



## PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489

PREFEITURA DE  
**ITAPEÇERICA  
DA SERRA**

Itapeçerica da Serra, 05 de março de 2026.

### MEMORANDO CIRCULAR S.E. Nº 05/2026

*O futuro começa agora, a Educação é o caminho!*

**Aos Diretores das Unidades Escolares**

**Assunto: Avaliação Pedagógica Inicial (API) – Estudo de Caso**

A Secretaria Municipal de Educação, encaminha às Unidades Escolares um formulário em anexo, referente à **Avaliação Pedagógica Inicial (API)**, destinado aos alunos com necessidades especiais, inclusive para aqueles que já possuam esta avaliação em anos anteriores.

O questionário é composto por duas partes:

- **Primeira parte:** refere-se ao ambiente escolar e deverá ser respondida pelo professor regente, com base em suas observações acerca do(a) aluno(a);
- **Segunda parte:** refere-se ao ambiente familiar e deverá ser preenchida a partir de entrevista a ser realizada na própria unidade escolar com o responsável pelo(a) aluno(a).

O objetivo é identificar, elaborar e organizar apoios, serviços, recursos pedagógicos e de acessibilidade, a fim de garantir a participação efetiva do estudante.

Solicitamos especial atenção ao preenchimento do formulário, considerando sua relevância como subsídio para a elaboração do Plano Educacional Individualizado (PEI).

**Irani Conceição Baciega Roschel**  
Secretária Municipal de Educação



## PREFEITURA DE ITAPECEIRICA DA SERRA

Estado de São Paulo

Secretaria de Educação

Email: [secretariadeeducacao@itapeceira.sp.gov.br](mailto:secretariadeeducacao@itapeceira.sp.gov.br)

Telefone: 4668 – 9489

PREFEITURA DE  
**ITAPECEIRICA  
DA SERRA**

### ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO API

Realizar o preenchimento preferencialmente de forma digital, responder de acordo com a faixa etária, desconsiderar as questões que não se apliquem a etapa de ensino do aluno.

- ✓ **Questões de 01 a 05** - Relatar como é a interação do estudante (respeito e cumprimento dos combinados e regras, se é atencioso, amoroso, extrovertido, impulsivo, entre outros).
- ✓ **Questões de 06 a 15** - Informar como se dá o processo de aprendizagem, (possui ou não autonomia para realizar as atividades propostas, necessita de mediação parcial ou total, demonstra interesse, inicia e conclui o que foi proposto, onde tem mais facilidade e onde é desafiador, entre outros).
- ✓ **Questões de 16 a 19** - Identificar as possíveis barreiras e recursos para garantir a participação e o pleno desenvolvimento do estudante.
- ✓ **Questões de 20 a 31** - Entrevistar a família na unidade escolar, buscando acolher e conhecer a família para compreender sua realidade, orientar acerca de seus direitos e deveres. Caso, possuam, solicitar que apresentem documentos comprobatórios de uso medicamentoso, restrição alimentar e relatórios médicos ou de especialistas.

Em caso de dúvidas, entrar em contato por Email: [aee@itapeceira.sp.gov.br](mailto:aee@itapeceira.sp.gov.br)



**2026**  
**AVALIAÇÃO PEDAGÓGICA INICIAL – API**  
**(Estudo de caso)**

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE**

NOME DO ESTUDANTE: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ R.A.: \_\_\_\_\_  
UNIDADE ESCOLAR: \_\_\_\_\_  
PROFESSOR(A) SALA REGULAR: \_\_\_\_\_  
SEGMENTO ESCOLAR: ( ) INFANTIL ( ) FUNDAMENTAL - ANO/SÉRIE: \_\_\_\_\_  
DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE: \_\_\_\_\_

**SALA DE AULA REGULAR E AMBIENTE ESCOLAR**

1- O estudante gosta da escola?

Sim ( ) Não ( )

2- Tem amigos?

Sim ( ) Não ( )

Nome dos amigos:

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

3- Existe preferência nas amizades?

Sim ( ) Não ( )

Descreva:

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



## PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489

PREFEITURA DE  
**ITAPEÇERICA  
DA SERRA**

4- Como é a interação do estudante com os colegas, professores e demais funcionários da unidade escolar?

Satisfatória(  ) Não satisfatória(  ) Necessita ser ampliada(  )

Descreva:

---

---

---

5- Descreva o comportamento do estudante:

---

---

---

6- Possui coordenação motora ampla e fina?

Ampla - Sim(  ) Não(  )

Fina - Sim(  ) Não(  )

Descreva:

---

---

---

7- Possui noção espacial e temporal?

Espacial - Sim(  ) Não(  )

Temporal - Sim(  ) Não(  )

Descreva:

---

---

---



**PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA**

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489



8- Na escrita, encontra-se em qual hipótese silábica?

Pré-silábico(  ) Silábico sem valor sonoro(  ) Silábico com valor sonoro(  )  
Silábico Alfabético(  ) Alfabético(  ) Ortográfico(  )

Descreva:

---

---

---

9- Realiza leitura de sílabas, palavras, frases e/ou textos?

Sílabas - Sim(  ) Não(  )  
Palavras - Sim(  ) Não(  )  
Frases - Sim(  ) Não(  )  
Textos - Sim(  ) Não (  )

Descreva:

---

---

---

10- Consegue interpretar frases ou textos?

Frases - Sim(  ) Não(  )  
Textos - Sim (  ) Não(  )

Descreva:

---

---

---

11- Reconhece os números e associa com quantidade?

Sim(  ) Não(  )

Descreva:

---

---

---



**PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA**

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489



12- Realiza cálculos das quatro operações matemáticas?

Sim( ) Não( )

Adição - Sim( ) Não( )

Subtração - Sim( ) Não( )

Multiplicação - Sim( ) Não( )

Divisão - Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

13- Que tipo de atividade tem preferência?

---

---

14- O estudante tem a capacidade de expressar suas necessidades? Sim( ) Não( )

Oralmente - Sim( ) Não( )

Gestualmente - Sim( ) Não( )

Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) - Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

15- O estudante demonstra interesse nas atividades propostas? Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---



**PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA**

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489



16- Se existe, quais são as barreiras do ambiente escolar que impedem a participação plena do estudante?

---

---

---

---

17- Quais tipos de suporte educacional e/ou clínico o estudante já recebe?

---

---

---

---

18- Necessita de recursos de acessibilidade como espaço físico, mobiliário, materiais pedagógicos, intérprete, apoio pedagógico para engajamento nas atividades em sala regular e apoio nas atividades de vida diária?

Sim( ) Não( )

Já possui algum desses recursos e/ou apoios?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---

19- A família mantém um nível satisfatório de envolvimento com a escola? Participa de reuniões, festividades, ou de outras atividades escolares?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---



## PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489

PREFEITURA DE  
**ITAPEÇERICA  
DA SERRA**

### AMBIENTE FAMILIAR

20- Nome do responsável: \_\_\_\_\_  
Contato telefônico: \_\_\_\_\_

21- Possui conhecimento sobre os direitos do filho(a)? Manifesta interesse pela garantia desses direitos?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---

22- Identifica habilidades, necessidades e desafios na vida pessoal e escolar do seu filho(a)?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---

23- Possui autonomia nas Atividades de Vida Diária – AVD no ambiente familiar?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---

24- Auxilia nas tarefas de casa?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---



**PREFEITURA DE ITAPEÇERICA DA SERRA**

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapeçerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489



25- Possui restrição ou seletividade alimentar?

Sim( ) Não( )

Descreva:

---

---

---

26- Realiza terapias?

Sim( ) Não( )

Se sim, quais e onde:

---

---

---

28- Quando seu filho(a) está desregulado(a), o que você procura fazer para acalmá-lo(a)?

---

---

---

---

29- Seu filho(a) tem algum brinquedo/objeto de apoio nos momentos de regulação para auxiliá-lo?

Sim( ) Não( )

Se sim, qual(is):

---

---

---

---



**PREFEITURA DE ITAPECERICA DA SERRA**

Estado de São Paulo  
Secretaria de Educação  
Email: secretariadeeducacao@itapecerica.sp.gov.br  
Telefone: 4668 – 9489



30-Quais são as suas expectativas em relação ao desenvolvimento e escolarização do seu filho(a)?

---

---

---

---

31-Orientações e possíveis solicitações de encaminhamento para a família:

---

---

---

---

---

Itapecerica da Serra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
**Diretor(a) Unidade Escolar**

\_\_\_\_\_  
**Professor(a) Sala Regular**

\_\_\_\_\_  
**Supervisor(a) de Ensino**

\_\_\_\_\_  
**Responsável pelo estudante**