis problemas que podem interferir no processo de ensino. Assim sendo, torna-se um instrumento de grande relevância de coleta de dados a entrevista.

A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social (MARCONI; LAKATOS, 2008, p.84).

Weiss (2014) explica que a anamnese conduz toda a investigação do psicopedagogo, pois o histórico da vida do sujeito deverá direcionar as próximas etapas para averiguar as causas da não aprendizagem. A anamnese deve conduzir os próximos passos do psicopedagogo na busca de intervenção aos problemas que interferem no processo de ensino.

No dia da anamnese do sujeito aprendiz Th. M. R; de 12 anos, esteve presente apenas a madrasta, ela comunica com a mãe e também veio daquela região, oriunda do interior do Maranhão que tem costumes diferentes de Goiás, respondeu a todas as perguntas de seu conhecimento. Ela informou que na gestação, no sétimo mês o aprendente mexia muito na gravidez. Parou de mamar no peito com seis meses e tomava papinha no dedo, é costume naquela região. Este tipo de alimentação é comum devido aos poucos recursos.

Relatou que os pais dele são separados há três anos. A mãe mora no interior do Maranhão com dois irmãos dele. O pai mora com ela e três filhos dela, na cidade de Anápolis/Goiás.

Segundo a madrasta, a mãe mandou seu filho para Goiás para morar com o pai, porque não quer saber dele. E que seu interesse pelo filho é somente para se beneficiar da bolsa família que recebe através de sua frequência escolar. Relata ainda, que o pai diz que ele ficará em casa só até os 18 anos e depois vai embora.

De acordo com a fala da madrasta, percebe-se que a mãe biológica tem uma rejeição ao filho e acredita que ele é muito custoso. Que o pai se sente responsável somente até a maioridade. Esses Relatos ajudaram a compreender dados sobre a história de vida do aprendente. Com a realização da anamnese, percebe-se a distância amorosa dos pais em relação ao filho e um conflito muito grande entre eles. Além de uma discrepância sociocultural regional e entre as mudanças de escolas.

Conforme explica Paín,

O fator ambiental é especialmente determinante no diagnóstico do problema de aprendizagem na medida em que nos permite compreender sua consciência com a ideologia e com os valores vigentes no grupo. Não basta situar o paciente em uma classe social, é necessário, além disso, elucidar qual é o grau de consciência e participação (PAÍN, 1985 p. 33).

Durante a entrevista de anamnese, a madrasta se mostrou pronta a colaborar, fornecendo informações sobre o enteado, de acordo com seus conhecimentos, não ocultando informações de conflitos entre o pai e a mãe do aprendente.

Segundo a madrasta, o sono é muito agitado, as vezes grita durante o sono, rói as unhas. Que o motivo de saída do aprendente da outra unidade escolar foi por mudança. Mas a escola relata que ele saiu por indisciplina, foi expulso. Matriculou-se na escola campo em agosto de 2018.

A madrasta o qualificou com os seguintes adjetivos: ora atento, ora desatento, descuidado, pouco impetuoso, lento, sociável, sensível, ativo, curioso, desinteressado, inseguro, asseado, esperto, teimoso.

Para finalizar, o aprendente não tem o acompanhamento dos responsáveis nas atividades escolares. A madrasta fala que não consegue ajudar em casa, por não ter paciência e o pai também não. De vez enquanto ela pede para o irmão (consideração) para ensinar, mas ele também não tem paciência. Nota-se:

“Oligotimia que é capacidade de aprender e pensar, maciçamente atrapada por desejo de outras ordens e oligotimia social (familiar) que não poderíamos fazer com nenhuma classe social em particular no lar” (FERNÁNDEZ, 1991 p. 49 e 50).

6.1 ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM (EOCA)

Ao realizar uma Entrevista Operativa Centrada na Aprendizagem (EOCA), o objetivo é averiguar, investigar e analisar os vínculos na aprendizagem escolar com os objetos e conteúdo para mostrar junto com a consigna, para que o sujeito use dos seus conhecimentos para demonstrar aquilo que sabe fazer.

Segundo Bossa (2000, p.46), a EOCA é um instrumento de uso simples que avalia a aprendizagem.

É um meio de pesquisa no qual o aprendente espontaneamente escreve, desenha e fala conforme a consigna e visa fornecer ao pesquisador dados para entender melhor o que se passa e o os obstáculos afetivo, cognitivo, cultural e funcional que atrapalha na sua aprendizagem.

Durante a EOCA, momento, a intenção é permitir ao sujeito construir a entrevista de maneira espontânea, porém dirigida de forma experimental, pois se interessa em observar seus conhecimentos, atitudes, destrezas, mecanismo de defesas, ansiedade, áreas de expressão da conduta, níveis de operatividade, mobilidade horizontal e vertical (WEISS, 2014).

Segundo Bossa (2011, p.68 e 69), a EOCA é um instrumento de uso simples que avalia a aprendizagem. Portanto o profissional a aplica com o uso de instrumentos simples como: brinquedos, jogos e outras atividades pedagógicas para investigar os aspectos (questões) referentes aos problemas cognitivos, afetivos e sociais do indivíduo.

Ao falar a consigna para o aprendente, “mostre-me o que você já aprendeu”, o aprendente perguntou “o que?”. Você poderá me mostrar as coisas que aprendeu, apresentou os relatos abaixo.

Primeiro desenhou uma igreja e pintou de preto numa folha A4, relatando que é um lugar de oração e silêncio, calmo. No segundo desenhou as árvores, as pessoas, nuvens, chuvas a casa e pássaros. No terceiro momento fez uma dobradura de flor. E um livro, texto literário.

Por meio desses dados, pode-se observar que no primeiro desenho, a cor preta expressa um sentimento de sofrimento, demonstra abandono solidão e que se sente sozinho. E no segundo representam a dificuldade da criança na escola. O recorte simboliza o vazio, a ausência de algo que incomoda a criança. A flor chama atenção para a importância do sujeito que procura alguém para mostrar que existe e precisa de ajuda.

Mediante as informações, conclui-se que a criança tem 12 anos está no nível de leitura Silábico alfabético. “Hipoacomodativa”, dificuldade de estabelecer vínculos emocionais e pode ser confundido como preguiçoso. Quando foi para parte da leitura e a escrita, houve uma rejeição, dando preferência à pintura e aos jogos, pois há um vínculo inadequado com a aprendizagem sistemática (SAMPAIO, 2009).

Segundo Sampaio (2009 p. 35) “a EOCA tem como objetivo investigar os vínculos que ela possui com os objetos e os conteúdos da aprendizagem escolar, observar suas defesas, condutas evitativas e como enfrenta novos desafios”.

6.2 PRIMEIRO LEVANTAMENTO DE HIPÓTESES

Ao realizar a anamnese, percebe-se a ausência da família e a discrepância cultural pela imigração de região, que revela costumes diferentes nas escolas diferentes. E distorção de idade série.

Na EOCA, ele pinta o que vem na cabeça, quando pede para escrever e ler nega a fazer. Ao mostrar um livro literário com escrita e imagem, ele conseguiu formar vocabulários simples conforme as imagens, ao pedir a ler o que está escrito não consegue, soletra as letras conforme estão no alfabeto, mas não consegue a junção silábica das palavras.

Apresenta insegurança ao universo escrito e fica calado, medo ao ataque, demonstrando vínculo inadequado com a aprendizagem sistemática.

Mediante as informações, levanta-se a hipótese de que está no nível silábico alfabético e sua compreensão de conhecimento está ligada a afetividade, portanto, há presença de obstáculo afetivo.

Propõe-se como linha de investigação a aplicação de testes projetivos, provas operatórias, provas pedagógicas e sondagem dos critérios diagnóstica de TDAH.

7 AS PROVAS PROJETIVAS

É uma técnica que contribui com o psicopedagogo para perceber algo que revele a subjetividade do indivíduo. Os desenhos podem identificar o vínculo da criança com o objeto de aprendizagem, bem como com as relações afetivas e emocionais expressas nas imagens. Weiss (2009) aponta que o uso de testes não é indispensável num diagnóstico psicopedagógico. Ele representa um recurso a mais a ser explorado pelo terapeuta em alguns casos.

7.1 VÍNCULO ESCOLAR

7.1.1 Par Educativo

O teste tinha como objetivo perceber qual o significado do processo de ensino-aprendizagem para o sujeito e qual o vínculo existe entre aquele que ensina e aprende. A orientação foi para a criança desenhar duas pessoas uma ensinando e outra aprendendo. Ele desenhou na folha A4 no formato de paisagem, a professora na frente do lado do quadro, uma criança pequena em uma distância, sem cadeira, sem mesa e sem chão.

A partir dos dados, verifica-se que a distância a entre a professora e o aprendiz representam suas dificuldades na sala de aula, portanto o seu ensino está comprometido. A criança pequena diante de uma sala vazia mostra a dificuldade da criança em compreender o conteúdo trabalhado na sala de aula. Nesses desenhos pode-se observar também que a criança não tem nenhum vínculo afetivo com a professora.

O professor tem uma influência na formação do aluno no processo de ensino e aprendizagem. “O bom professor é o que consegue, enquanto fala, trazer o aluno até a intimidade do seu pensamento. Sua aula é assim, um desafio e não uma cantiga de minar. Seus alunos cansam, não dormem”, Freire (1996, p.96). O autor coloca o professor como mediador do ensino e da aprendizagem, motivando o aprendiz e dialetizando os saberes.

7.1.2 EU COM MEUS COMPANHEIROS

O objetivo deste teste é investigar o vínculo que ele possui com os colegas de classe. Percebe-se que o desenho sobre a sala pequena revela vínculo negativo com a aprendizagem, desvalorização, sente-se vítima do grupo.

7.2 VÍNCULO FAMILIAR

7.2.1 Eu e minha Família

O objetivo do teste foi perceber o vínculo que criança tem com todos os membros de sua família. Na aplicação do teste, desenhou a família em uma folha A4 sem pintar. Desenho pequeno

significa e indica um vínculo negativo com a aprendizagem. Ao solicitar para ele mostrar o seu quarto, ele disse “não tenho”, indica rejeição do meio.

O sujeito percebe o objeto e atribui um significado a ele. Logo se entende que os desenhos (vínculo familiar, eu e minha família) demonstram a imagem que o sujeito tem de si mesmo, com relação ao contexto familiar (VYGOTSKY, 1998).

No segundo momento, fez uma igreja e pintou de azul, preto e vermelho, relatando que é um lugar de rezar, pergunta-se já foi uma igreja “não, nunca fui”. Nunca comemorou seu aniversário devido às condições. Quando solicitado, negou-se a desenhar os amigos, afirmando não os ter.

As respostas obtidas nas projeções são apontadas em um estudo com vários coautores ligados a diferentes instituições de pesquisa científica. No qual é discutido o ambiente familiar e suas influências no desenvolvimento cognitivo infantil: podendo resultar em prejuízos para solução de problemas, linguagem, memória e habilidades sociais.

A família desempenha ainda o papel de mediadora entre a criança e a sociedade, possibilitando a sua socialização, elemento essencial para o desenvolvimento cognitivo infantil. Sendo um sistema aberto que se desenvolve na troca de relações com outros sistemas, tem sofrido transformações, as quais refletem mudanças mais gerais da sociedade. Dessa maneira surgem novos arranjos, diferentes da família nuclear anteriormente dominante, constituída pelo casal e filhos. Qualquer que seja a sua estrutura, a família mantém-se como o meio relacional básico para as relações da criança com o mundo (ANDRADE, Susanne. 2005 p.607).

O uso de testes não é indispensável em um diagnóstico psicopedagógico. Eles são um recurso a mais a ser explorado pelo terapeuta em alguns casos, facilitando a busca para conhecer o ambiente e os aspectos socioculturais do paciente.

Mediante ao exposto, a criança fala que nunca comemorou sua festa de aniversário, isso deixa um vazio no aprendente. O desenho é de tamanho insignificante e demonstra a baixa autoestima da criança.

8 AS PROVAS OPERATÓRIAS (ANEXO E)

Segundo Sampaio (2009 p. 41), as provas operatórias têm como objetivo conhecer o funcionamento e o desenvolvimento das funções lógicas do sujeito, sua aplicação nos permite investigar o nível cognitivo em que a criança se encontra e se há defasagem em relação a sua ordem cronológica, ou seja, um obstáculo epistêmico.

8.1 O jogo

O jogo escolhido foi um quebra cabeça de 250 peças lúdicas - da Cinderela e alguns bichos do zoológico, montou concentradamente O objetivo do jogo é analisar o tempo para montar, foco e paciência. Teve êxito.

Conclusão que o aprendente teve os requisitos positivos citado a acima nível 3.

9 AS PROVAS PEDAGÓGICAS (ANEXO F)

As provas pedagógicas têm como objetivo averiguar e identificar os níveis de conhecimentos e os possíveis problemas que atrapalha a aprendizagem. E abrir caminhos para novas descobertas para o seu desenvolvimento de ensino e aprendizagem.

A avaliação pedagógica não pode ser apenas no limite do conteúdo escolar, como em qualquer um dos outros momentos do diagnóstico, a conduta do paciente deve ser vista como uma expressão global em que se está pondo em foco o nível pedagógico, mas estarão juntos seu o funcionamento cognitivo e as suas emoções, ligadas ao significado dos conteúdos e das ações. É importante que se pesquise o que o sujeito já aprendeu, como articula os diferentes conteúdos entre si, como faz uso desses conhecimentos nas diferentes situações escolares e sociais, como os usa no processo de assimilação de novos conhecimentos (WEISS, 2014).

Nota-se que na leitura de imagens literária e na formação de outro texto oral, consegue contextualizar oralmente com vocabulário simples, acumulado de muito tempo. Tem uma rejeição a leitura e a escrita por não compreender os sons silábicos complexos. Verifica-se, assim, o aprendente no nível cognitivo operatório concreto, isso acontece porque dá preferência mais para jogos lúdicos do que para a leitura e a escrita. Modalidade Hipoacomodativa, apresenta dificuldade de estabelecer vínculos emocionais e cognitivos. Pode ser confundido com um ser preguiçoso (SAMPAIO, 2009).

9.1 LINGUAGEM ORAL

Com o objetivo de conhecimento e raciocinar por meio de imagens literárias para se construir um pequeno texto oralmente, teve sucesso com vocabulários simples.

9.2 LEITURA E ESCRITA

Não consegue ler e nem escrever, tem dificuldade com os sons silábicos complexos. Ex. a-ra-nha, soletra conforme o alfabeto, mas não consegue falar os sons silábicos.

As crianças que aprendem a ler e escrever utilizando-se apenas de suas aptidões perceptuais e motoras, e da sua memória, fazem progressos lentos ou fracassam; as crianças que aprendem a ler e a escrever após terem elaborado uma base conceitual necessária, progredem mais rapidamente (MARIA, 2013, p. 49 apud CARRAHER, REGO, 1981).

Realizou-se com o aprendente o dominó de bichos selvagem e domésticos com as sílabas para formar os nomes dos bichos. Separamos os bichos e ele colocou os nomes conforme o dominó pedia. O objetivo da seriação é analisar se ele sabe reconhecer e pegar as sílabas corretas para formar as palavras conforme os bichos, bem como avaliar a concentração aplicada nas formações dos nomes separados por sílabas. Teve êxito nos dois aspectos. Nível 03.

9.3 REALISMO NOMINAL

O objetivo desta atividade é avaliar a apropriação alfabética, da leitura e o nível. Apresentou o resultado esperado ao separar as letras das imagens, falou que a letra é diferente da imagem. Na pergunta: Qual a palavra maior boi ou a aranha? Ele respondeu que é a aranha que mais letras. Ao realizar as próximas etapas do realismo não conseguiu responder nenhuma das atividades.

9.4 MATEMÁTICA

O objetivo foi verificar o reconhecimento dos números e efetuar as operações. Realizou a atividade muito devagar e com extrema dificuldade. Conhece os números (algarismo), mas não escreve ou lê por extenso. Ele ajuda a madrastra vender produtos, tem noção de dinheiro, passar o troco de forma correta e sabe os valores da moeda brasileira. Por não saber ler e nem escrever apresenta dificuldade em cálculos matemáticos. Todavia, é preciso se considerar que sobre os conteúdos trabalhados na escola, os Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNS (1997) complementam que o ensino da matemática está ligado a compreensão de diversos significados e a noção do dinheiro e o passar o troco, fazem parte desses significados diversos.

Segundo Weiss (2009 p. 101), como qualquer conteúdo escolar, há aspectos emocionais a serem encarados na questão da matemática. Alguns aspectos ligados a vínculos negativos ou inadequados.

9.5 DITADO

O objetivo do ditado foi analisar o nível da escrita conforme os fonemas das sílabas. Está caracterizado pela tentativa de dar um valor sonoro a cada uma das letras que compõe uma escrita. Nesta tentativa, a criança passa por um período da maior importância evolutiva: cada letra vale por uma sílaba. Encontra-se na hipótese silábica com valor sonoro (SCVS) Nível 3.

9.6 SILABÁRIO

Foram realizadas leituras lúdicas com silabário complexo para pronunciar os sons de modo fonético articulatorio. Nota-se que muitas das sílabas ele não conseguiu pronunciar.

9.7 AS LETRAS FALAM

O objetivo dessa metodologia é facilitar a aprendizagem do aluno de forma dinâmica e facilitadora, principalmente para os alunos quem tem muita dificuldade na alfabetização, seja por qualquer motivo.

Fase silábico-alfabética: aprimoramento da consciência fonológica ao nível do fonema ao tornar-se capaz de identificar, ficar no mínimo um dos fonemas que estão no interior das sílabas, a atenção para os demais componentes sonoros poderá tornar-se mais refinada. O alfabeto em forma de sons e rimas ajuda a compreender melhor os sons, principalmente as pessoas com dificuldades fonológicas (ZORZI, Jaime 2017, p. 15).

Observa-se que com o uso desse método, o aprendente começou a entender os significados dos sons das letras do alfabeto e os sons silábicos. Pois,

A alfabetização não é mais vista como a transmissão de conhecimento pronto que, para recebe-lo, a criança teria que ter desenvolvidas habilidades, possuir pré-requisito, enfim apresentar uma prontidão. A alfabetização é resultado da interação entre a criança, sujeito construtor do conhecimento, e a língua escrita (WEISS, 2014 p. 101).

9.8 TESTE DE TDAH

O objetivo de investigar o TDAH do aprendente é verificar se apresenta sintomas conforme teste de sonda dos critérios para TDAH, definido pelo DSM IV.

Pode ser definida como transtorno multifuncional associado a fatores ambientais e genéticos. Na morfologia do cérebro, onde estão presentes desde a tenra idade com anormalidade pela maioria dos distúrbios de coordenação motora e por um programa subnormal sensório-motor..., e outras causas que não são divulgadas. Os estudos mais recentes com este distúrbio estão associados a alteração do córtex pré-frontal e de suas projeções a estruturas sub corticais, que está associado as disfunções dos neurotransmissores principais do sistema dopaminérgico

Sintomas: parece não ouvir ou não entende o que ouve; não consegue terminar uma tarefa, inicia uma atividade e logo passa para outra, sem terminar na que começa; tem dificuldade em seguir regras, esperar sua vez no grupo. Não lê nem ouve uma pergunta antes de reponde-la; não consegue brincar e, em grupo, pode tornar-se agressivo; perde ou esconde materiais e instrumentos importante para realização das tarefas; etc.

Tratamento conservador: colocar para dormir mais cedo, acompanhar as tarefas do aluno, fazer a criança entender e aceitar sua condição de aprendiz, sua necessidade de aprender e para que tem de aprender; escola e pais devem trabalhar em conjunto para orientar o aluno; treinar o aluno para dedicar-se a atividade cada vez mais longas; jogos de memória, xadrez, ditado etc.; estimular o aluno a participar de esportes e de artes de acordo com suas aptidões; incentivar sua autoestima, elogia-lo quando houver progresso, por mínimo que seja; no caso mais severo tratamento tradicional e medicamento (OLIVIER, 2010 ps. 73, 74, 77, 79, 81 e 86).

Nesse sentido e mediante a toda a pesquisa feita com aprendente, atividades pedagógicas, técnicas projetivas, hora lúdica, observou-se que o que falta é a alfabetização. Dos sintomas citados acima pelo autor Olivier (2010), detectou-se que vários não fazem parte da pesquisa diagnóstica do aprendente. Freud (1989) relata que na adolescência há um desenvolvimento da puberdade, que mexe com a libido. De acordo com o tempo de maturação, na idade certa, a tendência é ficar perdido e não desenvolver o cognitivo e o aluno só vai fazer aquilo que entende.

TDAH do tipo hiperativo corresponde àquela criança que se mexe muito na cadeira, que se levanta bastante, quase não senta, conversa o tempo todo, conta assuntos que não tem nada a ver com a atividade que realiza. Mas cuidado, nem todas as crianças que conversam muito são hiperativas. Se a criança ou o adolescente consegue se concentrar e passar alguns momentos calados, pode se tratar de uma criança que tenha outros motivos para estar agitada, sendo necessário investigar com a família e a escola (SAMPAIO, 2009 ps. 137, 138).

Assim, Sampaio (2009) afirma que existem critérios próprios para diagnóstico de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e um conjunto de comportamentos.

Por essa razão, é importante a escola sempre acompanhar o aluno, pois essa atenção possibilitou a realização com o aprendente de análise dos resultados das observações, provas e testes, para sanar ou minimizar suas dificuldades e conseguir vencer os obstáculos ao ajustar a vida a fim de que o aprendente tenha acesso à construção do conhecimento.

9.9 SEGUNDO LEVANTAMENTO DE HIPÓTESES

Mediante ao que foi aplicado nos testes, o aprendente da pesquisa é caracterizado como sujeito “Epistemofílico de Caráter afetivo e Interacional”, apresenta dificuldade de aprender devido ao vínculo negativo com o meio familiar e escolar, com a aprendizagem sistematizada apresenta ainda defasagem e autoestima baixa. O aprendente não está aprendendo conteúdo realizado, pois se percebe que sujeito aprendiz apresenta o cognitivo comprometido, não consegue realizar com eficiência os testes de escrita e leitura propostos. O aprendente tem 12 anos e encontra-se no estágio operatório concreto.

Dessa forma, o obstáculo afetivo e cognitivo promove o aparecimento de condutas defensivas que o levam a negar e fugir de novas situações. As habilidades que ele apresenta e suas atitudes estão imaturas e não correspondem a sua idade cronológica. Sendo assim, a relação do aprendente com o seu objeto de conhecimento é influenciada pelo obstáculo de caráter cultural e interacional.

CONCLUSÃO

Mediante a essa pesquisa, pode-se concluir que o aprendente na aquisição de conhecimentos apresenta dificuldades dos obstáculos e cognitivos e afetivos, vínculos afetivos oprimidos, diferenças culturais linguísticas, questão que deve ser trabalhada com a fonética articulatória e a discrepância cultural. Aspectos: o não compreender os sons silábicos e não conseguir escrever que provocou uma ruptura no desenvolvimento cognitivo do aprendente.

Logo, os problemas afetivos relacionados ao contexto familiar ou social interferem no desenvolvimento cognitivo, os quais implicaram negativamente nas relações do próprio sujeito consigo mesmo e na relação entre ensinante (professor) e aprendente (aluno).

Maturação são fases de desenvolvimento de um ser. A maturação não depende da aprendizagem, mas para uma boa se tem que acompanhar as fases da maturação. A idade é o segundo aspecto da maturação e também certa para a escolarização. Quando o sujeito não frequenta creche, pré-escola e não entra na idade certa, terá muita dificuldade na aprendizagem.

No trabalho do psicopedagogo, seu olhar clínico favorece a prevenção dos problemas afetivos e emocionais, bem como a baixa autoestima do aprendente diante das dificuldades de ensino.

Conforme os dados coletados, conclui-se que a criança encontra-se no estágio operacional concreto e a falta de compreensão está ligada ao vínculo inadequado ao meio cultural, familiar e escolar. Assim, o aprendente é caracterizado como um sujeito Epistemofílico.

Visca (2010) afirma que a aprendizagem é construída por estruturas cognitivas do sujeito e influenciada pelo meio social que vive. Assim, a aprendizagem é uma construção que também está ligada aos aspectos cognitivos, afetivos e sociais. O autor explica que o obstáculo Epistemofílico caracteriza-se pela barreira do amor e se reproduz nas situações de medo vivenciadas pelo aprendente.

Conforme a prática observada do aprendente em campo, podemos dizer que os obstáculos da ordem afetiva estão divididos em três: o primeiro ele denomina como: medo (resistência ao aprender), o segundo relacionado ao medo da confusão (obstáculos para o novo conhecimento) e o terceiro denomina medo da perda (perder o que já adquiriu) (VISCA, 2010).

A aprendizagem envolve o corpo e as emoções, logo - a afetividade ocupa um lugar central na vida do indivíduo. Esse sentimento se manifesta pelas emoções vivenciadas pelo sujeito e implica no desenvolvimento cognitivo do sujeito (WALLON, 1993).

O sujeito que apropria e dialetiza da fase da aprendizagem assistemática da melhor forma, terá uma assimilação e acomodação significativa no desenvolvimento sistematizado do conhecimento e o desenvolvendo do pensamento lógico. Por isso, as atividades desenvolvidas devem estar associadas ao corpo e o cognitivo (PIAGET, 1988).

Para tanto, as observações da família e da escola e o encaminhamento ao psicopedagogo são relevantes para que se possa diagnosticar o que atrapalha a criança a aprender, uma vez que

O diagnóstico psicopedagógico clínico tem como objetivo averiguar as causas dos bloqueios 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, 2009 p. 17).

O diagnóstico psicopedagógico é importante, pois possibilita investigar quais as causas que impedem o desenvolvimento cognitivo e possivelmente levam ao déficit de aprendizagem. Assim, percebem-se quais fatores (emocionais, afetivos, sociais, etc.), estão contribuindo para as dificuldades de aprendizagem (WEISS, 2012, p. 34 e 35).

O diagnóstico é uma das ferramentas fundamentais que possibilita o psicopedagogo utilizá-lo para solucionar os problemas relacionados à aprendizagem. Por meio desse, o profissional faz as observações, o levantamento de hipóteses das queixas e causas do que interferem no desenvolvimento do sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa foi desenvolvida para o término do curso de Psicopedagogia Institucional e Clínica. O trabalho teve com o objetivo investigar e diagnosticar os problemas de aprendizagem do sujeito atuante. Os instrumentos utilizados foram ferramentas da psicopedagogia, além das orientações para realização do trabalho.

As observações foram feitas na escola campo e pode-se perceber que TH.M.R. apresenta problemas relacionados com o vínculo inadequado sociocultural e familiar que interferem no seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e emocional que se reflete no seu aprendizado e convívio escolar.

Através da análise dos resultados da Avaliação Psicopedagógica, percebeu-se aspectos primordiais da influência do microssistema familiar sobre o desenvolvimento cognitivo. Através dos quais foi possível concluir, mediante os dados que foram coletados neste estudo, as seguintes intervenções. Acompanhamento com psicólogo e fonoaudiólogo e os profissionais do AEE e demais membros da comunidade escolar capacitados e comprometidos com a qualidade do ensino.

Tendo como orientação, o desenvolvimento de atividades lúdicas direcionadas, incorporando o enfoque de práticas psicossociais de cuidados com ambiente físico e disponibilidade de materiais e jogos apropriados para estimulação afetiva de caráter cultural, interacional e cognitivo que promovam a linguagem, a memória, as habilidades sociais e a solução de problemas. Assim, contribuindo de forma relevante para o desenvolvimento cognitivo do aprendente.

REFERÊNCIAS

- ABBP- **Associação Brasileira de Psicopedagogia**. Disponível em: [http:// www.abpp.com.br](http://www.abpp.com.br). Acesso em 5 de março de 2017.
- BOSSA, Nádya Aparecida. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. 4. ed. Rio de Janeiro, 2011.
- BARBOSA, Laura Monte Serrat. **Psicopedagogia: um diálogo entre a psicopedagogia e a educação**. Curitiba: Bolsa Nacional do Livro, 2007.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: língua portuguesa**. Brasília, 1997.
- _____. **Código de ética da Associação Brasileira de Psicopedagogia**. Disponível em: http://www.psicopedagogiabrasil.com.br/codigo_de_etica.htm - Reformulado pelo Conselho Nacional e Nato do biênio 95/96. Acesso em 12 de fevereiro de 2017.
- FERNÁNDEZ, Alicia. **O saber em jogo: A psicopedagogia propiciando autorias de pensamento**. Porto Alegre: Artemed., 1991. Reimpressão 2011
- FERREIRO, Emília; TEBEROSCKY, Ana. **A psicogênese da Língua Escrita**. Porto Alegre: Artmeds, 1999.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário de Língua Portuguesa**. 4 ed. Curitiba: Ed. Positivo; 2009.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 27 ed. Rio de Janeiro: Artemed, 1996.
- FREUD, Sigmund. **Fragmento da Análise de um Caso de Histeria**. Ed. Standard Brasileiro, vol. VII, Rio de Janeiro: Imago, 1989.
- LAKATOS, Eva Maria.; MARCONI, Maria de Andrade. **Técnicas de Pesquisa**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- OLIVER, Lau. **Distúrbios de aprendizagem e de comportamento/Lau de Oliver**. Rio de Janeiro: Wark EWd, 2010.
- PIAGET, Jean. **Para onde vai a Educação**. Rio de Janeiro: Summus, 1988.
- TEBEROSKY, Ana. **Aprender a ler e a escrever**. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- VISCA, Jorge. **Epistemologia Convergente**. São José dos Campos: 2º ed. Traduzido pela Laura Monte Serrat Barbosa, 2010.
- PAÏN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos Problemas de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 1985
- SAMPAIO, Simaia. **Manual Prático do Diagnóstico Clínico**. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2009
- VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Pensamento e Linguagem**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- WALLON, Henri. **Psicologia e Educação da Infância**. Lisboa: Estampa, 1993.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. **Psicopedagogia clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar.** 14 ed.rev. e ampl. rio de Janeiro Lamparina, 2014.

ANDRADE, Susanne Anjos et al. **Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica.** Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia (UFB). Salvador, BA, Brasil. Departamento de Psicologia. UFB. Salvador, BA, Brasil.

Departamento de Fonoaudiologia. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25533.pdf>. Acesso em: 25 de abril de 2019.

ZORZI Jaime, Luiz. **As Letras Falam metodologia para alfabetização fundação de uma abordagem fonológica (Fonoaudiologia) Manual de aplicação.** São Paulo: Phonics Editora, 2017.

<https://phonicseditoraunicacaoeireli.commercesuite.com.br/publicacoes/as-letras-falam-metodologia-para-alfabetizacao>. Acesso em: 25 de abril de 2019.

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

Declaro para os devidos fins que

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

Anápolis, ___de___de 20___

ANEXO B- ENCAMINHAMENTO



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA
E INSTITUCIONAL
Estágio Supervisionado Em Psicopedagogia Clínica

ENCAMINHAMENTO

Estamos encaminhando o (a) aluno

(a).....

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

Hipótese Diagnóstica:

Observações:

Anápolis, ___ de ___ 20__ .

Ana Maria Vieira de Souza _____
 Psicopedagoga-Supervisora de Aluno Estagiário
 Estágio Clínico Psicopedagogia Pós-Graduação
 Psicopedagogia

ANEXO C-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA
E INSTITUCIONAL
PROF^a ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA
ESPECIALISTA**

Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

Profissional: Ana Maria Vieira de Souza. Pedagoga-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 confidencia toda e qualquer informação que possa me identificar individualmente quando da apresentação de resultados deste trabalho as pessoas interessadas.

Anápolis, _____ de _____ de 20 _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Profissional Responsável

Assinatura do Aluno Responsável

**ANEXO D-CONTROLE DA FREQUÊNCIA DO ALUNO NAS ATIVIDADES DE CAMPO
FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS**

PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL Anápolis - GO



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

1. Identificação do estágio

Estágio psicopedagogia clínica

Campo de estágio

Nome do professor-supervisor

Ana Maria vieira de Souza

Nome do profissional de campo

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 E- 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 _____ outubro de 2011 (descontando-se o período de férias – julho). Ciente de tratar-se de prática curricular obrigatória como garantia à certificação, e que o não cumprimento do mencionado estágio no prazo estabelecido implicará em minha reprovação.

Anápolis, _____, de _____ 20 _____

Assinatura: _____

C.P.F: _____

R.G: _____

ANEXO F- QUESTIONÁRIO PARA O PROFESSOR

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): _____

ENTREVISTA COM O PROFESSOR**2. DO ALUNO EM PROCESSO DE DIAGNÓSTICO****2.1 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:

 Repente? Quantas vezes, em que série _____

() Outros: _____

2.2 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?

Atividades	Competências	Dificuldades
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:

Diretor(a) responsável:

ANEXO G- ANAMNESE
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 - RESPPONSAVEIS :

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(quais) 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 medico (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 ultra sonografia? 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? As vezes mamava mas fazia o bico do seio

Sim () Não () 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 sei? _____

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

Primeiro dentinho _____meses; babou até _____meses.

Sentou- se _____meses.

Andou –se _____meses

Mão que começou a usar com mais frequência:

Engatinhou aos _____meses

Falou aos _____meses

Controle das fezes aos _____anos

Controle da urina durante o dia aos _____anos

Controle da urina, à noite aos _____anos

D () E ()

Possíveis (primeiras) palavras (se vocês lembrares!)

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; ()

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

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

Sonambulismo; ()

Tem pesadelos constantes; ()

Dorme no quarto dos pais; ()

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

Levanta a noite e passa para a cama dos pais ou irmãos ()
 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 tomada 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 Recebe (ia) com frequência a Adaptava-se
 facilmente.

Com outras pessoas? Visita de amigos? S () N () meio, com outras
 crianças?

S () N () visita (va) com frequência a S () N ()

Prefere brincar sozinho Casa dos amigos? S () N ()
 S () N () Com que frequência larga (va) os mesmo brincando com

faz amigos facilmente? brinquedos de outras crianças S () N ()

Seus brinquedos para brincar Com os brinquedos dos outros? Não deixava brincar com os seus? Tem amigos? S () N ()

S () N () S () N () Conserva as
 amizades?

Socializa (va) os seus ()
 Brinquedos? S () N ()
 Não aceita (va) outras Crianças brincando com os
 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: de 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 ()

Frequentou maternal? S () N ()

Frequentou pré-escola? S () N ()

Mudou muito de escolas? S () N ()

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 ()

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

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

O pais ou outra pessoa estudam

com a criança ou adolescentes? S () N ()

quem?

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:

Às 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 ()

ENTREVISTA COM O PROFESSOR

2. DO ALUNO EM PROCESSO DE DIAGNÓSTICO

2.3 Do aluno em atendimento e processo de diagnóstico

- Baixo rendimento
 Problemas de comportamento
 Problemas emocionais
 Problemas na fala
 É infrequente? Motivo: _____
 Repente? Quantas vezes, em que série _____
 Outros: _____

2.4 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
 ansiedade
 agitação
 inquietação
 agressividade
 tendências ao isolamento
 apatia
- impulsividade
 alegria
 choro frequente
 mudança de humor
 outras reações _____

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

Atividades	Competências	Dificuldades
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 H- INFORME PSICOPEDAGÓGICO**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica****Supervisoras:** Prof^a Esp. Vânia Santos do CarmoProf^a Esp. Heloiza Regina Vaz Pinto**INFORME PSICOPEDAGÓGICO****IDENTIFICAÇÃO** (Nome, idade, data de nascimento, escola, série)**FILIAÇÃO** (nome do pai, da mãe ou do responsável legal)**PERÍODO DE AVALIAÇÃO E NÚMERO DE SESSÕES****MOTIVO DA AVALIAÇÃO / QUEIXA**

FAMILIAR

ESCOLAR

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Observação de Campo, Entrevistas na escola, Anamnese, EOCA, Entrevista com a Professora, Provas Projetivas, Provas Operatórias, Provas Pedagógicas, Provas Psicomotoras, DSM IV, etc.

SINTESE DA AVALIAÇÃO

DIMENSÃO AFETIVA

DIMENSÃO FUNCIONAL

DIMENSÃO COGNITIVA

DIMENSÃO CULTURAL

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

DIMENSÃO FUNCIONAL - Obstáculos de caráter orgânico, psicomotor ou de funcionamento do pensamento/diferenças funcionais (Funcional)

DIMENSÃO AFETIVA - Obstáculos de caráter afetivo (Epistemofílico)

DIMENSÃO CULTURAL - Obstáculos de caráter cultural (Epistemológico)

DIMENSÃO COGNITIVA - Obstáculos de caráter cognitivo (Epistêmico)

PROGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO

À CRIANÇA OU ADOLESCENTE

AOS PAIS

À ESCOLA

ANEXO I- INVESTIGAÇÃO DA QUEIXA

Investigação escolar: "QUEIXAS"

ASPECTOS EMOCIONAIS/ AFETIVOS; COGNITIVOS/ PEDAGÓGICOS E
SOCIAIS:

Nome do (a) Aprendiz: _____ idade: ____ série: ____

Favor marcar, com um circulo, 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: _____ - + ++ +++

_____ - + ++ +++

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) Auto-estima: 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) Inventa 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 J INFORME PSICOPEDAGÓGICO

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL****Estágio Supervisionado em Psicopedagogia Clínica**

Supervisoras: Profª Esp. Vânia Santos do Carmo

Profª Esp. Heloiza Regina Vaz Pinto

INFORME PSICOPEDAGÓGICO**IDENTIFICAÇÃO** (Nome, idade, data de nascimento, escola, série)**FILIAÇÃO** (nome do pai, da mãe ou do responsável legal)**PERÍODO DE AVALIAÇÃO E NÚMERO DE SESSÕES****MOTIVO DA AVALIAÇÃO / QUEIXA**

FAMILIAR

ESCOLAR

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Observação de Campo, Entrevistas na escola, Anamnese, EOCA, Entrevista com a Professora, Provas Projetivas, Provas Operatórias, Provas Pedagógicas, Provas Psicomotoras, DSM IV, etc.

SINTESE DA AVALIAÇÃO

DIMENSÃO AFETIVA

DIMENSÃO FUNCIONAL

DIMENSÃO COGNITIVA

DIMENSÃO CULTURAL

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA (ver cap VII – Laura Monte Serrat)

DIMENSÃO FUNCIONAL - Obstáculos de caráter orgânico, psicomotor ou de funcionamento do pensamento/diferenças funcionais (Funcional)

DIMENSÃO AFETIVA - Obstáculos de caráter afetivo (Epistemofílico)

DIMENSÃO CULTURAL - Obstáculos de caráter cultural (Epistemológico)

DIMENSÃO COGNITIVA - Obstáculos de caráter cognitivo (Epistêmico)

PROGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO (indicações posteriores ao diagnóstico os encaminhamentos)

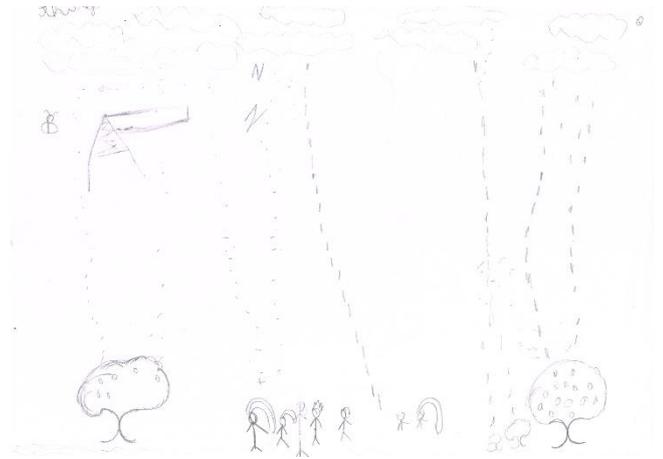
À CRIANÇA OU ADOLESCENTE

AOS PAIS

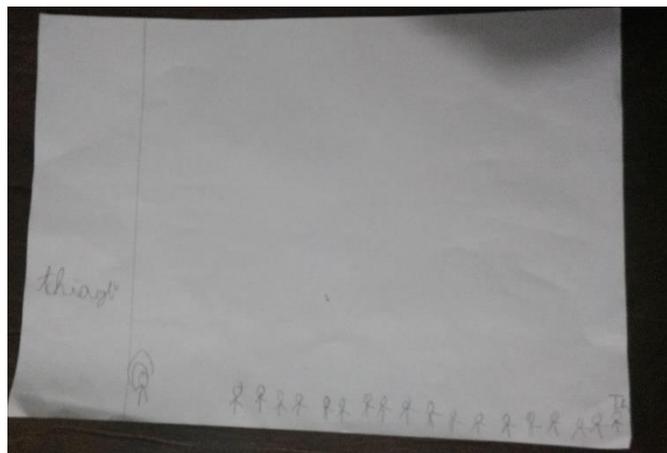
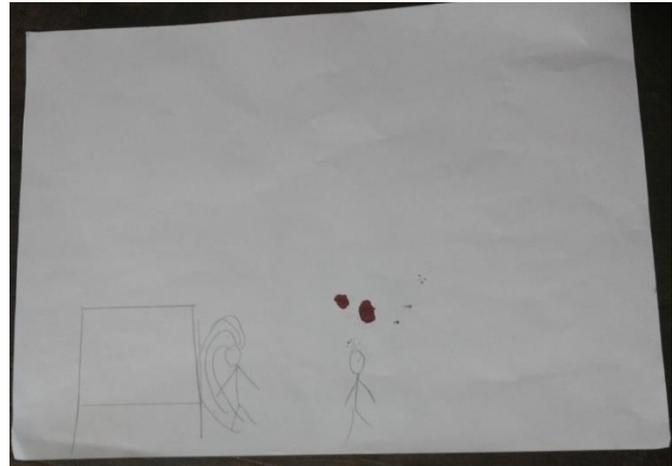
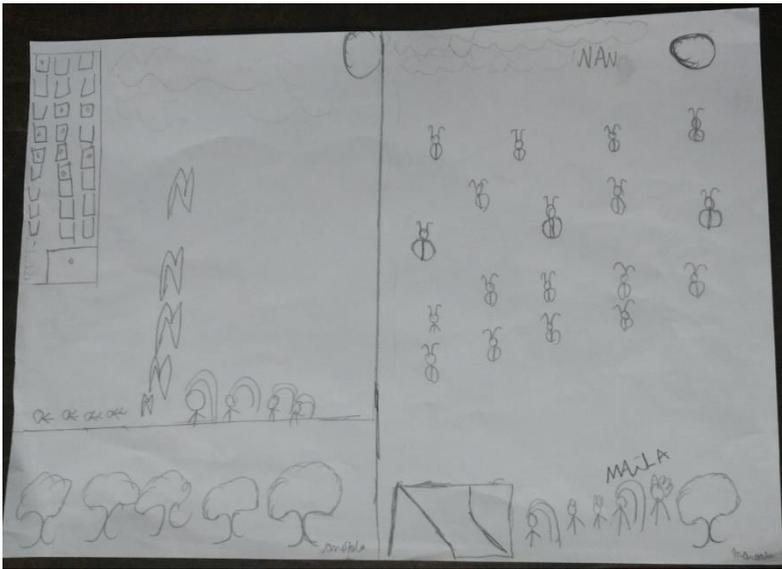
À ESCOLA

ANEXO K -

E.O.C.A



ANEXO L TECNICAS PROJATIVAS



ANEXO M PROVAS PEDAGÓGICAS

TESTE DE LECTO ESCRITA- fundamental II

PACIENTE: _____

DATA: _____

HIPÓTESE SILÁBICA

DIGA E/ou ESCREVA DUAS PALAVRAS GRANDES: _____

São grandes por que? _____
realismo nominal ()sim não ()

DIGA E/ou ESCREVA DUAS PALAVRAS PEQUENAS: _____

São pequenas por que? _____
realismo nominal ()sim não ()

QUAL PALAVRA É MAIOR: BOI OU FORMIGA? _____

POR QUÊ? _____

DIGA UMA PALAVRA PARECIDA COM BOLA: _____

POR QUÊ SE PARECE? _____

DIGA UMA PALAVRA PARECIDA COM CADEIRA: _____

POR QUÊ SE PARECE? _____

OBS: a criança que não está operatória vai dizer bexiga, por ex. caso aconteça dê exemplos como: mola, cola, etc.

CÓPIA

O CARVALHO E O CANIÇO

O carvalho, que é sólido e imponente, nunca se curva com o vento.

Vendo que o caniço se inclinava todo quando o vento passava, o carvalho lhe disse:

- Não se curve, fique firme, como eu faço.

O caniço respondeu:

- Você é forte, pode ficar firme. Eu, que sou fraco, não consigo.

Veio então um pé-de-vento. O carvalho, que resistiu ao vento, foi arrancado com raízes e tudo. Já o caniço dobrou-se todo, não opôs resistência ao vento e ficou de pé.

(Rocha)

LEITURA A ONÇA E O GATO

A onça pediu ao gato para lhe ensinar a pular, e o gato prontamente lhe ensinou. Depois, indo juntos para a fonte beber água, fizeram uma aposta para ver quem pulava mais.

Chegando à fonte, encontraram lá o calango e então a onça disse para o gato:

- Compadre, vamos ver quem de um só pulo, pega o camarada calango?

- Vamos - disse o gato.

- Só você pulando adiante - disse a onça.

O gato pulou em cima do calango e a onça pulou em cima do gato.

Então o gato pulou de banda e escapou.

A onça ficou desapontada e disse:

- Assim, compadre gato, que você me ensinou. Principiou e não acabou.

O gato respondeu:

Nem tudo os mestres ensinam aos seus aprendizes.

INTERPRETAÇÃO DO TEXTO

1 - Quais os personagens da estória?

2 - O que a onça pediu ao gato?

3 - Qual era a aposta que fizeram?

4 - Quem encontraram na fonte?

5 - Quem pulou primeiro? em cima de quem?

6 - O que o gato fez, quando a onça pulou em cima dele?

7 - Qual era a intensão da onça

MATEMÁTICA

DITADO DE NÚMEROS

DESAFIOS

1 -Quantos meses tem o ano?

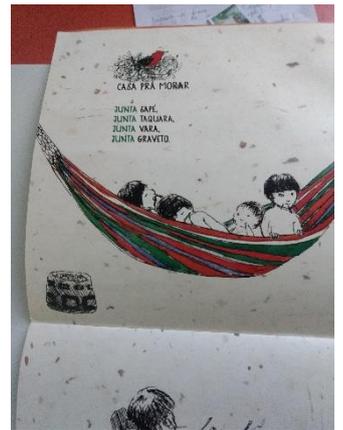
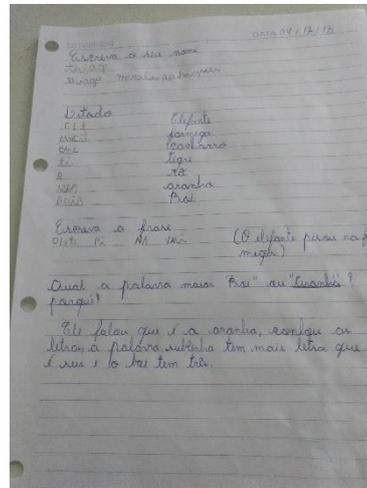
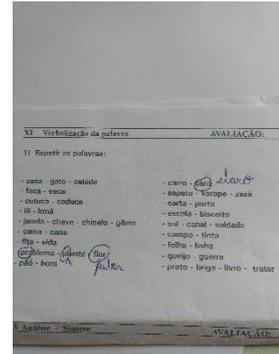
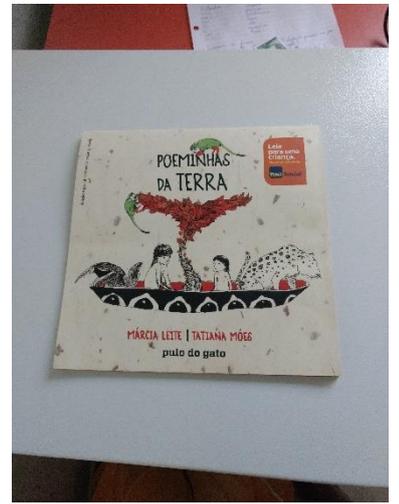
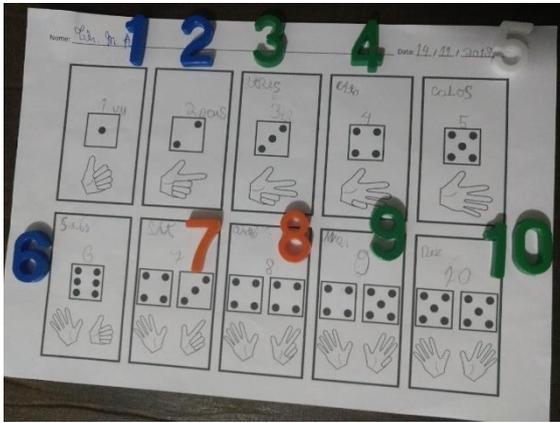
2 - Quantos dias tem a semana?

3 - Fábio está organizando uma festa. Ele convidou 34 meninos e 22 meninas. Quantas crianças ele convidou?

4 - Ana tem 20 reais, e comprou um caderno de 12 reais. Quanto lhe sobrou de dinheiro?

5 - Leo comprou 4 pacotes de figurinhas. Cada pacote tem 8 figurinhas. Quantas figurinhas leo comprou?

6 - Mário tem 15 carrinhos e dividiu entre 5 amigos. Quanto carrinhos ficou cada um?



ANEXO N VERIFICAÇÃO DO REALISMO

Protocolo para verificação da superação ou não do Realismo Nominal

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

Diga uma palavra grande _____

Diga uma palavra pequena _____

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

Qual é a palavra maior – a palavra ARANHA ou a palavra BOI? _____

Por quê? _____

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

Por quê? _____

Diga uma palavra parecida com a BOLA _____

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

Diga uma palavra parecida com a palavra CADEIRA _____

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

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

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

Onde está escrito CADEIRA? _____ Por que você acha que aqui está escrito CADEIRA?

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

Esta palavra parecida com a palavra BODE, é BOLA ou CABRA? _____

Por quê? _____

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

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

Por quê? _____

Outra forma de avaliação do Realismo Nominal é:

Escreva como você sabe, a palavra BARATA e a palavra ONÇA _____

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

Por que aqui está escrito BARATA? _____

**ANEXO O ANÁLISE DO MATERIAL
FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL**

ORGANIZAÇÃO TÊMPORO-ESPACIAL- SEQUENCIAL	Si m	Nã o	Às veze s	Observações
Escreve na linha				
Invade margens				
Há bom espaçamento entre as letras e palavras				
GRAFISMO				
Apresenta bom tamanho das letras				
Oscila quanto ao tamanho das letras				
Apresenta coordenação motora fina bem estruturada				
Apresenta tremores ao escrever				
Apresenta traçados gráficos com qualidade				
Apresenta escrita em espelho				
Apresenta boa pressão do tônus muscular				
Utiliza letra cursiva				
ORTOGRAFIA	Si m	Nã o	Às veze s	Observações
Realiza trocas, omissões, acréscimos e/ou inversões de letras				
Realiza omissões e/ou acréscimos de sílabas ou palavras				
Realiza junção e/ou separação indevidas de palavras				
Utiliza corretamente os sinais de pontuação				
Utiliza corretamente as letras maiúsculas				

ATITUDE DIANTE DAS TAREFAS ESCOLARES				
Apresenta tarefas de classe incompletas				
Apresenta tarefas de casa incompletas				
Apresenta organização e conservação do caderno				
Apresenta organização e conservação do material escolar				
Apresenta dificuldade para copiar do quadro				
Faz uso excessivo da borracha				
Percebe-se a relação de dependência nas tarefas de casa				
CONTEUDO, MÉTODO E MEDIAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A)				
As atividades estão compatíveis com a estrutura de pensamento da criança				
As atividades estão compatíveis com o nível de escrita da criança				
Há incentivos do(a) professor(a)				
Há comunicação escrita com os pais (bilhetes, recomendações)				
O método utilizado é construtivo				
RELAÇÕES VINCULARES	Si m	Nã o	As veze s	Observações
A relação do sujeito com o objeto de conhecimento é positiva				
Percebe-se relação de afeto do aprendente com o ensinante				

Estágio Supervisionada em Psicopedagogia Clínica
Supervisoras: Prof^a Esp. Vânia Santos do Carmo
Prof^a Heloiza Regina Vaz Pinto

ANÁLISE DO MATERIAL ESCOLAR

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

ANÁLISE PSICOPEDAGÓGICA:

FICHA DE ACOMPANHAMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
(TDA/H SNAP- IV; UFRJ)

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

Comportamentos observáveis no Transtorno de Atenção e Hiperatividade

O(a) aluno(a):	Nem um pouco	Só um pouco	Bastante
1. Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou nas tarefas.			
2. Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer.			
3. Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele(a).			
4. Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas ou obrigações.			
5. Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.			
6. Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado.			
7. Perde coisas necessárias para atividades (por exemplo: brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros).			
8. Distrai-se com estímulos externos.			
9. Mostra-se esquecido(a) em atividades do dia-a-dia.			
10. Mexe com as mãos ou pés ou se remexe na cadeira.			
11. Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado.			
12. Corre de um lado para outro ou sobe demais nas coisas, em situações em que isso é inapropriado.			
13. Tem dificuldade em brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma.			
14. Não pára ou frequentemente está a “mil por hora”.			

15. Fala em excesso.			
16. Responde às perguntas de forma precipitada antes delas terem sido terminadas.			
17. Tem dificuldade de esperar a sua vez.			
18. Interrompe os outros ou se intromete (por exemplo: mete-se em conversas, jogos, etc.).			

* Pode ser considerado para o diagnóstico de TDA/H:

As questões de 1 a 9 caracterizam **DESATENÇÃO**, quando seis ou mais dos sintomas assinalados terem persistido durante pelo menos seis meses, no âmbito familiar, escolar e social, com uma intensidade que signifique uma má adaptação e seja incoerente em relação ao nível de desenvolvimento.

As questões de 10 a 15 caracterizam **HIPERATIVIDADE**, quando seis ou mais dos sintomas assinalados terem persistido por pelo menos seis meses, no âmbito familiar, escolar e social, e provocado uma má adaptação, incoerente com o nível de desenvolvimento.

As questões de 16 a 18 caracterizam **IMPULSIVIDADE**.