

AVALIAÇÃO PSICOEDUCACIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR - ANEXO 6B

**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR DO(A) ESTUDANTE COM INDÍCIOS DE
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - TEA**

Realizada pelo(a) professor(a) da SRM

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE:

Nome: _____

Ano/Série: _____ Turma: _____ Período: () integral () matutino () vespertino

Professor(a) em sala: _____

Motivo da Observação: _____

Professor(a) da SRM: _____

Data da Observação: ____/____/____

2. CONTEXTO DA OBSERVAÇÃO:

Número de estudantes em sala: _____

Posição em que o(a) estudante observado senta-se: _____

3. CONTATO

3.1 Contato Físico:

() aceita () evita () tem interesse pelo outro

() frequentemente tem aversão ao toque () exige proximidade

Tem uma forma específica de entrar em contato? _____

3.2 Contato Visual:

() mantém contato () evita olhar () olhar de soslaio

() olhar expressivo () olhar vazio

3.3 Tipo de Contato:

() espontâneo () precisa ser estimulado

() provoca desânimo () provoca afastamento

4. MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS

- () Movimentos contínuos e repetitivos não funcionais (balanceios do corpo, mãos na boca, esfregar as mãos, dar rodopios, entre outros).
- () Comportamentos bizarros (manipular, lambar, comer e cheirar objetos inapropriadamente e fora de propósito).
- () Posturas corporais inadequadas e bizarras.
- () Tiques faciais e corporais.
- () Inquietação motora.
- () Lentidão motora.
- () Hipotonia motora.
- () Comportamentos de desafio e oposição.
- () Comportamentos de desatenção e retraimento.
- () Medos excessivos.
- () Comportamentos maliciosos, vingativos e destrutivos.
- () Destruição de propriedade alheia.
- () Foge da escola e recusa em ir para a aula.

5. RELACIONAMENTO

- () Mostra-se reservado(a).
- () Isola-se ensimesmado(a).
- () Demonstra reações.
- () Respeita regras e ordens.
- () Sabe esperar sua vez para falar.
- () Realiza as tarefas de casa.
- () Dificuldade em lidar com a frustração.
- () Isola-se percebendo o ambiente.
- () Busca conforto quando em sofrimento.
- () É aceito(a) pelos colegas.
- () É participativo(a).
- () Faz uso de hábitos de polidez.
- () Reação agressiva com o outro frente a limite e regras.
- () Busca o outro apenas para satisfazer necessidades.

a) Qual o relacionamento do(a) estudante com os(as) professores(as)?

b) Qual o relacionamento do(a) estudante com os(as) colegas?

6. PARTICIPAÇÃO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Participa das atividades em grupo. | <input type="checkbox"/> Insiste em seguir rotinas. |
| <input type="checkbox"/> Precisa ser estimulado(a) a participar. | <input type="checkbox"/> Finaliza as atividades. |
| <input type="checkbox"/> Necessita de ajuda na execução de atividades. | <input type="checkbox"/> É criativo(a). |
| <input type="checkbox"/> Concentra-se nas atividades por tempo razoável. | <input type="checkbox"/> Não mostra ou aponta. |
| <input type="checkbox"/> Não termina as atividades. | <input type="checkbox"/> Não demonstra interesse. |

7. HUMOR

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Apático(a). | |
| <input type="checkbox"/> Sinais de ansiedade. | <input type="checkbox"/> Intolerância e sofrimento frente a mudanças ambientais. |
| <input type="checkbox"/> Alteração de humor. | |
| <input type="checkbox"/> Heteroagressividade. | <input type="checkbox"/> Carência de sorriso social e/ou expressões faciais inapropriadas. |
| <input type="checkbox"/> Autoagressividade. | |

8. DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

a) Motricidade ampla: _____

b) Motricidade fina: _____

c) Percepção espacial: _____

d) Percepção temporal: _____

e) Percepção auditiva: _____

f) Percepção visual: _____

g) Consciência corporal: _____

9. DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

9.1 Brincar

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Acompanha deslocamento de objetos. | <input type="checkbox"/> Capacidade de imitação (exagerada). |
| <input type="checkbox"/> Percebe uma cena montada com brinquedos. | <input type="checkbox"/> Utilização de representações gráficas. |
| <input type="checkbox"/> Monta cenas com brinquedos. | <input type="checkbox"/> Atribui estados mentais a outros. |
| <input type="checkbox"/> Utiliza o “faz-de-conta” para brincar. | |

9.2 Linguagem (comunicação)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Escrita. | <input type="checkbox"/> Apresenta expressões faciais. |
| <input type="checkbox"/> Comunicação não verbal. | <input type="checkbox"/> Comunica-se com clareza e sequência lógica. |
| <input type="checkbox"/> Comunicação verbal. | <input type="checkbox"/> Apresenta vocabulário e linguagem adequados para sua idade. |
| <input type="checkbox"/> Compreende expressões faciais do outro. | |

9.3 Formação do conceito

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Define objetos. | <input type="checkbox"/> Define situações. | <input type="checkbox"/> Nomeia. |
| <input type="checkbox"/> Reconhece absurdos | <input type="checkbox"/> Faz uso adequado de palavras. | |



Umuarama
PREFEITURA DA CIDADE

SECRETARIA
EDUCAÇÃO

ESCOLA MUNICIPAL XXXXXXXXXX
ED. INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL

(completar ou retirar de acordo com o que a unidade oferece)

Preencher com endereço completo
CEP: XXXXX Fone: XXXXX

10. OBSERVAÇÕES RELEVANTES:

Umuarama/PR, ____ de ____ de 20 ____.