

**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR**  
**DEFICIÊNCIA FÍSICA NEUROMOTORA**  
**(anexo J)**

Aspectos relacionados às características da deficiência que identificam as necessidades no ambiente escolar:

- O aluno anda? - sim ( ) não ( )
  - O aluno maneja sua cadeira de rodas? - sim ( ) não ( )
  - O aluno tem dificuldade de movimentar-se? - sim ( ) não ( )
  - Os movimentos são coordenados? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui tremor nos braços e pernas? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui rigidez nos músculos? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui flacidez muscular nos membros superiores? - sim ( ) não ( )
  - O aluno cai com facilidade/freqüência? - sim ( ) não ( )
  - O aluno consegue manter a cabeça ereta (segurar a cabeça)? –  
sim ( ) não ( )
  - O aluno consegue ficar numa postura correta:  
Em pé sim? ( ) não ( ) Sentado? sim ( ) não ( )
  - O aluno baba (sialorréia)? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui dificuldade em enxergar? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui dificuldade em ouvir? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui controle dos esfíncteres (aparelho urinário)? - sim ( ) não ( )
  - O aluno faz uso de fraldas? - sim ( ) não ( )
  - O aluno faz uso de sonda? - sim ( ) não ( )
  - O aluno alimenta-se sozinho? - sim ( ) não ( )
  - O aluno tem dificuldades em deglutir? (engolir):  
Sólidos? - sim ( ) não ( )  
Líquidos? - sim ( ) não ( )
  - O aluno tem convulsão? - sim ( ) não ( )
  - O aluno possui acompanhamento médico? - sim ( ) não ( )
- Qual especialidade? \_\_\_\_\_
- O aluno realiza algum atendimento complementar? (Terapia):  
( ) Fonoaudiologia  
( ) Terapia Ocupacional  
( ) Fisioterapia  
( ) Psicologia

( ) Outros. Especificar

---

- O aluno faz uso de medicamentos? - sim ( ) não ( ). Quais?
- Senta-se na cadeira escolar? - sem apoio ( ) com apoio ( ). Quais são os apoios? \_\_\_\_\_
- Possui alguma adaptação na cadeira e mesa escolar (carteira)?  
Sim ( ) não ( ) Quais são elas? \_\_\_\_\_
- Utiliza cadeira de rodas? - sim ( ) não ( )
- Qual o tipo de cadeira de rodas que utiliza?  
( ) cadeira padrão      ( ) cadeira personalizada      ( ) cadeira motorizada

- Utiliza a cadeira de rodas?  
Somente na escola ( ) somente em casa ( ) ambos ( )
- Caso use cadeira de rodas, como faz para chegar até a Escola?

---

- Precisa de ajuda para empurrar a cadeira de rodas? - sim ( ) não ( )
- Faz uso de facilitadores? - andador ( ) coletes ( ) abductor de perna ( ) faixa restritoras (que auxilia na postura ereta)  
Outros? ( ) Quais são \_\_\_\_\_

- Apresenta dificuldade na fala? - sim ( ) não ( ) Especificar a dificuldade.

---

- Como se comunica? - Fala ( ) escrita ( ) gestos ( ) outros. Especificar

---

- Consegue escrever? - sim ( ) não ( )
- Escreve com dificuldade? - sim ( ) não ( )
- Consegue pegar o lápis? - sim ( ) não ( ) com dificuldade ( )  
sem dificuldade ( )
- Tipo de apreensão - ( ) pinça ( ) garra ( ) palmar ( ) outra. Qual

---

- Possui alguma adaptação nas mãos que facilite apreensão (segurar) do lápis?  
sim ( ) não ( ) Se afirmativo quais são as adaptações?

---

Local e data