



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO
UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA
“LUÍS DE CAMÕES”

Psicologia Clínica em Contexto Escolar

Relatório de Estágio para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Autora: Isa Alcobia

Orientadora: Professora Doutora Ana Maria das Dores Pires Gomes

Número da candidata: 30000073

Julho de 2022

Lisboa

“As crianças são como cimento fresco, as nossas pegadas ficam lá!”

(John Gottman)

Dedicatória

Quero dedicar primeiramente este relatório a mim mesma.

Foi com muito esforço, mas muita dedicação que fui construindo o caminho até chegar a este relatório e concluir estes ciclos de estudo.

Houve momentos de muita alegria, mas também de minha frustração, muitas horas sem dormir, lágrimas, gargalhadas, medo e confiança, muita resiliência, mas também muita paixão.

Se há algo que considero muito importante e que prezo muito é a minha família e obviamente a eles também o dedico, pois sem eles tudo teria sido mais difícil.

Foram muitas horas e fins de semana sem participar de forma ativa na vida dos meus filhos e marido em prol deste projeto que culmina com este relatório, mas com a sua ajuda consegui e a eles muito agradeço, pelo apoio, pela paciência e principalmente por acreditarem em mim e nunca me deixarem desistir nos momentos mais difíceis. Foram o meu pilar.

Aos meus filhos, desejo que tenha sido um bom exemplo, que nunca devem desistir dos seus sonhos.

É bom ouvir: *“Tenho muito orgulho em ti”*.

Dedico à minha prima Elvira (*in memorium*), pois sei que é o meu anjo da guarda e que me dá a mão na caminhada da minha vida.

Aos meus pais, irmã, sobrinhas e primos, que sempre compreenderam e aceitaram as minhas ausências, apoiando-me em prol deste percurso.

Dedico também este trabalho a todas as famílias que muitas vezes se sentem perdidas com as suas crianças e com as suas problemáticas.

Aos meninos e meninas que sofrem com alguma perturbação ou condição e que se sentem incompreendidos, é também por eles que aqui estou.

Este trabalho não é só meu, mas sim de todos vocês e para todos vocês.

Agradecimentos

A todos os professores e colegas entrego o meu sentimento de gratidão.

À Professora Fernanda Lencastre, que numa fase muito inicial desta minha jornada, onde ainda estava muito receosa e pouco acreditava em mim, não me deixou desistir e que as suas palavras acompanharam-me durante todo este tempo.

Ao Professor Tito Laneiro e Luísa Ribeiro, que mais do que professores, foram meus amigos, incentivando-me sempre a evoluir, a questionar e a ir em frente.

Ao professor João Hipólito, que muito gosto me trouxe em ouvir os seus ensinamentos únicos e especiais e que foi um privilégio poder participar em palestras, aulas e workshops muito enriquecedores e que ficarão para a vida.

Aos meus colegas, sem exceção que em muito me acrescentaram como pessoa e que cada um deles sabe o que sinto por eles.

À minha querida Susana, que desde o início me acompanhou e com a qual terá ficado uma amizade para a vida, que pacientemente e com muita lucidez me foi ajudando a estruturar dando-me força e acreditando em mim.

A Catarina Claro, foi também sem dúvida, uma colega que marcou esta caminhada e que sempre me acompanhou e ajudou com a sua calma e ensinamentos (académicos e de vida), sendo em muito, um exemplo de superação a seguir.

A todos os outros colegas e restantes professores que não conseguirei nomear aqui na íntegra, marcaram-me sempre de alguma forma positiva e a eles também muito agradeço.

Ao Diretor do local de estágio, à minha orientadora, restantes psicólogas, todos os outros profissionais e obviamente aos “meus meninos” que de uma forma muito positiva me acolheram e permitiram-me “crescer”.

Por fim, à professora Ana Gomes, minha orientadora desde relatório, que com quem muito aprendi e termino todo este percurso culminado neste relatório. Agradeço-lhe os ensinamentos, a orientação, a paciência, a presença, preocupação, dedicação e correção deste trabalho.

Resumo

O presente relatório é decorrente do estágio curricular efetuado num colégio privado na área de Lisboa e Vale do Tejo.

As dificuldades de aprendizagem são na sua maioria o que mais impacta a população em idade escolar e o seu desenvolvimento. Destas destacamos a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) assim como faremos referência também de forma breve a Perturbações de aprendizagem específicas (dislexia, disortografia, discalculia).

O psicólogo clínico é de extrema importância neste ambiente e tem um papel fundamental na ajuda ao desenvolvimento das capacidades nas várias dimensões de cada indivíduo.

A Avaliação Psicológica permite-nos fazer uma leitura do seu comportamento, a nível cognitivo, relações sociais através de instrumentos, como complemento à observação *in loco* e momentos informais.

No presente relatório serão apresentados os vários instrumentos utilizados, assim como dois casos clínicos sendo uma avaliação psicológica e um acompanhamento psicológico.

Palavras-chave: perturbação hiperatividade e défice de atenção, perturbação espectro autismo, avaliação psicológica, psicólogo clínico na escola

Abstract

This report is the result of a curricular internship carried out in a private school in the Lisbon and Tagus Valley area.

Learning difficulties are, for the most part, what most impact the school-age population and their development. Of these, we highlight Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Autism Spectrum Disorder (ASD) and we will also briefly refer to Specific Learning Disorders (dyslexia, dysorthography, dyscalculia).

The clinical psychologist is extremely important in this environment and has a fundamental role in helping the development of the capacities in the various dimensions of each individual.

Psychological Assessment allows us to get a reading of their behavior, cognitive level, social relations through instruments, as a complement to on-site observation and informal moments.

In this report we will present the various instruments used, as well as two clinical cases: a psychological evaluation and a psychological follow-up.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, autism spectrum disorder, psychological assessment, clinical psychologist at school

Índice

Lista de Siglas e Acrónimos	IX
Introdução Geral	10
I Parte - Enquadramento Teórico / Revisão de Literatura	12
1.1 Contextualização do local de estágio	12
1.2 Trabalho desenvolvido no local de estágio	14
1.2.1 Atividades a decorrer e propostas futuras	15
1.3 Cronograma no projeto de estágio	17
1.4 Ética e Deontologia no exercício da Psicologia	18
1.5 Levantamento de necessidades e o papel do psicólogo clínico na escola	19
1.6 Enquadramento teórico	21
1.6.1 Anamnese e método clínico	21
1.6.2 Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA)	22
1.6.3 Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)	24
II Parte – Casos Clínicos	27
2.1 Enquadramento teórico	27
2.1.1 Avaliação Psicológica e descrição dos Instrumentos de Medida	33
2.1.1.1 Os testes como Instrumentos de Medida: caracterização dos instrumentos utilizados	
2.1.1.2 Escala de Inteligência de Weschler para Crianças (<i>WISC-III</i>)	33
2.1.1.3 Escala de Comportamento de crianças para Pais (<i>CBCL</i>)	34
2.1.1.4 Teacher Report Form (<i>TRF</i>)	35
2.2 Caso 1 – Avaliação	35
2.3 Caso 2 – Acompanhamento	43
2.4 Outros casos	57
III Parte – Considerações finais	58
Referências	61
Anexo 1 – Projeto criado no local de estágio	67
Anexo 2 – Certificado de Reunião Intervisão	69
Anexo 3 – Caso de avaliação psicológica	70
3.1 Protocolo WISC III	70
3.2 Escala CBCL	89

3.3 TRF	94
3.4 Relatório de avaliação	99
Anexo 4 – Caso de Acompanhamento Psicológico	106
4.1 Desenho da Família	106
4.2 Desenho das emoções 1	107
4.3 Desenho das emoções 2	108
4.4 Relatório 2016	109
4.5 Relatório 2022	111

Lista de Siglas e Acrónimos

CBCL - Escala de Comportamento de crianças para Pais

CID - Classificação Internacional de Doenças

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ISPA – Instituto Superior Psicologia Aplicada

LCC – Ludoterapia Centrada na Criança

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses

PDI - Perturbação do Desenvolvimento Intelectual

PEA - Perturbação Espectro do Autismo

PHDA - Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

PL - Perturbação da Linguagem

SA – Síndrome de Asperger

TRF - Teacher Report Form

WISC - Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças

Introdução Geral

O ambiente escolar, no qual se realizou este estágio, é sem dúvida um local de crescimento e de desenvolvimento das suas várias áreas, sejam elas sociais, emocionais, cognitivas ou comportamentais. É neste ambiente que as crianças e jovens aprendem a socializar, ganhar maior autonomia e resolver problemas em que tudo engloba a utilização das suas características e recursos emocionais e cognitivos. Porém, nas escolas há uma componente também exigente que faz parte do seu percurso que diz respeito à aprendizagem académica (Rodrigues et al., 2018).

É importante ter em conta que para além dos fatores enunciados acima, o papel da família e o seu contexto, assim como da escola também têm um papel determinante no sucesso escolar. Assim, reunidas as várias dimensões e contextos da criança ou jovem, torna-se mais fácil a estimulação no processo de aprendizagem, seja ela feita pelos pais, no sentido da participação e motivação, seja pelos professores no auxílio de colmatar as suas dificuldades (Rodrigues et al., 2018).

De acordo com Ferreira et al. (2018), em Psicologia procura-se que haja o melhor desenvolvimento social, emocional e cognitivo de acordo com as capacidades da criança ou jovem, observando os seus limites, motivando e respeitando o tempo de cada um.

As dificuldades de aprendizagem, têm vindo a ser alvo de estudo intenso, no sentido de se perceber melhor as suas origens e como se poderá ajudar, no entanto há aparente e tendencialmente uma maior incidência em casos de meninos que meninas. Em resultado do estudo de metanálise feito por Rodrigues et al. (2018), os resultados da diferença de género não apontam para uma justificação linear entre as dificuldades de aprendizagem e o sexo. Porém, os autores referem que existem características dos meninos, que podem fazer a diferença e justificar a maior incidência, são eles: a reação ao seu contexto social e familiar, a baixa auto-eficácia e a sua tendência a comportamentos externalizantes.

No presente local de estágio e de acordo com um levantamento de número de casos em acompanhamento, verifica-se que existe uma maior prevalência de casos com PHDA e PEA. Também existem alguns alunos em acompanhamento com Perturbações Específica de Aprendizagem como a dislexia.

A Associação Portuguesa de Dislexia afirma que, de acordo com a Associação Internacional de Dislexia, esta resulta de dificuldades nas questões fonológicas da linguagem,

mais concretamente à dificuldade sentida no reconhecimento de palavras, por existir um discurso mais pobre e por dificuldade na descodificação das palavras. Este défice, por vezes é considerável, no entanto pode não afetar outras áreas, nomeadamente nas capacidades cognitivas na aprendizagem (Dislex – Associação Portuguesa de Dislexia, sem data).

Existem variáveis que podem influenciar a aprendizagem e que devemos ter conta quando se está a proceder a uma avaliação de uma criança ou jovem que apresente dificuldades na sua aprendizagem. Essas variáveis poderão ser: de ordem orgânica; relacionadas com o ensino e com a escola; afetivo-emocionais; socioeconómicas ou culturais e neurodesenvolvimentais (Sousa, 2015).

Por todas estas variáveis, é sempre importante em qualquer acompanhamento ou avaliação, existir na medida do possível uma equipa multidisciplinar em trabalho conjunto.

Os que possuem um diagnóstico de dislexia não só apresentam défices na leitura e no processamento fonológico como também na capacidade de nomeação rápida, coordenação sensório-motor, memória de trabalho e processamento sensorial precoce (Sousa, 2015).

Afonso (2015), refere que quanto mais cedo e mais elevado o nível consciência fonológica antes da entrada para o 1º ciclo, melhor será o seu desempenho e aprendizagem da leitura e escrita.

O início da aprendizagem da escrita e da leitura é um desafio da infância e no 1º ciclo deverão aprender a ler, para que mais tarde leiam para aprender (Cameirão, 2014)

É importante respeitar as diferenças e evitar encaixar a criança em padrões, exigindo o que é esperado pela sociedade.

A PHDA e a PEA são perturbações que dificultam também a aprendizagem e convém que o diagnóstico seja o mais cedo possível para que se consiga intervir precocemente, minimizando o impacto no percurso académico, social e emocional.

Estas perturbações serão desenvolvidas mais à frente neste relatório.

Desta forma, será apresentado numa primeira parte, questões relativas ao local de estágio, como a sua contextualização, trabalho desenvolvido e atividades, assim como também a referência à importância da ética no exercício da Psicologia e do papel do psicólogo na escola. Será feito também um enquadramento teórico e revisão da literatura referente às perturbações mais comuns neste local de estágio com esta população, nomeadamente a PHDA e a PEA.

Numa segunda parte, será feito um enquadramento teórico relativo à Abordagem Centrada na Pessoa e serão apresentados os casos clínicos trabalhados e respetivas discussões de caso, deste período de estágio que decorreu de Outubro de 2021 a Junho de 2022,

completando um total de 603 horas. Referente a estes casos, são apresentados os instrumentos utilizados que se encontram em anexo.

Por fim, serão apresentadas as considerações finais.

Parte I

1.1 - Contextualização do local de estágio

O estágio curricular, assim como este relatório, resulta do trabalho efetuado num colégio privado na área de Lisboa e Vale do Tejo.

A sua fundação remonta a meados do século passado a pedido da autarquia ao Patriarcado, colmatando desta forma a até então inexistência de um estabelecimento de ensino naquela área. Inicialmente acolheu cerca de 290 alunos divididos fisicamente em áreas para o sexo masculino e feminino, englobando os níveis de ensino desde o primário ao 4º ano do liceu (da época). A sua expansão em níveis de ensino foi decorrendo ao longo do tempo, tendo atualmente todos os níveis desde a creche ao 12º ano de escolaridade, acolhendo atualmente cerca de 600 alunos no total.

Apesar de a sua criação ter tido início de uma forma rígida com separação física entre os géneros e um modelo de ensino tradicionalmente centrado na figura do professor, evoluiu bastante ao longo dos anos nas diversas reformas educativas, com uma preocupação constante no bem-estar dos alunos e na formação não só académica como individual.

Atualmente possui três certificações que comprovam a evolução no sentido da prática educativa e pedagógica, como Escola Associada Da Unesco (atribuído pela UNESCO no sentido do ensino intercultural), Escola Intercultural (reconhecido pelo Ministério da Educação pela diversidade cultural e linguística) e Escola Voluntária (atribuído pelo Ministério da Educação, pelo envolvimento na comunidade e promoção do voluntariado).

As várias valências deste local correspondem a:

- a) Creche (4 aos 36 meses), respeitando os vários ritmos das crianças, têm por base a flexibilidade e respeito por cada característica pessoal;
- b) Pré-escolar (3 aos 5 anos), com uma equipa composta por 4 educadoras de infância, um professor de educação física, um professor de educação musical e um professor de inglês; o trabalho desenvolvido baseia-se em 3 áreas centrais como a área de expressão e comunicação; área de formação pessoal e social e a área de conhecimento do mundo;

- c) 1º ciclo, onde é fomentado o desenvolvimento de competências necessárias para uma melhor qualidade de vida pessoal e social, não só académicas e cognitivas como também afetivas;
- d) 2º ciclo, é promovido através de várias atividades que fomentam o desenvolvimento de competências que integram o “saber”, o “saber fazer” e o “saber estar” conjugado com a dinamização de várias atividades fazendo a ponte entre a escola e a comunidade. É cumprido desta forma, os três princípios gerais da LBSE (Lei de Bases do Sistema Educativo), a globalização da ação educativa, a flexibilidade curricular e a integração das atividades educativas;
- e) 3º ciclo, dando continuidade ao trabalho anteriormente iniciado, é promovido nesta fase de transição de ciclos a diferenciação, adequação e flexibilização, consolidando aprendizagens e competências, fomentando o olhar para a comunidade aliado as novas tecnologias e transversalidade de conteúdos.
- f) Secundário, há uma maior valorização da transversalidade de aprendizagens, integração curricular e de avaliação e aprendizagens experimentais, integrando as várias dimensões teórico/práticas.

Entre várias ofertas disponíveis neste estabelecimento de ensino, existe um gabinete de Psicologia, que é composto atualmente por 4 elementos.

Este gabinete está enquadrado numa equipa multidisciplinar, que atua em toda a comunidade escolar, presta apoio psicológico e psicopedagógico, trabalhando para dar resposta às necessidades identificadas.

Este serviço rege-se por determinados princípios e objetivos:

- a) Contribuição para o melhor desenvolvimento dos alunos enquanto indivíduos, assim como na prevenção de comportamentos de risco;
- b) Avaliação e acompanhamento psicológico e/ou psicopedagógico;
- c) Elaboração de um programa de Orientação Vocacional ao longo do percurso académico;
- d) Em parceria com os docentes, identificar necessidades educativas (especiais ou diferenciadas) e elaborar intervenções (se necessário);
- e) Fazer a ponte entre aluno e família, com integração seja na comunidade escolar ou social;
- f) Garantir o encaminhamento com serviços especializados, quando a necessidade ultrapassa o âmbito de trabalho deste serviço;

- g) Promover ações de formação decorrentes de necessidades verificadas, seja na equipa docente ou não docente

(Site da instituição)

1.2 - Trabalho desenvolvido no local de estágio

Atualmente existem 4 elementos (2 psicólogas, 1 estagiária curricular e 1 estagiária profissional) no gabinete de psicologia, no qual é desenvolvido trabalho ao nível das perturbações como por exemplo: Perturbações de aprendizagem específicas (dislexia, disortografia, entre outras), Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, Perturbação de Espectro do Autismo, mas também apoio psicopedagógico no que diz respeito às medidas aplicadas através do Dec. Lei 54/2018.

Este decreto-lei corresponde a uma alteração na lei, que permite uma maior inclusão dos alunos, tendo como base uma aprendizagem mais flexível, de forma a integrar as suas características e potencial de cada aluno na sua aquisição de conhecimento. Pode ser necessário aplicar medidas educativas específicas, de acordo com a necessidade identificada (Diário da República, 2018).

Por vezes é dado apoio em época de testes, na leitura de enunciados e descodificação dos mesmos aos jovens. O grande objetivo deste trabalho é ajudá-los na consolidação de estratégias e conhecimentos para garantir uma maior aquisição de competências académicas. É dado também apoio em métodos de estudo, organização e gestão de tempo e de tarefas, assim como também são desenvolvidas atividades com eles para o desenvolvimento da atenção e concentração. Outra valência deste gabinete e trabalho desenvolvido com os alunos, diz respeito à Orientação Vocacional, mas nunca esquecendo a orientação e acompanhamento dado aos professores face às suas dúvidas e questões apresentadas relativamente a eles.

Importante referir o que se espera enquanto estagiários neste local e nesta fase académica. Prevê-se uma consolidação de conhecimentos e novas aprendizagens. Estar num local de estágio, permite ao finalista de mestrado em Psicologia Clínica e do Aconselhamento ter contacto com a realidade, verificando *in loco* a exigência e a importância que o psicólogo clínico tem no desenvolvimento das várias dimensões da pessoa. Ao serem estagiários e podendo partilhar as dúvidas, inseguranças inerentes à inexperiência e absorver tudo o que se aprende, origina sem dúvida um crescimento exponencial que irá moldar a sua identidade profissional no futuro.

A fase de observação é crucial para se dar início a novas aprendizagens, mas também consolidação de conhecimentos, porém quando passa a existir alguma independência, a supervisão é fundamental e permite aos estagiários poderem debater ou colocar questões, estando sempre seguros de que a aprendizagem acontece gradualmente, com muita dedicação e respeito pelo outro. Portanto, prevê-se que o resultado no final deste estágio, seja um maior conhecimento a vários níveis, não só académicos como relacionais, uma maior capacidade de análise, observação, aumento de competências, mas também a capacidade de assumir eventuais fragilidades ou limitações que serão gradualmente mitigadas com a continuidade da experiência em campo, formação e acompanhamento em supervisão.

À data de Maio de 2022, este gabinete acompanhava cerca de 64 alunos, com as mais diversas questões, tais como avaliação psicológica, acompanhamento emocional, diversas perturbações (PHDA, dislexia, PEA, etc), métodos de estudo e acompanhamento psicopedagógico, orientação vocacional e em alguns casos específicos, apoio no recreio.

Relativamente às atividades, o trabalho desenvolvido neste local de estágio tem como premissa e objetivo, ajudar estas crianças e jovens no seu desenvolvimento nas várias dimensões da sua vida, com maior incidência prática nas questões escolares. Nunca descurando que o indivíduo é um todo, é desenvolvido um trabalho com os alunos, de proximidade, compreensão, ajuda e confiança. Permitir-lhes desenvolver em segurança, reforçando competências académicas, emocionais e sociais, fomentando a sua autonomia. Será o resultado esperado no final do ano letivo, que irá resultar da dedicação: dos profissionais das várias áreas, dos alunos, assim como não menos importante, dos pais. É promovido o mais possível uma envolvimento dentro deste “triângulo” tão importante e fundamental no desenvolvimento de cada indivíduo.

1.2.1 Atividades a decorrer e propostas futuras

Enquanto atividades do gabinete de psicologia desta instituição, ocorrem sessões de acompanhamento psicológico assim como também de avaliação psicológica. A equipa reúne-se uma vez por semana em modo de supervisão onde são discutidos os casos que se encontram em acompanhamento.

O gabinete de psicologia também é responsável por um projeto que diz respeito a um espaço criado exclusivamente para os alunos, onde estes poderão dirigir-se de forma proativa com a garantia de que terão sempre alguém para os ouvir e ajudar. Também tem um horário exposto que permite ao aluno saber quem está nesse espaço a determinada hora, o que lhe

permite ter maior liberdade de escolha da pessoa com quem quer expor alguma questão mais ou menos pessoal. Existe também uma caixa de correio, onde poderão ser deixados pelos alunos as suas questões de forma mais discreta, sendo que serão contactados posteriormente.

No local de estágio encontra-se muito presente o conceito de “família instituição” onde existe proatividade, interajuda, liberdade e o que permite uma melhor e mais eficaz comunicação com todas as partes envolvidas, seja corpo docente, administrativos, auxiliares ou psicólogos.

Foi proposto pela estagiária, um projeto direcionado aos pais dos jovens que se encontram em acompanhamento no gabinete, assim como a outros a quem o gabinete considere que seja útil e proveitoso.

O projeto chama-se *#EstamosJuntos* e é apresentado em anexo (Anexo 1).

A expectativa com este projeto é ajudar os pais na sua aceitação com as problemáticas que vivem diariamente, de forma direta ou indireta. Proporcionar-lhes maior conhecimento relativo a algumas perturbações ou comportamentos que os ajude e potencie a lidar no seu quotidiano com essas questões. Sensibilizar para questões de bullying, discriminação (género, racial, etc), assim como abordar questões de competências parentais no sentido de informação.

No estágio foi possível participar numa reunião de Intervisão dos Psicólogos Escolares do concelho, organizado por um agrupamento de escolas (Anexo 2), assim como também, acompanhando a orientadora de estágio foi possível assistir a uma formação intitulada de *“Como lidar com pessoas difíceis em ambiente de trabalho!”*. Esta última formação decorreu numa escola privada de ensino técnico e profissional que também presta serviços à comunidade tendo uma ligação muito estreita com a mesma.

No decorrer de todo ano letivo, foi possível participar na organização de vários eventos e dinâmicas com as crianças do primeiro ciclo.

Também foi possível assistir e participar, junto das crianças do ensino pré-escolar com 5 anos, à aplicação de testes com o objetivo de aferir as suas capacidades e nível de preparação para ingressarem no 1º ciclo. As provas aplicadas foram: Provas de Diagnóstico Pré-Escolar (Cegoc – Maria Vitória de La Cruz) que avaliam conceitos verbais e quantitativos, memória auditiva, percepção visual (constância da forma e figura/fundo), orientação espacial e coordenação visuomotora. Foi aplicada também uma prova de consciência fonológica (sons e rimas) qualitativa criada pelo colégio e o Teste de linguagem Técnica da Leitura/Escrita para

aferir conceitos técnicos para aquisição da leitura e da escrita de Margarida Alves Martins, Lourdes Mata, Francisco Peixoto e Vera Monteiro – ISPA.

Foram momentos de interação com os mais novos de bastante enriquecimento, uma vez que ainda não tinha sido possível interagir com a população desta faixa etária e ciclo pré-escolar.

1.3 - Cronograma do Projeto de Estágio

Este estágio teve início com um primeiro contacto, numa reunião prévia com a pessoa responsável do gabinete, em 23 de Setembro, com o intuito de ser dado a conhecer o espaço, assim como a outra psicóloga e alguns elementos da equipa de docência. O serviço dispõe de dois gabinetes, foi visitado a sala de professores, refeitório, os vários espaços exteriores, assim como a localização do Jardim de Infância. Nesta breve apresentação, foi apresentado também de um modo geral, a forma de trabalhar do serviço, da ótima aceitação e proatividade dos alunos, e por fim alguns dos inúmeros projetos que este estabelecimento promove ou pretende promover num futuro breve.

A data efetiva de início foi a 7 de Outubro, terminando a 30 de Junho de 2022 perfazendo um total de 603 horas.

O horário ficou acordado ser das 9h às 16h, de 3ª a 6ª feira, deixando flexibilidade para o estudo. As sessões de acompanhamento das crianças e jovens ocorreram semanalmente com a duração de aproximadamente 45/50 minutos.

Estas sessões incluíram acompanhamento psicológico, psicopedagógico e avaliação psicológica e decorreram até sensivelmente ao final do ano letivo.

É apresentado o cronograma com as atividades realizadas:

Tabela 1: Calendarização das atividades no decorrer do estágio

Atividades/Meses	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Observação de processos e avaliações									
Realização avaliações psicológicas									

Realização acompanhamentos psicológicos		
Programa Orientação Vocacional		
Acompanhamento em todas as atividades e intervenções		

1.4 - Ética e Deontologia no exercício da Psicologia

O Código Deontológico é um conjunto de princípios éticos e orientadores para que a prática profissional da Psicologia siga um padrão de condutas ao serviço do bem-estar do outro, respeitando a individualidade e características de cada sujeito.

Rege-se por princípios gerais e específicos, sendo os gerais: respeito pela dignidade e direitos da pessoa, competência, responsabilidade, integridade, e beneficência e não-maleficência; Os específicos podemos indicar como sendo: consentimento informado, privacidade e confidencialidade, relações profissionais, avaliação psicológica, prática e intervenção psicológicas, ensino, formação e supervisão psicológicas, e declarações públicas (OPP, 2016).

As competências que o psicólogo possui, resultam de conhecimentos teóricos de formação de nível superior, que devem ser continuamente atualizados assim como deverão ter prática supervisionada.

Durante a sua prática profissional independentemente do modelo estudado, deverão ter presente os princípios supracitados, não só no cuidado com o outro e na promoção do seu bem-estar, mas também como sua proteção profissional, pois serão através destes que serão julgadas as suas ações (OPP, 2016).

Apesar de o Código Deontológico ser transversal a qualquer tipo de intervenção em diversos âmbitos, como área educacional, clínica ou organizacional, poderão existir questões éticas no que concerne à intervenção clínica com crianças. Não significa que o Código seja diferente, mas sim as competências necessárias, o que leva a que os dilemas éticos possam ser colocados em planos distintos (Ricou, 2014).

As crianças não são pequenos adultos, e existe uma grande dificuldade ética que diz respeito à natural incapacidade da criança em se exprimir de forma clara e consciente, sendo por vezes difícil ao psicólogo definir o que possa ser o melhor para a mesma. Normalmente existe um trabalho em paralelo com a (s) figura (s) de vinculação no sentido de promover mudanças positivas para o melhor desenvolvimento da criança, de acordo com as suas características pessoais e o seu ambiente envolvente. Para que haja um acompanhamento a crianças é necessário que haja um consentimento informado prévio das pessoas legalmente responsáveis, mas dentro do possível e da maturidade da criança, esta poderá ser envolvida na decisão. Deste modo, o psicólogo deverá ter em atenção estas duas necessidades, pois se por um lado deverá ser respeitada a autonomia, características, confidencialidade e relação com a criança, por outro a importância do parecer dos responsáveis legais, não deixando interferir na intervenção que o psicólogo se encontra a fazer com a criança (Ricou, 2014).

1.5 - Levantamento de necessidades e o papel do psicólogo clínico na escola

A população deste local de estágio abrange as idades pertencentes aos vários níveis de ensino que vão desde a creche até ao secundário.

Em Portugal, verificam-se diferenças entre o ensino público e o ensino privado relativamente à existência de psicólogos em ambiente escolar. A Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2015), indica que há falta de cerca de 500 efetivos no ensino público e consequentemente o rácio é maior face ao ensino privado. O trabalho efetuado em ambiente escolar é determinante para o combate ao abandono escolar, reforço das atividades académicas, evitando repercussões económicas no futuro e na inserção no mercado de trabalho, promovendo e reforçando o sucesso escolar. Aqui os psicólogos têm um papel fundamental na intervenção, avaliação e acompanhamento das crianças e jovens, assim como das famílias. Verifica-se um aumento de prevalência de perturbações mentais nestas faixas etárias sendo que os psicólogos têm nas escolas um contexto adequado para fazer face e incidir o seu trabalho nas áreas de avaliação, identificação, prevenção, intervenção precoces destas problemáticas. Muitas podem ser as consequências de falta de acompanhamento tais como individuais, familiares e/ou sociais (OPP, 2015).

Ainda de acordo com a OPP (2015), a intervenção dos psicólogos em ambiente escolar, promove uma melhoria significativa ao nível da satisfação com a escola e com a vida em geral, pois melhora a regulação emocional, diminui situações de bullying e violência, assim como

melhora as estratégias aplicadas para a resolução de problemas. Esta intervenção também tenta reduzir as dificuldades de aprendizagem e também as de foro emocional como questões de ansiedade e depressão.

De acordo com Galvão et al. (2019) o psicólogo deverá não só trabalhar as problemáticas das crianças e jovens no que concerne à sua saúde mental, como fazer a ponte com as famílias e os vários elementos da escola. Esta relação entre família, crianças e/ou jovens e a escola é fundamental para a elaboração de estratégias de intervenção e promoção do sucesso escolar articulando com a relação emocional familiar.

O papel do psicólogo (mais especificamente um estagiário de psicologia) na escola, vê muitas vezes o seu papel de difícil gestão, pois nem sempre as suas funções são devidamente delimitadas, sendo necessário muitas vezes reforçar o seu papel, demonstrando que não se trata apenas de um trabalho clínico e individual, mas sim também sistémico, em que todas as vertentes que acompanham o aluno são importantes (Patias & Abaid, 2014).

Segundo Gins et al. (2020), os psicólogos que se encontram numa escola, têm a vantagem de conseguir aceder às várias dimensões do aluno como dificuldades sociais, emocionais e académicas e incidir uma intervenção mais concreta. Existem algumas barreiras ou agentes facilitadores que podem determinar a eficácia do acompanhamento e intervenção, como falta de envolvimento dos interessados e de recursos e um maior envolvimento e atributos pessoais respetivamente.

Os psicólogos defendem e promovem a existência e aplicabilidade de oportunidades e adaptações curriculares que melhor se adequem às necessidades do aluno, face às suas características e dificuldades (Shaunessy & Lazarou, 2020).

Em ambiente escolar e neste caso concreto verificou-se no presente local de estágio, é comum encontrar algumas perturbações nas crianças e jovens que advêm da avaliação do professor, que denota diferenças ou alterações na aquisição de competências, no comportamento, na relação de pares, etc. Esta identificação muitas vezes acontece também pelos pais, que pedem opinião ou ajuda ao professor titular e consequentemente ao psicólogo.

Um dos grandes desafios do psicólogo clínico em ambiente escolar é conseguir unir pais e professores em todo o processo de educação, articulando em conjunto com todos os profissionais as melhores estratégias de intervenção. É muito importante manter um contacto estreito com os professores, de forma a ouvir as suas dúvidas, desmistificar conceitos e ajudá-

los incentivando-os de forma ativa, contribuindo para toda a dinâmica escolar promovendo um ensino saudável e de qualidade (Galvão, 2019).

A OPP (2020) refere que é de extrema importância o acompanhamento também aos professores, na medida em que eles também têm que lidar “com sentimentos de ansiedade, medo, culpa, exaustão, sentimentos de incapacidade e/ou com experiências de stresse e burnout...” (p. 6) principalmente na era de incerteza que neste momento nos encontramos.

Enquanto psicólogos, devemos apoiar os professores na criação de estratégias facilitadoras de aprendizagem, desenvolvimento de competências sociais e emocionais, assim como trabalhar como agentes motivacionais, promovendo estratégias psicoeducativas (OPP, 2020).

1.6 - Enquadramento teórico

1.6.1 Anamnese e método clínico

O método clínico tem por base a interação entre o psicólogo e cliente, em que o psicólogo vai construindo uma relação que apesar de ter sustentação teórica, vai também ao encontro do outro. É importante o estudo de caso, a observação de comportamentos e a análise dos discursos. Este método usado em psicologia é semelhante ao método clínico usado em medicina que recorre às situações experimentais, assim como também as integra na relação. Este método, estuda em geral, um indivíduo ou vários, mas de forma global e compreensiva. Global porque estuda o indivíduo em interação com o meio e em todas as suas dimensões pessoais (afetiva, intelectual, social) e temporais (importa o presente, assim como o passado e os projetos futuros). Reúne várias técnicas e estratégias, que visam compreender de forma global, qualitativa e aprofundada casos individuais (um indivíduo ou um pequeno conjunto de indivíduos) (Leal, 2011).

A entrevista é um recurso importante para que se estabeleça uma relação em psicologia. A maioria tem como objetivo a investigação, aprofundamento ou exploração de temas no sentido de estabelecer de alguma forma algum tipo de relação e dar sentido às informações recolhidas (Leal, 2011).

A entrevista clínica pode ser usada em vários contextos, nomeadamente em contextos de ajuda, avaliação ou de investigação (Bénony, 2002). Este tipo de entrevista segue um guião com traços gerais com algumas questões sobre alguns temas que pretendemos chegar. Pode ser

dividida por blocos temporais, para melhor organização de informação. No entanto este tipo de entrevista permite que, ao se colocar questões abertas em determinados momentos, promove que o cliente ao apresentar o seu relato faça associações que nos vão ajudando na recolha de informação; Desta forma, não se torna hierárquica ou com obrigatoriedade de seguir uma linha mais restritiva (Bénony, 2002).

A anamnese é uma recolha de dados relativos a informações pessoais, nomeadamente dados biográficos, antecedentes pessoais e familiares que visa compreender melhor o funcionamento intrapsíquico da pessoa na sua história de vida (Bénony, 2002). Aprender mais acerca do paciente e determinar de que forma é possível ajudar.

1.6.2 Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA)

De entre as perturbações acima referidas, podemos encontrar a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA).

Existem registos que relatam a existência de PHDA desde o séc. XVIII, no entanto, a partir do séc. XX foi quando a sua investigação (consequência do aumento de interesse) teve maior aumento. Nesses registos denota-se que na época já se falava de vários sintomas, mas também a já existência de rótulos para justificar a impulsividade e falta de atenção e do impacto que isso trazia para o seio familiar (Freitas, 2020).

Segundo alguns autores, esta perturbação é uma das mais frequentes do neurodesenvolvimento detetada na infância (Climie & Mastoras, 2015; Lima, 2015; Dahl et al., 2020). Estudos comprovam que apesar de ser uma perturbação identificada há muito tempo, é muito importante continuar a existir não só estudos científicos, como continuidade de formação dos psicólogos para um melhor acompanhamento sobre esta problemática (Perle & Vasilevskis, 2021).

Não se conhece exatamente a origem desta perturbação, mas presume-se que esteja relacionada com uma multiplicidade de fatores como genéticos ou ambientais. A literatura indica que existem alterações neuroquímicas ao nível dos neurotransmissores, que englobam os sistemas das atividades dopaminérgicas e noradrenérgicas e/ou serotoninérgicas (Barrias, 2014). As funções executivas sendo responsáveis por integrar, regular e gerir funções cognitivas, comportamentos e emoções, apresentam défices que se repercutem no controlo inibitório (Barrias, 2014). Existindo assim défices biológicos, algumas competências fundamentais não se desenvolvem o que origina problemas de comportamento e aprendizagem,

razão pela qual se pode afirmar que é uma perturbação de desenvolvimento e não de comportamento e aparentemente a disfunção neuroquímica tem origem nos lobos pré-frontais (Rodrigues & Antunes, 2014).

Estima-se que a nível mundial, possa existir uma prevalência de cerca de 5% de crianças e adultos diagnosticadas com PHDA, parecendo existir um subdiagnóstico em alguns países europeus (Holland & Sayal, 2019; French et al., 2019).

De acordo com o DSM-V, (APA 2013) a PHDA tem como critério de diagnóstico “Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere com o funcionamento ou desenvolvimento”.

Para uma melhor e mais eficaz intervenção, é de extrema importância que o diagnóstico seja o mais precoce possível e para isso é muito importante a utilização de medidas psicoeducativas com o apoio fundamental dos pais e/ou cuidadores (Barrias, 2014).

A psicoeducação procura melhorar os sintomas de PHDA, pois fornece informações aos pais e/ou às crianças, que lhes permitem conhecer melhor as características desta condição, conseguindo-se verificar uma melhoria no comportamento, assim como estando mais informados, existe uma maior probabilidade de aderência ao acompanhamento e terapêutica adequada. Existem países na Europa que consideram que a psicoeducação deverá ser a primeira opção de intervenção/tratamento para casos de PHDA, uma vez que os pais ficam com o conhecimento das suas características, quais as causas e impactos, das várias formas de tratamento (farmacológico ou não), estratégias parentais, etc (Dahl et al., 2020).

No diagnóstico de PHDA, existem 3 fatores consensuais na literatura, que são determinantes serem avaliados: Hiperatividade, desatenção e impulsividade (Garcia, 2015; Barrias, 2014; Rodrigues & Antunes, 2014; Holland & Sayal, 2019).

Para que se possa fazer um diagnóstico clínico de PHDA deverá ser evidente que os sintomas afetam o funcionamento da criança em mais do que um contexto, como na escola ou na sua casa, por exemplo. Desta forma o diagnóstico normalmente envolve, a recolha de informações nesses vários contextos com os pais e professores, assim como também observações e a interpretação de quem realiza a avaliação, como um pedopsiquiatra ou psicólogo (Holland & Sayal, 2019).

Num estudo recente, é referido que a desatenção tem atualmente maior impacto no envolvimento parental, do que a hiperatividade/impulsividade, o que poderá indicar uma

necessidade de alteração de estratégias escolares nas questões parentais e seu envolvimento em casa relativas à desatenção. Por sua vez, aparentemente o trabalho escolar no envolvimento parental face à impulsividade/hiperatividade, parece funcionar da forma atualmente estabelecida. Pais de crianças com PHDA revelam maior dificuldade em obter tempo e energia para esse envolvimento, do que os pais de crianças sem essa problemática, sendo que a desatenção parece impactar nas crenças e no envolvimento parental (Ogg et al., 2020).

Podemos identificar 3 subtipos da PHDA:

- Desatento;
- hiperativo-impulsivo;
- combinado (ou misto): desatento com hiperatividade e impulsividade; (APA, 2013; Rodrigues & Antunes, 2014)

É importante referir que existe um subdiagnóstico de PHDA relativamente aos géneros, ou seja, há um menor número de diagnósticos no sexo feminino. Os sintomas apresentados normalmente referem-se à desatenção, sendo que no sexo masculino pela agitação motora e inquietude leva a uma maior perturbação no ambiente envolvente e consequentemente uma maior facilidade de diagnóstico. Verifica-se que no género feminino estão mais associadas questões emocionais, problemas de autoestima e relação com os pares, em comparação ao género masculino, que apresentam questões mais facilmente visíveis, como por exemplo a impulsividade (Quinn & Madhoo, 2014).

Muitas vezes, os comportamentos implícitos da PHDA são considerados como falta de educação ou resultantes de uma educação inadequada, o que dificulta em muito um diagnóstico precoce.

1.6.3 Perturbação do Espectro do Autismo

A literatura indica que os primeiros relatos que possamos identificar como autismo provêm de Leo Kanner em 1943, indicando que até então, crianças que apresentavam comportamentos distintos nas suas interações sociais, preferindo objetos a pessoas, eram confundidas como se fossem portadoras de esquizofrenia. Segundo Kanner, as crianças apresentavam dificuldades na socialização, na comunicação e nos seus comportamentos (Lima, 2015).

O autor designou como *Perturbação autística de contacto afetivo*. Em paralelo na mesma altura (1944), o termo autismo era também utilizado por Hans Asperger para caracterizar algumas crianças, em que publicou o artigo intitulado *Psicopatia autística na infância*, mas o seu trabalho não foi tão difundido devido a dificuldades dos seus trabalhos serem na língua alemã o que não permitiu tanto a sua difusão na altura, na comunidade científica (Santos e Freitas, 2014). O termo *Asperger* foi utilizado por Lorna Wing em 1981 que permitiu uma maior divulgação do trabalho do autor. Com esta divulgação e com a tradução de Uta Frith, o termo Asperger foi introduzido no CID-10 em 1992 e em 1994 foi incluído o *Síndrome de Asperger* como uma categoria das *Perturbações Globais do Desenvolvimento* no DSM-IV (Santos e Freitas, 2014).

Em 2013, devido às várias características apresentadas nesta perturbação, surgiram novos critérios de classificação no DSM-V, unindo os 3 subtipos (Perturbação autística, Perturbação de Asperger e Perturbação Global de desenvolvimento), numa única denominação: Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) (Santos e Freitas, 2014).

Segundo Lima (2015), a PEA é caracterizada por um contínuo, que pode variar desde o nível mais grave ao mais leve e é dentro desse contínuo que se estabelece o nível em que a pessoa se encontra, determinando desse modo, o tipo de necessidade de apoios, nomeadamente terapêuticos, familiares, médicos ou sociais.

Os critérios de diagnóstico descritos no DSM-V, dividem-se em duas grandes áreas:

- a) Défices persistentes na comunicação e interação social em vários contextos;
- b) Padrões de comportamento, atividades restritas e repetitivas e os interesses.

Não obstante estas grande áreas, é importante também ter em conta outros critérios, tais como:

- Os sintomas devem existir numa fase precoce do desenvolvimento;
- Os sintomas provocam uma perturbação clínica efetiva;
- Estas alterações não são mais bem explicadas por uma perturbação de desenvolvimento intelectual, ou por um atraso global do desenvolvimento psicomotor;

O diagnóstico de uma eventual PEA, não é linear nem fácil, devendo ser feito o mais precocemente possível, há alguns sinais de alerta que devemos ter em conta, seja pelos profissionais de saúde, educação ou pelos pais. Esses sinais são: falta de contacto visual,

isolamento dos outros, não responder ao seu nome, não apontar, não falar, falta de vontade ou necessidade de estar com o outro, falta de intenção comunicativa e ausência de atenção partilhada (Lima, 2012).

Dever-se-á ter sempre em conta no diagnóstico também, os vários níveis de gravidade e eventuais comorbilidades com PDI, PHDA ou PL (Lima, 2015).

Podemos afirmar de acordo com Lima (2015), que a comorbilidade mais frequente com PEA, é a PDI uma vez que esta apresenta défices no funcionamento intelectual e adaptativo relativamente a questões conceptuais, sociais e práticas, podendo classificar-se em 4 níveis: ligeiro, moderado, grave e profundo. Esta comorbilidade pode agravar a evolução uma PEA, e poderá ser tão determinante, quanto maior for o défice intelectual existente.

Relativamente à PL, esta é normalmente a razão pela qual ocorre uma sinalização da criança e é conveniente que seja diagnosticada e não subestimada considerando que possa existir um atraso na aquisição da linguagem. Este diagnóstico de comorbilidade deverá ser feito quando existe um atraso significativo na aquisição da linguagem e em paralelo existir uma dissociação negativa entre o níveis linguísticos e intelectual da criança.

Por fim e em relação à PHDA, verifica-se que as crianças com PEA têm com muita frequência problemas de atenção, impulsividade e/ou hiperatividade, mostrando dificuldade no autocontrolo, e por vezes sendo muito impulsivas nas suas respostas. A importância do diagnóstico desta comorbilidade é muito relevante, pois ao se confirmar, agrava em muito o prognóstico de PEA, sendo necessário uma intervenção através de atividades específicas de atenção e de controlo comportamental e eventualmente poderá ser necessário uma intervenção farmacológica.

Parece que para se ter sucesso na ciência e na arte, é essencial ter um traço de autismo. A capacidade para nos afastarmos do mundo de todos os dias e das coisas práticas, para repensar um assunto com originalidade, de modo a criar caminhos ainda não percorridos, canalizando todas as capacidades numa única especialidade, parece ser o ingrediente necessário para o sucesso (Hans Asperger, 1979, citado por Attwood, 1998, p. 138)

Existe uma tendência de afirmar que a maioria dos casos diagnosticados ou referenciados com PEA, são do sexo masculino, nomeadamente numa relação de 10 para 1. Porém, após uma pesquisa epidemiológica verifica-se que a relação possa ser de 4 para 1, o que nos leva a crer que há uma subvalorização das características indicadores de PEA nas meninas. Em crianças do sexo feminino com PEA, nomeadamente em níveis do Síndrome de Asperger (SA), apesar de apresentarem capacidades semelhantes aos rapazes, as suas características têm

uma expressão mais subtil, pois verbalizam melhor as emoções, não sendo tão agressivas quando se deparam com emoções como a raiva, frustração ou confusão (Attwood, 2011).

À semelhança do que acontece com a PHDA, o facto dos rapazes serem mais agressivos e impulsivos nas suas reações, leva a que a sua referência ou encaminhamento para um psicólogo ou pedopsiquiatra, seja mais frequente do que nas meninas, o mesmo acontece com casos de PEA.

Uma das características das meninas com PEA, contrariamente à agressividade nos rapazes, é a passividade. Elas apresentam maior timidez, mas também uma maior capacidade de expressar as suas emoções. Os seus gostos, apesar de também terem muitas vezes um hiperfoco em alguns interesses específicos como animais ou literatura ou música clássica, diferem nos gostos dos rapazes que normalmente são para meios de transporte, ciências ou informática. Estas diferenças nos seus gostos, são consideradas “normais” para meninos ou meninas, até determinado ponto, o que leva a um difícil diagnóstico a não ser respeitante às suas reações. (Attwood, 2011).

II Parte - Casos Clínicos

2.1 Enquadramento Teórico

Os casos apresentados referem-se a duas crianças que frequentam o 1º ciclo.

No âmbito deste estágio curricular, o trabalho realizado foi de acordo com os princípios e filosofia da Terapia Centrada no Cliente (TCC), pois não só foi a abordagem lecionada neste Mestrado, como também foi a escolhida por fazer mais sentido nos casos trabalhados.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) foi criada e desenvolvida por Carl Rogers (1902-1987) nos anos 30 do século XX.

Rogers baseia a sua abordagem em 3 grandes pilares, que acredita ser base de todo o processo terapêutico: Não Diretividade, Tendência Atualizante, e 6 Condições. Estas 6 Condições necessárias e suficientes na mudança do processo terapêutico, são: Contacto Psicológico; Incongruência; Congruência; Olhar Positivo Incondicional; Compreensão Empática; Perceção do Cliente das atitudes do terapeuta. Diz também que na ausência destas condições não há significado no processo terapêutico (Rogers, 1957).

Segundo Rogers (2010) só através de uma relação realmente genuína é possível ajudar o outro, no sentido em que, é através da relação que o indivíduo descobrirá dentro de si a capacidade de utilizá-la para crescer.

De acordo com Hipólito (1999), Rogers foi o criador da Terapia Centrada no Cliente, sendo que os seus princípios foram posteriormente aplicados a questões não terapêuticas, nomeadamente à educação, a grupos e organizações. Mais tarde passou a designar-se como Abordagem Centrada na Pessoa como denominação mais adequada. O seu principal objetivo prende-se com a ajuda e apoio à pessoa, para que esta se possa desenvolver e a capacite de forma a encarar não só no presente, mas também no futuro qualquer situação que surja e não só numa situação específica e pontual.

Esta terapia tem como finalidade ajudar e apoiar a pessoa a desenvolver-se para que seja capaz de encarar a situação atual e futuramente outros problemas que surjam de um modo mais adequado e não somente para resolver uma situação específica (Hipólito, 1999).

O meio em que a pessoa se encontra inserida, influencia o desenvolvimento da aprendizagem. Ao entrar em contato com novos estímulos, existe uma necessidade de equilíbrio relativamente ao que já se conhece relacionando como o que é novo e desta forma, vai existindo uma adaptação na sua aprendizagem (Schirman et al., 2019).

Na Teoria do Desenvolvimento Psico-Afetivo, Hipólito (2011) afirma que o nosso desenvolvimento vai num sentido de hipercomplexificação. Esta teoria baseia-se nas potencialidades e nas condições de atualização das potencialidades de cada pessoa. Todo o organismo tem um determinado tipo de potencialidades que podem atualizar-se em função do seu desenvolvimento, mas também das condições. As condições ótimas para a atualização do organismo podem ser de ordem biológica, psicológica e social que acontecem num contínuo até à morte, sendo para isso necessário que haja: um desenvolvimento máximo das potencialidades, a pessoa se encontre plenamente funcionante e o seu self organísmico seja igual ao self real e ao self ideal.

O indivíduo ao longo do seu desenvolvimento vai adquirindo capacidades à tendência atualizante, iniciando-se o processo na célula primordial que contém todas as informações necessárias para o desenvolvimento das suas potencialidades tanto as herdadas geneticamente quanto às físicas e psíquicas (Ribeiro & Laneiro, 2020; Hipólito, 2011). A criança desenvolve-se de forma natural e saudável na presença das condições de otimização máximas de atualização, sendo elas bio-psico-sociais como referidas anteriormente (Hipólito, 2011).

Para Brodley (1998), todas as pessoas têm inúmeras potencialidades de desenvolvimento que poderão ser trabalhadas tendo em conta as condições em que se encontram, sejam mais adversas ou não. Podemos definir como potencialidades, as capacidades que cada indivíduo tem e que ainda poderá ir desenvolvendo no sentido da sua evolução.

Numa fase ainda intra-uterina, ou seja, sempre que há vida, há tendência atualizante, e isto faz com que os organismos se desenvolvam sem ser necessário nenhuma intervenção externa. Um bebé desenvolve-se no útero da mãe sem ser preciso nenhuma intervenção externa. Tudo isso acontece organismicamente sem haver um locus de controle externo. Por esta razão é importante perceber se houve alguma adversidade que nos possam ajudar desde logo a perceber alguns processos. Nesta fase o Locus de controle é totalmente interno, uma vez que as informações exteriores à partida não vão interferir no desenvolvimento (exceto em casos médicos) (Hipólito, 2011).

É um processo que é baseado num conjunto de informação genética que o bebé herda do pai e da mãe; é o embrião que gere o processo de evolução, não de forma lógica e consciente, mas sim de uma forma organísmica, não havendo regulação exterior. Assim, o embrião é o único gestor da sua complexificação – possui um locus de controle totalmente internalizado. Dá-se assim a maturação do sistema neurológico – Self embrionário (uma estrutura primitiva, ie, não está sujeita a condicionamentos, condições de valor; como é regulada internamente acaba por ser mais espontânea naquilo que é o seu desenvolvimento) (Hipólito, 2011).

Os bebés começam a desenvolver um conceito vago de *self* quando uma parte da sua experiência se torna personalizada e diferenciada em consciência como experiências de “eu” ou “mim” (Feist et al., 2015). Aos poucos, a criança vai-se tornando consciente da sua identidade, do que gosta ou não gosta, do que é agradável e do que não é.

Após o nascimento, conforme o bebé vai crescendo é que se vai desenvolvendo na relação quer com as pessoas significativas quer com o ambiente em que ele está, vai tomando consciência das suas fronteiras em relação ao mundo exterior – Self organísmico (Hipólito, 2011, p. 152). É um todo e tudo é sentido naquele todo.

O ser humano tem uma tendência atualizante que está subjacente ao crescimento e ao desenvolvimento do mesmo. Esta tendência atualizante pode ser vista pela teoria da hierarquia das necessidades de Maslow (Cloninger, 2004) como o movimento que permite a autorrealização do indivíduo (Hipólito, 2011), e que pressupõe a satisfação de 5 necessidades: a fisiologia (respirar, comer, beber); a segurança (fornecida pelo corpo, emprego e recursos);

amor/relacionamento (amizade, família), a estima (autoestima, confiança, conquista) e por fim a realização pessoal (moralidade, criatividade, entre outros) (Feist et al., 2015).

O desenvolvimento do *self*, ocorre por volta dos oito meses de idade, quando existe o conceito do Outro significativo, e em consequência as condições de valor (Hipólito, 2011). Ou seja, as condições de valor surgem quando a criança não recebe a consideração positiva incondicional do outro, por exemplo, a criança percebe que recebe amor dos pais ou parceiros somente quando atendem as suas expectativas e a aprovação destes indivíduos (Feist et al., 2015).

Portanto é nesta fase que começa a perceber quem é quem e com quem se identifica, chorando por vezes na presença de estranhos. Começa a perceber que o próprio é uma pessoa única e diferente dos demais. Começa a ter a percepção de si próprio. Aqui começam as chamadas condições de valor: a criança percebe que existe o outro (Hipólito, 2011).

Podemos afirmar que as condições de valor é um processo, é quando a criança já consegue perceber que existe o outro, que há coisas que ela faz e que são apreciadas e não apreciadas pela pessoa significativa. O amor e o afeto permite à criança perceber essa ligação através da apreciação do outro e que ela é uma pessoa independente do outro.

O facto de existirem estas condições de valor, pode provocar várias dissociações entre o que ele sente (experiencia) e o que irá simbolizar, i.e., o que irá integrar no seu campo perceptivo. Há situações em que a criança começa a perceber que pode querer determinada coisa e nem sempre é possível. Também pode acontecer no caso de nascer um novo irmão, ela pode pensar que a mãe já não gosta tanto dela, porque tem que dividir a sua atenção e parece que já não gosta do irmão (Hipólito, 2011).

De acordo ainda com Hipólito (2011) uma das dissociações que ocorre prende-se com o locus de controle interno que diz respeito à forma como se sente os fenómenos (acontecimentos) e o locus de controle externo que diz respeito às decisões dos outros para consigo ou para o que a rodeia; outra dissociação que ocorre envolve o seu conceito de *self* real/organísmico (como ela se percebe) e o *self* ideal/desejado (a forma como ela deverá ser para ser aceite pelo outro); por fim existe uma dissociação entre a sua cognição e emoção, ou seja, não consegue perceber o que sente mas também não consegue identificar e expressar.

No decorrer do seu desenvolvimento, a criança já com aproximadamente um ano e meio, começa a fazer uma discriminação entre o EU e o ME, i.e. até então falam na 3ª pessoa. Por

volta dos 4 anos começam a fazer a discriminação entre o real e o imaginário. Por vezes as crianças não mentem (de forma deliberada), não sabem é ainda discriminar a verdade da imaginação (Hipólito, 2011).

A intervenção com crianças implica que se deve ter em conta não só as suas características, mas também a fase de desenvolvimento em que se encontram, recorrendo ao simbolismo e ao brincar como a melhor ferramenta para comunicar com ela (Santos, 2020).

Hipólito (2011), refere que os traumas acontecem quando não estão presentes as condições ótimas de atualização (bio-psico-social) e podem ocorrer ao longo da vida dando origem aos sintomas. Estes sintomas podem manifestar-se ao nível do corpo (somáticos) ou do funcionamento psicológico (sintomas neuróticos), no entanto a sua existência permite ao organismo procurar o melhor funcionamento possível. Na eventualidade de o trauma não permitir a discriminação entre o real e o imaginário, ocorrendo numa fase mais precoce, podemos falar de sintomas psicóticos, apesar de estes também procurarem a mesma finalidade: o melhor funcionamento possível do organismo. Para o autor, os sintomas são indicadores do equilíbrio que o organismo procura, porém, não se deve intervir na eliminação dos mesmos, sem que o organismo tenha a possibilidade de se equilibrar de outra forma.

Com tudo o exposto anteriormente, nestes casos o trabalho desenvolvido baseou-se nos princípios da abordagem com raízes do modelo rogeriano, a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC), que tem por base a relação terapêutica e uma visão da resiliência da criança e na sua capacidade evolução no próprio processo de desenvolvimento. Este processo acontece com o ato de brincar e num contexto emocional facilitador, sem julgamentos e com a liberdade de escolha e expressão nas suas brincadeiras.

Vários autores afirmam que o brincar e o interagir das crianças promovem em absoluto o seu desenvolvimento seja motor, cognitivo ou social. (Boita, 2020; Fonseca et al. 2021).

A LCC surgiu através da então aluna de Carl Rogers, Virginia Axline (1947-1989), que aplicou os objetivos da ACP às crianças e cujos objetivos eram idênticos, nomeadamente:

Maior conhecimento e compreensão de si próprio; Aumento da aceitação e do respeito por si próprio; Capacidade de assumir responsabilidades; Capacidade de utilizar todas as suas aptidões; Maior capacidade de compreensão, respeito e aceitação do outro; e Capacidade de distinguir as suas responsabilidades das responsabilidades dos outros. (Santos, p. 31, 2020).

A LCC é não-diretiva, o que se traduz na isenção do terapeuta em interferências que signifiquem uma alteração do processo da criança. É a criança que direciona o rumo do processo. O terapeuta cria uma comunicação isenta de preconceito e com uma liberdade que

fará com que a criança seja mais autêntica na experimentação dos sentimentos adquirindo mais confiança (Santos, 2020).

As crianças ainda não têm totalmente desenvolvidas as dimensões cognitiva, verbal e emocional, que lhes permite comunicar e expressar o que sentem. A necessidade do brincar encontra-se em paralelo com as necessidades mais básicas, sejam elas de alimentação, saúde, habitação e/ou educação (Santos, 2020). Podemos afirmar que o brincar acontece de forma espontânea, mas que relaciona fantasia, imaginação, contribuindo para o seu desenvolvimento cognitivo, social, afetivo, motor e moral (Fonseca et al., 2021).

Como afirmam Rayane & Sousa (2018), a primeira infância é uma fase decisiva no desenvolvimento do ser humano e em que a relação parental tem um papel fulcral no desenvolvimento de todas as dimensões. Quando não existe vínculo afetivo nos primeiros 6 anos de vida, pode comprometer em muito o desenvolvimento cognitivo e emocional.

“(...) a falta de estímulos básicos considerados necessários para um desenvolvimento saudável, é uma das formas mais severas de negligência pelo abandono total da criança, no qual poderá gerar consequências que o acompanhará por toda sua vida.” (Rayane & Sousa, p. 93, 2018).

Os pais têm então um papel fundamental no desenvolvimento da criança e na sua capacidade de brincar, pois isto exige reciprocidade e aprendizagem das regras e limites, de forma que as crianças sintam segurança, mas também liberdade. Por esta razão é importante que os pais iniciem o mais cedo possível uma interação lúdica com a criança, uma vez que antes de saber brincar sozinha tem de brincar com os pais. A perceção do seu corpo, do espaço, dos sons, vai adquirindo com essa interação. Aos poucos a criança irá começar a criar as suas próprias brincadeiras, não necessitando tanto do adulto para as iniciar (Santos, 2020).

No seu mundo de brincadeira, a criança vai aprendendo questões sociais ou culturais inerentes ao seu agregado, que contribuem para o seu processo de socialização, promovendo a comunicação e o conhecimento.

Para Axline (1972), a ludoterapia baseia-se na naturalidade que o jogo é para uma criança, ou seja, esta estando a jogar (brincar) tem a oportunidade de se expressar através dos brinquedos, conseguindo libertar os seus sentimentos, pensamentos e emoções. Contrariamente ao adulto, a criança normalmente não consegue verbalizar de forma objetiva o que pensa ou sente, sobre determinada preocupação.

A Ludoterapia define-se pela terapia através do faz de conta, de jogos e brincadeiras, e pelo simbolismo dessas mesmas. Neste processo permitimos a criança uma liberdade na relação, o que vai permitir à mesma uma maior exploração e expressão. Assim é definida pela valorização da criança, que vai potencializar nela processos cognitivos como a criatividade e a imaginação. Aqui a criança não está sujeita a crítica, pois isso pode resultar numa negatividade que é transportada para o comportamento.

Enquanto técnicos devemos ter presente de que o *faz de conta* tem significados, que as crianças comunicam através das brincadeiras e que muitas delas representam uma preparação para o mundo real. É bastante importante durante todo o processo darmos autoconsciência à criança, ao devolvermos-lhe as suas ações. Cada criança tem uma direção, e enquanto terapeutas temos de respeitar essa mesma direção e o ritmo da criança.

2.1.1 Avaliação Psicológica e descrição dos Instrumentos de Medida

2.1.1.1 Os testes como Instrumentos de Medida: caracterização dos instrumentos utilizados

2.1.1.2 *Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças – Terceira Edição (WISC-III).*

A WISC-III é a terceira edição da Escala de Inteligência de Wechsler para crianças, sendo um instrumento clínico utilizado tem como finalidade avaliar a capacidade intelectual das crianças, com idades compreendidas entre os 6 e os 16 anos. Esta escala de inteligência fornece: QIEC (Quociente Intelectual da Escala Completa), QIV (Quociente Intelectual verbal), QIR (Quociente Intelectual de realização), diferença entre QIV e QIR, Índices Fatoriais (ICV – Índice de Compreensão Verbal; IOP – Índice de Organização Perceptiva; e, IVP – Índice de Velocidade de Processamento), resultados em sub-testes isolados.

O QIV (composto pelos 5 sub-testes Informação, Semelhanças, Aritmética, Vocabulário e Compreensão) avalia os conhecimentos adquiridos, o raciocínio e a atenção aos materiais; o QIR (composto pelos 5 sub-testes Completamento de gravuras, Disposição de gravuras, Código, Cubos e Composição de objetos) avalia o raciocínio fluido, o processamento espacial, a atenção ao detalhe e a integração visuo-motora; e o QIEC (composto pelos 5 sub-testes do QIV e os 5 sub-testes do QIR) representa uma estimativa do funcionamento intelectual global do sujeito e é geralmente considerado como representativo do Fator g.

O ICV (composto pelos sub-testes Informação, Semelhanças, Vocabulário e Compreensão) é um índice que avalia os conhecimentos e o raciocínio verbal; o IOP (composto pelos sub-testes Completamento de Gravuras, Disposição de Gravuras, Cubos e Composição de Objetos) é um índice que avalia o raciocínio não-verbal, a percepção visual, a estruturação

espacial, a coordenação visuo-motora e a atenção; e, o IVP (composto pelos sub-testes Código e Pesquisa de Símbolos) é um índice que avalia a velocidade mental e motora na resolução de problemas (Wechsler, 2003).

2.1.1.3 Escala de Comportamento de crianças para Pais (CBCL)

A Escala de Comportamento de crianças para pais (CBCL) é um questionário que se destina a pais e/ou cuidadores de crianças com idades entre os 6 e os 18 anos (Achenbach, 2001).

O CBCL é composto por 138 itens que tentam responder a questões sociais e comportamentais das crianças. Destes itens, 20 destinam-se a avaliar competências sociais e os restantes 118, pretendem avaliar os problemas de comportamento da mesma.

Podemos assim agrupar as competências a avaliar em 3 áreas: atividades, social e ambiente escolar, sendo que a primeira corresponde a atividades recreativas, participação da criança em desportos, podendo também englobar outras tarefas e eventualmente emprego. A área social, diz respeito à relação com os pares (se tem muitos amigos, se os contacta frequentemente e se se consegue divertir). Por último a área escolar prende-se com questões académicas, sejam retenções, ensino especial ou outros problemas escolares (Achenbach et al. 2014).

Ainda relativamente aos itens do CBCL, é importante verificar e indicar a frequência com que eventualmente ocorrem comportamentos desejáveis ou disruptivos. Desta forma, cada item terá 3 opções de resposta, que poderão ir de 0 (não verdadeiro), 1 (um pouco verdadeiro) e 2 (muito verdadeiro) (Bordin, Mari & Caeiro, 1995).

2.1.1.4 Teacher Report Form (TRF)

O Teacher Report Form (TRF) é um instrumento que avalia problemas de comportamento. O TRF também avalia o desempenho académico e o funcionamento adaptativo. Este instrumento normalmente é preenchido por professores, no entanto também poderá ser preenchido por funcionários da escola desde que conheçam a criança no ambiente escolar há mais de dois meses. A criança deverá ter idade entre seis e dezoito anos, podendo ser utilizado em crianças de 5 anos que frequentem o 1º ano letivo, prevendo-se nova avaliação no final do mesmo.

Normalmente é utilizado em conjunto com outros instrumentos como com o CBCL no sentido de conseguir obter uma melhor compreensão global do funcionamento da criança nos seus vários ambientes.

Este instrumento avalia sintomas de internalização como a ansiedade e o humor; sintomas de externalização e por fim a cognição e desenvolvimento.

É um questionário composto por 113 itens, sendo um opcional e tem dois tipos de resposta: escala de likert (0: não verdadeiro; 1: de alguma forma ou em algum momento verdadeiro; 2: verdadeiro ou verdadeiro a maioria das vezes) e perguntas abertas. (Fonseca et al., 1995; Achenbach & Rescorla, 2001).

2.2 Caso 1 – Avaliação

Nome: M.L.

Idade: 8 anos, 2 meses e 10 dias

Escolaridade: 2º Ano de Escolaridade

Pedido de Acompanhamento: O pedido de avaliação psicológica foi feito pela professora titular de turma, por apresentar “muita lentidão na execução de tarefas, poucas competências de leitura, cálculo mental muito simples e básico apenas com o concreto”. Na sua opinião M.L. apresenta dificuldades globais na aprendizagem.

A avaliação teve por base a caracterização do comportamento e do funcionamento cognitivo e socioafetivo de M. L. Neste sentido, foi realizada uma análise a partir dos diversos elementos recolhidos junto da professora titular, dos pais, na observação do comportamento da aluna e no resultado do instrumento utilizado (WISC-III).

História Clínica:

M.L. tem 8 anos, vive com os pais e a irmã.

Decorrente da conversa com os pais, estes informaram que a gravidez correu dentro da normalidade tendo sido desejada e programada e o parto foi normal, sem necessidade de instrumentos auxiliares e tendo ocorrido sem complicações, na presença do pai.

A introdução alimentar ocorreu sem percalços tendo sido feita de acordo com o desenvolvimento, assim como também a evolução da sua psicomotricidade, não apresentando nenhum indício de descoordenação ou organização particular motora.

A aquisição da linguagem e controlo esfíncteriano ocorreram também dentro dos parâmetros normativos.

Atualmente apresenta autonomia na alimentação, no vestir/despir, calçar/descalçar, mas na sua higiene pessoal ainda há algumas dificuldades.

Relativamente à sua higiene do sono, M.L. apresenta dificuldades em adormecer, apesar de dormir sozinha sem interrupções nem luz de presença, tem um horário em que se deita por volta das 23h e levanta-se por volta das 7h30m.

Na relação com os pais, indicam ser bastante positiva, a sua reação ao nascimento da irmã causou algum ciúme e desconforto, mas foi rapidamente ultrapassado. Atualmente existe uma boa relação, apesar de M.L. apresentar muita imaturidade nas suas brincadeiras com a irmã.

Nas suas relações sociais, as suas preferências variam entre estar com adultos, sozinha ou crianças mais novas, revelando resistência em estar com crianças da mesma idade ou mais velhas. Não apresenta dificuldades quando ocorre uma separação dos pais e o seu comportamento não se altera na presença de estranhos. Apresenta alguma dificuldade em fazer novos amigos.

Relativamente aos seus gostos, gosta de ver televisão, ouvir música, dançar, fazendo estas atividades sempre que pode, no recreio da escola, ao fim do dia, no fim de semana. Faz os seus trabalhos da escola com o pai e ao fim do dia e ajuda em algumas tarefas. Não pratica desporto.

A nível de dados clínicos, não apresenta ou há conhecimento de doenças crónicas, nem alergias, nem tão pouco esteve hospitalizada. Existe sim, uma questão auditiva que se encontra em estudo na consulta de desenvolvimento, tendo este estudo sido interrompido por questões de pandemia, ainda não tendo sido retomado.

O percurso escolar da M.L, iniciou-se na creche aos 9 meses até aos 3 anos, seguindo para o jardim de infância até aos 6. Os pais consideram que a sua adaptação foi razoável. A adaptação ao 1º ciclo foi melhor, apesar de não ter corrido como o esperado pois, M.L. talvez devido a questões pandémicas e alguma dificuldade de adaptação a uma aprendizagem on-line, a sua aquisição de competências académicas ficou muito aquém do expectável, tendo sido retida no 2º ano. Pais referem que na outra escola “ela foi vítima de bullying, segregada pela professora e posta de parte sem atingir as competências necessárias”. Para a frequência do 2º ano após a retenção, M.L. passou a integrar o estabelecimento de ensino onde ocorreu este estágio.

Na perspetiva dos pais relativamente a esta avaliação, estes apresentam preocupação com as dificuldades escolares, falta de atenção na realização das tarefas e no mundo que a rodeia. Os pais têm expectativa que haja uma melhoria considerável neste estabelecimento de ensino com o apoio devido e preocupação demonstrada.

Na opinião do pai, os pontos fortes da M.L. são a dança, canto e a simpatia, e na opinião da mãe é o ser muito meiga e ter muita capacidade de representar.

Por último, importa referir que muitos dos comportamentos observados na M.L. são referidos pelo pai como “espelho dele próprio”. O pai dá como exemplo que “muitas vezes dou uma resposta desadequada porque me disperso nos pensamentos e quando chego à terra, já perdi o comboio”. Também informou que teve uma depressão grave anterior com internamento, mas atualmente tem apenas alguns episódios depressivos, mas controláveis. Refere também que assume ter défice acentuado de atenção, sem um diagnóstico efetivo, mas que em muito lhe dificultou a sua vida académica, tendo ainda por terminar a formação em direito. Esse défice de atenção frustrava-o, pois sentia que não conseguia acompanhar os conteúdos e o que ia conseguindo era com muito esforço.

Avaliação:

M.L. esteve sempre muito bem-disposta, bastante faladora e por vezes era difícil interromper o seu discurso. Este, muitas vezes além de muito rápido e intenso, era incoerente não havendo um fio condutor nos temas e observações.

Esta avaliação teve início com a aplicação da WISC, não tendo sido em sessões seguidas, pois foi-se criando também uma relação terapêutica. Portanto, não só contou com a aplicação do instrumento como também com momentos informais e de observação em espaço de sessão.

Apresentou durante a aplicação do instrumento, muito cansaço, frustração e desinteresse nas atividades propostas mais estruturadas que mereciam maior concentração, referindo muitas vezes que queria muito pintar e fazer desenhos. Foi a parte mais difícil de gerir, pois havia muita dificuldade em manter o foco da M.L. em algumas atividades.

Esta aplicação foi feita em 3-4 sessões, o que não seria expectável.

Nos momentos mais informais, apresentava muita necessidade de falar e alguma adição a aparelhos tecnológicos (telemóvel, tablet, computador), pois qualquer assunto ela fazia uma ligação a algum jogo.

Mostrou não ter noção espacial e temporal para a sua idade, pois nem sempre sabia que dia seria, se algum acontecimento tinha ocorrido ontem ou a semana passada, não sabia responder à localidade da sua morada.

Mostrou também alguma imaturidade no seu discurso no que concerne a questões mais pessoais da família, como dinheiro por exemplo.

Alguns dos seus recreios também foram observados, tendo sido verificado alguma dificuldade nas brincadeiras com os pares, estando muitas vezes sozinha. Foi observado que por vezes, ia de grupo em grupo e sendo ignorada, acabava às vezes por correr ou dançar sozinha.

Resultados da WISC III

A eficiência intelectual avaliada através da **Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC-III)** mostra-se homogénea, na medida em que não se regista, atualmente, uma diferença significativa entre os resultados das escalas verbal e de realização, encontrando-se o desempenho global no nível *muito inferior*.

No que respeita aos índices fatoriais, o índice de Compreensão Verbal (medida dos conhecimentos verbais adquiridos, expressão verbal e de raciocínio verbal) encontra-se no nível inferior. O índice de Organização Perceptiva (medida não verbal da inteligência, pensamento não verbal e coordenação visuomotora) destaca-se no inferior e no índice de Velocidade de Processamento (medida de velocidade na resolução de problemas não verbais) verificam-se resultados no nível inferior esperado para o seu grupo etário.

Na Área Verbal, esta escala avalia a compreensão verbal, o raciocínio, a atenção, a aprendizagem verbal e a memória. A ML revela como ponto fraco, ou seja, resultado abaixo da média esperada para a sua idade, ao nível do conhecimento geral factual, na extensão de vocabulário, na capacidade para compreender situações sociais do quotidiano e na memória de trabalho. A ML revela dificuldades mais significativas no grau de elaboração de conceitos e no raciocínio lógico e abstrato, bem como no raciocínio numérico (conceptualização e cálculo mental).

Na Área de Realização, esta escala é constituída por provas que envolvem a manipulação de materiais concretos e atenção ao detalhe. A ML revela como pontos fracos, ou seja, resultados abaixo da média esperada para a sua idade, análise visuo-espacial e de raciocínio sobre relações espaciais, na capacidade para compreender o todo a partir da análise das partes, coordenação visuomotora e a capacidade de planeamento, na capacidade para

processar rapidamente estímulos de natureza visual. Identifica-se também resultados abaixo na rapidez e na precisão do controlo visuomotor.

A ML revela dificuldades mais significativas no subteste que avalia a capacidade de reconhecimento visual e de identificação de formas familiares, capacidade de aprendizagem de uma tarefa nova num curto espaço de tempo que apela à memória visual, e na compreensão do todo a partir da análise das partes, capacidades de planeamento e compreensão de sequências temporais e de relações de causa-efeito.

Pela análise inter e intra QI's verifica-se que existe homogeneidade na análise, pelo que se conclui que todos os quocientes de inteligência são representativos do funcionamento intelectual da Maria Leonor e que a sua eficiência intelectual global, e específica, é muito inferior ao que seria esperado para a sua faixa etária.

Pela análise inter e intra IF's também se verifica que existe sempre homogeneidade, pelo que se conclui que todos os índices fatoriais são representativos do funcionamento intelectual da M. L. e que a sua eficiência intelectual global nos vários índices fica muito aquém do que seria expectável para a sua idade. Apesar de não ser um elemento com significado estatístico, o resultado do ICV é superior ao do IOP e do IVP o que revela alguma lentificação do pensamento, falta de mobilização da atenção e da concentração para a tarefa por parte da M. L..

Pela análise inter e intra sub-testes, verificou-se que, apesar da homogeneidade do funcionamento intelectual global ser muito inferior à idade, a M. L. apresenta como ponto fraco a Aritmética.

O sub-teste Aritmética é uma prova onde vão sendo apresentados um conjunto de problemas aritméticos que o indivíduo deverá resolver mentalmente e responder oralmente. Assim, implica por parte do sujeito agilidade mental, conhecimentos adquiridos e facilidade com números a nível da aptidão para o cálculo e do raciocínio numérico, sendo influenciado pela atenção, concentração, ansiedade e pelas aprendizagens escolares. Nesta prova, a M. L. apresentou um resultado muito inferior à média, encontrado em menos 10-25 % da população portuguesa, sendo considerado o seu ponto fraco. Este resultado revela-nos que as maiores dificuldades da M. L. são relativas a competências de agilidade mental e aptidão para o cálculo e raciocínio numérico.

A apreciação global desta prova indica que a M. L. apresenta um funcionamento intelectual muito inferior ao que seria esperado para a sua idade e que, como tal, ainda não compreende nem integra bem a informação proveniente do meio e que ainda não desenvolveu as capacidades organizativas necessárias para utilizar essa informação de forma encadeada no planeamento e na resolução de problemas complexos.

Inventário do Comportamento da Criança para Pais (CBCL 6-18)

Segundo a mãe (CBCL), a sua preocupação prende-se com o facto de sentir que a sua filha fica sempre aquém comparativamente às outras crianças e que antes de mudar para este estabelecimento mencionava muitas vezes que “não conseguia” e era “burra”. Descreve-a como sendo uma criança feliz. De realçar alguns resultados relevantes do questionário, nomeadamente “não consegue concentrar-se, não consegue estar atenta durante muito tempo”, “tem medo de pensar ou fazer qualquer coisa de mal”, “sente que tem que ser perfeita”, “tem movimentos nervosos ou tiques” (“treme quando tem pico de felicidade” sic), “é desatenta, distrai-se facilmente” e “fala demasiado”.

Inventário do Comportamento da Criança para Professores (TRF 6-18), nas respostas da professora titular ao questionário **TRF**, denota-se a sua preocupação com M.L., afirmando que as aprendizagens anteriores não se encontram consolidadas e que esse fator se reflete nas dificuldades apresentadas nas várias disciplinas. Apesar de M.L ser uma criança muito sossegada, o seu ritmo de trabalho é lento, não recusa executar as tarefas propostas, mas também não expressa as suas dúvidas ou a falta de compreensão de acordo com as temáticas apresentadas. Coincidentemente a professora assinala dois itens iguais à mãe na resposta ao questionário CBCL, sendo estes “é desatenta, distrai-se facilmente” e “tem movimentos nervosos ou tiques” (“abre muito os olhos e abana a cabeça quando a chamamos a atenção” sic). Outros relevantes a nomear são: “sonha acordada ou perde-se nos seus pensamentos”, “tem dificuldade em seguir instruções”, “tem dificuldade em aprender” e “não consegue fazer as tarefas de que é incumbida”.

Considerações finais da avaliação e sugestões:

Os resultados obtidos na avaliação psicológica da M.L. apontam para um funcionamento intelectual homogêneo, em que ambas as competências, verbais e não verbais, se situam num patamar inferior quando comparado com o esperado para a sua faixa etária.

Assim, os desempenhos menos otimizados do seu perfil correspondem às funções do conhecimento geral e factual, no raciocínio verbal abstrato e na capacidade de estabelecer relações lógicas, bem como ao nível da velocidade de processamento e no raciocínio numérico.

No âmbito do processo de ensino-aprendizagem, considera-se fundamental que a M.L. beneficie de medidas de suporte à aprendizagem e inclusão inerentes ao Decreto-Lei 54/2018, de 06 de julho, com o objetivo de promover a participação e melhoria da aprendizagem.

Neste sentido, recomenda-se que beneficie de apoio psicopedagógico, para treino das competências globais da aprendizagem.

De forma a minimizar os efeitos das dificuldades apresentadas em contexto escolar deverá sentar-se nas primeiras filas, de preferência próximo dos professores, num local sem grandes fontes de distração (janelas, etc.). Deve manter a área de trabalho livre de material desnecessário e ter regras e rotinas bem definidas. Todo o seu esforço e empenho deverá ser reforçado e valorizado.

Pensamos que estas medidas permitirão um acompanhamento mais sistematizado e adequado às suas reais capacidades, assim como a ajuda imprescindível nesta fase de aprendizagem da M.L.. É fundamental que os professores fomentem o interesse e motivação da aluna pelas tarefas escolares, incentivando diretamente a sua participação nas aulas e reconhecendo e evidenciando, tanto quanto possível, o seu esforço e capacidades, contribuindo assim para o reforço do seu autoconceito académico e para a adoção de uma atitude mais empenhada. O controlo das fontes de estimulação existentes no ambiente de trabalho; o recurso a abordagens multissensoriais e, sempre que possível, manipulativas; a divisão das tarefas mais longas e complexas, de modo que possam ser realizadas de forma faseada; e a utilização de sinais não-verbais para redirecionar a atenção, previamente combinados com a M.L., constituem estratégias essenciais para a promoção de uma maior concentração e melhor desempenho académico.

Paralelamente, ao nível familiar é fundamental que haja envolvimento da família no seu processo de aprendizagem, através do acompanhamento e monitorização do seu desempenho; O espaço de estudo deve ser organizado; Estabelecer uma rotina para a realização dos trabalhos e do estudo; Potenciar as competências verbais, através da leitura, compreensão e interpretação de material, promovendo assim a construção de significados; Incentivar verbalizações, utilizando por exemplo histórias ou experiências possíveis de serem partilhadas em diálogo familiar e Estimular as suas competências verbais, ao nível do conhecimento de palavras, através do incentivo da leitura.

Discussão do caso:

Verificou-se alguma dificuldade em construir uma história clínica ou anamnese, tendo-nos apenas baseado no relato de seus pais aquando de uma conversa com a diretora do serviço de psicologia do local de estágio. Efetivamente traz alguma dificuldade na análise do caso, no entanto a avaliação ocorreu com as informações possíveis. Como referido neste relatório é de extrema importância haver o conhecimento da história de vida da criança para podermos avaliar de forma mais completa e se for o caso, podermos ter acesso a uma visão mais multidisciplinar, como por exemplo, existência de consulta de desenvolvimento, que neste caso em concreto seria muito pertinente.

Relativamente à análise deste caso, verificamos que parece existir um trauma nas condições de atualização das potencialidades desde o nascimento.

Os dados da WISC III, parecem indicar existência de trauma nas potencialidades ao nível intelectual. Não há dados suficientes para poder compreender este défice, no entanto sublinhamos a suspeita de défice auditivo que não foi possível investigar até ao momento da concretização deste relatório, tendo sido sugerido consulta de desenvolvimento que também não ocorreu.

Verificou-se que no 1º ano, terá ocorrido um trauma nas condições e atualização, afetando as potencialidades de aprendizagem, que terão ficado comprometidas pela discriminação da professora desse ano.

Teria sido necessário complementar a avaliação com outros instrumentos, no entanto seria somente após a consulta sugerida acima indicada.

Prevê-se que no decorrer da interrupção letiva, essa consulta possa ocorrer e se dê continuidade à avaliação no início do próximo ano letivo.

Reflexão do caso:

ML apresentou-se sempre com um lindo sorriso e muito bem-disposta. Era muito notório o deslumbramento com que observava tudo como se fosse sempre a primeira vez. Tornou-se um desafio a aplicação da WISC III, pois o seu entusiasmo e necessidade de falar muito, condicionou a aplicação do instrumento, tendo demorado um pouco mais que o comum.

2.3 Caso 2 – Acompanhamento Psicológico

Nome: “António”

Idade: 11 anos

Escolaridade: 4.º Ano de Escolaridade

Pedido de Acompanhamento: Este pedido de acompanhamento foi feito pela professora titular de turma, no sentido de o ajudar a estruturar e organizar a passagem para um novo ciclo de estudos, quer a nível emocional quer a nível comportamental com os pares, tendo em conta a imaturidade e dificuldades apresentadas.

Objetivos do Acompanhamento:

Numa primeira fase e de acordo com a informação disponível será trabalhada:

- a relação de confiança com o técnico;
- a regulação emocional;
- a necessidade de dependência dos adultos para a concretização das tarefas;
- higiene do sono.

Assim que estiver concluída a avaliação psicológica solicitada

- serão trabalhadas as competências que se encontrarem identificadas com mais dificuldades

“António” nasceu em Janeiro de 2011, tendo sido retirado à família em setembro de 2013 por negligência e fatores de risco ambientais. Aos 10 meses integrou numa creche que frequentou até à sua institucionalização. Foi sinalizado em Dezembro de 2011 no Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e à CPCJ. Temos conhecimento que foi acompanhado em consulta de nefrologia num hospital público, por apresentar uma patologia renal crónica à qual foi realizada intervenção cirúrgica aos 2 anos. Em fevereiro de 2014 o

processo foi transferido e realizou uma avaliação de desenvolvimento em maio do mesmo ano, ficando ao cuidado da Segurança Social. Em abril de 2015 integra um jardim de infância.

Foi feita uma avaliação psicológica a pedido da mãe, com entrevista de anamnese com o objetivo de perceber as reais competências e aquisições do menino, desta resultou a hipótese de um diagnóstico de Perturbação Global do Desenvolvimento.

De acordo com o relatório que tivemos acesso que data de junho de 2016 (Anexo 4.4) este indica:

(...) durante este ano letivo experimentou uma série de vivências das quais se encontrou privado na primeira fase da sua vida. Desde a construção de um vínculo com a sua família adotiva bem como um início de relações com os pares e adultos da sua turma do 1.º ano. (...) fez ainda este ano letivo alguns rastreios médicos dos quais resultaram duas intervenções cirúrgicas e o uso de óculos para correção visual. Este foi um ano cheio de desafios e experiências novas para o (...) que neste momento se revela um menino simpático sociável e muito participativo, com muita vontade de aprender. Continua a apresentar uma Perturbação Global do Desenvolvimento com uma significativa diferença entre a idade mental e a cronológica, mas devido ao seu historial poderá ter origem ambiental, e sobretudo à falta de estimulação e vinculação com uma figura de referência, nos primeiros anos de vida.

Pelo relato dele, indica que nasceu no Brasil e que foi “salvo” por um homem, ao qual quer agradecer porque sente que lhe “deve a vida”. Sobre a mãe biológica, indica apenas que “a mãe é má”.

Seria fundamental para acompanhamento deste caso, sabermos todos os antecedentes e poder proceder a uma anamnese completa, com dados desde a gestação (tipo, saúde, desejo, planeamento), parto (se houve dificuldades ou contratemplos), se foi estabelecido algum tipo de vinculação, desenvolvimento (motor, linguagem e aprendizagem) até à data da retirada da família biológica.

O pedido de acompanhamento foi feito pela professora titular de turma, devido a todas as suas dificuldades, para conseguirmos ajudá-lo a preparar-se para a nova realidade que será a passagem para um novo ciclo de estudos (5º ano). Não nos foi pedido qualquer apoio ao estudo ou aquisição de competências académicas, mas sim algum apoio a estruturar melhor com ele, estratégias sociais que o ajudem o melhor possível na integração e interiorização de uma nova realidade, como cumprimento de regras, regulação emocional perante eventuais conflitos e autonomia.

Trata-se de uma criança que se apresenta bem cuidado e bem-disposto nas sessões e muito curioso sobre o que se irá trabalhar. A nível físico é alto para a sua idade cronológica.

Vive com a mãe e com a avó.

Tem dificuldades na interação com os seus pares, nos jogos e brincadeiras, no cumprimento de regras, aparentando não ter capacidade de reconhecer o que é ironia da verdade, levando muitas vezes as ações de forma literal. Tem um ritmo de trabalho muito lento para a sua idade cronológica, revelando uma grande imaturidade nas suas tarefas. O seu traço no desenho é muito comparável a um desenho de uma criança 3-4 anos.

Na leitura apresenta muitas dificuldades, possuindo uma leitura ainda um pouco silábica, com muitos erros nos casos de leitura e na pontuação.

A nível biológico, “António” refere que tem um rim mais pequeno o que o limita na prática do desporto, mas apesar disso pratica ténis e tem aulas de música aprendendo violoncelo. Usa óculos, aparentando uma graduação considerável (miopia). Tem alguma descoordenação motora e pouca noção do seu próprio corpo, não sabendo até nomear algumas partes.

É muito dependente do cuidado dos outros, não toma banho sozinho, não efetua tarefas simples como pôr a mesa, arrumar roupa, varrer o chão, etc, afirmando “a minha mãe não deixa, não quer que eu faça nada!”. Aparentemente não possui um bom ritmo de sono, pois adormece muito tarde e de manhã é sempre uma parte do dia muito complicada em que a lentidão dele é maior, e tem que ser a mãe a providenciar tudo, o que leva a que chegue atrasado à escola constantemente.

A mãe adotiva, é mãe *solo*, não existindo qualquer figura masculina de referência e sempre mostrou muito cuidado e preocupação com o “António” e com o seu desenvolvimento. Por essa razão tenta proporcionar-lhe a prática de desporto, música, explicação e terapia da fala. Porém, sempre mostrou muita resistência num eventual acompanhamento psicológico. Apesar de ser acompanhado em pedopsiquiatria por dificuldades na atenção e para isso encontra-se medicado, a mãe sempre teve muito receio de rótulos que pudessem ser aplicados ao “António” e que isso lhe dificultasse o percurso académico. A professora titular da turma, não só tem tido um papel fundamental e fantástico no acompanhamento dele no sentido de aquisição de competências académicas, como também tem trabalhado no desenvolvimento de competências sociais, relacionais e comportamentais e na criação de uma ponte imprescindível: mãe - “António” - escola. Esta professora (dos 3º e 4º anos) sempre foi um grande apoio para ele e sempre ajudou também a mãe a desmistificar o conceito e importância da psicologia mostrando-lhe que um acompanhamento e avaliação seria apenas para todos em conjunto conseguirem ajudá-lo. Nesta fase de transição de ciclo, urge a necessidade de o acompanhamento académico

ser mais estruturado, necessitando de medidas específicas devido às dificuldades apresentadas. Neste sentido, a mãe aceitou ao pedido da professora da necessidade de uma avaliação psicológica para aferir o nível de comprometimento cognitivo. Apesar de muita resistência da mãe, esta compreendeu que seria para o ajudar e o melhor a ser feito nesta fase final de ciclo de estudo. “António” deu início a uma avaliação psicológica no início do mês de Maio de 2022, com término previsto no fim do mesmo mês.

Relativamente às sessões de acompanhamento psicológico, estas decorreram de forma livre, uma vez por semana com a duração de aproximadamente 45 minutos, onde é dada liberdade ao “António” de poder falar ou fazer o que preferir. As sessões tiveram início em Fevereiro de 2022 com término em Junho do mesmo ano.

1ª sessão

Na primeira sessão, foi feita a apresentação do técnico e dele próprio. Foi descrito como irão decorrer as sessões, a sua periodicidade e duração. Reagiu bem a esta nova realidade mantendo-se sempre bem disposto, no entanto quando lhe estava a ser explicado que seria um espaço seguro e de confiança para ele, que poderia dizer o que quisesse que não seria transmitido a ninguém, mostrou uma expressão mais fechada, repetindo inúmeras vezes e num tom mais alto “não é para contar!”, “não é para contar!”, “não é para contar!”...

Relatou os seus gostos pessoais, como futebol, jogos de computador/telemóvel e filmes, mostrando algum interesse em filmes como *Os Incríveis*, *Cantar 2* e *Transformers* e em filmes de terror.

Relatou que vive com a mãe e com a avó e que o avô faleceu em 2015. Falou dos seus amigos e com quem gosta mais de brincar.

Relatou o seu dia, em que se levanta por volta das 8h20/8h30 acordado pela mãe que é quem lhe prepara o pequeno-almoço e o ajuda a vestir-se. Deita-se por volta da meia-noite.

Existe uma outra criança da turma que também se encontra em acompanhamento com outro técnico na mesma hora, sobre a qual ele fez inúmeras perguntas, sobre o que ela faz nas sessões e porquê também tem esse acompanhamento, mostrando preocupação e muita curiosidade. Foi-lhe explicado que cada sessão tem o seu conteúdo e que é privado o que se passa, assim como será nas sessões dele. Compreendeu e aceitou a resposta, mas foi insistindo nas perguntas, como por exemplo, se irá sempre à mesma hora que ele.

Indicou que costuma estudar matemática com a mãe ao fim de semana.

2ª sessão

Apresenta-se bem-disposto e curioso, Indica que estava a fazer um trabalho na sala de aula com corações, mas não soube explicar para quê. Foi-lhe explicado que estaria a fazer um trabalho referente a S. Valentim e o que significava o Dia dos Namorados ou dos amigos. Após a explicação, respondeu: “Ah ok” mostrando muito pouco interesse ou compreensão do tema.

Mostrou algum desagrado pois no recreio raramente lhe passam a bola para jogar e dizem asneiras e ele fica muito chateado com isso.

Quando questionado como correu a semana, não desenvolve diz só que correu tudo bem e rapidamente de forma abrupta questiona: “Mas nós não íamos fazer jogos aqui?”.

Devido ao facto de ter referido que gostava muito de desporto, mas ainda não nos conhecermos bem, foi-lhe apresentada uma atividade, sopa de letras com o tema desportos. A aspeto da folha era apelativo e tinha o nome de alguns desportos para que ele pudesse procurar. Foi percecionado que existe alguma dificuldade na leitura e no conceito. Reagia bem quando encontrava as palavras, apesar de ser com ajuda e muito reforço positivo, sendo necessário fazer muitas vezes uma leitura mais silábica em que ele nomeia as letras como sendo “ne” e não “éne”, “lê” e não “éle”, “fe” e não “éfe”, etc. Tentou-se ao longo da atividade ajudar para que fosse ele a encontrar, pois de outra forma, seria muito difícil para ele e podia ser frustrante. Foi falado dos sentidos, horizontal, vertical, diagonal e sobre os desportos menos comuns como o skate que apesar de nunca ter experimentado, refere que tem medo pois pode cair. A atividade consistia em encontrar 10 desportos e demorou cerca de 20 minutos. Foi-lhe sugerido no final que fizesse um desenho sobre o seu desporto favorito (futebol) ao que ele disse que não, questionando de imediato e com alguma rispidez, “mas não íamos fazer jogos?”.

Os últimos 10/15 minutos foram utilizados num jogo em que era apresentado uma folha A3 com várias figuras que apesar de estarem agrupadas em categorias (animais terrestres, do mar, alimentação e objetos gerais) estavam todas juntas. Ele teria que identificar o conteúdo que aparecesse nas cartas que acompanham o jogo. Verificou-se contentamento com a atividade, mas alguma dificuldade em encontrar o solicitado.

Terminou-se a sessão, pedindo-lhe uma opinião para um jogo para a próxima sessão, ao que ele pediu para jogar cartas *Pokémon* e que iria ensinar como se jogava.

3ª sessão

“António” trouxe as suas cartas para a sessão. Cerca dos 30 minutos de jogo, ele mostrou muita ansiedade em ensinar como se jogava, as características dos personagens e alguns pormenores. No entanto percebeu-se que não dominava o jogo nem regras, e ia alterando as

suas próprias regras para seu benefício. Na prática jogou-se a algo muito idêntico ao jogo da memória, onde aí revelou uma maior capacidade, identificando bem onde estavam as cartas pretendidas.

Durante esse tempo, mostrou muita impaciência quando era a vez do outro jogar, chegando a falar mais alto e de forma abrupta alertando o técnico que era a sua vez de jogar e que tinha que se despachar. Não havia condicionamento de tempo, mas sim a sua ansiedade em que o outro jogasse rápido para ser a sua vez. Nessa altura fez-se uns exercícios de respiração para o ajudar a acalmar, não tendo sido bem aceite no início, em alguns segundos conseguiu acompanhar e acabou a gostar.

4ª sessão

Nesta sessão foi apresentado um vídeo infantil que consiste nuns fantoches a falar e cantar sobre as emoções. Chame-se *Guru das Emoções* e é decorrente de um projeto da Segurança Social direcionado às escolas e ao público infantil, com sugestões de atividades estruturadas para pais ou profissionais poderem fazer com as crianças. Neste pequeno vídeo falou-se das emoções básicas e como vêm e vão e que não as podemos impedir. Esteve atento (o vídeo tem cerca de 3-4 minutos) e mostrou-se satisfeito.

Conversou-se posteriormente sobre o tema das emoções e sentimentos, sendo evidente que identifica apenas alguns, mas com muita dificuldade de dar exemplos de situações que identificassem tal sentimento/emoção. Referiu que se sente feliz quando brincam com ele, triste quando não lhe passam a bola e que tem nojo do “cócó”.

Pedi para fazer um outro jogo, ao que lhe foi apresentado o jogo da mímica. O que se pretende é que se façam imitações ou observar as que o outro faz para se conseguir chegar à resposta. Mostrou inúmeras dificuldades na nomeação e imitação de situações, animais, profissões, assim como na agilidade motora para imitar. O jogo utilizado não tem faixa etária recomendada, apenas indicando que será para maiores de 4 anos.

Mostrou-se muito contente e divertido e como a sala em que acontece o acompanhamento é bastante ampla, permitiu que houvesse muita dinâmica.

5ª sessão

Logo no início da sessão, durante cerca de 5 minutos estive ininterruptamente a dizer que era o Dia das Mentiras, aguardando sempre uma resposta do técnico. Apesar de este conversar com o “António” sobre esse dia, não foi suficiente e houve alguma dificuldade em controlar essa repetição.

Voltou-se ao tema das emoções da semana passada e proporcionou-se a possibilidade de ele fazer um desenho em que a sua escolha foi a família (Ver anexo 4.1). Desenhou a sua casa, ele, a avó e a mãe (nesta ordem). O seu traço no desenho é infantil, muito pouco elaborado para a sua idade cronológica. Ainda nesta sessão, falou da sua adoção e da sua vontade em voltar ao Brasil (onde nasceu) para ir à universidade procurar o homem que o “salvou” para lhe agradecer, pois “a ele lhe deve a vida” e por isso tem que lhe agradecer. Indica apenas que “a mãe é má” (mãe biológica). Quando questionado sobre o porquê de procurar o homem numa universidade, respondeu que “é lá que se procuram coisas e pessoas”, tendo ficado a ideia de que talvez se referisse a algo de investigação como a polícia judiciária, mas recusou esse termo e afirmou de forma ríspida que era uma universidade. Relatou que no ano que foi adotado (2015), foi no mesmo ano em que o avô (pai da mãe adotiva) faleceu, verbalizando uma frase “filho, não vais com a mãe”, explicando que foi a frase que a avó lhe disse sobre ir ao funeral, ao que ele não foi.

Por fim, fez um desenho sobre as emoções e de como as sente que se apresenta em anexo. Aqui foi notório a dificuldade em identificar, exprimir e expressar o que sente, não só na vontade como no traço utilizado (Anexos 4.2 e 4.3).

6ª sessão

Apresenta-se mais agitado do regresso das férias. Mostrou muito pouca vontade de verbalizar acontecimentos que ocorreram na interrupção letiva. Relata que durante esse período jogou nos vários equipamentos eletrónicos que dispõe. Quando questionado sobre como correu a semana, normalmente a resposta é: “correu tudo bem.”, não gosta de desenvolver a conversa e pede logo para jogar algum jogo específico. Mostra muita impaciência e muitas vezes torna-se ríspido no seu pouco discurso. Normalmente anda em círculos pela sala enquanto a conversa decorre, apenas parando se se fizer uma atividade que ele queira.

Insistiu em querer jogar e quando questionado sobre como se sente acerca da passagem para o 5º ano no decorrer da conversa, disse que acha que vai ser bom porque vai poder levar o telemóvel para a escola. Mostra não ter ideia da realidade da existência de vários professores. Foi muito ríspido nas suas respostas elevando a sua voz consideravelmente quando se abordou sobre os atuais professores e os futuros.

Insistiu em fazer o jogo da mímica, mas conseguiu-se sugerir um novo ao qual foi recetivo. Demos início ao *jogo dos países*, em que consiste tirar uma carta que de um lado tem uma letra e do outro algumas categorias como países, nomes, profissões, alimentos, flores, meios de transporte, animais, cidades, objetos, palavras que terminam com a letra “x” ou “y”,

etc. O objetivo é encontrar palavras com a letra apresentada dentro da categoria da mesma. Apesar de mostrar interesse e se apresentar divertido, verificou-se muita dificuldade, falta considerável de vocabulário e de conceitos, com respostas inadequadas como: “uma palavra que comece e acabe com a letra “o”. Resposta: otocarro”; um objeto que comece com a letra “g”. Resposta: gafanhoto.”; Partes do corpo com a letra “b”. Resposta: (só com muita sugestão e ajuda acabou por nomear boca e braços); Cidade com letra “N”. Resposta: China.

Com as cartas que foram ficando das suas respostas, foi tentando formar palavras. Quando se demorava um pouco mais de tempo a dar as respostas, mostrava-se bastante irritado, querendo logo saltar para uma próxima, aparentando frustração e impaciência. Quis acabar este jogo de forma abrupta (que demorou cerca de 20 minutos), insistindo que queria jogar novamente ao da mímica, apesar de dizer que também gostou deste.

É-lhe um pouco indiferente quem imita ou quem adivinha, mas não memoriza de umas sessões para outras, sendo que se repetem situações e não consegue identificar ou imitar.

7ª sessão

Esta sessão foi mais curta, uma vez que ele está a fazer um trabalho para o Dia da Mãe e está muito demorado, portanto após a sessão regressa à sala para terminar.

Quis repetir o jogo da mímica, mas como não estava disponível, pediu então o *jogo dos países*.

Apresentou-se mais impaciente e agitado, falava alto e gesticulava mais. Algumas vezes foi necessário recorrer disfarçadamente a exercícios de respiração e relaxamento entre as vezes de jogo de cada um.

Verificou-se que desconhece quase totalmente o que é um verbo e um adjetivo, não conseguindo enumerar nenhum deles. Ao se tentar ajudar e explicar o que é, ficou irritado. Apesar de muitas vezes alterar a sua postura para mais ríspido e rude, rapidamente volta ao normal, ie, se questionado porque aparenta estar chateado ou alterado, normalmente a sua resposta é não estar chateado, mas num tom mais baixo, voltando à brincadeira.

8ª sessão

Apresentou-se agitado, pois teve uma quezília no recreio com um amiguinho, por causa do jogo de futebol.

Na sala de aula, ele estava a ler o livro do *Homem-Aranha*. Falou que iam ter assembleia de turma que é quando falam dos acontecimentos da semana. Mas que ele não tinha nada para dizer. Tentou-se recriar um teatro que simulava uma assembleia de turma em que ele pudesse

falar, de coisas boas ou menos boas, mas não reagiu bem, ficando nervoso, falando alto a dizer: “Não aconteceu nada!!”. Relatou que um amigo ignorou o Diretor uma vez quando tiveram aulas on-line e ele achou mal. Falou-se do tempo em que teve aulas on-line e disse que tinham corrido bem. Esteve muito tempo a andar em círculos enquanto conversava. Tentou evitar totalmente qualquer conversa, começando a remexer em tudo à procura do jogo da mímica. Tinha os atacadores desapertados e foi questionado se os queria apertar, disse que não sabia e que a mãe ia ensiná-lo não querendo ajuda do técnico para aprender naquele momento.

Falou-se de atividades de lazer nas férias, como ir à praia, mas além de questionar o porquê das perguntas, apenas referiu que gosta mais de piscina. Falou que vai para uma terra nas férias que tem piscina, mas que não sabe onde é. Relatou que no restante tempo fica em casa com a avó e que não pode sair, pois a avó foi operada à coluna e não pode andar. Indica que não ajuda nas tarefas domésticas, nem nas mais simples, porque a mãe não deixa. A mãe faz a comida para a semana toda e ele diz que “Elas não querem tarefas. Não querem que eu faça nada!!! Mas já dei uma garrafa à avó.” Mostrou-se bastante irritado com este tema, recolhendo-se debaixo da mesa e terminámos esse tema de conversa.

Voltou-se a jogar ao jogo da mímica (jogo do macaco, como ele chama por ter um macaco ilustrativo na caixa). Volta-se a verificar que não memoriza as respostas de uma sessão para outra.

9ª sessão

Muito animado e bem-disposto, dizendo que a semana correu muito bem, que fez coisas “fixes”, mas não elaborou. Foi-lhe pedido ajuda para arrumar um jogo na sua caixa, o *Tangram*. É do género de puzzle, mas apenas com figuras geométricas. Mostrou-se interessado em conseguir arrumar o jogo na caixa.

Quando saiu da sala de aula, encontrava-se a fazer a ficha de avaliação de Matemática, que na sua perspetiva estava a correr bem, mas após conversa do técnico com a professora, ainda não tinha conseguido sequer fazer $\frac{1}{4}$.

Relativamente ao jogo, esteve sempre muito focado e persistente apesar de em toda a sessão não ter conseguido concluir o jogo (cerca de 40 minutos). Manteve entusiasmo ao longo de todo o tempo, estando sempre a ser apoiado com reforço positivo. Teoricamente ele considerou que estar a fazer este jogo, seria para ajudar o técnico a arrumá-lo, mas muito concentrado.

Ao longo da sessão, mostrou alguma preocupação, sobre a continuidade das sessões no ano letivo seguinte, sendo esclarecido que ainda não haverá certezas, pois nem sempre os profissionais estão a trabalhar no mesmo sítio.

Ele chama à sessão, *aula*, mostrando que não queria ir embora sem o terminar.

Tentou-se recriar algumas figuras com as peças, mas sem sucesso.

Foi uma sessão, em que o “António” se mostrou muito calmo, concentrado, com persistência, desafiado, mas não apresentou sinais de frustração.

10ª sessão

Chega mais agitado e impaciente, inclusive começou a remexer a sala à procura de um jogo e teve que ser chamado à atenção pois até na mala pessoal do técnico ele mexeu.

Acabou por se jogar ao *Tangram* e ele conseguiu organizá-lo de forma bastante mais rápida.

Quis fazer as formas sugeridas apresentadas, reprovando ir às soluções. Mostrou-se um pouco inflexível sobre isso, exaltando-se um pouco. Mostrou dificuldade em fazer as figuras apresentadas, mandando as peças com força contra a mesa e para o chão, esperando sempre a reação do técnico.

Entretanto foi-se conversando e relevou que ainda não tinha acabado a ficha de matemática que tinha começado no dia anterior.

Não conseguindo efetuar as figuras foi inventando outras figuras, muitas sem nexo, mostrando frustração por não conseguir obter o resultado pretendido.

Foi-lhe questionado se haveria algo que ele gostasse de fazer na sessão, ao que ele referiu que gostava de trazer um puzzle que ele tem para fazer na sessão. Não soube explicar em que consistia a imagem do puzzle, mas que gostaria de fazer com o técnico.

De repente, após alternar entre opções de figuras sem conseguir concluir nenhuma, começou a elevar o tom de voz, chamando a atenção do técnico, que numa primeira fase não deu importância a esse comportamento, mas após algum tempo, foi intervindo falando mais devagar e mais baixo conseguindo acalmar e ele prosseguiu com as peças.

Pediu que o técnico fizesse uma figura, ao que este fez com que o “António” participasse e foi possível concluir uma figura sendo possível ver algum contentamento, sentindo-se mais motivado.

Manteve-se agitado durante a sessão e por vários momentos, sem razão aparente, gritava e mandava as peças ao ar, mas ao olhar para o técnico ia conseguindo regular-se e falava mais baixo.

Verbalizou literalmente um pedido de ajuda, o que mostra cada vez mais confiança na relação.

Passou-se à arrumação do jogo (que envolve o encaixe das peças) para fazer um desenho. Cantorolou enquanto o arrumou.

Decidiu desenhar um campo de futebol, com o centro demarcado e as respetivas balizas desenhadas, mas desenquadradas nas laterais. Disse que era um jogo na escola. Quando quis escrever os nomes, quis escrever a abreviatura “vs” mas não tendo conseguindo explicar o que pretendia, exaltou-se bastante não conseguindo parando de gritar, apenas quando o técnico conseguiu falar e em tom baixo, ele conseguiu por fim ouvir e relaxar. Aproveitou-se o acontecimento para conversar sobre a impulsividade e a necessidade de saber ouvir. Enquanto estava a concluir o desenho, parou e por momentos “viajou” não sabendo depois explicar para onde foi o seu pensamento.

11ª sessão

Chegou entusiasmado e trouxe o puzzle que queria fazer em sessão. A imagem era bastante engraçada e era alusiva a uma sala de aula um pouco atribulada. Tentou-se que ele explicasse o que via na imagem, mas sem sucesso.

Não foi fácil dar início à construção. O puzzle trazia um poster com a imagem e foi difícil explicar que essa imagem podia ajudar a perceber de onde eram as peças. Mas essa tentativa de explicação foi totalmente ignorada, assim como qualquer outra ajuda.

Rapidamente começou a construir uma parte do puzzle com bastante sucesso e com alguma rapidez, entretanto ia cantarolando a música do “*era uma vez a vida*”, começando muitas vezes a gritar. A mãe disse-lhe que era importante ver essa série para aprender mais.

Tentou-se várias vezes ir mostrando de onde eram as peças na imagem, mas ele não queria ouvir, nem olhava, mostrando muita resistência. Foi fazendo por tentativa-erro e de acordo as cores, não conseguindo visualizar essa parte no todo.

No final da sessão, à semelhança das outras, mostra algum descontentamento na hora de retornar à sala de aula.

Tentou arrumar-se a parte construída da melhor maneira possível, mantendo-se a caixa na horizontal, mas o “António” não percebeu a ideia e acabou por levar o saco na vertical. Pediu para trazer o puzzle na próxima sessão.

12ª sessão

Apresenta-se bem-disposto, mas um pouco sonolento. Nesta sessão, a sala tinha elementos novos, uma vez que passou a ser partilhada com outro técnico. Foi motivo para desestabilizar, tentando ele mexer em tudo, mesmo tendo sido conversado sobre o tema, mexer nas coisas dos outros não é permitido. Mostrou insatisfação e alguma dificuldade em conter-se, mas acabou por acatar e acalmar-se.

Foi-lhe proposto que escolhesse entre uma novidade (jogo interativo no computador) ou o puzzle que voltou a trazer. Mostrou alguma curiosidade com o jogo. Este consistia num jogo da memória com base no conceito dos opostos, utilizando o rato do computador para ir virando as peças. Não deixou que se explicasse de que jogo se tratava, começando de imediato a carregar em todas as teclas. Não querendo ouvir as explicações, interrompia, falando mais alto a dizer: “mas eu sei isso tudo!”. Indicou não saber o significado de oposto, mas após explicação e exemplos conseguiu a custo perceber a dinâmica do jogo, fazendo 2 series, apesar da resistência e da dificuldade.

Rapidamente pediu para voltar à construção do puzzle.

Ainda se encontrava com algumas peças montadas, tendo-se desmanchado grande parte delas.

Conseguiu recuperar as partes que tinha feito anteriormente. Disse que na interrupção de sessões que iria acontecer, tentaria fazer o puzzle com a mãe.

Neste dia foi possível ter acesso ao relatório resultante da avaliação psicológica efetuada em Maio do corrente ano (Anexo 4.5). Foi aplicada a WISC e esta apresenta um resultado “Os resultados obtidos apresentam um perfil relativamente homogéneo sem diferença significativa entre o QI Verbal e o QI de Realização. Ao nível do funcionamento intelectual global o (..) apresenta Q.I. Total no nível Muito Inferior, correspondente a um défice cognitivo ligeiro (50-69).”

É sugerido que se mantenha o acompanhamento até então proporcionado, uma vez que como referido no relatório “têm vindo a contribuir para a promoção das competências tanto académicas como pessoais e sociais.”

13ª sessão

“António” apresenta-se bem-disposto. Indica que após uma pequena interrupção nas sessões por ter existido um feriado, nesse período esteve somente a estudar. Indica que pediu à mãe 6 semanas de folga por ter estado a estudar. Questionado se as aulas de violoncelo têm

continuado ou vão continuar, diz não saber, “a mãe é que sabe”. Tentou-se conversar com ele, sobre o que vai fazer nas férias, atividades ou não, mas ele insurgiu-se respirando fundo e questionando logo, “mas o que vamos fazer hoje?”. Explicou-se que esta era a última sessão neste ano letivo (algo que tem vindo a ser falado) e perguntou-se a opinião dele sobre as sessões, ao que respondeu que “foram fantásticas!”. Voltou-se a falar do próximo ano letivo, e se este acompanhamento iria continuar. Foi-lhe explicado que se iria tentar que sim, apesar de poder não ser logo no início do ano. Acatou a explicação e conversou-se muito pouco sobre a realidade do 5º ano, pois insistiu novamente na pergunta, “mas o que vamos fazer hoje?”. Não quis completar o desenho que havia começado e disse que como era a última sessão, queria jogar aos jogos preferidos, como o da mímica e dos países. Optou por começar pela mímica em que somente ele imitava. Foi-lhe sendo reforçado que já sabia imitar cada vez melhor (respondia com um sorriso entusiasmado). Numa das cartas falou-se que não sabe andar de baloiço sozinho, ainda é preciso empurrar. Foi sugerido que assim como apertar os sapatos era algo que podia ir treinando com a mãe nas férias grandes, respondeu sorrindo dizendo “boa ideia!”.

Passou-se para o *jogo dos países*. Entretanto foi acontecendo algumas tentativas de contornar as regras já estabelecidas e alguma mistura com o jogo anterior, mas conseguiu-se esclarecer as regras do jogo atual. Na identificação das partes do corpo, começando com alguma letra específica, continua a mostrar alguma dificuldade. Dificuldade também em perceber o conceito de adjetivo. É notório também que não retém a informação aprendida anteriormente noutras sessões relativas a palavras neste jogo, por exemplo algumas frutas ou países com determinadas letras.

Tentou escrever o nome dele com as letras das cartas com que foi ficando e começou a dizer que quando estava com a “mãe má” tinha um nome, mas depois com a “mãe boa”, acrescentaram outro para completar. Diz que se lembra dela (mãe má), mas que ela desapareceu. Disse também que se lembra de estar fechado num quarto sozinho, sem ver o sol e que a viu a matar um outro filho. Considera que o facto de atualmente usar óculos se deve a este tempo fechado sem luz. Afirmar “acho que está desaparecida, lá no Brasil e bla bla bla...”. Perguntou-se o que sentia quando se lembrava da “mãe má”, ele respondeu de uma forma muito rápida “olha o meu avô já morreu!”, contou que a avó ficou contente pois eles discutiam muito. Sobre a pergunta, diz que não fica triste pois “foi o melhor” (ter sido retirado a ela), que fica zangado e que um dia tem que a ver para lhe fazer o mesmo (trancá-la num quarto).

No final da sessão juntou-se as cartas de forma a construir o seu nome, que o agradou muito. Ao ser encaminhado para a sala de aula, foi-lhe dito que como era a última vez que estaria com o técnico, este gostaria de lhe dar um abraço de despedida e a sua resposta, após

olhar para a professora titular e ter o “aval” dela, concedeu o abraço, envergonhado, mas sincero.

Discussão do caso:

Para que se conseguisse fazer uma melhor compreensão e análise do caso, seria necessário ter uma história clínica o mais completa possível, pois o desenvolvimento de uma pessoa é todo um processo que engloba não só o passado, mas também o presente e as expectativas de futuro. Neste caso e devido às circunstâncias de início de vida desta criança e a alguma resistência por parte da mãe adotiva, não nos foi possível obter a totalidade da informação e desta forma dificulta uma análise global.

“António” esteve isolado do mundo, inclusive da luz do dia e do contacto humano durante aproximadamente 2 anos e 9 meses, que por vezes mostrou ter memórias presentes.

O facto de ter existido um período de clausura, em que não ocorreram estímulos nem contacto humano, terá sido desencadeador de trauma nas condições de atualização que impactou no seu desenvolvimento global, criando défices a nível intelectual, físico, social e emocional/psicológico.

Existem questões do foro biológico que poderão advir de falta de condições para o seu desenvolvimento, sejam de nutrição, cuidados de saúde primário, etc; essas questões podem ser o facto de apresentar uma anomalia renal e a necessidade de usar óculos.

A adoção terá sido uma ajuda na reorganização do seu desenvolvimento, permitindo uma melhoria das condições de atualização das potencialidades.

“António” demonstra dificuldades ao nível da linguagem, psicomotricidade, esquema corporal, aprendizagem e também a nível social. Estas dificuldades refletiram-se no seu percurso escolar resultando numa retenção, mas também a nível social uma vez que foi vítima de bullying.

Não tem noção do seu self, não se sabe descrever como é, nem como queria ser. A organização/formação do self organísmico está empobrecida pela falta de estímulos, nomeadamente relacionais, e com impacto nas condições de valor e na reorganização do self organísmico e das chamadas configurações de self (percebido e desejado).

O seu locus de controle encontra-se maioritariamente externalizado.

Ao longo deste percurso de vida, após adoção, foi possível tentar criar condições ótimas de atualização, para que ele se desenvolva o melhor possível, sendo estas o facto de ter sido retirado aos pais para poder ter melhor condições; ter um apoio parental ininterrupto, no sentido da sua melhoria e recuperação ou aquisição de competências; ter um acompanhamento médico e respetivos exames e terapias; ter tido ao longo dos últimos 2 anos, uma Professora titular,

fundamental para o seu desenvolvimento; ser-lhe proporcionado a prática de aulas de ténis e violoncelo que lhe permite um maior desenvolvimento de competências não só sociais como cognitivas e por fim, ter finalmente um suporte afetivo de forma incondicional da mãe e avó que é fundamental no desenvolvimento possível do “António”.

Reflexão do Caso:

Este caso foi um grande desafio neste estágio, pois envolve inúmeras questões que coloca um estagiário numa posição muito sensível devido à sua natural inexperiência.

Foi escolhido para ser apresentado neste relatório, precisamente por ser um caso complexo e por isso deveras desafiante. Pôs à prova a capacidade de resiliência do estagiário, de aceitar o que o Outro nos dá e com isso ser congruente no seu trabalho.

Tentou-se, sempre de forma lúdica, apresentar-lhe várias experiências de jogos e brincadeiras, pois devido à sua rigidez no comportamento, a sua opção incidia sobre apenas um. Desta forma, foi-lhe sendo apresentadas outras experiências que se revelaram do seu agrado e não só facilitou como proporcionou a sua comunicação dentro das suas limitações.

“António” é um menino feliz, dentro do seu mundo e acreditamos que com o tempo conseguirá ir ultrapassando as várias metas, ao seu ritmo, com as suas capacidades, pois o “caminho” para ele, ainda há pouco começou.

Foi uma aprendizagem enorme, o olhar para uma criança com aspeto de pré-adolescente com uma interação de uma criança de 5/6 anos, mas acolhê-lo de forma incondicional positiva, acreditando nas suas potencialidades.

2.4 Outros Casos

Apesar de terem sido apresentados dois casos de forma mais completa, foi possível também ocorrer outros acompanhamentos no decorrer de todo o estágio. Foram sem dúvida todos eles, uma grande aprendizagem e uma contribuição para o contacto com a realidade enquanto futura psicóloga, que se verificou muito enriquecedora. Poder-se-á verificar na Tabela 2, de forma resumida, os casos referidos.

Tabela 2: Outros casos em acompanhamento

Identificação da criança	Idade	problemática	Observação de consulta	Avaliação psicológica	Acompanhamento
Z	8	Dificuldade comunicação	Não	Não	Sim

S	14	Questões emocionais	Não	Não	Sim
I	12	Questões emocionais	Não	Não	Sim
L	10	Dislexia e emocional	Não	Não	Sim
T	8	PHDA e PEA	Sim	Não	Sim

III Parte – Considerações finais

Este estágio foi autoproposto, tendo em conta um maior interesse nesta população. Foi um desafio pois é uma população em que a comunicação não é tão linear e objetiva e obriga a uma escuta e observação mais subjetiva das suas ações, comportamentos e brincadeiras para conseguir aceder às suas várias dimensões.

O serviço de psicologia deste estabelecimento de ensino, tem uma ligação muito estreita com as várias coordenações de ciclo, com a direção e pessoal não docente. Ao longo destes 8 meses, foi muitas vezes ouvido o conceito de família englobando todos estes profissionais. Foi também observável um grande nível de proximidade de muitos alunos com alguns professores, chegando mesmo a chamarem-se de amigos.

Há também uma grande aceitação dos alunos para este serviço, tendo sido possível constatar, a forma pró-ativa como muitos se dirigiram ao mesmo,

Verificou-se uma preocupação permanente ao longo do ano letivo, por parte dos professores com os alunos, assim que identificavam algo que fosse demonstrativo de dificuldade, pudesse esta ser de ordem cognitiva, ou também emocional, sendo muitas vezes solicitada opinião da (s) psicólogas (as).

As dificuldades de aprendizagem, são normalmente em primeira instância o que leva à identificação e necessidade de acompanhamento ou avaliação psicológica e esta normalmente é feita pelos professores.

Aqui confrontamo-nos com a primeira dificuldade ou limitação, pois a forma como as crianças ou jovens são encaminhadas para o serviço de psicologia, ocorre após uma conversa com os pais por parte dos professores. Muitas vezes apenas existia o relato dos professores

sobre o conteúdo dessas conversas, onde partilhavam não só as suas questões mais académicas dos alunos, como o que os pais diziam sobre os mesmos. Isto dificultou a construção de uma boa anamnese e história clínica, pois nem sempre os pais estavam disponíveis para voltar à escola para falar com a psicóloga, considerando que já estava tudo dito. Em reunião de supervisão, foi proposto criar um protocolo efetivo sobre os passos a seguir para o encaminhamento ao serviço de psicologia, para garantir que existe uma reunião prévia com os pais antes de qualquer ação ou intervenção para com as crianças ou jovens. Definir tempos de reuniões de *follow-up*, para que se promova uma maior ligação dos pais ao processo que esteja a decorrer, será outra medida a adotar no próximo ano letivo.

Foi sentido também que existe algum “descrédito” das consultas, por ocorrerem dentro do horário das aulas, levando por vezes a algum *drop-out*, pensamos talvez por não existir um início de acompanhamento ou avaliação com uma reunião formal com a psicóloga, onde poderão ser recolhidos os dados necessários, como também acordar os moldes em que as sessões ocorrerão, quais as preocupações e objetivos.

Enquanto estagiária, mas mãe de 3 filhos, foi também difícil conseguir distanciar-se das suas próprias vivências, mantendo o foco no Outro e no que ele transmite. Apesar de desafiante, pensamos ter conseguido ultrapassar, com todos os ensinamentos ao longo dos 5 anos de estudo.

Como refere Rogers, “julgo que uma das melhores maneiras, mas das mais difíceis, para mim de aprender é abandonar a minha própria atitude de defesa, pelo menos temporariamente, e tentar compreender como é que a outra pessoa encara e sente a sua própria experiência” (2010, p. 321).

Com base na Abordagem Centrada na Pessoa e tratando-se de crianças, o trabalho desenvolvido foi inspirado nos princípios da Ludoterapia Centrada na Criança que permitiu a liberdade da criança apresentar nas sessões as suas questões, que através do brincar foram sendo acolhidas e trabalhadas no sentido do que sentem, devolvendo-lhes a compreensão e aceitação das mesmas. O brincar é a forma como a criança melhor se expressa, sendo que enquanto estagiária, esta acredita na capacidade de auto-organização da criança no sentido do seu crescimento e mudança.

Neste local de estágio, houve um acolhimento por parte de todos os profissionais, muitíssimo satisfatório, tendo a estagiária sido convidada a concluir o seu estágio profissional no próximo ano letivo.

Foi notório alguma insegurança inerente ao próprio papel de estagiária ou quando surgiram situações emocionais mais fortes, mas o apoio dado pela orientadora e colegas do

serviço foi fundamental, funcionando como reforço positivo e permitindo a aquisição de mais competências, que só com o trabalho “no terreno” nos deparamos.

Como objetivo para o próximo ano, a estagiária pretende criar uma ponte entre a escola e os pais, principalmente aqueles cujas crianças têm alguma perturbação diagnosticada e nem sempre estes conseguem lidar da melhor maneira, muitas vezes por falta de orientação e sentirem-se sozinhos, frustrados, com sentimentos de culpa em todo o processo.

O balanço final deste estágio é muito positivo e contribuiu em muito para um grande crescimento enquanto pessoa e profissional, com a certeza, porém de que será o resto da vida a estudar, a aprender e a evoluir sempre nesse sentido. Este estágio foi o início de todo um percurso profissional que foi vivido com a certeza de que estamos no caminho certo.

Referências bibliográficas

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age forms & profiles*. Burlington, VT; University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., Dias, P., Ramalho V., Lima, V. S., Machado, B. C. & Gonçalves, M. (2014). *Manual do sistema de avaliação empiricamente validado (ASEBA) para o período escolar: um sistema integrado de avaliação com múltiplos informadores*. Psiquilíbrios Edições.
- Afonso, C. (2015). As perturbações específicas da aprendizagem - intervenção. In C. B. Lima (Ed.), *Perturbações do neurodesenvolvimento: manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção* (pp. 161-190). Lidel.
- American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association (Eds.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). American Psychiatric Association.
- Attwood, T. (1998). A Síndrome de Asperger: Um guia para pais e profissionais. Verbo.
- Attwood, T. (2011). Asperger no Feminino. O Padrão de capacidades e de desenvolvimento das raparigas com Síndrome de Asperger. 15-29. Verbo.
- Axline, V. M. (1972). *Ludoterapia: A Dinâmica Interior da Criança*. Interlivros.
- Barrias, P. (2014). Perturbações disruptivas do comportamento e de défice de Atenção. In P. Monteiro (Ed), *Psicologia e Psiquiatria da Infância e Adolescência* (pp. 115-136). Lidel.
- Bénony H., Chaharaoui K., (2002) A entrevista clínica. Climepsi Editores.
- Boita, C. N. C. (2020). O brincar na aprendizagem infantil: do cuidar ao direito de aprender. *Anais do Seminário Internacional de Educação* v. 5, n.1. <https://ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/view/2862>

- Brodley, T. B. (1998). O Conceito de Tendência Atualizante na Teoria Centrada no Cliente. Traduzido por Eurídice Ferreira. *A Pessoa como Centro - Revista de Estudos Rogerianos*, 2
- Cameirão, M. L. (2014). Dificuldades específicas de aprendizagem: dislexia e discalculia. In P. Monteiro (Ed.), *Psicologia e psiquiatria da infância e adolescência* (pp. 101 – 113). Lidel.
- Climie, E. A., & Mastoras, S. M. (2015). ADHD in schools: Adopting a strengths-based perspective. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(3), 295–300. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1037/cap0000030>
- Dahl, V., Ramakrishnan, A., Spears, A. P., Jorge, A., Lu, J., Bigio, N. A., & Chacko, A. (2020). Psychoeducation interventions for parents and teachers of children and adolescents with ADHD: A systematic review of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(2), 257–292. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1007/s10882-019-09691-3>
- Decreto-lei n.º 54/2018 de 6 de julho. Diário da República n.º 129/18 – I Série A. (2018) in <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/54-2018-115652961>
- Dislex—Associação Portuguesa de Dislexia. (sem data). Obtido 15 de Março de 2022, de <https://www.dislex.co.pt/>
- Ferreira, A. C. S., Buonarotti, D. C. B., Queiroz, H. D. Z., de Araújo, S. R., & Batista, E. C. (2018). Dificuldades de aprendizagem e problemas emocionais do aluno: uma contribuição da psicologia escolar. *Revista Interação Interdisciplinar*, 2(1), 05-21. <https://www.researchgate.net/publication/329561884>
- Freitas, M. I. Pereira, M. (2020). PHDA: Do passado ao presente. In O. Moura, M. Marcelino & M. R. Simões (Eds), *Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção*. (pp. 1-42). Pactor.
- French, B., Sayal, K., & Daley, D. (2019). Barriers and facilitators to understanding of ADHD in primary care: A mixed-method systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(8), 1037–1064. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1007/s00787-018-1256-3>

- Fonseca, A., Simões, A., Rebelo, J., Ferreira, J., & Cardoso, F. (1995). O inventário de comportamentos da criança para professores—Teachers Report Form (TRF). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXIX, 81–102.
- Garcia, F. T. (2015). A Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade (Orientações Diagnósticas). In C.B. Lima (Ed), *Perturbações do neurodesenvolvimento: Manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção*. (pp. 127-138). Lidel
- Galvão, J., A. Silvia, S. V., & Prado, C. C. (2019). A importância do psicólogo escolar na comunidade escolar: um estudo comparativo. *Integración Académica en Psicología* Volumen 7. Número 19. Centro Universitário do Distrito Federal – UDF. in <https://integracion-academica.org/attachments/article/225/05%20Psicologo%20Escolar%20JAlcantara%20VSantos%20CCPrado.pdf>
- Ginns, D. S., Moulton, S. E., Castillo, J. M., Jenkins, A. S., & Hodnett, J. M. (2020). Facilitators of and barriers to school psychologists’ social–emotional/behavioral practices. *Psychology in the Schools*, 57(7), 1003–1021. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1002/pits.22390>
- Hipólito, J. (1999). Biografia de Carl Rogers. *Revista de Estudos Rogerianos - A Pessoa como Centro*. 3,1-13.
- Hipólito, J. (2011). Desenvolvimento Psico-Afectivo - Implicações Psicopatológicas. In J. Hipólito (Ed). *Auto-organização e Complexidade: Evolução e Desenvolvimento do Pensamento Rogeriano* (pp. 147–162). EDIUAL
- Holland, J., & Sayal, K. (2019). Relative age and ADHD symptoms, diagnosis and medication: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(11), 1417–1429. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1007/s00787-018-1229-6>
- Leal I. (2011). *A Entrevista Psicológica: Técnica, Teoria e Clínica*. Fim de Século.

- Lima, C. B. (2012). As Perturbações do Espectro do Autismo: Diagnóstico. In C.B. Lima (Ed.), *Perturbações do Espectro do Autismo, Manual Prático de Intervenção*, (pp. 1-22). Lidel
- Lima, C. B. (2015). A Perturbação do Espectro do Autismo - Orientações Diagnósticas. In C. B. Lima (Ed), *Perturbações do Neurodesenvolvimento: Manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção*. (pp. 83-107)
- Ogg, J. A., Rogers, M. A., & Volpe, R. J. (2020). Child ADHD Symptoms and Parent Involvement in *Education. Journal of Child & Family Studies*, 29(12), 3586–3595. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1007/s10826-020-01834-x>
- Ordem Psicólogos Portugueses (2015). A realidade dos serviços de Psicologia da Educação Públicos e Privados. *A tomada de posição OPP* https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/serv_psi_edu_publ_e_priv.pdf
- Ordem Psicólogos Portugueses (2020). Recomendações para psicólogos com intervenção em contexto escolar. Documentos de apoio à prática OPP | covid-19. https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/intervencao_contexto_escolar.pdf
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016). Código Deontológico. In https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/web_cod_deontologico_pt_r_evisao_2016.pdf
- Patias, D. N.; Abaid, J. L. W. (2014). O que pode fazer um estagiário de Psicologia na escola? *Problematizando prática e formação profissional. Santa Maria*, v.39, n 1, p. 188. In <http://dx.doi.org/10.5902/1984644444817>
- Perle, J. G., & Vasilevskis, G. (2021). Psychologists’ evidence-informed knowledge of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Evaluating the domains of informational strength and areas for improvement. *Professional Psychology: Research and Practice*, 52(3), 213–225. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1037/pro0000375>

Quinn, P. O., & Madhoo, M. (2014). A Review of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Women and Girls: Uncovering This Hidden Diagnosis. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 16(3). <https://doi.org/10.4088/PCC.13r01596>

Ribeiro, E. G. & Laneiro, T. (2020). Abordagem centrada na pessoa: uma compreensão do aconselhamento psicológico (Counselling). *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*, 5(2), 2-12.

Rodrigues, A., Antunes, N., L. (2014). Mais Forte do que Eu! *Hiperactividade e défice de atenção. Causas, consequências e soluções*. Lua de Papel.

Rodrigues, L. L. S., Rodrigues, N. A., & Melo, M. R. A. (2018). Dificuldades de Aprendizagem em Meninos e Meninas: Uma Revisão Sistemática com Metanálise. *PSI UNISC*, 2(2), 133. <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v2i2.11784>

Rogers, C. (2010). Reflexões Pessoais sobre Ensinar e Aprender. In C. Rogers. *Tornar-se Pessoa* (Ed), (pp. 317-322). Padrões Culturais Editora.

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting psychology*, 21(2), 95.

Santos, M. C., & Freitas, P.P. (2014). Perturbações do Espectro do Autismo. In P. Monteiro (Ed), *Psicologia e Psiquiatria da Infância e Adolescência* (pp. 137-157). Lidel.

Santos, R. (2020). Intervenção psicológica em Ludoterapia. Pactor.

Simões, M. (1998). Avaliação Psicológica e Diagnóstico da Perturbação da Hiperactividade com Défice de Atenção (I). Entrevistas: *Psychologica*. 19, 83-109.

Site oficial da Instituição

Shaunessy, D. E., & Lazarou, B. (2020). Curriculum and instruction for the gifted: The role of school psychologists. *Psychology in the Schools*, 57(10), 1542–1557. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1002/pits.22379>

Schirmann, J. K., Miranda, N. G., Gomes, V. F., & Zarth, E. L. F. (2019). Fases de desenvolvimento humano segundo Jean Piaget. In VI Congresso Nacional De Educação. https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2019/TRABALHO_EV127_MD1_SA9_ID4743_27092019225225.pdf

Sousa, A. (2015). As perturbações específicas da aprendizagem - Leitura e escrita: Orientações diagnósticas. In C. B. Lima (Ed.), *Perturbações do neurodesenvolvimento: Manual de orientações diagnósticas e estratégias de intervenção* (pp. 161-190). Lidel.

Wechsler, D. (2003). WISC-III. Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças – III (adaptação portuguesa). Cegoc-Tea.

Anexo 1

PROJETO “#ESTAMOS JUNTOS”

Descrição do projeto:

Introdução

Sabemos o quanto é importante e fundamental a proximidade e envolvimento da família nas vivências escolares, não só a nível cognitivo, mas também a nível afetivo e social. Este projeto nasce desse conhecimento, e queremos poder proporcionar às famílias essa proximidade. Desta forma, pretendemos reunir pais de crianças ou jovens que se encontram a vivenciar situações de dificuldades ou perturbações identificadas. Este grupo seria de apoio psicoeducativo, que iria ocorrer quinzenalmente às sextas-feiras, durante 1h e 30 minutos e ocorreria até ao final do ano letivo, tendo como condição base ser um espaço seguro, de confiança e liberdade para partilhas.

Para melhor aferir necessidades e expectativas seria aplicado um questionário inicialmente e no final do ano letivo, seria aplicado um outro para se perceber até que ponto ajudou e o que poderá ser melhor, avaliando assim a continuidade do projeto.

A nível de procedimentos prévios:

- Identificar pais e cuidadores de crianças e jovens ao abrigo do Dec. Lei 54/2018;
- Identificar pais e cuidadores de crianças em apoio psicopedagógico;
- Convite aberto eventualmente a outros que assim pretendam de forma justificada.

Estas identificações seriam efetuadas pelo gabinete de psicologia e as pessoas seriam convidadas a participar, não existindo obrigatoriedade para a sua participação.

Objetivos gerais:

- Partilha experiências enquanto pais e/ou cuidadores destas crianças, tendo desta forma, contacto com várias realidades/perturbações.

Objetivos específicos:

- Dar a possibilidade de terem conhecimento que não estão sozinhos;
- Troca de experiências, estratégias, truques e dicas;

- Partilha de emoções;
- Procura conjunta de soluções/ajuda.

Destinatários:

Pais (ou qualquer outro cuidador, como avós, irmãos, tutores, etc) de crianças ou jovens identificados pelo gabinete de psicologia.

Recursos:

Serão utilizados os recursos do local, nomeadamente os psicólogos pertencentes ao gabinete de psicologia, as salas disponibilizadas para o efeito e a comunicação aos participantes.

Sessões propostas:

- Não estruturadas e sem temáticas, com a duração de cerca de 1h e 30 minutos quinzenalmente numa primeira fase. Apenas ocorrerão sessões com temas concretos, se assim for solicitado pelo grupo, no sentido do esclarecimento ou maior conhecimento de alguma questão mais específica.
- Possibilidade de sessões de relaxamento ou outras sugestões apresentadas. Desta forma, mantemos em aberto sugestões que possam advir dos participantes que considerem que possam ser benéficas para si e para melhorar a sua capacidade de gerir as questões menos positivas inerentes ao dia-a-dia com os seus filhos.

Participantes:

- Elementos do gabinete de psicologia (1 ou 2, dependente do número de participantes) que serão os facilitadores

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DA [REDACTED]
Ano Letivo 2021/ 2022

2ª Reunião [REDACTED] - Ano Letivo 2021/2022

Certificado de Presença

Certifica-se para os devidos efeitos que Isa Alcobia
participou na Reunião de Intervisão dos Psicólogos Escolares do Concelho de
[REDACTED] ([REDACTED]), promovido pelo Serviço de Psicologia e Orientação do
Agrupamento de Escolas da [REDACTED], que decorreu na escola sede - Escola Básica
e Secundária do [REDACTED] - no dia 22 de março de 2022, das 9.30h às
13.00h.

[REDACTED], 22 de março de 2022.

A Diretora



Anexo 3.1

WISC-III™

Escala de Inteligência de Wechsler
para Crianças - Terceira Edição

8A

Nome: _____

Sexo: F

Escola: _____

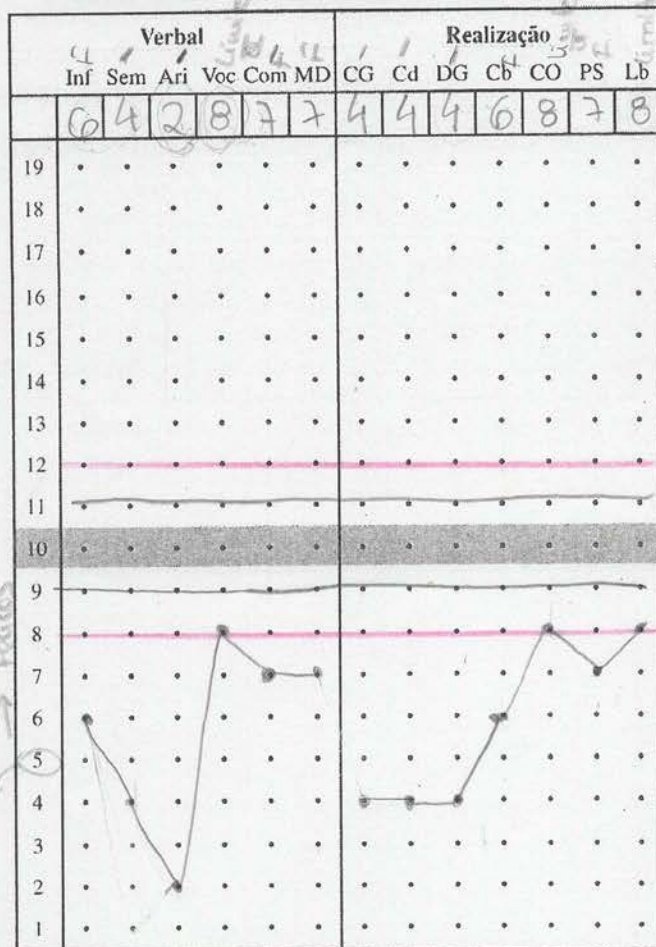
Ano de Escolaridade: 2º

Local da Avaliação: Escola

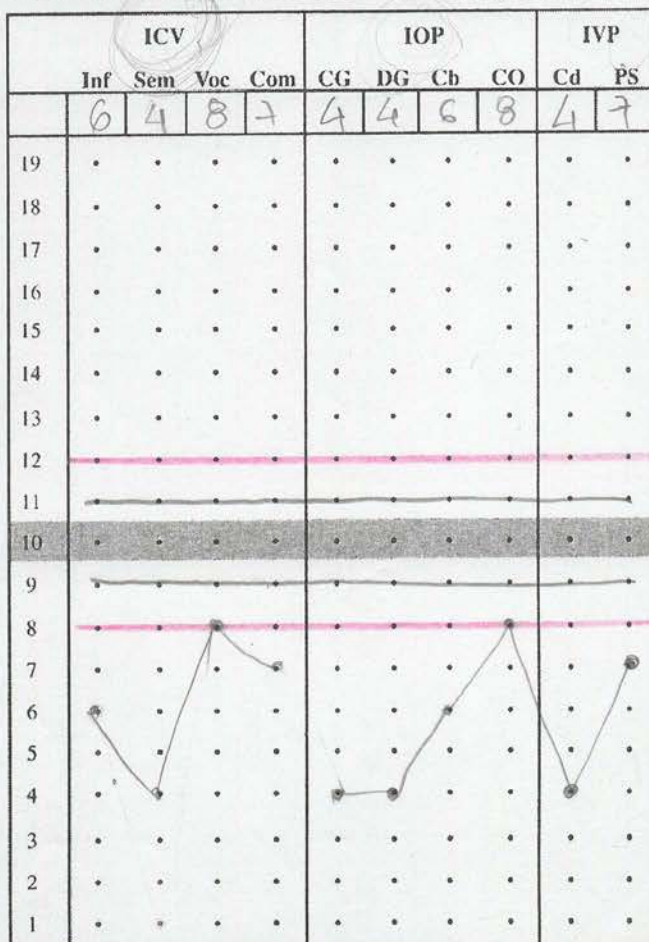
Examinador: _____

	ANO	MÊS	DIA
Data de avaliação	2009	10	15
Data de nascimento	2003	08	25
IDADE	8	2	10

WISC-III Perfil de Resultados Padronizados



WISC-III Perfil de Índices Factoriais (opcional)



Subtestes	Resultados brutos	Resultados Padronizados				
		Verb.	Real.	CV	OP	VP
→ Completamento de Gravuras	8		4		4	
→ Informação	7	6		6		
→ Código	21		4			4
→ Semelhanças	0	4		4		
→ Disposição de Gravuras	4		4		4	
→ Aritmética	4	2				
→ Cubos	13		6		6	
→ Vocabulário	13	8		8		
→ Composição de Objectos	17		8		8	
→ Compreensão	5	7		7		
→ (Pesquisa de Símbolos)	7		(6)			6
→ (Memória de Dígitos)	9	(7)				
→ (Labirintos)	13		(8)			
Soma dos Resultados Padronizados		27	26	25	22	10

Somatório da Escala Completa
53

< 64 Muito inferior
70-79 - Inferior

	Resultado	QI/Índice	Percentil	90% Intervalo de confiança
Verbal	27	67	1	63-75
Realização	26	67	1	63-79
Escala Completa	53	63	0,7	60-74
CV	25	74	4	70-83
OP	22	70	2	66-82
VP	10	71	3	66-86

1. Completamento de Gravuras



Tempo limite: 20" por item. Interromper após 6 insucessos consecutivos. Para as idades dos 8 aos 16 anos, em caso de insucesso em pelo menos um dos dois primeiros itens administrados, aplicar a Regra de Retrocesso.

Item	Resposta	Cotação 0 ou 1
Todos as idades	Exemplo: Lápis	
6-7	1. Raposa	1
	2. Caixa	1
	3. Gato	1
	4. Mão	1
8-9	5. Elefante	1
	6. Homem 11	1
10-13	7. Porta	0
	8. Espelho 5	1
	9. Relógio	0
	10. Cómida ?	1
14-16	11. Cinto	0
	12. Folha	0
	13. Escadote	0
	14. Rosto feminino	0
	15. Dados	0
	16. Banheira	0
	17. Lâmpada	
	18. Apito	
	19. Piano	
	20. Tesoura	
	21. Perfil masculino	
	22. Termómetro	
	23. Grade	
	24. Laranja	
	25. Peixe	
	26. Supermercado	
	27. Telefone	
	28. Guarda-chuva	
	29. Casa	
	30. Sapatilha	

Pontuação Total Obtida

(máximo = 30)

8

2. Informação

Interromper após 5 insucessos consecutivos.

Para as idades dos 8 aos 16 anos, em caso de insucesso em pelo menos um dos dois primeiros itens administrados, aplicar a Regra de Retrocesso.

Item	Resposta	Cotação 0 ou 1
6-7	1. Nariz	1
	2. Leite	1
	3. Pernas	1
	4. Ferver água	1
8-10	5. Par 2 coisas	1
	6. Quinta-feira 4-1	1
	7. Estações verão outono primavera inverno	1
11-13	8. Março in. sobre	0
	9. Horas-dia	0
	10. Mês-dia	0
14-16	11. Oceanos Atlântico	0
	12. Lusíadas	0
	13. Resina	
	14. Estômago	
	15. Brasil	
	16. Oxigénio	
	17. Sol	
	18. Paz	
	19. Sentidos	
	20. Grécia	
	21. C. Colombo	
	22. Água	
	23. Habitantes	
	24. Pop. Portuguesa	
	25. Vidro	
	26. O.N.U.	
	27. Enferrujar	
	28. Gutenberg	
	29. Barómetro	
	30. Darwin	

Pontuação Total Obtida

(máximo = 30)

7

Recomendações para o subteste Completamento de Gravuras (ver Capítulo 6 do Manual)

As seguintes recomendações podem ser fornecidas, caso sejam necessárias, mas cada uma delas só poderá ser feita uma vez no decurso da administração deste subteste.

1. "Sim, mas qual é a parte que falta?"
2. "É no desenho que falta uma parte. O que é que falta?"
3. "Sim, mas qual é a parte mais importante que falta?"

- ☐
☐
☐

3. Código



Tempo Limite: 120"

	Tempo Limite	Tempo despendido	Pontuação total obtida
6-7 Parte A	120"		máx. = 65
8-16 Parte B	120"	120"	máx. = 119 29

Parte A							
Pontuação final em função do tempo, para execuções completas e correctas.							
Tempo em segundos	120-116	115-111	110-106	105-101	100-96	95-86	85-0
Pontuação	59	60	61	62	63	64	65

4. Semelhanças

Interromper após 4 insucessos consecutivos.

Item	Resposta	Cotação
Exemplo: Vermelho - Azul		Cotação 0 ou 1
* 1. Vela-Lâmpada	lâmpada faz luz e se queimar fazem luz	0
* 2. Piano-Guitarra	música bonita	0
3. Camisola-Calças	são bonitas (nose e venho)	0
4. Gato-Rato	gato come rato gato come	0
5. Leite-Água	com branco como transparente	Cotação 0, 1 ou 2
▲ 6. Cotovelo-Joelho		
7. Telefone-Rádio		
8. Lã-Seda		
9. Círculo-Losango		
10. Tristeza-Alegria		
11. Gelo-Vapor		
12. Pintura-Escultura		
13. Família-Tribo		
14. Pinheiro-Borboleta		
15. Montanha-Lago		
16. Sara-Antártico		
17. Primeiro-Último		
■ 18. Números 9 e 25		
19. Liberdade-Justiça		

Recomendações para o subteste Semelhanças (ver Capítulo 6 do Manual)

* Se o sujeito não responder, responder que não são semelhantes ou fornecer uma resposta incompleta dar um exemplo de uma resposta de 1 ponto.

▲ Se o sujeito der uma resposta de 1 ponto, fornecer um exemplo de uma resposta de 2 pontos.

■ Se o sujeito fornecer uma resposta de 1 ponto, perguntar "De que outro modo são os números 9 e 25 semelhantes?"

Pontuação Total Obtida

(máximo = 33)

0

5. Disposição de Gravuras



Interromper após 4 insucessos consecutivos.

Os Itens 1 e 2 só são considerados fracassados em caso de insucesso em ambos os ensaios. Para as idades entre os 9 e os 16 anos, em caso de insucesso no Item 3, aplicar os Itens 1 e 2.

Nota: Colocar os cartões da esquerda para a direita do sujeito, de acordo com o padrão de pintas (canto superior direito). Recolher os cartões, também, da esquerda para a direita do sujeito e registar a ordem de acordo com o número do cartão (canto superior esquerdo).

Item	Tempo Limite	Tempo Despendido	Ordem dos cartões	Cotação Rodear com um círculo a pontuação obtida.					Pontuação
Exemplo: Máquina de Bebidas									
6-8 1. Escorrega	ensaio 1 45"	15' 16"		0	2				
	ensaio 2 45"			0	1				
2. Piquenique	ensaio 1 45"	31'	3-2-1	0	2				
	ensaio 2 45"			0	1				
9-16 3. Travessia do rio	45"	17'	1-2-3-4	0	45-16 (2)	15-11 3	10-6 4	5-1 5	2
4. Lanche	45"	26'	1-2-4-3	(0)	45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	0
5. Perder o barco	45"	40'	1-2-3-4-5	0	45-21 (2)	20-16 3	15-11 4	10-1 5	2
6. Assalto	45"	36'	1-2-1-3		45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	0
7. Ir à pesca	45"	1, 5	4-3-1-2-5	0	45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	0
8. Incêndio na casa	45"	1, 13	1-2-4-3-5		45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	0
9. Ver estrelas	45"	46'	1-2-3-4-5	0	45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	0
10. Patos a atravessar	45"	49'	x		45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	
11. Chuva	45"			0	45-21 2	20-16 3	15-11 4	10-1 5	
▲ 12. Passear o cão	60"				60-26 2	25-16 3	15-11 4	10-1 5	
13. Almoço do lavrador	60"			0	60-26 2	25-16 3	15-11 4	10-1 5	
■ 14. Paisagem com neve	60"				654321 1	60-31 2	30-26 3	25-21 4	20-1 5

▲ 456123 é uma resposta também aceitável.

■ A resposta 654321 deverá ser cotada com 1 ponto.

Pontuação Total Obtida

(máximo = 64)

4

6. Aritmética



Interromper após 3 insucessos consecutivos.

Para as idades dos 7 aos 16 anos, se o sujeito não alcançar a pontuação máxima em qualquer um dos 2 primeiros itens administrados, aplicar a Regra de Retrocesso.

Item	Tempo Limite	Tempo Despendido	Resposta correcta	Resposta	Cotação
6 1. Pássaros	30"		3		0 1
2. Árvores	30"		12		0 1
3. Deixa 4	30"		4		0 1
4. Gelado	30"		2		0 1
5. Bolos	30"		3		0 1
7-8 6. Chocolate	30"	7'	7	1	0 (1)
7. Lápis	30"	27'	9	1	0 (1)
8. Réguas	30"	27'	6	1	0 (1)
9. Lápis de cera	30"	21'	17	1	0 (1)
10. Jornais	30"	33'	7	0	(0) 1
11. Mesa	30"	35'	24 Kg	0	(0) 1
9-12 12. Leite	30"	37'	11	0	(0) 1

Item	Tempo Limite	Tempo Despendido	Resposta correcta	Resposta	Cotação
13. Pães	30"		42		0 1
13-16 14. Selos	30"		8		0 1
15. Casacos	30"		9		0 1
16. Canetas	45"		€ 10		0 1
17. Peso	75"		9.5 Kg		0 1
18. Discos	75"		24		0 1
19. Barcos	75"		40		75-11 10-1 0 1 2
20. Canetas	75"		3/10, 6/20 ou 30%		75-11 10-1 0 1 2
21. Bicicleta	75"		33 min.		75-11 10-1 0 1 2
22. Mat. Escolar	75"		€ 12		75-11 10-1 0 1 2
23. Passeio	75"		85 Km/h		75-11 10-1 0 1 2
24. Cartas	75"		8		75-11 10-1 0 1 2

Pontuação Total Obtida

(máximo = 30)

4

7. Cubos



Interromper após 2 insucessos consecutivos.

Para as idades superiores a 8 anos, se o sujeito não realizar com sucesso o Ensaio 1 do Item 3 administrar o Ensaio 2 e aplicar a Regra de Retrocesso.

Criança

Desenho correcto	Tempo Limite	Desenho Incorrecto	Tempo Despendido	Reproduz Des. c/ Sucesso	Cotação Rodear com um círculo a pontuação obtida.				Pontuação		
6-7 1. 	30"	Ensaio 1  Ensaio 2 		S N	0	Ensaio 1 2	Ensaio 2 1				
2. 	45"	Ensaio 1  Ensaio 2 		S N	0	Ensaio 1 2	Ensaio 2 1				
8-16 3. 	45"	Ensaio 1  Ensaio 2 		(S) N	0	Ensaio 1 2	Ensaio 2 1				
4. 	45"		19'	(S) N	0		45-16 4	15-11 5	10-6 6	5-1 7	4
5. 	45"		30'	(S) N	0		45-21 4	20-16 5	15-11 6	10-1 7	4
6. 	75"		20'	(S) N	0		75-21 4	20-16 5	15-11 6	10-1 7	5
7. 	75"		46'	S (N)	0		75-21 4	20-16 5	15-11 6	10-1 7	0
8. 	75"		NTAL	S (N)	0		75-21 4	20-16 5	15-11 6	10-1 7	0
9. 	75"			S N	0		75-26 4	25-16 5	15-11 6	10-1 7	
10. 	120"			S N	0		120-41 4	40-31 5	30-26 6	25-1 7	
11. 	120"			S N	0		120-56 4	55-36 5	35-31 6	30-1 7	
12. 	120"			S N	0		120-56 4	55-36 5	35-31 6	30-1 7	

Examinador

Pontuação Total Obtida

(máximo = 69)

13

8. Vocabulário

Interromper após 4 insucessos consecutivos.

Para as idades dos 9 aos 16 anos, se o sujeito não alcançar a pontuação máxima em qualquer um dos 2 primeiros itens administrados, aplicar a Regra de Retrocesso.

Item	Resposta	Cotação 0, 1 ou 2
6-8 1. Relógio	ONDE tu vês as horas	2
2. Chapéu	Para pôr na cabeça quando está sol	2
9-10 3. Abelha	É para teres cuidado para não te picares	0
4. Valente	Quer dizer que é forte	2
11-13 5. Disparate	é fazer uma coisa q é muito u.s' (n fazer tpe)	1
6. Alfabeto	é p conseguirmos ver as letras se n te leesbnares	0



8. Vocabulário (Continuação)

Interromper após 4 insucessos consecutivos.

Para as idades dos 9 aos 16 anos, se o sujeito não alcançar a pontuação máxima em qualquer um dos 2 primeiros itens administrados, aplicar a Regra de Retrocesso.

Item	Resposta	Cotação 0, 1 ou 2
14-16 7. Ilha	onde passam os feiões	0
8. Retrato	É coisas para pintarem e ver se é bonito e depois ter as pessoas q desenharam o retrato	0
9. Furioso	É estar muito chateada	2
10. Baleia	É um animal que vive na água e fendo do mar	1
11. Aflição	estar aflito (p. fazer xixi, a prof. não chega)	0
12. Fábula	o sei	0
13. Transparente	o sei (ex água)	0
14. Combustível	do carro, serve p ter + energia sua flava se energia	1
15. Isolar	o sei de casa nenhuma vez	1
16. Discreto	sei de casa discretamente; Est. a arden do vaporinho poe o pai não sabe	1
17. Absorver	amar	0
18. Hereditário	o sei	0
19. Rivalidade	o vale alguma coisa	0
20. Tolerar	o gostar	0
21. Iniciativa		
22. Nómada		
23. Árduo		
24. Unânime		
25. Apogeu		
26. Preceder		
27. Polémica		
28. Pertinente		
29. Mecenas		
30. Compelir		

Pontuação Total Obtida

(máximo = 60)

13

9. Composição de Objectos

Aplicar todos os itens.

Objecto	Tempo Limite	Tempo Despendido	Nº de Justaposições correctas	Multiplicar por	Cotação Rodear com um círculo a pontuação adequada.										Pontuação	
Todos os itens Exemplo: Maça																
1. Menina	120"	1,54	(0-6) 6	1	0	1	2	3	4	5	120-26 (6)	25-16 7	15-1 8		6	
2. Carro	150"	2,02	(0-9) 8	1/2*	0	1	2	3	(4)	5	150-36 5	35-26 6	25-21 7	20-1 8	4	
3. Cavalo	150"	2,34	(0-5) 0	1	(0)	1	2	3	4	5	150-31 5	30-21 6	20-16 7	15-1 8	0	
4. Bola	180"	1,36	(0-7) 7	1	0	1	2	3	4	5	6	180-61 (7)	60-36 8	35-26 9	25-1 10	7
5. Face	180"	3,02	(0-13) 1	1/2*	(0)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0

* Arredondar os resultados com valores decimais (≥ 0.5) para a unidade superior.

Pontuação Total Obtida

(máximo = 44)

17

10. Compreensão

Interromper após 3 insucessos consecutivos.

Item	Resposta	Cotação 0, 1 ou 2
Todos os itens 1. Cortar dedo	dizer aos pais, para tirarem disso e fazerem curativos	1
2. Passadeira	Pq não poderiam ser atropelados	2
* 3. Fumo	buscar o extintor e apagar o fogo. Fumo é fogo	1
4. Recuperação de garrafas	Pq o mundo não pode ficar cheio de bactérias	0
5. Lista telefonica	Pq não poderiam ligar o nº errado. Escreveriam mal	0?
* 6. Regras	Pq não podem ser tão "secas".	0
* 7. Matrícula dos Carros	Pq tem que sobra gente e o carro.	1

▲ Se o sujeito não der uma resposta de 2 pontos, antes de prosseguir, facultar-lhe alguns exemplos destas.

* Se a resposta do sujeito reflectir somente uma ideia geral, solicitar uma segunda resposta.

10. Compreensão (Continuação)

Interromper após 3 insucessos consecutivos.

Item	Resposta	Cotação 0, 1 ou 2
8. Muscus	7 venenos as coisas	0
* 9. Satélites	Por o detelite n̄ exista E o mundo ia acabar.	0
10. Voto Secreto	Por o voto não e' uma coisa que se brinque	0
* 11. Jornal		
12. Doping		
* 13. Liberdade de expressão		
14. Promessa		
* 15. Deputados		
16. Patente		
17. Juiz		
18. Palavra		

* Se a resposta do sujeito reflectir somente uma ideia geral, solicitar uma segunda resposta.

Pontuação Total Obtida

(máximo = 36)

5

11. Pesquisa de Símbolos



Interromper após 120 segundos.

	6-7 Parte A	8-16 Parte B
Tempo limite	120"	120"
Tempo Despendido		120"
N.º de itens correctos		8
N.º de itens incorrectos		1
Pontuação Total Obtida (máximo = 45)		7

12. Memória de Dígitos

Administrar ambos os ensaios de cada item, inclusive quando o Ensaio 1 é bem sucedido. Interromper após 2 insucessos consecutivos. Administrar os Dígitos em Sentido Inverso inclusive quando o sujeito obteve uma pontuação de 0 nos Dígitos em Sentido Directo

Dígitos em Sentido Directo		Cotação	Ensaio 2 / Resposta		Cotação	Pontuação final 0, 1 ou 2
Ensaio 1 / Resposta						
1	2-9 ✓	1	4-6 ✓	1	2	
2	3-8-6 ✓	1	6-1-2 ✓	1	2	
3	3-4-1-7 ✓	1	6-1-5-8 ✓	1	2	
4	8-4-2-3-9 ✓	1	5-2-1-8-6 ✓	0	1	
5	3-8-9-1-7-4 38274	X	7-9-6-4-8-3 648	X	0	
6	5-1-7-4-2-3-8 28469	X	9-8-5-2-1-6-3 5876	X	0	
7	1-6-4-5-9-7-6-3		2-9-7-6-3-1-5-4		0	
8	5-3-8-7-1-2-4-6-9		4-2-6-9-1-7-8-3-5		0	
Total Dígitos em Sentido Directo (máximo = 16)						7

Dígitos em Sentido Inverso		Cotação	Ensaio 2 / Resposta	Cotação	Pontuação final 0, 1 ou 2
Locos na ideias	Ensaio 1 / Resposta				
	Exemplo: 8-2	✓	Exemplo: 5-6	✓	
	1 2-5	✓	6-3	✓	2
	2 5-7-4 X 652	X	2-5-9	X	0
	3 7-2-9-6	X	8-4-9-3		0
	4 4-1-3-5-7		9-7-8-5-2		0
	5 1-6-5-2-9-8		3-6-7-1-9-4		0
	6 8-5-9-2-3-4-2		4-5-7-9-2-8-1		0
	7 6-9-1-6-3-2-5-8		3-1-7-9-5-4-8-2		0

Pontuação Total Obtida (máximo = 30)

9

13. Labirintos



Interromper após 2 insucessos consecutivos, excluindo o Labirinto 1. Aos sujeitos com idades entre 8 e 16 anos administrar os Labirintos 1 a 3 em caso de insucesso ou sucesso parcial no Labirinto 4. Caso o sujeito obtenha 0 pontos no Labirinto 4, fazer a demonstração do Labirinto Exemplo e administrar os Labirintos 1 a 3.

Labirintos	Tempo Limite	Tempo Despendido	Número de erros	Cotação Rodear com um círculo a pontuação obtida.	Pontuação
6-7 Exemplo					
1	30"			2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	2
2	30"			2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	2
3	30"			2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	2
8-16 4	30"	30	1	2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	1
5	45"	30	0	2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	2
6	60"	30	0	2+ erros 0 1 erro 1 0 erros 2	2
7	120"	63	0	3+ erros 0 2 erros 1 1 erro 2 0 erros 3	2
8	120"	125	X	4+ erros 0 3 erros 1 2 erros 2 1 erro 3 0 erros 4	0
9	150"			4+ erros 0 3 erros 1 2 erros 2 1 erro 3 0 erros 4	0
10	150"			5+ erros 0 4 erros 1 3 erros 2 2 erros 3 1 erro 4 0 erros 5	0

Pontuação Total Obtida

13

Recomendações para o subteste Labirintos (ver Capítulo 6 do Manual) (máximo = 28)

As seguintes recomendações podem ser fornecidas, caso sejam necessárias, mas cada uma delas só poderá ser feita uma vez no decurso da administração do subteste.

1. "Deves começar aqui." (apontar para o centro do quadrado).
2. "Não podes passar através de uma parede."
3. "Não pares. Continua até encontrares a saída. Podes voltar para trás."
4. "Não comeces outra vez. Continua a partir daqui (apontar para o ponto atingido) e tenta encontrar o caminho certo para saíres."
5. "Tens que ir mesmo até à saída".



Data

Copyright © 1992, 1991 by The Psychological Corporation, U.S.A.

Copyright da adaptação Portuguesa © 2003 by CEGOC-TEA, Lisboa, Portugal.

Tradução e adaptação com autorização.

Edição CEGOC-TEA: Av. António Augusto Aguiar n.º 21-2º 1050-012 Lisboa.

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial, sob qualquer forma ou meio, nomeadamente fotocópia, sem autorização do proprietário do Copyright português. As infrações serão penalizadas nos termos da legislação em vigor. Este exemplar está impresso em tinta azul, se lhe apresentarem um exemplar a negro ou noutra cor é uma reprodução ilegal.

ISBN: 972-8817-01-0

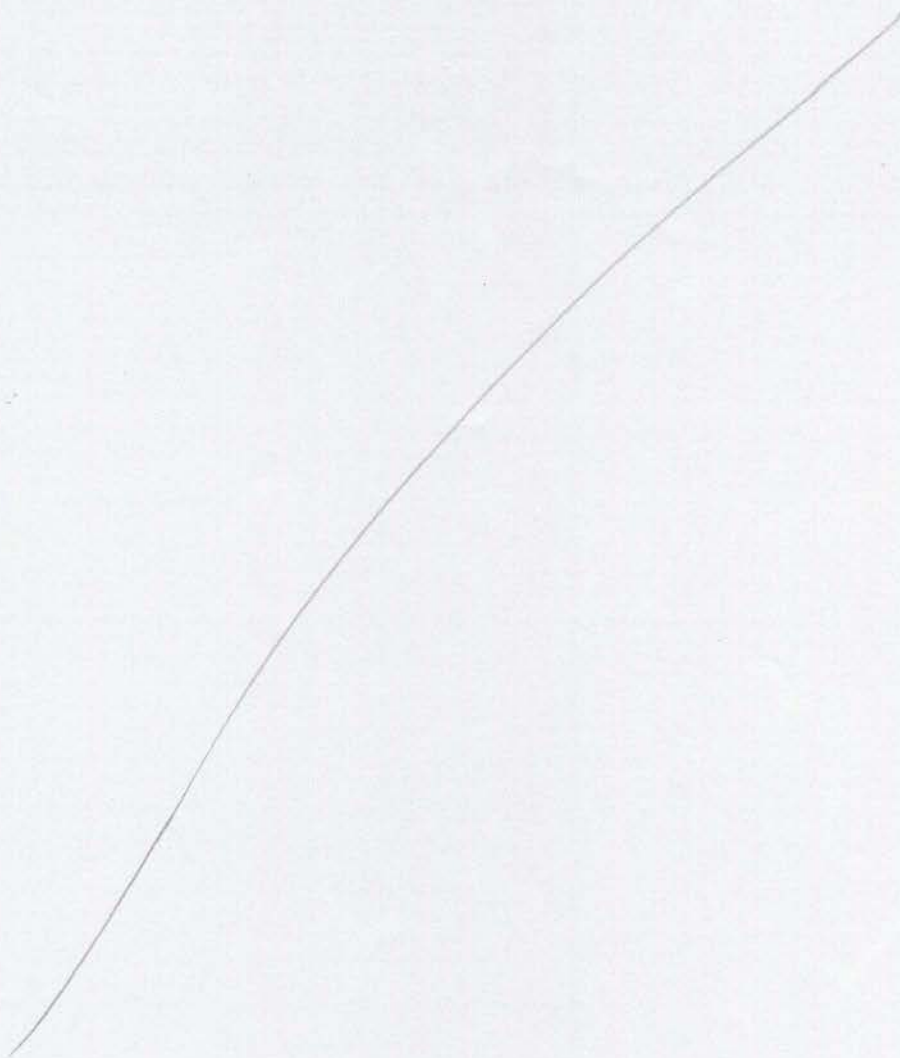
Nome

WISC-III™

Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças - Terceira Edição

Anotações

Atitude • Atenção • Linguagem • Aparência Física



Copyright © 1992, 1991 by The Psychological Corporation, U.S.A.

Copyright da adaptação Portuguesa © 2003 by CEGOC-TEA, Lisboa, Portugal.

Traduzida e adaptada com autorização.

Wechsler Intelligence Scale for children - third edition, o logo *WISC-III* e o logo *W* são marcas registadas de The Psychological Corporation.

Edição CEGOC-TEA: Av. António Augusto Aguiar n.º 21-2º 1050-012 Lisboa.

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial, sob qualquer forma ou meio, nomeadamente fotocópia, sem autorização do proprietário do *Copyright* português. As infracções serão penalizadas nos termos da legislação em vigor. Este exemplar está impresso em tinta azul, se lhe apresentarem um exemplar a negro ou noutra cor é uma reprodução ilegal.

ISBN: 972-8817-01-0

Depósito legal:

A CEGOC DEVERÁ APROVAR, POR ESCRITO, QUALQUER CÓPIA OU REPRODUÇÃO DESTA FOLHA DE REGISTO.

Qualquer tipo de reprodução ilegal deste material é punida por lei. A única excepção diz respeito à cópia da Folha de Registo de um cliente para apresentação a um outro profissional qualificado.

0,05

Tipo de Sub-Testes		Sub-testes		RB	RNP	5. Média	# Média	Sig.	# Média - Sig.	Ponto Forte/Fraco	% acum.
Sub-testes Verbais	Compreensão Verbal	Informação		7	6	5,69	0,31	3,89	<		
		Semelhanças		0	4		-1,69	4,14	<		
	Compreensão Verbal	Aritmética		4	2		-3,69	3,46	>	FDaca	10-25%
		Vocabulário		13	8		2,31	3,26	<		
		Compreensão		5	2		1,31	4,02	<		
Sub-testes de Realização	Organização Percetiva	Memória de Dígitos		9	2		1,31	3,51	<		
		Completamento de Gravuras		8	4		-1,69	4,40	<		
	Velocidade de Processamento	Código		21	4		-1,69	4,42	<		
		Disposição de Gravuras		4	4		-1,69	4,65	<		
	Organização Percetiva	Cubos		13	6		0,31	3,54	<		
		Composição de Objetos		17	8		2,31	4,93	<		
	Velocidade de Processamento	Pesquisa de Símbolos		3	6		0,31	5,27	<		
		Labirintos		13	8		0,31	4,50	<		

inter

QIV = 67	P = 1	IC (90%) = 63 - 75	1. QIV - QIR = 0	≥ 13 é significativo logo o QIEC não é representativo do funcionamento intelectual do sujeito	2.1. QIV (5 ST) = 6	≥ 7 é significativo, logo não podemos utilizar o QIV para descrever o funcionamento intelectual do sujeito
QIR = 67	P = 1	IC (90%) = 63 - 75			2.2. QIR (5 ST) = 4	≥ 9 é significativo, logo não podemos utilizar o QIV para descrever o funcionamento intelectual do sujeito
QIEC = 63	P = 0,7	IC (90%) = 60 - 74			4.1. ICV (4 ST) = 4	≥ 7 é significativo, logo não podemos utilizar o ICV para descrever o funcionamento intelectual do sujeito
ICV = 74	P = 4	IC (90%) = 70 - 83	3.1. ICV - IOP = 34 - 30 = 4		4.2. IOP (4 ST) = 4	≥ 6 é significativo, logo não podemos utilizar o IOP para descrever o funcionamento intelectual do sujeito
IOP = 70	P = 2	IC (90%) = 66 - 82	3.2. ICV - IVP = 34 - 31 = 3		4.3. IVP (2 ST) = 2	≥ 4 é significativo, logo não podemos utilizar o IVP para descrever o funcionamento intelectual do sujeito
IVP = 71	P = 3	IC (90%) = 66 - 86	3.3. IOP - IVP = 30 - 31 = 1	Ver se é homogêneo ou heterogêneo, consoante a idade na tabela 45 e na população na tabela 46		

$$74 / 13 = 5,69$$

NOME:

IDADE: 8A

DATA:

November 2021

B

1	2	3	4	5	6	7	8	9
÷	)	+	+	7	V	(	÷	+

Exemplo

2	1	4	6	3	5	2	1	3	4	2	1	3	1	2	3	1	4	2	6	3
)	÷	+	V	+	7	)	÷	+	+	)	÷	+	÷	)	+	÷	+	)	V	+

x

1	2	5	1	3	1	5	4	2	7	4	6	9	2	5	8	4	7	6	1	8
÷	)	7	÷	+	÷	7	+													

7	5	4	8	6	9	4	3	1	8	2	9	7	6	2	5	8	7	3	6	4

5	9	4	1	6	8	9	3	7	5	1	4	9	1	5	8	7	6	9	7	8

2	4	8	3	5	6	7	1	9	4	3	6	2	7	9	3	5	6	7	4	5

2	7	8	1	3	9	2	6	8	4	1	3	2	6	4	9	3	8	5	1	8

PARTE B

ITENS DE EXEMPLO

i	$\oplus$	$\ominus$	$\oplus$	$\angle$	$<$	$\vdash$	$\sim$	☒ SIM	☐ NÃO
ii	$\rightarrow$	$\angle$	$\neq$	$\cap$	Υ	$\leq$	$\boxplus$	☐ SIM	☒ NÃO

ITENS DE TREINO

$\models$	$<$	$\rightarrow$	$\models$	$\pm$	$\triangleleft$	$\ominus$	☒ SIM	☐ NÃO
$\approx$	$\ominus$	$\cap$	$\pm$	$\angle$	$\neq$	Υ	☐ SIM	☒ NÃO

$\ominus$	$\oplus$	$\approx$	$\approx$	$\ominus$	$\approx$	$\perp$	☒ SIM	☐ NÃO	✓
$\vdash$	$\perp$	$\vdash$	$\vdash$	$>$	$\cup$	$\otimes$	☒ SIM	☐ NÃO	✓
$\cup$	$\cup$	$\Rightarrow$	$\perp$	$\models$	$\boxplus$	$\triangleleft$	☐ SIM	☒ NÃO	✓
$\otimes$	$\sim$	$\neq$	$\otimes$	$\cup$	$\neq$	$\ominus$	☒ SIM	☐ NÃO	✓
$\neq$	$\approx$	$\models$	$\approx$	$\in$	$\perp$	$\sim$	☐ SIM	☒ NÃO	✓
$\triangleright$	$\triangleright$	$\sim$	$\cup$	$\approx$	$\neq$	$\approx$	☐ SIM	☒ NÃO	✓
$\approx$	$\cup$	$\cup$	$\perp$	$\neq$	$\vdash$	$\vdash$	☐ SIM	☒ NÃO	✓
$\times$	$\sim$	$\neq$	$\ominus$	$\approx$	$\cup$	$\sim$	☐ SIM	☒ NÃO	✗
$\square$	$\times$	$\triangleleft$	$\in$	$\approx$	$\triangleright$	$\cup$	☐ SIM	☒ NÃO	✓
$\boxplus$	$\sim$	$\neq$	$\vdash$	$\in$	$\boxplus$	$\perp$	☐ SIM	☐ NÃO	
$\times$	$\triangleright$	$\triangleright$	$\times$	$\triangleleft$	$\neq$	$\neq$	☐ SIM	☐ NÃO	
$\parallel$	$\vdash$	$\vdash$	$\approx$	$\cup$	$\sim$	$\leq$	☐ SIM	☐ NÃO	
$\in$	$\perp$	$\vdash$	$\times$	$\triangleleft$	$\neq$	$\approx$	☐ SIM	☐ NÃO	
$\parallel$	$\otimes$	$\boxplus$	$\otimes$	$\times$	$\perp$	$\neq$	☐ SIM	☐ NÃO	
$\perp$	$\models$	$\times$	$\vdash$	$\neq$	$\perp$	$\approx$	☐ SIM	☐ NÃO	

$\perp$
 $\vdash$

WISC-III

Mazes

Labyrinthes

Labyrinthtest

Λαβύρινθοι

Bludiská

Labirinti

Laberintos

Labirintos

Labyrinter

Bludiště

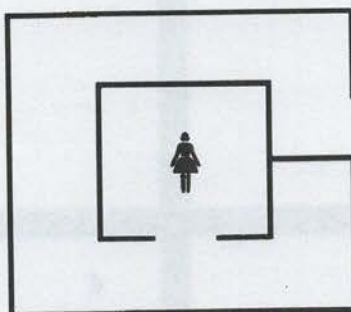
Labyrint

Labyrint

Sokkelot

Doolhoven

i



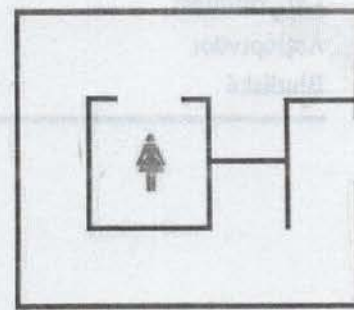
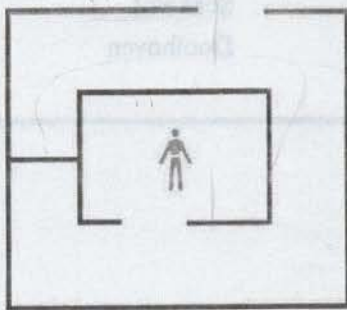
The Psychological Corporation®

Test Publishers Since 1921

Copyright © 1992, 1991 The Psychological Corporation
Printed in the United Kingdom
ISBN 0 7491 0228 4

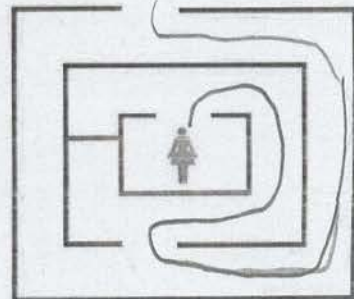
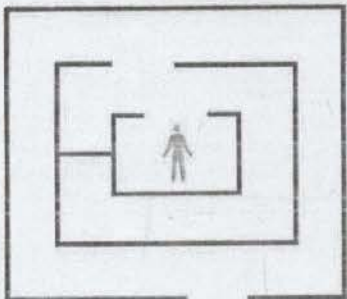
1

2

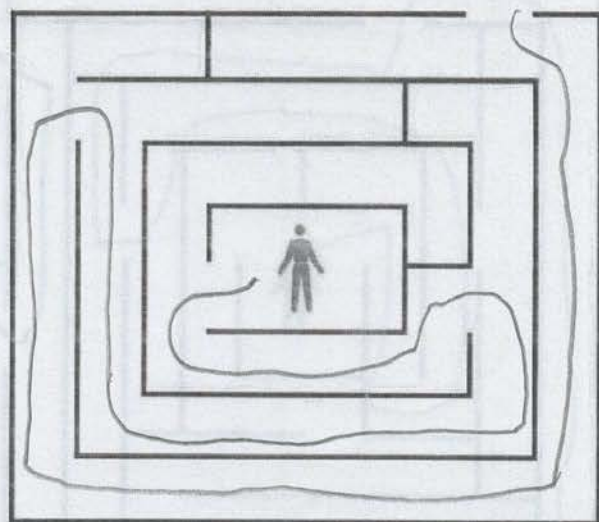


3

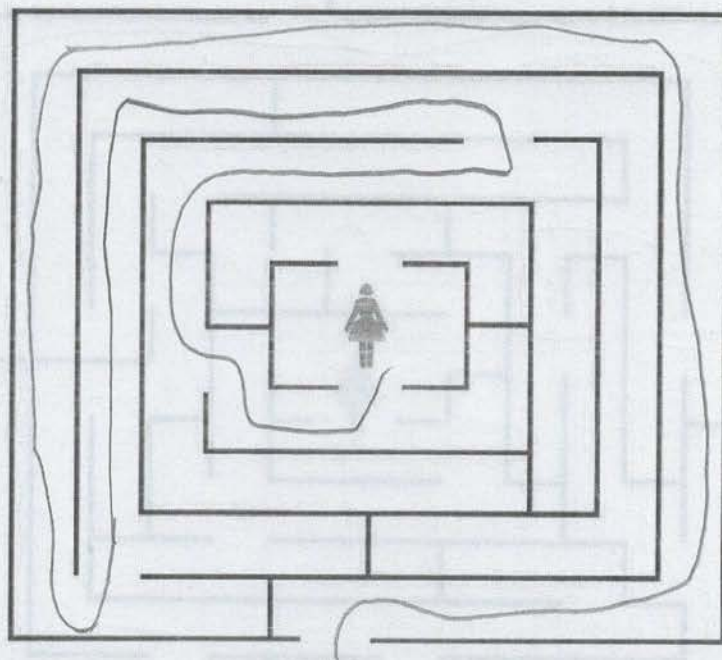
4



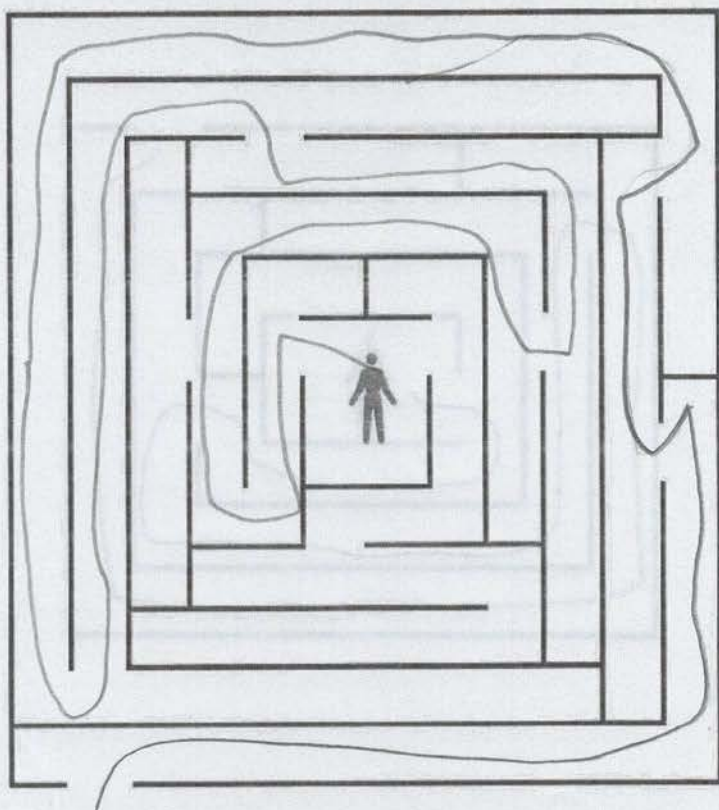
5



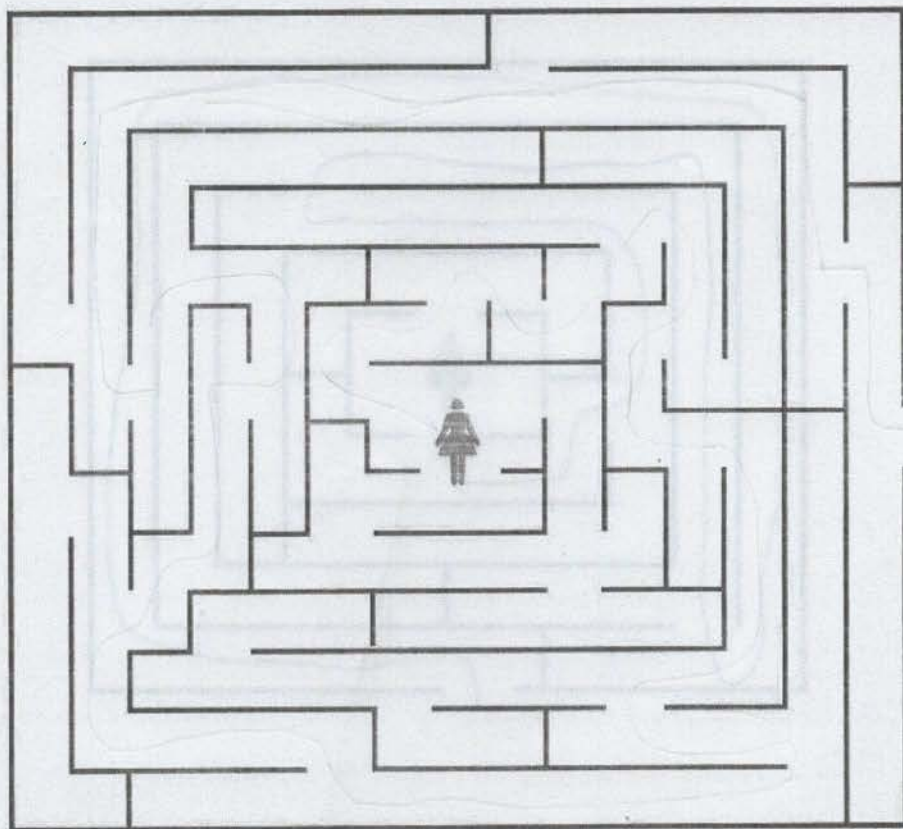
6

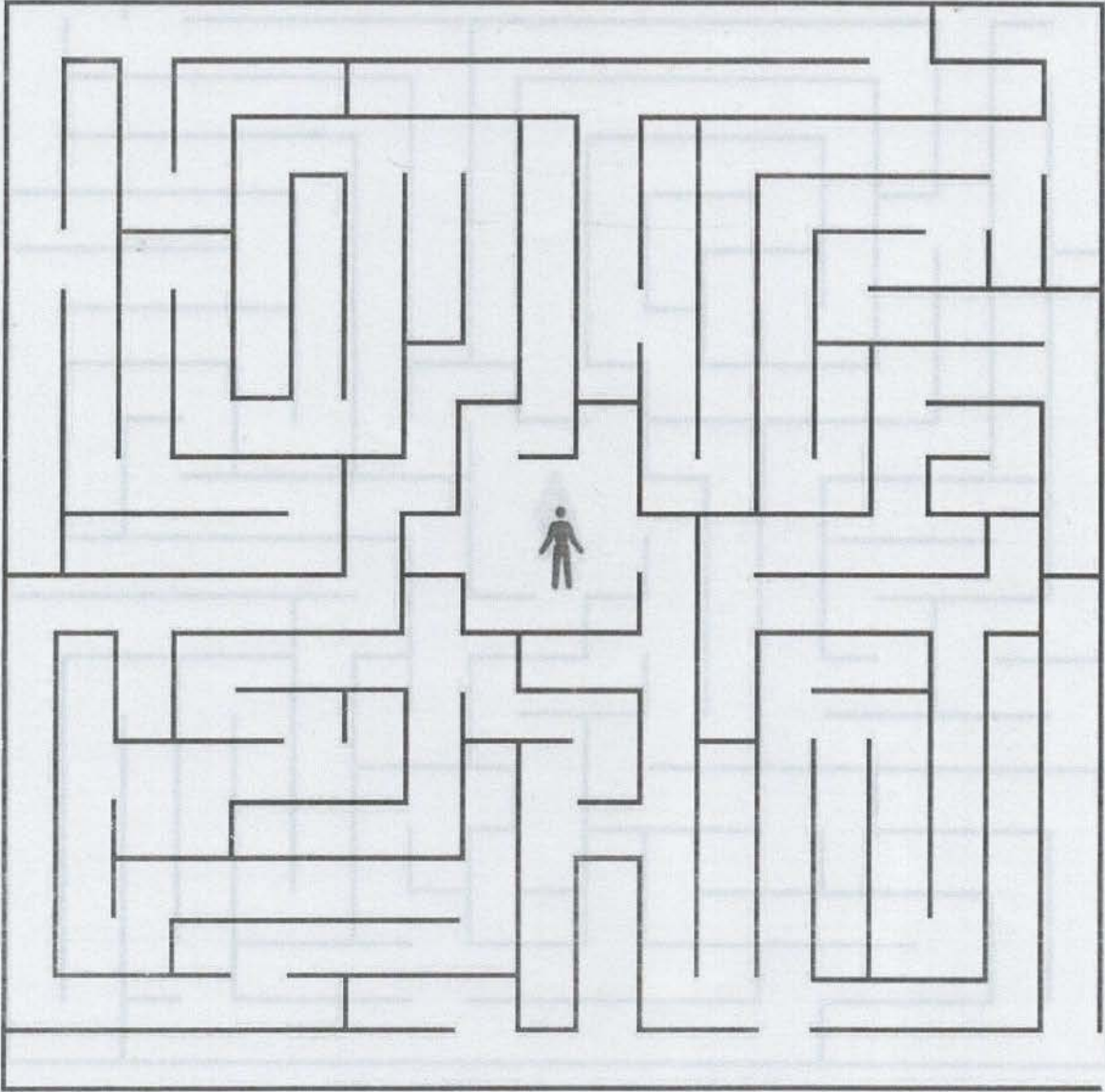


7



8





CBCL 6-18: Perfil para R. Arigas – Escalas de Síndromes

Linhas Tracejadas
= Nível Borderline



Achenbach & Rescorla, 2000. ©Copyright Psiquilíbrios Edições, 2013. Direitos reservados de acordo com a legislação em vigor. Proibida a cópia através de qualquer meio e para qualquer fim.

A fotocópia é crime. www.psuquilibrios.pt

89

Questionário de Comportamentos da Criança – CBCL 6-18
©Copyright T.M. Achenbach 2001. Reproduced under License #734-07-20-12
ASEBA, University of Vermont 1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456.

Por favor, escreva em letra **MAIÚSCULA**

Para uso oficial

ID n.º _____

Nome da criança _____ Apelido _____		Ocupação dos pais , mesmo que atualmente não trabalhem. Por favor seja específico (por exemplo: mecânico, professor, dona de casa, comerciante de calçado, sargento no exército). Profissão do pai: <u>AGENTE PSP</u> Profissão da mãe: <u>TESOUREIRA</u> Por favor responda a este questionário refletindo o seu ponto de vista em relação ao comportamento da criança, mesmo que outras pessoas não concordem com as suas respostas. Sinta-se livre para escrever informação adicional à frente de cada item e no espaço para o efeito na página 2. Assegure-se de que respondeu a todos os itens.
Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino	Idade: <u>8</u> anos Nacionalidade <u>PORTUGUESA</u>	
Data de nascimento: Dia <u>25</u> Mês <u>08</u> Ano <u>2013</u>	Data de preenchimento: Dia <u>02</u> Mês <u>10</u> Ano <u>2021</u>	
Ano de escolaridade: <u>2º ANO</u>	Preenchido por (Nome completo): _____	
Não frequenta a escola ☐ ☒ Mãe biológica ☐ Mãe adotiva ☐ Avó ☐ Pai biológico ☐ Pai adotivo ☐ Avô ☐ Outro: _____		

I Por favor enumere os desportos favoritos do seu filho(a). Por exemplo: natação, futebol, patinagem, skate, andar de bicicleta, pesca, etc.

Tempo – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, passa aproximadamente quanto tempo a praticar cada um?

Competência – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, em que grau consegue sair-se bem em cada um?

☐ Não pratica nenhum desporto

- a. DANÇAR
b. ANDAR DE BICICLETA
c. NATAÇÃO

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☐	☒
☐	☐	☒	☐
☐	☒	☐	☐

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☐	☒
☐	☒	☐	☐
☐	☐	☒	☐

II Por favor enumere os passatempos, atividades e jogos favoritos do seu filho(a) que não sejam desporto. Por exemplo: selos, bonecas, livros, piano, trabalhos manuais, cantar, etc. (Não inclua ouvir rádio ou ver televisão).

Tempo – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, passa aproximadamente quanto tempo a praticar cada um?

Competência – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, em que grau consegue sair-se bem em cada um?

☐ Nenhum passatempo, atividade ou jogo

- a. CANTAR
b. DESENHAR
c. _____

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☒	☐
☐	☐	☐	☒
☐	☐	☐	☐

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☒	☐
☐	☐	☐	☒
☐	☐	☐	☐

III Por favor enumere quaisquer organizações, clubes, equipas ou grupos a que o seu filho(a) pertença.

Grau de atividade – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, em que grau é ativo em cada um?

☒ Não pertence a nenhuma organização, clube ou grupo

- a. _____
b. _____
c. _____

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

IV Por favor enumere quaisquer empregos ou tarefas do seu filho(a). Por exemplo: dar explicações, tomar conta de crianças, fazer a cama, etc.

Grau de competência – Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, em que grau consegue desempenhá-los bem?

☐ Não desempenha nenhuma tarefa

- a. FAZER A CAMA
b. TOMAR CONTA DA IRMÃ
c. _____

Não sei	Menos	Médio	Mais
☐	☐	☒	☐
☐	☐	☐	☒
☐	☐	☐	☐

V 1. O seu filho(a) tem aproximadamente quantos(as) amigos(as) íntimos(as)? (Não inclua irmãos ou irmãs)

- ☐ Nenhum ☐ 1 amigo ☒ 2 ou 3 amigos ☐ 4 ou mais amigos

2. O seu filho(a) tem atividades com os amigos(as) fora das horas de aula aproximadamente quantas vezes por semana? (Não inclua irmãos e irmãs)

- ☒ Menos que 1 vez ☐ 1 ou 2 vezes ☐ 3 ou mais vezes

VI Em comparação com outras crianças/jovens da mesma idade, até que ponto o seu filho(a) consegue relacionar-se com as seguintes pessoas?

- a. Consegue relacionar-se adequadamente com os seus irmãos e irmãs?
b. Consegue relacionar-se adequadamente com outras crianças/jovens?
c. Consegue comportar-se adequadamente em relação aos pais?
d. Consegue divertir-se e trabalhar por si próprio(a)?

Pior Médio Melhor

☐ ☐ ☒
☐ ☐ ☒
☐ ☐ ☒
☐ ☒ ☐

☐ Não tem irmãos

VII Relativamente a cada uma das disciplinas escolares abaixo mencionadas, indique como têm sido os resultados do(a) seu/sua filho(a) em cada uma delas:

☐ Não frequenta a escola porque _____

- a. Português
b. Francês e/ou Inglês
c. Matemática
d. História

Maus resultados Abaixo da média Médio Acima da média

☐ ☒ ☐ ☐
☐ ☒ ☒ ☐
☐ ☒ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐

Outras disciplinas escolares, por exemplo: Físico-Química, Biologia, Geografia, Educação Visual.

- e. Artes
f. _____
g. _____

☐ ☐ ☐ ☒
☐ ☐ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐

O seu filho(a) frequenta algum estabelecimento ou classe de ensino especial?

- ☒ Não ☐ Sim

Que tipo de estabelecimento ou classe? _____

O seu filho(a) repetiu algum ano?

- ☐ Não ☒ Sim

Qual e porquê? 2º Ano, porque após o primeiro confinamento e início do 2º ano apenas deu matéria de 1º ano.

O seu filho(a) teve algum problema na escola, de aprendizagem ou outro?

- ☒ Não ☐ Sim

Que tipo de problema? _____

Quando começaram esses problemas? _____

Os problemas mencionados já acabaram? _____

O seu filho(a) tem alguma doença, deficiência física ou mental?

- ☒ Não ☐ Sim

Descreva-a por favor _____

O que o(a) preocupa mais no/na seu/sua filho(a)?

Sentir que está sempre atrás dos outros, limitando o seu desempenho.
Antes de ingressar no _____ mencionava muitas vezes que não conseguia e que era "Burrá".

Por favor, descreva o que o(a) seu/sua filho(a) tem de melhor:

Empatia, educação e o melhor sorriso do mundo.
É literalmente a felicidade em pessoa.

Segue-se uma lista de frases que descrevem características de crianças e jovens. Leia cada uma delas e indique até que ponto elas descrevem a maneira como o seu filho(a) **é ou tem sido durante os últimos 6 meses**. Assinale/circunde no 2 se a afirmação é MUITO VERDADEIRA ou MUITAS VEZES VERDADEIRA. Assinale/circunde no 1 se a afirmação é DE ALGUMA FORMA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA; Se a descrição NÃO É VERDADEIRA, Assinale/circunde no 0. Por favor, responda a todas as descrições o melhor que possa, mesmo que algumas pareçam não se aplicar ao seu filho(a).

0 = Não é verdadeira

1 = De alguma forma ou algumas vezes verdadeira

2 = Muito verdadeira ou muitas vezes verdadeira

- | | |
|---|--|
| <p>0 1 2 1. Age de uma maneira demasiado infantil para a sua idade</p> <p>0 1 2 2. Consome bebidas alcoólicas sem o consentimento dos pais (descreva) _____</p> <p>0 1 2 3. Discute muito</p> <p>0 1 2 4. Não consegue acabar as coisas que começa</p> <p>0 1 2 5. Não há muitas coisas de que goste</p> <p>0 1 2 6. Faz as suas necessidades fisiológicas fora da casa de banho</p> <p>0 1 2 7. É fanfarrão ou gabarola</p> <p>0 1 2 8. Não consegue concentrar-se, não consegue estar atento(a) durante muito tempo</p> <p>0 1 2 9. Não consegue afastar certas ideias do pensamento; obsessões ou cismas (descreva) _____</p> <p>0 1 2 10. Não é capaz de ficar sentado(a) sossegado(a), é muito ativo(a) ou irrequieto(a)</p> <p>0 1 2 11. Agarra-se aos adultos ou é muito dependente</p> <p>0 1 2 12. Queixa-se de solidão</p> <p>0 1 2 13. Fica confuso(a) ou desorientado(a) (parece não saber onde está)</p> <p>0 1 2 14. Chora muito</p> <p>0 1 2 15. É cruel com os animais</p> <p>0 1 2 16. Manifesta crueldade, ameaça ou é mau/má para os outros</p> <p>0 1 2 17. Sonha acordado(a) ou perde-se nos seus pensamentos</p> <p>0 1 2 18. Magoa-se de propósito ou já fez tentativas de suicídio</p> <p>0 1 2 19. Exige muita atenção</p> <p>0 1 2 20. Destroí as suas próprias coisas</p> <p>0 1 2 21. Destroí as coisas da sua família ou de outras crianças</p> <p>0 1 2 22. É desobediente em casa</p> <p>0 1 2 23. É desobediente na escola</p> <p>0 1 2 24. Não come bem</p> <p>0 1 2 25. Não se dá bem com outras crianças</p> <p>0 1 2 26. Não parece sentir-se culpado(a) depois de se ter comportado mal</p> <p>0 1 2 27. Tem ciúmes com facilidade, é invejoso(a)</p> <p>0 1 2 28. Quebra as regras em casa, na escola ou noutros locais</p> <p>0 1 2 29. Tem medo de determinados animais, situações ou lugares, sem incluir a escola (descreva) _____</p> <p>0 1 2 30. Tem medo de ir para a escola</p> <p>0 1 2 31. Tem medo de pensar ou fazer qualquer coisa de mal</p> <p>0 1 2 32. Sente que tem de ser perfeito(a)</p> <p>0 1 2 33. Sente ou queixa-se de que ninguém gosta dele(a)</p> <p>0 1 2 34. Sente que os outros andam atrás de dele(a) para o(a) apanhar; Sente-se perseguido(a)</p> <p>0 1 2 35. Sente-se sem valor ou inferior aos outros</p> <p>0 1 2 36. Magoa-se muito, tem tendência para acidentes</p> <p>0 1 2 37. Mete-se em muitas lutas/brigas</p> | <p>0 1 2 38. Fazem pouco dele(a) frequentemente</p> <p>0 1 2 39. Anda com outras crianças/jovens que se metem em sarilhos</p> <p>0 1 2 40. Ouve sons ou vozes que não existem (descreva) _____</p> <p>0 1 2 41. É impulsivo(a) ou age sem pensar</p> <p>0 1 2 42. Gosta mais de estar sozinho(a) do que acompanhado(a)</p> <p>0 1 2 43. Mente ou faz batota</p> <p>0 1 2 44. Rói as unhas</p> <p>0 1 2 45. É nervoso(a), irritável ou tenso(a)</p> <p>0 1 2 46. Tem movimentos nervosos ou tiques (descreva) _____
<i>teme quando tem pico de fúria</i></p> <p>0 1 2 47. Tem pesadelos</p> <p>0 1 2 48. As outras crianças/jovens não gostam dele(a)</p> <p>0 1 2 49. Tem prisão de ventre, obstipação</p> <p>0 1 2 50. É demasiado medroso(a) ou ansioso(a)</p> <p>0 1 2 51. Sente tonturas</p> <p>0 1 2 52. Sente-se demasiado culpado(a)</p> <p>0 1 2 53. Come demasiado</p> <p>0 1 2 54. Cansa-se demasiado</p> <p>0 1 2 55. Tem peso a mais</p> <p>0 1 2 56. Apresenta problemas físicos <u>sem causa médica conhecida</u>:</p> <p>0 1 2 a. Dores (sem ser dores de cabeça ou de barriga)</p> <p>0 1 2 b. Dores de cabeça</p> <p>0 1 2 c. Náuseas, enjoos</p> <p>0 1 2 d. Problemas com a vista (não incluindo problemas corrigidos por óculos ou lentes de contacto) (descreva) _____</p> <p>0 1 2 e. Irritações de pele/borbulhas ou outros problemas de pele</p> <p>0 1 2 f. Dores de estômago ou cólicas <i>tem eczema atópico</i></p> <p>0 1 2 g. Vômitos</p> <p>0 1 2 h. Outros problemas (descreva) _____</p> <p>0 1 2 57. Agride fisicamente outras pessoas</p> <p>0 1 2 58. Tira coisas do nariz, arranca coisas da pele ou de outras partes do corpo (descreva) _____</p> <p>0 1 2 59. Mexe ou brinca com os seus órgãos sexuais em público</p> <p>0 1 2 60. Mexe ou brinca demasiado com os seus órgãos sexuais</p> <p>0 1 2 61. O seu trabalho escolar é fraco</p> <p>0 1 2 62. Tem má coordenação, é desajeitado(a) ou desastrado(a)</p> <p>0 1 2 63. Prefere andar com crianças/jovens mais velhos(as)</p> <p>0 1 2 64. Prefere andar com crianças/jovens mais novos(as)</p> <p>0 1 2 65. Recusa-se a falar</p> <p>0 1 2 66. Repete várias vezes e com insistência as mesmas ações ou gestos; tem compulsões (descreva) _____</p> |
|---|--|

- | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|---|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|--|
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 67. Foge de casa | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 91. Fala em matar-se |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 68. Grita muito (fala alto) | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 92. Fala ou anda durante o sono (descreva) _____ |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 69. É reservado(a), guarda as coisas para si mesmo | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 93. Fala demasiado |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 70. Vê coisas que não existem, que não estão presentes (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 94. Arrelia muito os outros |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 71. Mostra-se embaraçado(a) ou pouco à-vontade | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 95. Tem birras, temperamento exaltado |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 72. Provoca fogos | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 96. Pensa demasiado em sexo |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 73. Tem problemas sexuais (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 97. Ameaça as pessoas |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 74. Gosta de se "exibir" ou de "fazer palhaçadas" | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 98. Chupa no dedo |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 75. É envergonhado(a) ou tímido(a) | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 99. Consome tabaco |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 76. Dorme menos que a maior parte das crianças | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 100. Tem dificuldades em dormir (descreva) _____ |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 77. Dorme mais do que a maior parte das crianças, durante o dia e/ou durante a noite (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 101. Falta à escola sem razão (por "vadiagem") |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 78. É desatento(a), distrai-se facilmente | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 102. É pouco ativo(a), vagaroso(a), tem falta de energia |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 79. Tem problemas de linguagem ou dificuldades de articulação das palavras (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 103. É infeliz, triste ou deprimido(a) |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 80. Fica de olhar fixo e vazio | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 104. É invulgarmente barulhento(a) |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 81. Rouba coisas em casa | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 105. Consome drogas sem razões médicas (descreva) _____ |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 82. Rouba coisas fora de casa | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 106. Comete atos de vandalismo |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 83. Acumula coisas de que não necessita (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 107. Urina-se durante o dia |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 84. Tem comportamentos estranhos (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 108. Urina na cama |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 85. Tem ideias estranhas (descreva) _____ | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 109. Choraminga |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 86. É teimoso(a), mal-humorado(a) ou irritável | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 110. Gostaria de ser do sexo oposto |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 87. Tem mudanças repentinas de disposição ou sentimentos | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 111. Isola-se, não se envolve nem estabelece relações com os outros |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 88. Amua muito | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 112. É preocupado(a) |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 89. É desconfiado(a) | ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 113. Por favor indique outros problemas do seu filho(a) que não tenham sido referidos: |
| ☐ 0 | ☒ 1 | ☐ 2 | 90. Diz palavrões ou usa linguagem obscena | | | | _____ |
| | | | | | | | _____ |
| | | | | | | | _____ |
| | | | | | | | _____ |
| | | | | | | | _____ |

Verifique, por favor, se respondeu a todas as questões.

Sublinhe as que o(a) preocupam de um modo particular.

Questionário de Comportamentos da Criança - RELATÓRIO DO PROFESSOR - TRF 6-18

©Copyright T.M. Achenbach 2001. Reproduced under License #734-07-20-12
ASEBA, University of Vermont, 1 South Prospect St., Burlington, VT 05401-3456.

Por favor, escreva em letra **MAIÚSCULA**

Para uso oficial

ID n.º _____

Nome da criança _____ Apellido _____

Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino

Idade: 8 anos

Nacionalidade PORTUGUESA

Data de nascimento:

Data de preenchimento:

Dia 25 Mês 08 Ano 2013

Dia _____ Mês _____ Ano _____

Ano de escolaridade:

2º ANO

Nome do(a) Professor(a): _____

Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino

Preenchido por:

☒ Professor ☐ Diretor de turma
☐ Professor de educação especial
☐ Diretor ☐ Outro:

Escola: _____

Ocupação dos pais, mesmo que atualmente não trabalhem. Por favor sê específico (por exemplo: mecânico, professor, dona de casa, comerciante de calçado, sargento no Exército).

Profissão do pai: _____

Profissão da mãe: _____

As suas respostas serão usadas para comparar o aluno com outros alunos cujos professores tenham respondido a questionários semelhantes. As informações deste questionário também serão usadas para comparação com outras informações sobre este aluno. Por favor, responda, mesmo que não tenha a informação completa. As pontuações em itens individuais serão combinadas para identificar padrões gerais de comportamento. Sinta-se livre para escrever comentários adicionais ao lado de cada item e nos espaços fornecidos. Por favor, verifique se respondeu a todos os itens.

I. Há quanto tempo conhece este(a) aluno(a)? Desde setembro

II. Acha que o conhece: não muito bem ☒ razoavelmente ☐ muito bem ☐

III. Quanto tempo por semana é que ele(a) passa na sua aula? 20 horas por semana

IV. De que tipo de aula se trata? (p.f. concretize o ano, disciplina, etc.) Português, Matemática e Est. Meio 2º ano

V. Já alguma vez o(a) aluno(a) mereceu tratamento especial, por exemplo, em termos de escolha de turma, aulas de apoio ou ensino especial?

VI. Já repetiu algum ano? ☐ Não sei ☐ Não ☒ Sim Se sim, em que ano(s)? 2ºam Qual/Quais os motivos? Dificuldade de aprendizagem

VII. Rendimento escolar atual relativamente ao nível da turma. Indique as disciplinas e assinale com uma cruz no espaço respetivo ao nível, por comparação com a turma:

Disciplina	Muito abaixo	Um pouco abaixo	Dentro do nível	Um pouco acima	Bastante acima
1. <u>Português</u>	☒	☐	☐	☐	☐
2. <u>Matemática</u>	☒	☐	☐	☐	☐
3. <u>Estudo do Meio</u>	☒	☐	☐	☐	☐
4. <u>Exp. Artística</u>	☐	☐	☒	☐	☐
5. _____	☐	☐	☐	☐	☐
6. _____	☐	☐	☐	☐	☐
7. _____	☐	☐	☐	☐	☐
8. _____	☐	☐	☐	☐	☐

VIII. Em comparação com os outros alunos da turma:

	Muitíssimo menos	Menos	Um pouco menos	Na média	Um pouco mais	Mais	Muitíssimo mais
1. Está a trabalhar	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
2. Está a comportar-se adequadamente	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐
3. Está a aprender	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. É feliz	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐

Resultados mais recentes nas provas de avaliação (se disponíveis):

Disciplina	Assunto	Data	Nota obtida

Resultados de testes de avaliação psicológica (opcional):

Nome do teste	Data	Resultados

e(a) aluno(a) tem alguma doença, problema físico ou mental? ☐ Sim ☒ Não
favor, descreva: _____

que o(a) preocupa mais neste(a) aluno(a)? As grandes dificuldades de aprendizagem nas diversas disciplinas. Tem um ritmo de trabalho muito lento e não tira as suas dúvidas durante a resolução de exercícios.

favor, descreva o que este(a) aluno(a) tem de melhor É uma criança muito sossegada, gosta de pintar e não recusa fazer as tarefas a que é proposta.

favor, escreva, se assim o desejar, outros comentários referentes a este(a) aluno(a), ao seu comportamento ou ao seu trabalho escolar: Os conteúdos dados nos anos anteriores não estão consolidados.

Segue-se uma lista de itens que descrevem o(a) seu aluno(a) **agora ou nos últimos 2 meses**. Assinale/circunde, por favor, no 2 se a **AFIRMAÇÃO É MUITO VERDADEIRA** ou **FREQUENTEMENTE VERDADEIRA**; assinale/circunde no 1 se a **AFIRMAÇÃO É DE ALGUMA FORMA OU ALGUMAS VEZES VERDADEIRA**. Se o item **NÃO É VERDADEIRO**, assinale/circunde o 0.

0 = Não é verdadeira

1 = De alguma forma ou algumas vezes verdadeira

2 = Muito verdadeira ou muitas vezes verdadeira

- | | | | |
|-------|---|-------|---|
| 0 1 2 | 1. Age de maneira demasiado infantil para a sua idade | 0 1 2 | 39. Anda com outras crianças/jovens que se metem em sarilhos |
| 0 1 2 | 2. Cantarola com os lábios fechados ou faz outros barulhos esquisitos na aula | 0 1 2 | 40. Ouve sons ou vozes que não existem (descreva) _____ |
| 0 1 2 | 3. Discute muito | 0 1 2 | 41. É impulsivo(a) ou age sem pensar |
| 0 1 2 | 4. Não consegue acabar as coisas que começa | 0 1 2 | 42. Gosta mais de estar sozinho(a) do que acompanhado(a) |
| 0 1 2 | 5. Não há muitas coisas de que goste | 0 1 2 | 43. Mentalmente ou faz batota |
| 0 1 2 | 6. É desafiador(a), refila com os professores e funcionários | 0 1 2 | 44. Rói as unhas |
| 0 1 2 | 7. É fanfarrão ou gabarola | 0 1 2 | 45. É nervoso(a), irritável ou tenso(a) |
| 0 1 2 | 8. Não consegue concentrar-se, não consegue estar atento(a) durante muito tempo | 0 1 2 | 46. <u>Tem movimentos nervosos ou tiques (descreva)</u> _____
<i>abee muito os olhos e abam-a</i> |
| 0 1 2 | 9. Não consegue afastar certas ideias do pensamento; obsessões ou cismas (descreva) _____ | 0 1 2 | 47. É demasiado escrupuloso(a) no respeito das regras |
| 0 1 2 | 10. Não é capaz de ficar sentado(a) sossegado(a), é muito ativo(a) ou irrequieto(a) | 0 1 2 | 48. As outras crianças/jovens não gostam dele(a) |
| 0 1 2 | 11. Agarra-se aos adultos ou é muito dependente | 0 1 2 | 49. <u>Tem dificuldade em aprender</u> <i>quando a chamamos à atenção</i> |
| 0 1 2 | 12. Queixa-se de solidão | 0 1 2 | 50. É demasiado medroso(a) ou ansioso(a) |
| 0 1 2 | 13. Fica confuso(a) ou desorientado(a) (parece não saber onde está) | 0 1 2 | 51. Sente tonturas |
| 0 1 2 | 14. Chora muito | 0 1 2 | 52. Sente-se demasiado culpado(a) |
| 0 1 2 | 15. Tem gestos e movimentos de irrequietude ou desassossego | 0 1 2 | 53. Fala fora da sua vez |
| 0 1 2 | 16. Manifesta crueldade, ameaça ou é mau/má para os outros | 0 1 2 | 54. Cansa-se demasiado |
| 0 1 2 | 17. <u>Sonha acordado(a) ou perde-se nos seus pensamentos</u> | 0 1 2 | 55. Tem peso a mais |
| 0 1 2 | 18. Magoa-se de propósito ou já fez tentativas de suicídio | 0 1 2 | 56. Apresenta problemas físicos <u>sem causa médica conhecida</u> : |
| 0 1 2 | 19. Exige muita atenção | 0 1 2 | a. Dores (sem ser dores de cabeça ou de barriga) |
| 0 1 2 | 20. Destroí as suas próprias coisas | 0 1 2 | b. Dores de cabeça |
| 0 1 2 | 21. Destroí o que é propriedade dos outros | 0 1 2 | c. Náuseas, enjoos |
| 0 1 2 | 22. <u>Tem dificuldade em seguir instruções</u> | 0 1 2 | d. Problemas com a vista (não incluindo problemas corrigidos por óculos ou lentes de contacto) (descreva) _____ |
| 0 1 2 | 23. É desobediente na escola | 0 1 2 | e. Irritações de pele/borbulhas ou outros problemas de pele |
| 0 1 2 | 24. Perturba os colegas | 0 1 2 | f. Dores de estômago ou cólicas |
| 0 1 2 | 25. Não se dá bem com outras crianças | 0 1 2 | g. Vômitos |
| 0 1 2 | 26. Não parece sentir-se culpado(a) depois de se ter comportado mal | 0 1 2 | h. Outros problemas (descreva) _____ |
| 0 1 2 | 27. Tem ciúmes com facilidade, é invejoso(a) | 0 1 2 | 57. Agrid fisicamente outras pessoas |
| 0 1 2 | 28. Quebra as regras na escola | 0 1 2 | 58. Tira coisas do nariz, arranca coisas da pele ou de outras partes do corpo (descreva) _____ |
| 0 1 2 | 29. Tem medo de determinados animais, situações ou lugares, sem incluir a escola (descreva) _____ | 0 1 2 | 59. Dorme nas aulas |
| 0 1 2 | 30. Tem medo de ir para a escola | 0 1 2 | 60. Mostra-se apático(a) ou desmotivado(a) |
| 0 1 2 | 31. Tem medo de pensar ou fazer qualquer coisa de mal | 0 1 2 | 61. O seu trabalho escolar é fraco |
| 0 1 2 | 32. Sente que tem de ser perfeito(a) | 0 1 2 | 62. Tem fraca coordenação, é desajeitado(a) ou desastrado(a) |
| 0 1 2 | 33. Sente ou queixa-se de que ninguém gosta de dele(a) | 0 1 2 | 63. Prefere andar com crianças/jovens mais velhos(as) |
| 0 1 2 | 34. Sente que os outros andam atrás de dele(a) para o(a) apanhar; sente-se perseguido(a) | 0 1 2 | 64. Prefere andar com crianças/jovens mais novos(as) |
| 0 1 2 | 35. Sente-se sem valor ou inferior aos outros | 0 1 2 | 65. Recusa-se a falar |
| 0 1 2 | 36. Magoa-se muito, tem tendência para acidentes | 0 1 2 | 66. Repete várias vezes e com insistência as mesmas ações ou gestos; tem compulsões (descreva) _____ |
| 0 1 2 | 37. Mete-se em muitas lutas/brigas | 0 1 2 | 67. Quebra a disciplina da aula |
| 0 1 2 | 38. Fazem pouco dele(a) frequentemente | | |

- | | |
|--|---|
| 0 1 2 68. Grita muito | 0 1 2 92. Tem fraco aproveitamento, trabalha abaixo das suas capacidades |
| 0 1 2 69. É reservado(a), guarda as coisas para si mesmo(a) | 0 1 2 93. Fala demasiado |
| 0 1 2 70. Vê coisas que não existem, que não estão presentes (descreva) | 0 1 2 94. Arrelia muito os outros |
| 0 1 2 71. Mostra-se embaraçado(a) ou pouco à vontade | 0 1 2 95. Faz birras, temperamento exaltado |
| 0 1 2 72. O seu trabalho é sujo e/ou confuso | 0 1 2 96. Pensa demasiado em sexo |
| 0 1 2 73. Comporta-se irresponsavelmente (descreva) | 0 1 2 97. Ameaça as pessoas |
| 0 1 2 74. Gosta de se "exibir" ou de "fazer palhaçadas" | 0 1 2 98. Chega atrasado(a) à escola ou às aulas |
| 0 1 2 75. É envergonhado(a) ou tímido(a) | 0 1 2 99. Consome tabaco |
| 0 1 2 76. O seu comportamento é explosivo e imprevisível | 0 1 2 100. Não consegue fazer as tarefas de que é incumbido(a) |
| 0 1 2 77. Os seus pedidos têm de ser satisfeitos imediatamente, fica facilmente frustrado(a) | 0 1 2 101. Falta à escola sem razão (por "vadiagem") |
| 0 1 2 78. É desatento(a), distrai-se facilmente | 0 1 2 102. É pouco ativo(a), vagaroso(a), tem falta de energia |
| 0 1 2 79. Tem problemas de linguagem ou dificuldades de articulação das palavras (descreva) | 0 1 2 103. É infeliz, triste ou deprimido(a) |
| 0 1 2 80. Fica de olhar fixo e vazio | 0 1 2 104. É invulgarmente barulhento(a) |
| 0 1 2 81. Sente-se magoado(a) quando é criticado(a) | 0 1 2 105. Consome bebidas alcoólicas ou drogas sem razões médicas (descreva) |
| 0 1 2 82. Rouba | 0 1 2 106. Preocupa-se demasiado em agradar |
| 0 1 2 83. Acumula coisas de que não necessita (descreva) | 0 1 2 107. Não gosta da escola |
| 0 1 2 84. Tem comportamentos estranhos (descreva) | 0 1 2 108. Tem receio de cometer erros |
| 0 1 2 85. Tem ideias estranhas (descreva) | 0 1 2 109. Choraminga |
| 0 1 2 86. É teimoso(a), mal-humorado(a) ou irritável | 0 1 2 110. Tem um ar pouco aseado |
| 0 1 2 87. Tem mudanças repentinas de disposição ou sentimentos | 0 1 2 111. Isola-se, não se envolve nem estabelece relações com os outros |
| 0 1 2 88. Amua muito | 0 1 2 112. É preocupado(a) |
| 0 1 2 89. É desconfiado(a) | 0 1 2 113. Por favor indique outros problemas do(a) aluno(a) que não tenham ainda sido referidos: |
| 0 1 2 90. Diz palavrões ou usa linguagem obscena | |
| 0 1 2 91. Fala em matar-se | |

Verifique, por favor, se respondeu a todas as questões. Obrigada pela sua colaboração!

Relatório de Avaliação Psicológica

, 8 anos, 2º ano de escolaridade

Data de Nascimento: 25 de Agosto de 2013

Aplicação da WISC-III em 5 sessões: Outubro e Novembro de 2021

Idade cronológica da primeira avaliação: 8 anos, 2 meses e 10 dias

Motivo da Avaliação:

A M.L. foi referenciada para o Serviço de Psicologia e Intervenção Pedagógica (SPIP) para ser sujeita a uma avaliação psicológica, a pedido da professora titular de turma, por apresentar “muita lentidão na execução de tarefas, poucas competências de leitura, cálculo mental muito simples e básico apenas com o concreto”.

Procedimento:

A avaliação teve por base a caracterização do comportamento e do funcionamento cognitivo e socioafetivo da M.L.. Neste sentido, foi realizada uma análise a partir dos diversos elementos recolhidos junto da professora titular, na observação do comportamento da aluna e nos resultados das seguintes provas psicológicas:

- o **Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças - WISC III** – é uma prova de aferição do desenvolvimento cognitivo das crianças e adolescentes, aferida para a população portuguesa. Esta escala fornece informação acerca do desempenho da criança/adolescente em duas dimensões cognitivas essenciais: raciocínio verbal e raciocínio de realização;
- o **Questionário de Comportamentos da Criança – CBCL 6-18;**
- o **Questionário de Comportamentos da Criança –TRF 6-18.**

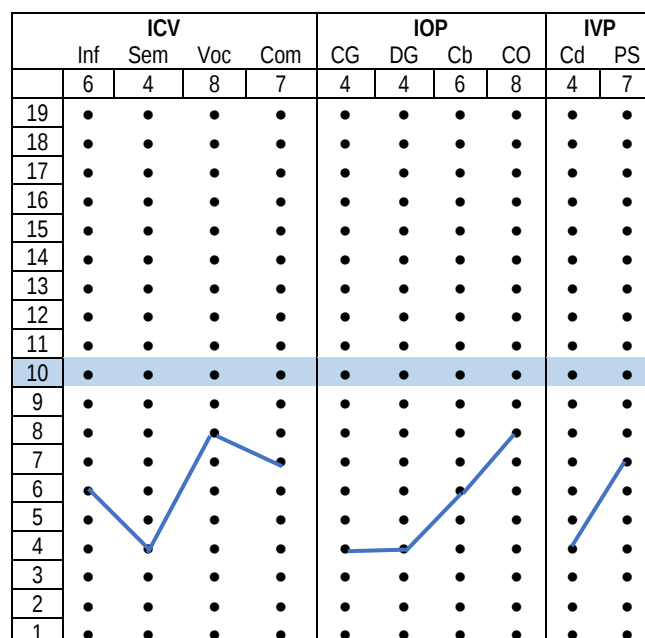
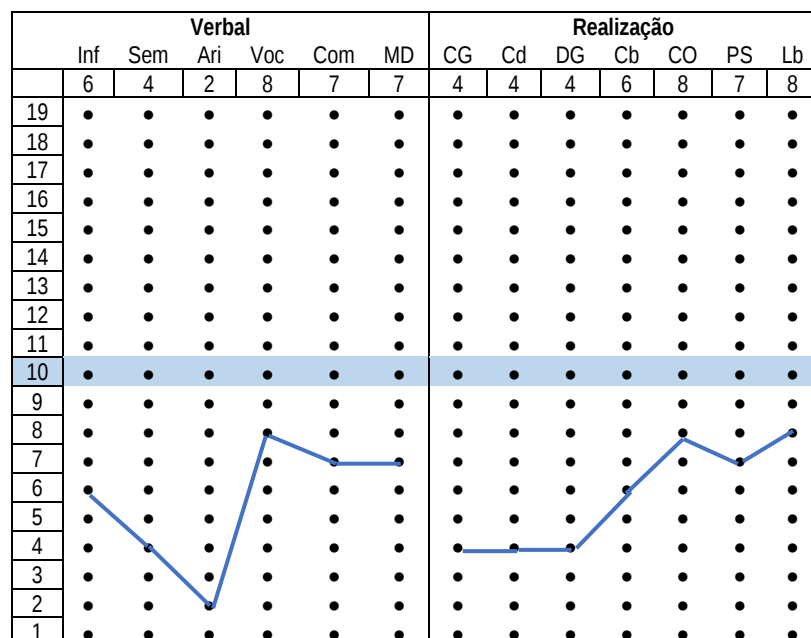
Observação e comportamento durante a avaliação:

A M.L. demonstrou um enorme entusiasmo em estar com a técnica, falando ininterruptamente. Foram necessárias várias chamadas de atenção, para que se focasse na tarefa proposta. Apesar do seu entusiasmo e necessidade de conversar, colaborou em

todas as tarefas, no entanto, em tarefas mais estruturadas e que era necessário maior atenção e esforço mental, revelou fraca resistência à fadiga. Indicou várias vezes que estaria cansada e queria pintar, revelando também alguma imaturidade no seu discurso que se apresentava rápido, incoerente e sem fio condutor.

Resultados:

A eficiência intelectual avaliada através da **Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC-III)** mostra-se homogênea, na medida em que não se regista, atualmente, uma diferença significativa entre os resultados das escalas verbal e de realização, encontrando-se o desempenho global no nível *muito inferior*.



Sub-testes	Resultados brutos	Resultados Padronizados				
		Verbal	Realização	CV	OP	VP
Completamento de Gravuras	8		4		4	
Informação	7	6		6		
Código	21		4			4
Semelhanças	0	4		4		
Disposição de Gravuras	4		4		4	
Aritmética	4	2				
Cubos	13		6		6	
Vocabulário	13	8		8		
Composição de Objetos	17		8		8	
Compreensão	5	7		7		
(Pesquisa de Símbolos)	7		(6)			6
(Memória de Dígitos)	9	(7)				
(Labirintos)	13		(8)			
Soma dos Resultados Padronizados		27	26	25	22	10
		Somatório da Escala Completa				
		53				

	Resultado	QI/ Índice	Percentil	90% Intervalo de Confiança	Classificação
Verbal	27	67	1	63-75	Muito Inferior
Realização	26	67	1	63-79	Muito Inferior
Escala Completa	53	63	0,7	60-74	Muito Inferior
Compreensão Verbal	25	74	4	70-83	Inferior
Organização Perceptiva	22	70	2	66-82	Inferior
Velocidade de Processamento	10	71	3	66-86	Inferior

A Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças, terceira edição, – WISC-III, foi aplicada à M.L. com a finalidade de compreender o seu funcionamento cognitivo pois este é o melhor e mais utilizado instrumento de medida da inteligência de crianças e adolescentes.

Esta escala de inteligência fornece: QIEC (Quociente Intelectual da Escala Completa), QIV (Quociente Intelectual verbal), QIR (Quociente Intelectual de realização), diferença entre QIV e QIR, Índices Fatoriais (ICV – Índice de Compreensão Verbal; IOP – Índice de Organização Perceptiva; e, IVP – Índice de Velocidade de Processamento), resultados em sub-testes isolados.

O QIV (composto pelos 5 sub-testes Informação, Semelhanças, Aritmética, Vocabulário e Compreensão) avalia os conhecimentos adquiridos, o raciocínio e a atenção aos materiais; o QIR (composto pelos 5 sub-testes Completamento de gravuras, Disposição de gravuras, Código, Cubos e Composição de objetos) avalia o raciocínio fluido, o processamento espacial, a atenção ao detalhe e a integração visuo-motora; e o QIEC (composto pelos 5 sub-testes do QIV e os 5 sub-testes do QIR) representa uma estimativa do funcionamento intelectual global do sujeito e é geralmente considerado com representativo do Fator g.

O ICV (composto pelos sub-testes Informação, Semelhanças, Vocabulário e Compreensão) é um índice que avalia os conhecimentos e o raciocínio verbal; o IOP (composto pelos sub-testes Completamento de Gravuras, Disposição de Gravuras, Cubos e Composição de Objetos) é um índice que avalia o raciocínio não-verbal, a percepção visual, a estruturação espacial, a coordenação visuo-motora e a atenção; e, o IVP (composto pelos sub-testes Código e Pesquisa de Símbolos) é um índice que avalia a velocidade mental e motora na resolução de problemas.

A eficiência intelectual avaliada através da Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC-III) mostra-se homogênea, na medida em que não se registra,

atualmente, uma diferença significativa entre os resultados das escalas verbal e de realização, encontrando-se o desempenho global no nível muito inferior.

No que respeita aos índices fatoriais, o índice de Compreensão Verbal (medida dos conhecimentos verbais adquiridos, expressão verbal e de raciocínio verbal) encontra-se no nível inferior. O índice de Organização Perceptiva (medida não verbal da inteligência, pensamento não verbal e coordenação visuomotora) destaca-se no inferior e no índice de Velocidade de Processamento (medida de velocidade na resolução de problemas não verbais) verificam-se resultados no nível inferior esperado para o seu grupo etário.

Na Área Verbal, esta escala avalia a compreensão verbal, o raciocínio, a atenção, a aprendizagem verbal e a memória. A M.L. revela como ponto fraco, ou seja, resultado abaixo da média esperada para a sua idade, ao nível do conhecimento geral factual, na extensão de vocabulário, na capacidade para compreender situações sociais do quotidiano e na memória de trabalho. A M.L. revela dificuldades mais significativas no grau de elaboração de conceitos e no raciocínio lógico e abstrato, bem como no raciocínio numérico (conceptualização e cálculo mental).

Na Área de Realização, esta escala é constituída por provas que envolvem a manipulação de materiais concretos e atenção ao detalhe. A M.L. revela como pontos fracos, ou seja, resultados abaixo da média esperada para a sua idade, análise visuo-espacial e de raciocínio sobre relações espaciais, na capacidade para compreender o todo a partir da análise das partes, coordenação visuomotora e a capacidade de planeamento, na capacidade para processar rapidamente estímulos de natureza visual. Identifica-se também resultados abaixo na rapidez e na precisão do controlo visuomotora.

A M.L. revela dificuldades mais significativas no subteste que avalia a capacidade de reconhecimento visual e de identificação de formas familiares, capacidade de aprendizagem de uma tarefa nova num curto espaço de tempo que apela à memória visual, e na compreensão do todo a partir da análise das partes, capacidades de planeamento e compreensão de sequências temporais e de relações de causa-efeito.

Pela análise inter e intra QI's verifica-se que existe homogeneidade na análise, pelo que se conclui que todos os quocientes de inteligência são representativos do funcionamento intelectual da M.L. e que a sua eficiência intelectual global, e específica, é muito inferior ao que seria esperado para a sua faixa etária.

Pela análise inter e intra IF's também se verifica que existe sempre homogeneidade, pelo que se conclui que todos os índices fatoriais são representativos do funcionamento intelectual da M. L. e que a sua eficiência intelectual global nos vários índices fica muito aquém do que seria expectável para a sua idade. Apesar de não ser um elemento com significado estatístico, o resultado do ICV é superior ao do IOP e do IVP o que revela alguma lentificação do pensamento, falta de mobilização da atenção e da concentração para a tarefa por parte da M. L..

Pela análise inter e intra sub-testes, verificou-se que, apesar da homogeneidade do funcionamento intelectual global ser muito inferior à idade, a M. L. apresenta como ponto fraco a Aritmética.

O sub-teste Aritmética é uma prova onde vão sendo apresentados um conjunto de problemas aritméticos que o indivíduo deverá resolver mentalmente e responder oralmente. Assim, implica por parte do sujeito agilidade mental, conhecimentos adquiridos e facilidade com números a nível da aptidão para o cálculo e do raciocínio numérico, sendo influenciado pela atenção, concentração, ansiedade e pelas aprendizagens escolares. Nesta prova, a M. L. apresentou um resultado muito inferior à média, encontrado em menos 10-25 % da população portuguesa, sendo considerado o seu ponto fraco. Este resultado revela-nos que as maiores dificuldades da M. L. são relativas a competências de agilidade mental e aptidão para o cálculo e raciocínio numérico.

A apreciação global desta prova indica que a M. L. apresenta um funcionamento intelectual muito inferior ao que seria esperado para a sua idade e que, como tal, ainda não compreende nem integra bem a informação proveniente do meio e que ainda não desenvolveu as capacidades organizativas necessárias para utilizar essa informação de forma encadeada no planeamento e na resolução de problemas complexos.

Inventário do Comportamento da Criança para Pais (CBCL 6-18)

Segundo a mãe (CBCL), a sua preocupação prende-se com o facto de sentir que a sua filha fica sempre aquém comparativamente às outras crianças e que antes de mudar para este estabelecimento mencionava muitas vezes que “não conseguia” e era “burra”. Descreve-a como sendo uma criança feliz. De realçar alguns resultados relevantes do questionário, nomeadamente “não consegue concentrar-se, não consegue estar atenta durante muito tempo”, “tem medo de pensar ou fazer qualquer coisa de mal”, “sente que

tem que ser perfeita”, “tem movimentos nervosos ou tiques” (“treme quando tem pico de felicidade” sic), “é desatenta, distrai-se facilmente” e “fala demasiado”.

Inventário do Comportamento da Criança para Professores (TRF 6-18), preenchido pela professora titular de turma, denota-se a sua preocupação com M.L., afirmando que as aprendizagens anteriores não se encontram consolidadas e que esse fator se reflete nas dificuldades apresentadas nas várias disciplinas. Apesar de M.L. ser uma criança muito sossegada, o seu ritmo de trabalho é lento, não recusa executar as tarefas propostas, mas também não expressa as suas dúvidas ou a falta de compreensão de acordo com as temáticas apresentadas. Realizando uma análise aos resultados da prova, constata-se que se registam resultados no nível borderline na escala Problemas de Atenção (afirmações como muito verdadeira: “Não consegue concentrar-se, não consegue estar atenta durante muito tempo; Sonha acordada ou perde-se nos seus pensamentos; Tem dificuldade em seguir instruções”).

Considerações finais e sugestões:

Os resultados obtidos na avaliação psicológica da M.L. apontam para um funcionamento intelectual homogéneo, em que ambas as competências, verbais e não verbais, se situam num patamar inferior quando comparado com o esperado para a sua faixa etária.

Assim, os desempenhos menos otimizados do seu perfil correspondem às funções do conhecimento geral e factual, no raciocínio verbal abstrato e na capacidade de estabelecer relações lógicas, bem como ao nível da velocidade de processamento e no raciocínio numérico.

No âmbito do processo de ensino-aprendizagem, considera-se fundamental que a M.L. beneficie de medidas de suporte à aprendizagem e inclusão inerentes ao Decreto-Lei 54/2018, de 06 de julho, com o objetivo de promover a participação e melhoria da aprendizagem.

Neste sentido, recomenda-se que beneficie de apoio psicopedagógico, para treino das competências globais da aprendizagem.

De forma a minimizar os efeitos das dificuldades apresentadas em contexto escolar deverá sentar-se nas primeiras filas, de preferência próximo dos professores, num local sem grandes fontes de distração (janelas, etc.). Deve manter a área de trabalho livre de material desnecessário e ter regras e rotinas bem definidas. Todo o seu esforço e empenho deverá ser reforçado e valorizado.

Pensamos que estas medidas permitirão um acompanhamento mais sistematizado e adequado às suas reais capacidades, assim como a ajuda imprescindível nesta fase de aprendizagem da M.L.. É fundamental que os professores fomentem o interesse e motivação da aluna pelas tarefas escolares, incentivando diretamente a sua participação nas aulas e reconhecendo e evidenciando, tanto quanto possível, o seu esforço e capacidades, contribuindo assim para o reforço do seu autoconceito académico e para a adoção de uma atitude mais empenhada. O controlo das fontes de estimulação existentes no ambiente de trabalho; o recurso a abordagens multissensoriais e, sempre que possível, manipulativas; a divisão das tarefas mais longas e complexas, de modo que possam ser realizadas de forma faseada; e a utilização de sinais não-verbais para redirecionar a atenção, previamente combinados com a M.L., constituem estratégias essenciais para a promoção de uma maior concentração e melhor desempenho académico.

Paralelamente, ao nível familiar é fundamental que haja envolvimento da família no seu processo de aprendizagem, através do acompanhamento e monitorização do seu desempenho; O espaço de estudo deve ser organizado; Estabelecer uma rotina para a realização dos trabalhos e do estudo; Potenciar as competências verbais, através da leitura, compreensão e interpretação de material, promovendo assim a construção de significados; Incentivar verbalizações, utilizando por exemplo histórias ou experiências possíveis de serem partilhadas em diálogo familiar e Estimular as suas competências verbais, ao nível do conhecimento de palavras, através do incentivo da leitura.

, 16 de Dezembro de 2021

Psicóloga Estagiária

Psicóloga

Isa Alcobia

2015

2015

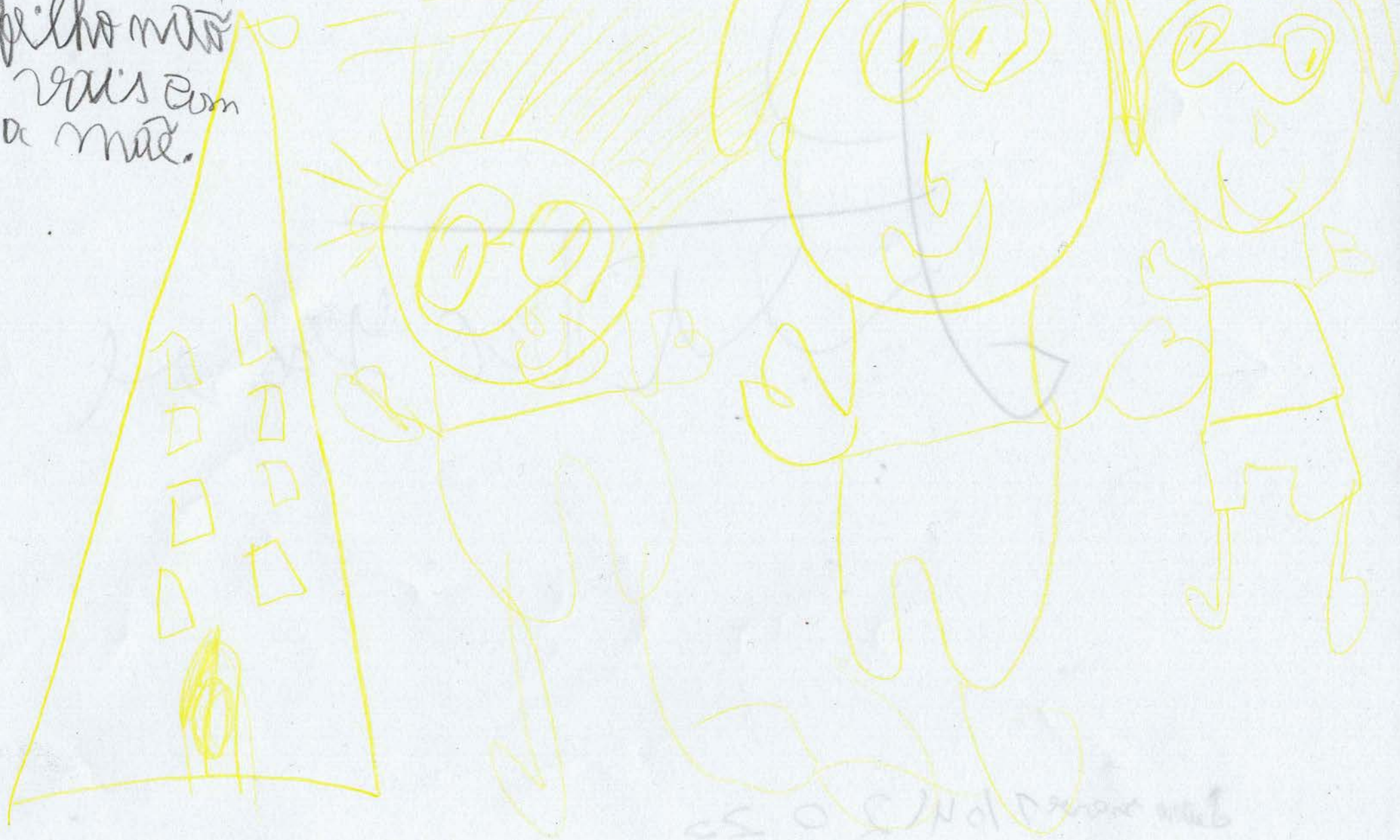
filho mais
vai's com
a mãe.

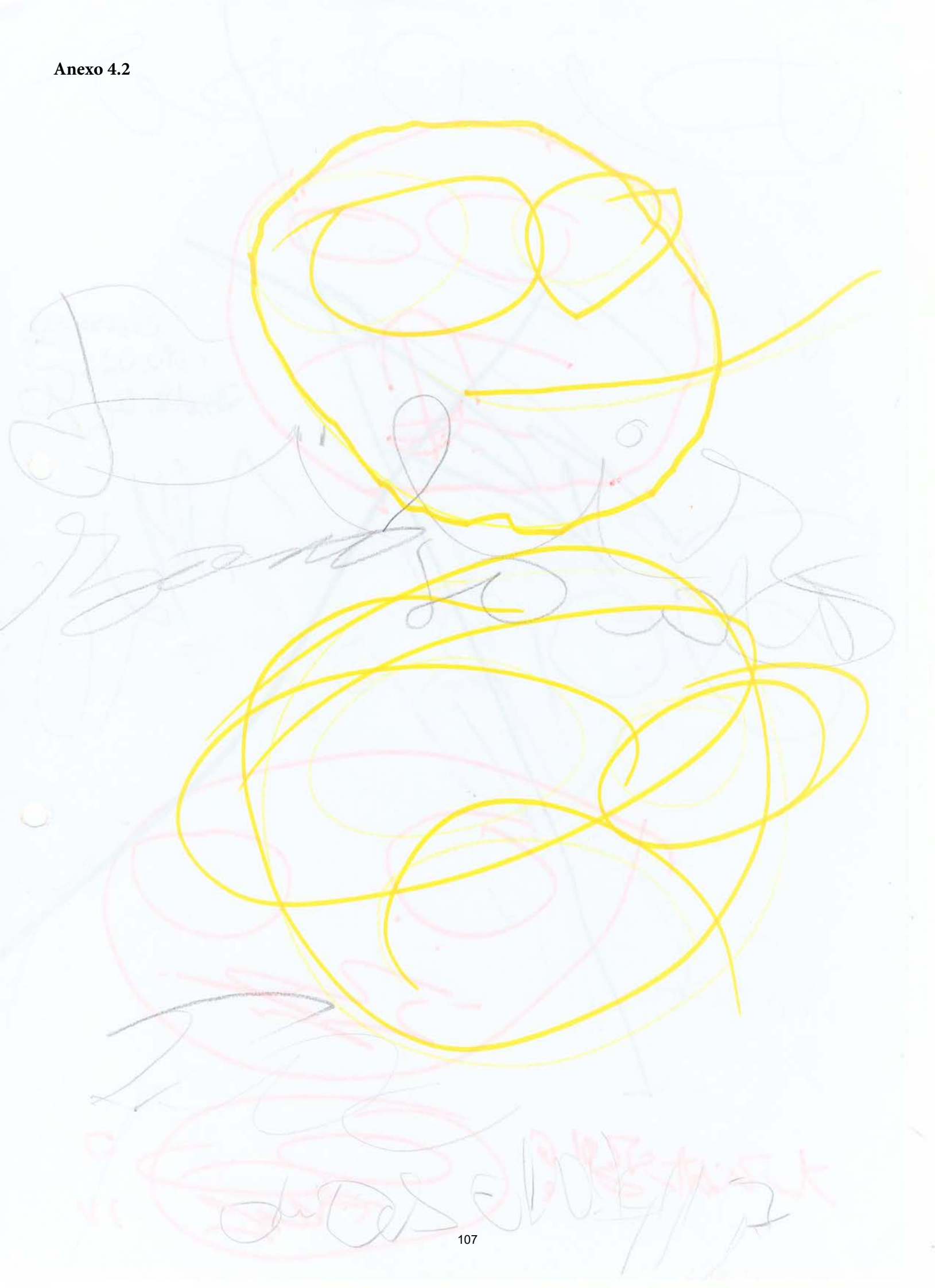
Imagem

Eu

avó

mãe







Gabinete de Psicologia

Dados Pessoais da Criança

Nome: _____ Data de nascimento: 7-1-2011
Idade cronológica: 65 meses Data da 2ª avaliação: 8-6-2016
Setor Educativo do _____ Educadora: _____
Local da Avaliação: Gabinete de Psicologia _____ Avaliadora: _____

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO

Anamnese

O _____ vive com a mãe adotiva (funcionária pública) e a avó materna (reformada), desde março de 2015, tendo como figura masculina de referência um amigo/vizinho da família. O _____ esteve institucionalizado desde setembro de 2013, tendo sido retirado à família por negligência e fatores de risco ambiental. Relativamente à gravidez e parto não temos dados disponíveis, sabemos que o _____ foi acompanhado em consulta de Nefrologia no Hospital de _____ por apresentar uma patologia renal crónica à qual foi realizada intervenção cirúrgica aos dois anos. Neste momento a mãe iniciou consultas de Pediatria particularmente e irá recorrer a outro hospital para a continuação das consultas de Nefrologia.

O _____ foi integrado em creche em novembro de 2012 que frequentou até à sua institucionalização. Tendo ingressado no JI do Centro de Apoio Social _____ em Abril de 2015. A primeira avaliação do desenvolvimento neste gabinete foi realizada a pedido da mãe aquando da entrevista de anamnese, com o objetivo de perceber as reais competências e aquisições do _____.

O _____ foi sinalizado ao Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, à Equipa Local de Intervenção de _____ em Dezembro de 2011 pela enfermeira do Programa de Saúde Infantil e Juvenil do Centro de Saúde _____, com processo na altura a decorrer na CPCJ de _____, em fevereiro de 2014 foi feita a transferência do processo para a _____ a qual realizou a avaliação de desenvolvimento do menino a 26 de maio de 2014. Tendo ficado ao cuidado da Segurança Social de _____ a transferência do processo do _____ para a _____, por forma a garantir a continuação do acompanhamento da intervenção precoce da criança em contexto escolar.

O _____ foi reavaliado em exame na **Escala de Desenvolvimento Mental da Ruth Griffiths (revisão 1996)**, tendo sido aplicada a Escala dos 2-8. Durante a observação o _____ revelou interesse e disponibilidade para a tarefa, necessitando do reforço positivo do adulto, tendo estabelecido uma relação simpática com a examinadora. Compreende ordens simples e mais complexas e aceita e cumpre as regras. Faz brincadeira simbólica e chama o adulto para brincar com ele revelando iniciativa para a relação. Apresenta um discurso adequado e com muito mais vocabulário do que na primeira avaliação apresenta no entanto algumas dificuldades na articulação de alguns sons.

Resultados obtidos na reavaliação

Apesar do _____ continuar a apresentar uma **Perturbação Global do Desenvolvimento** com um perfil relativamente homogéneo, verificam-se evoluções significativas na 2ª avaliação do seu desenvolvimento.

Salientando-se que nas subescalas do **Raciocínio Prático** entenda-se competências cognitivas, como a compreensão de conceitos matemáticos básicos, a resolução de problemas práticos, ordenar e fazer sequências, o raciocínio moral, sequencial e análogo, a memória a atenção e a aprendizagem; **Pessoal Social** em questões que avaliam a autonomia, a interação com os pares, o autoconceito e outras competências sociais e pessoais; e da **Realização** que avalia a capacidade de raciocínio em situações práticas através da manipulação do material da prova, as competências manipulativas dos objetos, a velocidade e precisão na tarefa, e a capacidade de persistência na tarefa, foram as áreas nas quais o revelou maior evolução, na análise dos resultados da prova.

É ainda importante salientar a evolução significativa na **Linguagem** e comunicação, sendo que o apresenta um discurso espontâneo imaturo mas fluente com um bom vocabulário. Apresenta iniciativa para iniciar a comunicação e descreve vivências, partilhando com o adulto canções e histórias.

Na sub-escala da **Coordenação Olho-Mão** a destreza manual, a coordenação fina, a lateralidade, o planeamento motor, a persistência na tarefa, o conceito de espaço, a relação das formas, a percepção visuo-espacial e a qualidade da produção gráfica e da **Locomoção**, entenda-se a motricidade grossa a coordenação motora, o equilíbrio e o controlo dos movimentos também se verificam evoluções mas não tão significativas.

Conclusões

O durante este ano letivo experimentou uma série de vivências das quais se encontrou privado na primeira fase da sua vida. Desde a construção de um vínculo afetivo com a sua família adotiva bem como um iniciar de relações com os pares e adultos da sua turma do JI do Centro de Apoio Social. O fez ainda este ano letivo alguns rastreios médicos dos quais resultaram duas intervenções cirúrgicas e o uso de óculos para correção visual. Este foi um ano cheio de desafios e experiências novas para o que neste momento se revela um menino simpático sociável e muito participativo, com muita vontade de aprender.

Continua a apresentar uma Perturbação Global do Desenvolvimento com uma significativa diferença entre a idade mental e a cronológica, mas que devido ao seu historial poderá ter origem ambiental, e sobretudo à falta de estimulação e vinculação com uma figura de referência, nos primeiros anos de vida.

É imprescindível a continuação do acompanhamento educativo individual e sistematizado por forma a promover o seu desenvolvimento de forma sistemática e integrada bem como a estimulação na Terapia da Fala, assim como a monitorização do seu desenvolvimento, ficando desta forma agendada nova avaliação do desenvolvimento para junho de 2017.

26 de julho de 2016

Psicóloga Educacional / Psicoterapeuta

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Data de Nascimento: 7-1-2011

Ano de Escolaridade: 4º ano do 1º ciclo

Data da avaliação: 9-5-2022

Avaliado por:

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

O foi avaliado em exame, na seguinte prova: WISC III – Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (3ª Edição), aferição portuguesa.

Ao longo de toda a prova o revelou disponibilidade para a tarefa, apresentando alguma desconfiança inicial na relação com a examinadora. O compreende as regras sociais, mas tende a infringir ou contornar de forma a fazer prevalecer a sua própria vontade. Revela pouca resistência à frustração e tende a desistir perante a dificuldade, pede com alguma frequência a confirmação do adulto relativamente às respostas dadas.

Revela ainda, períodos curtos de atenção, perdendo o foco na tarefa e apresenta também alguma instabilidade motora (com diagnóstico de PHDA em consulta na Pedopsiquiatria).

Os resultados obtidos apresentam um perfil relativamente homogéneo sem diferença significativa entre o QI Verbal e o QI de Realização. Ao nível do funcionamento intelectual global o apresenta Q.I. Total no nível Muito Inferior, correspondente a um défice cognitivo ligeiro (50-69).

Analisando os índices fatoriais poderemos concluir que o apresenta um resultado muito inferior a todos os níveis. No entanto é na Organização Preceptiva, isto é o pensamento não-verbal e na coordenação visuo-motora, que o apresenta melhores resultados. Seguindo-se a Compreensão Verbal, isto é, o conhecimento factual e a expressão do raciocínio verbal e na expressão de ideias e o vocabulário. Mas é no índice da *Velocidade de Processamento*, que o apresenta um resultado mais baixo, com muitas dificuldades sobretudo ao nível da velocidade de resposta, assim como na resolução de problemas não-verbais e velocidade motora.

Da análise de Scatter apesar das grandes dificuldades e dos resultados muito inferiores em todas as provas destaca-se, mais facilidade e motivação nas provas: Composição de Objetos (puzzles), que requerem a conceptualização do todo a partir das partes, e que avalia a estruturação espacial e a motricidade fina, e ainda na prova Memória de Dígitos, na capacidade de retenção auditiva imediata.



CONCLUSÃO

O é um menino curioso e interessado que adora música, e que precisa de tempo para estabelecer relação e confiança na relação com o adulto. O apresenta um perfil cognitivo muito inferior, mas que nas suas grandes fragilidades apresenta potencialidades em áreas específicas que deverão ser o ponto de princípio para a estimulação continuada e sistemática a todos os níveis.

No que diz respeito ao comportamento do , verifica-se uma postura imatura e que apesar da dependência do adulto para a concretização e motivação para a tarefa, verifica-se uma grande necessidade de imposição da sua vontade também ao nível das funções executivas como a regulação emocional, e a flexibilidade de pensamento se verificam grandes fragilidades.

Dado os resultados apresentados na prova aconselha-se a continuação da intervenção nas terapias e apoios que o já beneficia, e que têm vindo a contribuir para a promoção das competências tanto académicas como pessoais e sociais. Assim como é fundamental continuar em meio familiar com as estratégias já desenvolvidas e estabelecidas, mas considerar sempre que a frustração pode condicionar a motivação, sendo assim, pequenas conquistas deverão sempre ser valorizadas.

É importante também que em contexto escolar seja contemplado o direito da implementação ou dada continuação da implementação das medidas de suporte à aprendizagem inclusiva, do Decreto-Lei n.º 54/2018, nas medidas Universais artigo 8.º, e medidas Seletivas artigo 9.º assim como no artigo 28.º Adaptações ao processo de avaliação. Reforçando que o sucesso conduz à motivação para alcançar novos objetivos.

Disponível para qualquer informação

A Psicóloga