

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA INSTITUTO DE
BIOCIÊNCIAS
CAMPUS DE BOTUCATU

**DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGENS:
DISLEXIA E HIPERATIVIDADE**
**proposta para produção de material auxiliar
para professores**

Alexandre Rodrigues Mansano

BOTUCATU-SP
2008

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
CAMPUS DE BOTUCATU

**DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGENS:
DISLEXIA E HIPERATIVIDADE**
**proposta para produção de material auxiliar
para professores**

Alexandre Rodrigues Mansano

Orientadora: Luciana Maria Lunardi Campos

Relatório de instrumentação
apresentado ao Departamento de
Educação do Instituto de Biociências,
Universidade Estadual Paulista
UNESP, *campus* de Botucatu, para a
obtenção do título de Licenciatura em
Ciências Biológica.

BOTUCATU – SP

2008

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉCNICA DE AQUISIÇÃO E TRATAMENTO DA
INFORMAÇÃO
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: Selma Maria de Jesus

Mansano, Alexandre Rodrigues.

Distúrbios de aprendizagens: dislexia e hiperatividade proposta para produção de material auxiliar para professores / Alexandre Rodrigues Mansano. – Botucatu : [s.n.], 2008.

Trabalho de conclusão (licenciatura – Ciências Biológicas) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Botucatu, 2008

Orientador: Luciana Maria Lunardi Campos

1. Ciências biológicas - Ensino 2. Aprendizagem 3. Educação –
Aspectos psicológicos

Palavras-chave: Aprendizagem; Dislexia; Distúrbios; Material informativo;
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

Dedico este trabalho à minha mãe Alzira por tudo o que já fez por mim, sem você não estaria terminando meu curso e à minha namorada Amanda pela paciência, consciência, e toda ajuda e amor dedicado nesse ano difícil, obrigado pela

ajuda no término de mais essa etapa da minha vida.

Agradecimentos

Agradeço a meu pai Mario por estar sempre presente em minha vida, me auxiliando sempre.

Agradeço a minha mãe Alzira por ser minha ancora e estar sempre comigo, a minha família por tudo o que já fez e fará por mim.

A minha namorada Amanda por sempre me ajudar, ser minha consciência, e todo amor dedicado nesse ano junto e nos próximos que virão.

A minha orientadora Prof^a Dr.^a Luciana Maria Lunardi Campos pela paciência nos momentos difíceis e pelo apoio na reta final do trabalho.

Aos meus amigos de sala, Enio, Thiago, Victor, Nilo, Eduardo, Frederico, Fabio e Juliano pelos anos maravilhosos de faculdade, grupo de estudo para as provas e trabalhos feitos de madrugada.

A meus amigos da XL Ciências Biológicas – Licenciatura, pelos cinco anos de convivência.

A meus professores pelo conhecimento básicos ensinados em meus cinco anos de curso.

SUMÁRIO

BREVE APRESENTAÇÃO.....	5
I. INTRODUÇÃO.....	9
OBJETIVO DO TRABALHO.....	16
II – DESENVOLVIMENTO.....	17
Identificação do Professor.....	17
Conhecimentos sobre Distúrbios de Aprendizagens.....	18
Interesse sobre a temática.....	21
A elaboração do material.....	23
Apresentação.....	Erro! Indicador não definido.
Breves relatos para reflexão.....	Erro! Indicador não definido.
Distúrbios de Aprendizagens.....	Erro! Indicador não definido.
Dislexia.....	Erro! Indicador não definido.
Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.....	Erro! Indicador não definido.
III - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	Erro! Indicador não definido.
IV – REFERÊNCIAS.....	Erro! Indicador não definido.
V. Anexo 1.....	Erro! Indicador não definido.
VI. Anexo 2.....	Erro! Indicador não definido.

BREVE APRESENTAÇÃO

A minha dificuldade durante minha vida escolar, por ter sido diagnosticado com TDAH, foi um dos alicerces para a escolha do tema.

Apesar da pouca conexão entre o curso de Ciências Biológicas e o tema abordado, a não ser o fato do curso em questão de licenciatura, optei pelo tema pela falta de conhecimento dos professores sobre o assunto.

Alguns relatos sobre distúrbios de aprendizagens servem para entender o grau de dificuldade dos pais das crianças no Brasil, quanto ao diagnóstico na escola com profissionais mal informados.

Transcrevo apenas dois:

“Meu filho com 04 anos iniciou com problemas na escola, informaram que ele necessitava de ajuda profissional de uma psicóloga, não tendo nenhum retorno. Quando já estava na pré-escola, a professora comunicou que ele iria para classe fraca, pois ele não havia sido alfabetizado, juntamente com dois alunos, ele perguntou: - mãe porque tenho que estudar com esses dois amiguinhos, sendo que eles só querem saber de brincar, eles não prestam atenção na aula, não fazem lição, gostaria de ir com meus outros amigos, com isto perdeu sua auto-estima. Na 1a. série fraca, a professora o chamou de burro, na frente de quarenta alunos, pediu para comprar caderno para reforço em casa, passava lição e falava que eu estava exigindo por isso que ela mandava, com isto tudo ele se revoltava contra mim. Ele iniciou fonoaudióloga, desde os quatro anos de idade, pois demorou para falar, trocava letras... até os nove anos ninguém havia comentado de dislexia. Quando estava na 1a. série, levei a um neuropediatra, ele medicou como fosse déficit de atenção, meu filho ficava dopado em sala de aula, ai que seu rendimento caiu muito. Vendo tudo isto, levei a outro neuropediatra, o qual fez alguns testes e disse que ele não tinha déficit de atenção, era para parar com o remédio. Continuou com a fonoaudióloga, e professora de reforço. Aos oito anos tratei com psicopedagoga e fonoaudióloga, mesmo assim sem resultados, quando

a fonoaudióloga deu alta, mesmo tendo muitas dificuldades, passei por uma psicóloga para saber se era problemas emocionais, no qual ela comunicou que poderia ser dislexia, fez os testes e tudo indicava. Naquele momento foi como se o mundo tinha acabado, como aceitar que meu filho poderia ser diferente de outras crianças. Mesmo assim marquei na ABD, na esperança que não fosse diagnosticado, ou apenas um grau leve, para minha surpresa ele foi diagnosticado no grau médio-severo, mais uma vez me senti péssima, pois até então lutava somente eu e meu filho, pois meu marido achava tudo besteira. Falei com a Dra. Monica, pois ele nunca havia sido reprovado apesar de suas dificuldades, ela me confortou dizendo: - seu filho é um grande vencedor, por ter chegado até aqui. Comecei analisar que realmente ele tinha vencido muitas barreiras, discriminações, pois era burro para escola, preguiçoso para o pai... e mesmo assim não desistiu, sem ter diagnóstico lutou de todas as maneiras. Hoje ele está na 7ª série, o tratamento com a fonoaudióloga, já está mais espaçado, e sabe lidar melhor com as dificuldades. O bom de tudo que ele nunca desiste”.

Debora Regina Sutecas (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

“A ajuda, muitas vezes, vem de onde menos se espera. Meu nome é Nidia Alonso e tenho um único filho. Entendi, quando meu filho ainda era muito pequeno, que as minhas expectativas com relação ao que esperava dele, deveriam ser diferentes em relação ao que se esperava das outras crianças. Percebi que o “tempo” dele era diferente, mas ainda não sabia direito qual era seu problema, apesar de ser médica, porém na área de clínica e cirurgia geral. Aceitei isso logo, embora não tivesse a idéia de que ele era disléxico. Durante sua infância e adolescência conseguiu cumprir todas as etapas que se exige de um jovem em nossa sociedade. Foi sempre bem na escola e era considerado pelos colegas como “muito inteligente”. Ele sempre estudou em escola particular, sempre na mesma escola, onde a direção já tinha a idéia de que ele era disléxico e os professores acabavam

respeitando esse fato. Por outro lado, ele apresentava um comportamento muito introvertido, grande dificuldade de socialização, uma timidez importante que o fazia fechar-se. Ele sofria muito com isso e não conseguiu sair dessa, apesar de fazer acompanhamento com psicólogas. Sempre conversávamos muito, desde pequeno, eu e ele, e um dia, iluminada por Deus, tivemos uma conversa que mudou sua vida. Passou a participar mais de tudo, conseguiu fazer muitos amigos e hoje é considerado extrovertido pelos amigos. Porém, quando resolveu fazer medicina senti que seria necessário procurar ajuda profissional. Fizemos uma avaliação na ABD, o que foi bastante importante e decisivo, pois foi com eles que conseguimos orientação sobre legislação e direitos dos disléxicos. Fomos orientados por eles a procurar uma psicopedagoga especializada em dislexia. A primeira que procuramos logo de cara nos disse: meu Deus!!!! Ele quer fazer medicina!!!! Desistam, ele não vai conseguir!!!! Foi como se o mundo caísse sobre nossas cabeças. Entendo e não tiro a razão dela. Realmente tínhamos noção do quanto seria difícil, da jornada quase impossível que queríamos empreender. Porém a determinação do meu filho era muito grande e eu havia decidido apoiá-lo, e então não desistimos. Conheço o meu filho e sei que ele é capaz de ser um excelente profissional. É dedicado, responsável, estudioso e disciplinado. Sabíamos, entretanto, que ele precisava de ajuda profissional e resolvemos partir para a segunda psicopedagoga habilitada a trabalhar com disléxicos. Não sei como dizer o que aconteceu sem parecer presunçosa, mas o fato é que meu filho é mais maduro que os garotos de sua idade, ele lê muito e tem bastante bagagem e para dialogar com ele é necessário vivência, experiência e conhecimento do comportamento humano, conclusão, facilmente ele manipulou as sessões, gerando uma ansiedade na profissional a ponto dela se perder em sua conduta. Quando conversamos pela última vez ela me disse que meu filho era muito distraído e ela o achava depressivo... e aí pensei: voltamos a estaca zero, ele não é distraído e nem depressivo, ele é disléxico!!! conclusão, desistimos novamente e

decidimos que ele iria enfrentar sozinho esse desafio. E como acontece, às vezes, a ajuda veio de onde nem se imagina. Meu filho resolveu fazer aulas particulares de redação e começou a fazer aulas com uma professora de português. Foi aí que a coisa começou a mudar. Fez aulas por dois anos, uma vez por semana e com a perspicácia, a visão apurada, profissionalismo, experiência, boa vontade, dedicação da professora, houve uma evolução importante no desempenho do meu filho nas provas, inclusive das outras matérias e agora estamos colhendo o fruto de todo esse esforço. Meu filho está na faculdade de medicina.

Para concluir: “Ter problemas na vida é inevitável, ser derrotado por eles é opcional”. Um abraço a todas as mães de disléxicos. Nídia Alonso (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

O meu próprio relato poderia estar aqui, na 3ª série fui diagnosticado como tendo TDAH em uma escola particular, ao ter de estudar em uma escola pública sofri com a falta de conhecimento de professores, coordenadores e diretores. Hoje estou concluindo o curso de Ciências Biológicas e escrevendo minha monografia sobre Distúrbios de Aprendizagens, que deve como referência importante a crença de LOURDES (2006)

“Numa criança com DA o desenvolvimento se processa mais lentamente do que em outra criança, especialmente na área da atenção seletiva. Não considere essas crianças defeituosas, deficientes ou permanentemente inaptas. Podem aprender! Procure uma forma de ensino. Não procure algo que esteja errado na criança. É provável que seu método de ensino e a forma de aprendizagem pela criança estejam em defasagem. Nem a criança nem o professor devem ser responsabilizados por isso, mas o professor pode ser responsável se não tentar algo mais”.

I. INTRODUÇÃO

Imagine um viveiro de rosas, com o jardineiro tentando abri-las forçadamente porque seu chefe deseja que todas estejam abertas ao mesmo tempo. Você tenta argumentar com o jardineiro dizendo que cada rosa só se abre quando estiver pronta e ele diz que semana passada cortou todas as precoces e hoje esta forçando as pétalas das atrasadas (HUNT, s.d.). Essa história parece fantasiosa para um viveiro, mas acontece diariamente nas escolas do mundo todo, alunos com distúrbios de aprendizagens são forçados a acompanhar os outros alunos e não tem suas dificuldades respeitadas.

Estima-se que 15 milhões de pessoas têm alguma necessidade especial, seja elas auditivas, visuais, mentais, comportamental, física, conduta, ou deficiências múltiplas (MARTINS, 2008). O grande problema na idade escolar é a dispedagogia, desinformação por parte dos professores sobre os distúrbios de aprendizagens e outras dificuldades enfrentadas pelos alunos (MARTINS, 2005). Para esse relatório de instrumentação foi realizada uma pesquisa com professores do ensino fundamental e que demonstra essa característica.

Distúrbios de aprendizagens é síndrome que se refere à criança de inteligência próxima à média, média ou superior à média, com problemas de aprendizagem e/ou certos distúrbios do comportamento de grau leve a severo, associados a discretos desvios de funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC), que podem ser caracterizados por várias combinações de déficit na percepção, conceituação, linguagem, memória, atenção e na função motora (LÉFREVE citado por LOURDES).

Há uma diferença entre Distúrbios de Aprendizagens e Dificuldades de Aprendizagens, distúrbio de aprendizagem está relacionado a um grupo de dificuldades específicas e pontuais, caracterizadas pela presença de uma disfunção neurológica. Já a dificuldade de aprendizagem é um termo mais global e abrangente com causas relacionadas ao sujeito que aprende, aos conteúdos pedagógicos, ao professor, aos métodos de ensino, ao ambiente físico e social da escola (FONSECA, 1995).

Etimologicamente a palavra distúrbio pode ser traduzida como “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural”, o prefixo *dys* significa “alteração com sentido anormal, patológico”, e é muito usado na literatura médica e psicológica (por exemplo: discalculia, disgrafia, disortografia.) e o radical *turbare* que significa

“alteração violenta na ordem natural”. Então seguindo a mesma razão etimológica, distúrbios de aprendizagens significa “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural da aprendizagem” (MOYSES & COLLARES, 1992).

Os dois principais manuais médicos e psiquiátricos adotados por psicólogos e psicopedagogos, caracterizam distúrbios de aprendizagens como:

“Grupos de transtornos manifestados por comprometimentos específicos e significativos no aprendizado de habilidades escolares. Estes comprometimentos no aprendizado não são resultados diretos de outros transtornos (tais como retardo mental, déficits neurológicos grosseiros, problemas visuais ou auditivos não corrigidos ou perturbações emocionais) embora eles possam ocorrer simultaneamente em tais condições” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993, p.237).

“Os transtornos de aprendizagem são diagnosticados quando os resultados do indivíduo em testes padronizados e individualmente administrados de leitura, matemática ou expressão escrita estão substancialmente abaixo do esperado para sua idade, escolarização ou nível de inteligência... Os transtornos de aprendizagem podem persistir até a idade adulta” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 1994 P46).

Os principais distúrbios de aprendizagens segundo Lourdes são:

- **Discalculia:** falha na aquisição da capacidade e na habilidade de lidar com conceitos e símbolos matemáticos (LOURDES et al., 2006)
- **Disortografia:** consiste numa escrita com numerosos erros, crianças no início da fase de alfabetização normalmente apresentam esses sintomas, porém após a 2ª série se a criança continuar a apresentar esses erros é caracterizado disortografia.
- **Disgrafia:** falha na aquisição da escrita implicando uma inabilidade ou diminuição no desenvolvimento da escrita (LOURDES et al., 2006).

- **Dislexia:** Vem do grego, *dys*, significa disfunção, e *lexia*, linguagem palavra (ORTON, 1924). A dislexia é caracterizada como transtorno da leitura e da escrita, que interfere no rendimento escolar, deixando-o inferior ao esperado em relação à idade cronológica do indivíduo, ao seu potencial intelectual e à sua escolaridade (CAPELLINI et al., 2007).

Existem 3 tipos de disléxicos: disfonéticos, diseidéticos e mistos. Os disléxicos disfonéticos têm dificuldade na leitura e memorização de palavras novas, lendo em sua maioria por suposição, cometendo erros de semântica. Os disléxicos diseidéticos têm leitura trabalhosa e lenta, mas correta e com boa diagramação de palavras novas e desconhecidas, mas possuem em palavras irregulares. Os disléxicos mistos possuem as dificuldades dos outros dois tipos, além de confusão espacial (BORDER citado por PESTUN, 2002).

- **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH):** a característica essencial do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais freqüente e severo do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994).

Esses distúrbios podem aparecer isolados ou em conjunto, além disso, algumas crianças disléxicas podem apresentar sintomas de discalculia, disortografia e disgrafia.

Segundo pesquisas (CAPELLINI, 2007) distúrbios de aprendizagens são hereditários, com causas genéticas e que podem ter relações neurais. O diagnóstico só poderá ser feito por uma equipe interdisciplinar para que haja troca de informações entre as áreas médicas, pedagogos e neuropsicológicas. O fonoaudiólogo fará exames para afastar problemas auditivos, o oftalmologista fará exames para afastar déficits visuais, o neurologista realiza exames para a exclusão de comprometimento neurológico, o pedagogo avaliação acadêmica e o psicólogo avaliação perceptual, emocional e intelectual (PESTUN et al., 2002).

Devem-se avaliar outros sintomas e causas para o diagnóstico dos distúrbios, além de atentar-se para distúrbios concomitantes. No processo de diagnóstico é essencial a coleta de informações com pais, professores e colegas. Normalmente são os professores os primeiros a diagnosticar os sintomas (GOLDSTEIN, 1998).

Dependendo do distúrbio os sintomas são diferentes, como apresentado a seguir:

- **Discalculia:** confusão com números e sinais, problemas com tabelas de tempo, dificuldade aritmética. Uma criança que resolve problemas matemáticos com estratégias próprias, mas chega a um resultado igual, não pode ser considerado discalculia (SILVA, 2008).
- **Disortografia:** presença de muitos erros ortográficos, incapacidade de recordar seqüências de letras em palavras comuns, caligrafia ruim e erros ortográficos. Sintomas aparecem no fim da educação infantil (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1994).
- **Disgrafia:** atraso ou inabilidade na linguagem escrita, letras mal grafadas, borradas ou incompletas (SAMPAIO, 2004).
- **Dislexia:** demora a aprender a ler e escrever, falta de coordenação motora, atraso na locomoção. A criança disléxica apresenta inteligência normal ou acima da média (SCHIRMER et al, 2004).
- **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:** A tríade sintomatológica clássica da síndrome caracteriza-se por desatenção, hiperatividade e impulsividade (ROHDES, 2000). Dificuldade de atenção e concentração, característica que se pode estar presente desde os primeiros anos de vida do paciente, a criança (ou adulto quando for o caso) tende a se mostrar "desligada", tem dificuldade de se organizar e, muitas vezes, comete erros em suas tarefas devido à desatenção. O diagnóstico de TDAH pode ser difícil, pois os sintomas demonstrados pelos pacientes podem ocorrer não só devido ao TDAH, como também a uma série de problemas neurológicos, psiquiátricos, psicológicos e sociais (BALLONE, 2002).

Os tratamentos podem ser feitos de três maneiras distintas segundo Ballone:

- **Psicoterapia:** acompanhamento profissional, atualmente é o que se tem mostrado maior efetividade, atua com o auxílio da família.
- **Tratamento Farmacológico:** o mais controverso dos tratamentos, os medicamentos usados são psicoestimulantes, como o metilfenidato (ritalina) indicado para casos de hiperatividade, o medicamento depende do distúrbio em questão (BALLONE, 2002).
- **Psicopedagógico:** acompanhamento profissional, ajuda dos professores e dos pais. Os professores têm um papel fundamental no tratamento da criança,

umentando sua alta estima, não constringindo, ressaltando suas qualidades, para que não fiquem taxadas como preguiçosas, estúpidas. Os pais tem papel de protetor e de apoio emocional. É importante que os pais forneçam experiências de êxito a seus filhos e monitorem os problemas psicológicos secundários (PENNINGTON, 1997).

Em relação á atuação do professor frente aos distúrbios da aprendizagem, atitudes como ressaltar as dificuldades do aluno; corrigir o aluno com frequência perante a classe e relegar ou ignorar a criança que não consegue superar sua dificuldade. que devem ser evitadas (JOSÉ & COELHO, 2006)

Já algumas atitudes devem ser dotadas:

- Evitar que o aluno se sinta inferior;
- Considerar o problema de maneira serena e objetiva;
- Avaliar o desempenho do aluno pela qualidade de seu trabalho.
- Estimulá-lo a enfrentar o problema, procurando superar-se (JOSÉ & COELHO, 2006)

Dependendo do distúrbio um tratamento específico devera ser adotado:

- Dislexia: Grande parte da intervenção psicopedagógica estará em buscar os talentos do disléxico, afinal os fracassos, sem dúvida, ele já os conhece bem. Outra tarefa da clínica psicopedagógica é ajudar essa pessoa a descobrir modos compensatórios de aprender. Jogos, leituras compartilhadas, atividades específicas para desenvolver a escrita e habilidades de memória e atenção fazem parte do processo de intervenção. À medida que o disléxico se percebe capaz de produzir poderá avançar no seu processo de aprendizagem e iniciar o resgate de sua auto-estima. (GONÇALVES, 2005).
- TDAH: o tratamento psicopedagógico do TDAH chama-se Tratamento Cognitivo Comportamental. É necessário que os professores conheçam técnicas que auxiliem os alunos com TDAH a ter melhor desempenho. Treinamento dos pais quanto à verdadeira natureza do TDAH e em desenvolvimento de estratégias de controle efetivo do comportamento. Estratégias cognitivas que facilitam a auto-correção, assim como

melhoram o comportamento nas tarefas, devem ser ensinadas. As tarefas devem variar, mas continuar sendo interessantes para os alunos. Os horários de transição, bem como os intervalos e reuniões especiais, devem ser supervisionados. O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. (ROHDE, 2004).

Crianças com TDAH estão sujeitas ao fracasso escolar, a dificuldades emocionais e a um desempenho significativamente negativo como adulto quando comparadas a seus colegas. No entanto, a identificação precoce do problema, seguida de tratamento adequado, tem demonstrado que essas crianças podem vencer os obstáculos (GOLDSTEIN, 1998).

Ao longo do desenvolvimento, os distúrbios estão associados com um risco aumentado de baixo desempenho escolar, repetência, expulsões e suspensões escolares, relações difíceis com familiares e colegas, desenvolvimento de ansiedade, depressão, baixa auto-estima, problemas de conduta e delinqüência, experimentação e abuso de drogas precoces, acidentes de carro e multas por excesso de velocidade, assim como dificuldades de relacionamento na vida adulta, no casamento e no trabalho (BARKLEY, 1997).

“São nessas práticas que podemos perceber o quanto o nosso sistema de ensino se isenta da investigação das causas do fracasso escolar e por conseqüência dos problemas ou distúrbios de aprendizagem. Como se passássemos (sempre) para frente os problemas sem nem tocar neles. Afinal, a escola nunca esteve preparada para quem é diferente dela. A escola preparou-se para ensinar a quem aprende igual (PADILHA citado por GODOY, 2008).

Um dos problemas que se encontra é a formação dos professores, muitas vezes incompletas, baseados em modelos antiquados e sem o devido preparo para enfrentar os problemas que ocorrem na sala de aula. Problemas esses que podem ser distúrbios de aprendizagens, problemas internos e externos da escola (GODOY, 2008).

No Brasil, cerca de 40% das crianças em séries iniciais de alfabetização apresentam algum distúrbio de aprendizagens, e, em países mais desenvolvidos, a

porcentagem diminui 20% em relação ao número total de crianças também em séries iniciais (CIASCA, 1995). A falta de instrução dos professores sobre o assunto atrapalha e podem causar vários problemas as crianças no decorrer de sua vida escolar.

OBJETIVO DO TRABALHO

O objetivo deste trabalho foi elaborar um material informativo sobre distúrbios de aprendizagens, com o intuito de auxiliar os professores na identificação de sintomas dos distúrbios e conseqüentemente informar como proceder após a identificação.

II – DESENVOLVIMENTO

Inicialmente foi realizado um levantamento junto aos professores, com o objetivo de levantar bases sobre o conhecimento sobre o assunto dos Distúrbios de Aprendizagens.

O levantamento sobre o conhecimento dos professores sobre o tema foi realizado por meio de um questionário (Anexo 1) entregue a professores de duas escolas públicas de Botucatu, num total de trinta. Obteve-se a devolução de apenas sete questionários.

O questionário continha oito questões, duas questões pessoais para a organização e comparação dos professores, mas sem uma identificação nominal por parte deles, duas questões sobre o conhecimento e como o professor obteve esse conhecimento, duas para identificar se algum professor já teve algum escolar que foi identificado como possuindo algum distúrbio de aprendizagem e duas questões sobre o interesse do professor em relação a temática e a elaboração de uma cartilha explicativa sobre Distúrbios de Aprendizagens, TDAH e Dislexia.

O questionário foi entregue em duas escolas na cidade de Botucatu, escola municipal Luiz Tácito Virgínio dos Santos e na E.E. Dom Lúcio Antunes de Souza. Foram entregues aos professores em horário de intervalo e HTPC, dos trinta questionários entregues apenas sete foram recolhidos, muitos professores esqueciam o questionário, demonstravam falta de interesse ou perdiam.

Os dados obtidos foram organizados em

- a. Identificação do professor;
- b. Conhecimentos sobre distúrbios de aprendizagens;
- c. Interesse sobre a temática;

Identificação do Professor

O questionário foi entregue apenas para professores do ensino fundamental e dos professores entrevistados quatro professores atuam de 5ª série a 8ª série, um de 6ª a 8ª série, um no ensino fundamental e médio e um professor relatou “ Trabalho em três escolas e tenho 64 aulas semanais” .

Ressalta-se que esses professores atuam com adolescentes e que os distúrbios de aprendizagens tendem a diminuir ou estabilizar no início da adolescência.

Para a identificação do professor, coletamos dados sobre sua formação inicial (curso, período de conclusão), tempo e nível de atuação.

Com os dados verificamos que três professores são formados em Letras, dois em Biologia, um em Pedagogia e Geografia e um em Ciências Sociais, História e Estudos Sociais.

Com relação ao período de conclusão da primeira graduação, dois professores a concluíram na década de 1980 (1983 e 1985), três na década de 1990 (1993, 1997 e 1999), um em 2002 e um professor não informou a data de término do curso de graduação.

Outra informação coletada pelo questionário era o tempo de atuação dos professores, dois professores possuem mais de vinte anos de experiência docente, um possui quinze anos, um com cinco anos e dois possuem dois anos de experiência.

Conhecimentos sobre Distúrbios de Aprendizagens

Em relação ao conhecimento sobre Distúrbios de Aprendizagens constatei que cinco professores indicaram conhecimento sobre o assunto, seis professores sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e cinco sobre Dislexia conforme o quadro a seguir:

Quadro 1: Respostas dos professores quanto ao conhecimento sobre Distúrbios de Aprendizagens.

Distúrbio de Aprendizagens	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).	Dislexia.
Não conseguem aprender	Se distrai nas aulas - não ficam quietos no lugar	Não conseguem fazer as associações corretas
Não conseguem aprender	Se distrai fácil - não conseguem ficar quieto	Não consegue associar nada

Ao meu ver pode ter vários motivos	O aluno não consegue ficar parado	O aluno tem dificuldade de encherger (sic)
Quando tem dificuldade de aprender	Distrai-se facilmente - não para quieto no lugar	Não realiza as associações corretas
Algumas dificuldades de aprender os conteúdos, por motivos variados	falta de concentração nas atividades e não conseguir ficar parado muito tempo.	Dificuldade com leitura e escrita
?	Dificuldades em concentração, localização, memória (acho que realmente não sei muita coisa).	?
Pouco sei	Pouco sei	Pouco sei

A tabela foi transcrita com as palavras e símbolos usados pelos professores no questionário.

As respostas dos professores indicam pouco conhecimento sobre o tema. Sobre dislexia apenas um professor demonstrou algum conhecimento sobre o assunto, também em sua resposta nas outras duas perguntas. Dois professores separam o Déficit de Atenção da Hiperatividade, demonstrando não ter algum conhecimento sobre o tema. Quatro professores colocaram que a criança hiperativa não consegue ficar parado no lugar, o que representa um dos sintomas do TDAH do tipo hiperativo/impulsivo. Dois professores escreveram que pouco ou quase nada sabe sobre os assuntos. Sobre Dislexia três professores responderam que a criança não consegue associar nada ou não conseguem fazer associação, uma resposta que poderia caber em um dos sintomas da Dislexia, outro professor escreveu que a criança não enchergera (enxerga) direito, o que é uma das exclusões para diagnosticar Dislexia.

Para cinco professores, as informações sobre estes distúrbios foram obtidas junto aos colegas e a leitura de livros e TV foram indicadas por três professores como fonte

de informação, assim como a Internet e orientações na escola por dois, conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 2: respostas dos professores sobre a obtenção do conhecimento sobre distúrbios de aprendizagens

	Leitura de livros	TV	Orientações na escola	Colegas.	Internet.	Curso de graduação.	Curso de formação continuada	Outros	Total de fontes
P1	x	x		x					3
P2	x	x	x	x					4
P3	x			x					2
P4		x			x		x		3
P5			x	x				x	3
P6				x					1
P7								x	1
Total	3	3	2	5	1	0	1	2	

Quanto às respostas dos professores sobre a obtenção do conhecimento a maioria ouviu de outros colegas, não sendo identificado se os colegas eram de trabalho(escola). Dois professores indicaram a opção outros, mas apenas a justificou, explicando que a mãe de um aluno, provavelmente com algum distúrbio, trouxe textos tirados da internet e distribuiu para os professores de seu filho.

Quatro professores indicaram que já tiveram algum aluno que apresentasse algum desses distúrbios, um deles indicou o distúrbio, TDAH, os outros não exemplificaram qual distúrbio, conforme apresentado no quadro 3.

Quadro 3 – Relatos dos professores

Como foi identificado?	Como foi o procedimento?	Teve acompanhamento profissional?
Através de observação	Nenhum	-
Através de observação	-	-
Pelo comportamento	Procurar os pais para conversar tentar encaminhar para psicólogo,	Não sei o que aconteceu, pois não tive mais contato.

	mudar o tipo de avaliação desse aluno.	
Médicos da Unesp	Procurava o tempo todo chamá-lo a participar dos assuntos desenvolvidos em aula, colocando sentado mais próximo a lousa.	Sim. Ele era constantemente acompanhado pelos médicos psicólogos e neurologistas da Unesp.

Dos professores que tiveram alunos diagnosticados com algum distúrbio de aprendizagens, dois deles reportaram que o diagnóstico foi feito pela observação, um pelo comportamento e outro pelos médicos da Unesp, que foi o procedimento mais acertado, pelo fato de que a observação do comportamento não é suficiente para diagnosticar distúrbios de aprendizagens, uma junta interdisciplinar e que pode fazê-lo. Dois deles tomaram precauções em sala de aula para auxiliar o aluno, “Procurar os pais para conversar tentar encaminhar para psicólogo, mudar o tipo de avaliação desse aluno.” e “Procurava o tempo todo chamá-lo a participar dos assuntos desenvolvidos em aula, colocando sentado mais próximo a lousa”. Dois professores não responderam se o aluno teve algum acompanhamento profissional, um professor perdeu o contato com o aluno e um professor disse que foi acompanhado por uma junta interdisciplinar da Unesp, procedimento correto no tratamento de pessoas com distúrbios de aprendizagens.

Interesse sobre a temática

Seis professores responderam sobre seus interesses em relação a distúrbios de aprendizagens e a opinião sobre a cartilha foi dada por todos os setes professores. As respostas estão no quadro a seguir.

Quadro 4 – Interesse e opinião sobre a cartilha

O que gostaria de saber sobre Distúrbios de Aprendizagens	Qual sua opinião sobre a elaboração de uma cartilha explicativa relacionada a distúrbios de aprendizagens voltadas a professores do ensino fundamental?
Como orientá-los	Seria muito interessante e bem-vindo
Como orientá-los	Ótimo
Como agir e orientá-los	Seria interessante e bem-vindo
Como identificá-los e como proceder	Seria muito interessante, pois nós, professores, convivemos com essas situações e, nem sempre, sabemos como trabalhar com esses alunos.
Tudo o que for possível	Acho muito importante, porque as vezes não sabemos como lidar com o problema.
Como lidar com esse problema	Acho ótimo, seria uma boa opção p/ os professores entender sobre esse assunto.
-	Penso que seria um ótimo material para tomar conhecimento dos “problemas” que posso enfrentar na sala de aula. Tudo o que for para somar a qualidade e o sucesso do ensino-aprendizagem é muito bem vindo.

Justificado pelas respostas dos professores, o material informativo seria muito oportuno, pela falta de informações durante o curso ou até mesmo durante sua vida profissional, mesmos os professores que já tiveram alunos com algum distúrbio de aprendizagens, não souberam responder o que eram.

Embora este levantamento tenha sido realizado com um pequeno número de professores, pode-se considerar que os dados encontrados são indicadores de uma realidade mais ampla: professores desinformados, sem conhecimento do assunto, o que esta elevando o numero de alunos supostamente com algum distúrbio, o que indica a pertinência da elaboração de um texto informativo para os professores.

A elaboração do material

O processo de elaboração do material envolveu levantamento bibliográfico, tendo como bases livros, artigos e sites de internet. Alguns autores brasileiros como a Dr^a Silvia Ciasca foram fundamentais no processo de identificação dos conceitos relevantes e também me auxiliaram, como o site da ABD (Associação Brasileira de Dislexia), ABPp (Associação Brasileira de Psicopedagogia) nos quais identifiquei artigos e figuras para a construção do material.

O material foi elaborado com textos e ilustrações, utilizando uma linguagem técnica mas acessível a professores. O texto produzido abordou o que são os distúrbios, quais os mais importantes, quais os sintomas, como diagnosticá-los e como proceder com os alunos que virem a ser diagnosticado. Foram abordados os distúrbios de discalculia, disortografia, disgrafia e mais profundamente sobre a Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, por serem os dois principais distúrbios encontrados nas crianças brasileiras.

O material foi intitulado Distúrbio de aprendizagens: Dislexia e transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – Material de apoio para professores do ensino fundamental e é composto por figuras e pelos seguintes tópicos: Sumário, Apresentação, Breves relatos para reflexão, Distúrbios de aprendizagem, Dislexia, Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, Indicação de sites e Referências bibliográficas. O texto do material está transcrito a seguir e a cópia completa (texto e figuras) é apresentada como Anexo 2.

Alexandre Rodrigues Mansano

*Distúrbios de aprendizagem:
Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção e
Hiperatividade*

Matéria de apoio para professores do ensino fundamental

Alexandre Rodrigues Mansano

Distúrbios de aprendizagem:
Dislexia e Transtorno de Deficit de Atenção e
Hiperatividade

Livro de apoio para professores do ensino fundamental

2008

Sumário

Apresentação.....	28
Breves relatos para reflexão.....	29
Distúrbios de Aprendizagem	31
Dislexia.....	34
Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.....	35
Indicação de Sites.....	64
Referências Bibliográficas.....	65
Referências Figuras	68

Apresentação

Ao fazer licenciatura em Ciências Biológicas, propus a elaboração de um material de apoio aos professores sobre Transtornos de Aprendizagem, principalmente TDAH e Dislexia, por ter vivido diretamente as conseqüências da desinformação de professores sobre o assunto.

Aos oito anos de idade, na segunda série, estudava em uma escola particular, onde foi diagnosticado que eu tinha Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tendo sido encaminhado a psicopedagogo na escola, o que amenizou o problema. A partir da terceira série fui estudar em escolas públicas e convivi com o desconhecimento dos professores sobre o tema.

A lei brasileira garante a todos os alunos, normais ou especiais, o direito à escola. Porém, a desinformação de profissionais da educação pode causar muitos males às crianças.

Com o intuito de contribuir para a divulgação de informações junto aos professores (visando evitar que outras crianças sofram com esses problemas), realizei levantamento bibliográfico, selecionei e reuni algumas informações gerais sobre o tema e redigi este material de apoio, como parte de minha monografia, lembrando .que

“...os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo “

Paulo Freire

Breves relatos para reflexão

“Meu filho com 04 anos iniciou com problemas na escola, informaram que ele necessitava de ajuda profissional de uma psicóloga, não tendo nenhum retorno. Quando já estava na pré-escola, a professora comunicou que ele iria para classe fraca, pois ele não havia sido alfabetizado, juntamente com dois alunos, ele perguntou: - mãe porque tenho que estudar com esses dois amiguinhos, sendo que eles só querem saber de brincar, eles não prestam atenção na aula, não fazem lição, gostaria de ir com meus outros amigos, com isto perdeu sua auto-estima. Na 1ª série fraca, a professora o chamou de burro, na frente de quarenta alunos, pediu para comprar caderno para reforço em casa, passava lição e falava que eu estava exigindo por isso que ela mandava, com isto tudo ele se revoltava contra mim. Ele iniciou fonoaudióloga, desde os quatro anos de idade, pois demorou para falar, trocava letras... até os nove anos ninguém havia comentado de dislexia. Quando estava na 1ª série, levei a um neuropediatra, ele medicou como fosse déficit de atenção, meu filho ficava dopado em sala de aula, aí que seu rendimento caiu muito. Vendo tudo isto, levei a outro neuropediatra, o qual fez alguns testes e disse que ele não tinha déficit de atenção, era para parar com o remédio. Continuou com a fonoaudióloga, e professora de reforço. Aos oito anos tratei com psicopedagoga e fonoaudióloga, mesmo assim sem resultados, quando a fonoaudióloga deu alta, mesmo tendo muitas dificuldades, passei por uma psicóloga para saber se era problemas emocionais, no qual ela comunicou que poderia ser dislexia, fez os testes e tudo indicava. Naquele momento foi como se o mundo tinha acabado, como aceitar que meu filho poderia ser diferente de outras crianças. Mesmo assim marquei na ABD, na esperança que não fosse diagnosticado, ou apenas um grau leve, para minha surpresa ele foi diagnosticado no grau médio-severo, mais uma vez me senti péssima, pois até então lutava somente eu e meu filho, pois meu marido achava tudo besteira. Falei com a Dra. Monica, pois ele nunca havia sido reprovado apesar de suas dificuldades, ela me confortou dizendo: - seu filho é um grande vencedor, por ter chegado até aqui. Comecei analisar que realmente ele tinha vencido muitas barreiras, discriminações, pois era burro para escola, preguiçoso para o pai... e mesmo assim não desistiu, sem ter diagnóstico lutou de todas as maneiras. Hoje ele está na 7ª série, o tratamento com a fonoaudióloga, já está mais espaçado, e sabe lidar melhor com as

dificuldades. O bom de tudo que ele nunca desiste” .Debora Regina Sutecas (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

“A ajuda, muitas vezes, vem de onde menos se espera. Meu nome é Nidia Alonso e tenho um único filho. Entendi, quando meu filho ainda era muito pequeno, que as minhas expectativas com relação ao que esperava dele, deveriam ser diferentes em relação ao que se esperava das outras crianças. Percebi que o “tempo” dele era diferente, mas ainda não sabia direito qual era seu problema, apesar de ser médica, porém na área de clínica e cirurgia geral. Aceitei isso logo, embora não tivesse a idéia de que ele era disléxico. Durante sua infância e adolescência conseguiu cumprir todas as etapas que se exige de um jovem em nossa sociedade. Foi sempre bem na escola e era considerado pelos colegas como “muito inteligente”. Ele sempre estudou em escola particular, sempre na mesma escola, onde a direção já tinha a idéia de que ele era disléxico e os professores acabavam respeitando esse fato. Por outro lado, ele apresentava um comportamento muito introvertido, grande dificuldade de socialização, uma timidez importante que o fazia fechar-se. Ele sofria muito com isso e não conseguiu sair dessa, apesar de fazer acompanhamento com psicólogas. Sempre conversávamos muito, desde pequeno, eu e ele, e um dia, iluminada por Deus, tivemos uma conversa que mudou sua vida. Passou a participar mais de tudo, conseguiu fazer muitos amigos e hoje é considerado extrovertido pelos amigos. Porém, quando resolveu fazer medicina senti que seria necessário procurar ajuda profissional. Fizemos uma avaliação na ABD, o que foi bastante importante e decisivo, pois foi com eles que conseguimos orientação sobre legislação e direitos dos disléxicos. Fomos orientados por eles a procurar uma psicopedagoga especializada em dislexia. A primeira que procuramos logo de cara nos disse: meu Deus!!!! Ele quer fazer medicina!!!! Desistam, ele não vai conseguir!!!! Foi como se o mundo caísse sobre nossas cabeças. Entendo e não tiro a razão dela. Realmente tínhamos noção do quanto seria difícil, da jornada quase impossível que queríamos empreender. Porém a determinação do meu filho era muito grande e eu havia decidido apoiá-lo, e então não desistimos. Conheço o meu filho e sei que ele é capaz de ser um excelente profissional. É dedicado, responsável, estudioso e disciplinado. Sabíamos, entretanto, que ele precisava de ajuda profissional e resolvemos partir para a segunda psicopedagoga habilitada a trabalhar com disléxicos. Não sei como dizer o que

aconteceu sem parecer presunçosa, mas o fato é que meu filho é mais maduro que os garotos de sua idade, ele lê muito e tem bastante bagagem e para dialogar com ele é necessário vivência, experiência e conhecimento do comportamento humano, conclusão, facilmente ele manipulou as sessões, gerando uma ansiedade na profissional a ponto dela se perder em sua conduta. Quando conversamos pela última vez ela me disse que meu filho era muito distraído e ela o achava depressivo... e aí pensei: voltamos a estaca zero, ele não é distraído e nem depressivo, ele é disléxico!!! conclusão, desistimos novamente e decidimos que ele iria enfrentar sozinho esse desafio. E como acontece, às vezes, a ajuda veio de onde nem se imagina. Meu filho resolveu fazer aulas particulares de redação e começou a fazer aulas com uma professora de português. Foi aí que a coisa começou a mudar. Fez aulas por dois anos, uma vez por semana e com a perspicácia, a visão apurada, profissionalismo, experiência, boa vontade, dedicação da professora, houve uma evolução importante no desempenho do meu filho nas provas, inclusive das outras matérias e agora estamos colhendo o fruto de todo esse esforço. Meu filho está na faculdade de medicina. Para concluir: “Ter problemas na vida é inevitável, ser derrotado por eles é opcional”. Um abraço a todas as mães de disléxicos. Nidia Alonso (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

Distúrbios de Aprendizagem

Existe grande discussão em torno da diferença entre Dificuldades de Aprendizagens e Transtornos de Aprendizagem.

A dificuldade de aprendizagem caracteriza-se pelo déficit da atividade escolar da criança, seja por fatores emocionais, socioeconômicos e educacionais, como condições apropriadas de estudo para a criança, desnutrição, violência, etc...

Os Distúrbios de Aprendizagens são disfunções intrínsecas da criança em sua maioria com causas neurológicas, hereditárias e genéticas e podem estar relacionadas

com a aquisição da fala, da audição, da escrita e do raciocínio. Essas crianças possuem inteligência normal e não devem ser diagnosticadas como portadoras de deficiência mental.

Alguns Distúrbios já descritos e com maior ocorrência são:

- **Distúrbios da atenção e concentração:** que retrata os comportamentos das crianças com e sem hiperatividade e impulsividade;
- **Problemas receptivos e de processamento da informação:** diz respeito à competência lingüística, como as atividades de escrita, distinção de sons e de estímulos visuais, aquisição de léxico, compreensão e expressão verbal;
- **Dificuldades de leitura:** manifestada pela aquisição das competências básicas relacionadas à fase de decodificação, como a compreensão e interpretação de textos, as dificuldades de escrita e presença de erros ortográficos em geral;
- **Dificuldades na matemática:** que se revelam na aquisição da noção de números, no lidar com quantidades e relações espaço-temporais, comprometendo o sucesso na aprendizagem;

Os principais distúrbios diagnosticados são:

- **Disgrafia:** problema com a linguagem escrita causada por problemas psico-motores que pode apresentar:
 - Traço impreciso e pouco controlado;
 - Falta ou excesso de pressão nos traços;
 - Margens mal feitas ou inexistentes;
 - Desordem no texto;
 - Letras irregulares ou retocadas;
 - Distorção nas formas das letras;
 - Movimentos contrários ao da escrita convencional;
 - Direção da escrita oscilando para cima e para baixo;
 - Dificuldade na escrita e no alinhamento das páginas.

- **Disortografia:** consiste numa escrita, não necessariamente disgráfica e com numerosos erros, crianças no início da fase de alfabetização, normalmente

apresentam esses sintomas, porém, após a 2ª série, se a criança continuar a apresentar esses erros, é caracterizado Disortografia podendo apresentar também:

- Confusão de sílabas;
- Adições e/ou omissões de letras;
- Fragmentações de letras;
- Inversões de letras;
- Junções de letras.

• **Discalculia:** transtorno que causa dificuldade em matemática. O portador comete erros nas soluções de problemas verbais, compreensão de números, habilidade de contagem e dificuldades computacionais.

- Visualizar conjuntos de objetos em um conjunto maior;
- Não relacionam a quantidade: meia dúzia igual a 6.
- Seqüenciar números: o que vem antes dos 11 e depois do 15 – antecessor e sucessor.
- Classificar números.
- Compreender os sinais +, -, ÷, ×.
- Montar operações;
- Entender os princípios de medida;
- Lembrar as seqüências dos passos para realizar as operações matemáticas;
- Estabelecer correspondência um a um: não relaciona o número de alunos de uma sala à quantidade de carteiras;
- Contar através dos cardinais e ordinais.

Os distúrbios podem se desenvolver durante qualquer época da vida escolar da criança, do adolescente e pode ser levada para a vida adulta, tendo seu auge durante o ensino fundamental.

Os diagnósticos de Distúrbios de Aprendizagem só deverão ser feitos por uma junta especializada de profissionais, formada por neuropsicólogos, pediatras, fonoaudiólogo, oftalmologista e psicopedagogos. Essa equipe deve verificar todas as possibilidades antes de diagnosticar um transtorno de aprendizagem, pois diagnósticos incorretos podem causar malefícios à educação das crianças.

Com a facilidade de informação, houve um aumento significativo no número de diagnóstico de crianças com distúrbios de aprendizagem.

Os profissionais da educação devem ter um especial cuidado com crianças portadoras de quaisquer distúrbios de aprendizagem.

Dislexia

A palavra Dislexia vem da junção dos termos **dys** de disfunção, isto é, uma função anormal ou prejudicada e **lexia** que em grego significa palavra ou linguagem.

Dislexia é um distúrbio específico de aprendizado da linguagem escrita ou leitura. Não tendo a falta de interesse, de motivação, de esforço ou de vontade e também a dificuldade visual e ou auditiva como causa primária. Dificuldades no aprendizado da leitura, em diferentes graus, são características evidenciadas na maioria dos disléxicos.

Transtornos como Disgrafia, Disortografia e Discalculia podem estar presentes com os sintomas da Dislexia.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia, as principais dificuldades apresentadas pela criança disléxica são:

- Demora a aprender funções motoras básicas como chutar uma bola, fazer laços no sapato.
- Dificuldade de escrever, ordenar e distinguir números e letras corretamente.
- Dificuldade de distinguir direita e esquerda.
- Dificuldade em cálculos (Discalculia)
- Lenta compreensão da leitura.
- Insegurança e baixa apreciação sobre si mesma.
- Pronúncia dificultada de palavras longas.
- Dificuldade em planejar e fazer redações.

A criança com dislexia é considerada em geral preguiçosa, relapsa, desatenta e sem vontade de aprender, o que pode causar frustrações e danos emocionais, como depressão, timidez excessiva ou transformar a criança no “palhaço” da turma

A dislexia deve ser avaliada por uma junta multidisciplinar, formada por fonoaudiólogo, oftalmologista, neuropsicólogo, pediatra e psicopedagogo. Como a

dislexia é um distúrbio genético e hereditário se a família da criança já apresenta algum caso, um diagnóstico precoce pode reduzir os danos.

Crianças que possuem diagnóstico similar ao da dislexia devem ser encaminhadas a um médico oftalmologista e a um fonoaudiólogo para a verificação se o problema não é físico, auditivo ou de visão, após esses testes, o escolar deverá ser encaminhado a um psicólogo para o diagnóstico preciso de dislexia. Após o diagnóstico o escolar deverá ser acompanhado por psicopedagogos, para amenizar os sintomas da dislexia. Algumas associações realizam o diagnóstico da dislexia como a Associação Brasileira de Dislexia, com sede em São Paulo, a Associação Paulista de Dislexia (Dyslexia) com sede na cidade de Botucatu – SP.

Assim que houver o diagnóstico de dislexia na criança, alguns cuidados podem ser tomados com relação aos pais e professores como:

- Estabelecer horários para as refeições, estudo, dormir e recreações.
- Para as crianças com dificuldade com a direita e esquerda uma marca é necessária como um relógio, uma pulseira para que a criança consiga se orientar por ela.
- Ler história que se encontre no nível de entendimento da criança.
- Evitar que o aluno se sinta inferior;
- Considerar o problema de maneira serena e objetiva;
- Avaliar o desempenho do aluno pela qualidade de seu trabalho.
- Evitar constranger a criança fazendo com que leia em voz alta.
- Valorizar os pontos fortes da criança em outras áreas, fortalecendo sua auto-estima.
- Nunca corrigi-la de maneira negativa e crítica.
- Aproximar o aluno do professor de forma que esse possa vigiá-lo e auxiliá-lo em suas dificuldades.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem como características sintomas constantes de desatenção, impulsividade e hiperatividade, que podem ser relacionados a vários problemas passageiros.

O TDAH tende a aparecer desde a idade pré-escolar e, assim como a Dislexia tem o auge durante o ensino fundamental.

A tabela divulgada pela American Psychiatric Association denominada DSM-IV, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, ajuda a identificar as crianças com TDAH

Tabela 1 - critérios diagnósticos do TDAH segundo o DSM-IV

A. Ou (1) ou (2)

(1) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Desatenção

- a) freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;
- b) com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
- c) com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra;
- d) com freqüência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções);
- e) com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades;
- f) com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa);
- g) com freqüência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo, brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais);
- h) é facilmente distraído por estímulos alheios às tarefas;
- i) com freqüência apresenta esquecimento em atividades diárias;

(2) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Hiperatividade:

- a) freqüentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira;
- b) freqüentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;

- c) freqüentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isso é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);
- d) com freqüência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- e) está freqüentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse a todo vapor;
- f) freqüentemente fala em demasia;

Impulsividade:

- g) freqüentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas;
- h) com freqüência tem dificuldade para aguardar sua vez;
- i) freqüentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou brincadeiras);

B. Alguns sintomas de hiperatividade/impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estão presentes antes dos 7 anos de idade;

C. Alguns prejuízos causados pelos sintomas estão presentes em dois ou mais contextos (por exemplo, na escola [ou trabalho] e em casa);

D. Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional;

E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um transtorno invasivo do desenvolvimento, esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (por exemplo, transtorno do humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo ou um transtorno da personalidade).

O TDAH ainda não tem causa definida e pesquisas estão sendo realizadas para investigar sua base neurológica, ambiental, genética e psicológica. Seu diagnóstico deve ser feito por uma junta multidisciplinar, formada por neuropsicanalista, psicopedagogo, pediatra, fonoaudiólogo e oftalmologista, e com base em coletas de informações de diversos informantes, como pais, professores e colegas da criança. Não se pode diagnosticar uma criança com TDAH sem a consulta a esses profissionais.

Durante a idade escolar a criança com TDAH pode sofrer com evasão escolar, repetência, baixo rendimento acadêmico, dificuldades escolares e de relacionamento, o que faz com que a criança seja o alvo ou quem faz brincadeiras na sala de aula.

Apesar de ser classificado como um distúrbio de aprendizagem, as crianças com TDAH são capazes de aprender, apenas não conseguem uma boa atuação por causa dos sintomas apresentados. Isso pode levar, na infância, as crianças portadoras do transtorno a apresentar comportamentos de desvio de conduta, opositor, delinqüência, depressão e ansiedade e que podem estar ligados a outros transtornos de comportamento e de aprendizagem.

Depois de diagnosticado o TDAH, os professores devem tomar algumas precauções para auxiliar o aluno :

- Proporcionar constância e organização na sala de aula
- Colocar a criança perto de colegas que a provoquem ou que “baguencem” com ela
- Encorajar, elogiar e ser afetuoso freqüentemente.
- Dar responsabilidades que ela possa cumprir.
- Nunca provocar constrangimento ou menosprezar o aluno.
- Comunicação com os pais.
- Favorecer oportunidades de movimentos monitorados, como, apontar o lápis, ir a secretaria, entregar apostilhas.
- Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado.
- Favorecer contato professor-aluno, permitindo um controle extra sobre a criança com TDAH.
- Colocar limites e objetivos.
- Reparar se a criança se isola durante situações recreativas barulhentas.

III - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para minha formação em licenciatura em Ciências Biológicas, o trabalho desenvolvido contribuiu para compreender aspectos da problemática envolvendo uma sala de aula e as diferenças entre os alunos.

Durante meu período de regência na disciplina de Prática de Ensino e minhas entrevistas com os professores, ouvi que existiam alunos hiperativos, sem qualquer diagnóstico ou conhecimento do professor sobre o tema. Os alunos hiperativos eram aqueles sem limite, “bagunceiros”, o que não corresponde aos sintomas do distúrbio.

Durante minhas aulas de Psicologias da Educação entrei em contato com várias teorias sobre aprendizagem, que contribuíram para minhas reflexões sobre esse tema. A aprendizagem contribui para o desenvolvimento na medida em que aprender não é copiar ou reproduzir a realidade. A aprendizagem ocorre significativamente, quando o indivíduo torna-se capaz de construir um significado próprio e pessoal para o conceito ao qual aprendeu, ou seja, tornar-se capaz de desenvolver e utilizar esse conceito de diversas formas, integrando-o, modificando-o e estabelecendo relações e coordenações entre esquemas de conhecimento que já possuía.

Os distúrbios de aprendizagens interferem no indivíduo não o deixando construir um significado próprio, onde o professor não compreendendo o assunto, fica impossibilitado de medi-lo na busca de um conhecimento.

Por todas essas razões, acredito que a produção de um material informativo seja uma estratégia relevante para auxiliar na construção de conhecimentos pelos professores, desmistificando que escolares com distúrbios não conseguem aprender.

IV – REFERÊNCIAS

AMARAL, A.H. GUERREIRO, M.M. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: Proposta de avaliação neuropsicológica para diagnóstico. **Arquivos de Neuropsiquiatria**. v.59, n.4, p.884-888, 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Disponível em: < <http://virtualpsy.locaweb.com.br/dsm.php>>. Acesso em: 13 jan. 2008.

ARDUINI, R.G. CAPELLINI, S.A. SCIASCA, S.M. COMPARATIVE STUDY OF THE NEUROPSYCHOLOGICAL AND NEUROIMAGING EVALUATIONS IN CHILDREN WITH DYSLEXIA. **Arquivos de Neuropsiquiatria** v.62, n.2B, p.369-375, 2006

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD). Disponível em:<<http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em: 13 jan. 2008

BALLONE, G.J. **PsiquWeb, psiquiatria geral**. Disponível em: < <http://gballone.sites.uol.com.br/>>. Acesso em: 26 mai. 2008.

BROMBERG, M.C. **TDAH e a escola**. Disponível em: <<http://www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=19>>. Acesso em: 21 fev. 2008.

CALAFANGE, S. **Dislexia e Maltrato infantil**. Disponível em: < <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=319>>. Acesso em: 26 mai. 2008.

CAMPOS, M.F. **Distúrbios de Aprendizagem**. Disponível em <www.crda.com.br/aulascrda/neurologia/mariafernanda/distaprendizagem.doc>. Acesso em 13 jan. 2008.

CAPELLINI, S.A.; et al. Desempenho de escolares bons leitores, com Dislexia e com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em nomeação rápida. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v.12, n.2, p.114-119, 2007.

DEUSCHLE, V.P. DONICHT, G. PAULA, G.R. **Distúrbios de Aprendizagem: Conceituação, Etiologia e Tratamento**. Acesso em: < www.profala.com/arttf103.htm >. Acesso em: 21 fev. 2008.

FONSECA V. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GODOY, A.C.S. **O papel do professor diante dos distúrbios/problemas de aprendizagens**. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1018>>. Acessado em 13 jan. 2008.

GOLDSTEIN, S. **Complimentary Service of the Neurology, Learning and Behavior Center**. NLBC Legal Update, n.1, 1998. Disponível em <<http://www.samgoldstein.com/template.php?page=postings&type=legals&id=11>>. Acesso em 12 abr. 2008.

GONÇALVES, A.M.S. **A criança disléxica e a clínica psicopedagógica**. Disponível em: <http://www.andislexia.org.br/hdl12_1.asp>. Acesso em 12 abr. 2008.

JOSÉ, E.A. COELHO, M.T. Leitura escrita e aritmética. In: _____ **Problemas de aprendizagem**. 12. ed. São Paulo: Ática, 2006. p.83-106.

LOIS, F.A.R. **Aspectos Neurobiológicos da Dislexia do Desenvolvimento: Revisão Sistemática**. Disponível em: <www.bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/LoisFabriciaAR.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2008.

LYON, R. **Dificuldades de Aprendizado da Leitura**. Associação Internacional de Dislexia (IDA). Disponível em: < www.ajudas.com/docs/dislexia.doc >. Acesso em: 13 jan. 2008.

LOURDES, P.S.; et al . **Uma caracterização sobre distúrbios de aprendizagem**. Associações Brasileiras de Psicopedagogia, 2006. Disponível em <<http://www.abpp.com.br/artigos/58.htm>>. Acessado em 21 fev. 2008.

MARTINS, V. **Dislexia e educação inclusiva.** Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/vicente.martins/>>. Acesso em: 21 fev. 2008.

MARTINS, VICENTE. **Os excluídos do mundo da leitura.** Revista Partes, out. 2005, n.50. Disponível em < <http://www.partes.com.br/ed50/educacao.asp>>. Acessado em 21 fev. 2008.

MOYSÉS, M.A.A.; COLLARES, C.A.L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos CEDES**, n.28, 1992.

OLIVIER, L. **Distúrbios de aprendizagem e de comportamento.** 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2007. 154p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação e Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticos.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PENNINGTON, B. F. (1997). **Diagnóstico de Distúrbios de Aprendizagem: Um referencial neuropsicológico** (S. Netto, R. Guzzo, S. Wechsler, F. Wechsler, E. Yoshida, G. P. Witter, E. Rosado & L. Trombeta, Trad.). São Paulo: Pioneira. (Trabalho original publicado em 1946)

PESTUN, M.S.; CIASCA, S.M.; GONÇALVES, M.G. A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**.v.60, n.2A, p.328-332, 2002.

ROHDE, L.A.; et al. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.22, n.2, p.7-11, 2000.

ROHDE, L.A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: atualização. **Jornal de Psiquiatria**. v.80, n.2, p.61-70, 2002.

SCHIRMER, C.R FONTOURA, D.R. NUNES, M.L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. **Jornal de Pediatria**. V.80, n.2, 2004.

SAMPAIO, S. **Disgrafia.** Disponível em: <<http://www.psicopedagogiabrasil.com.br/disturbios.htm>>. Acessado em 21 fev. 2008.

SILVA, M.C. **Discalculia ou Acalculia? Definições e Conceituações.** Disponível em: <www.psicologia.com.pt>. Acesso em 26 mai. 2008.

SHERMAN, G.F. COWEN, C.D. **Neuroanatomia da Dislexia Através da Lente da Diversidade Cerebral**. Disponível em:
<<http://www.dislexia.com.br/download/NEUROANATOMIA%20%20DA%20%20DISLEXIA.pdf>>. Acesso em 26 mai. 2008.

V. Anexo 1

Questionário sobre Distúrbios de Aprendizagens

Esse questionário foi elaborado com a intenção de obter informações sobre os conhecimentos dos professores do ensino fundamental relacionado a distúrbios de aprendizagens, informações estas que serão utilizadas posteriormente em minha monografia do curso de ciências biológicas.

Atenciosamente

Alexandre R. Mansano

1. Qual sua formação e em qual ano terminou o ensino superior?

2. Há quantos anos leciona? Em quantas e quais séries você está lecionando este ano?

3. O que conhece sobre:

a) Distúrbio de aprendizagens.

b) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

c) Dislexia.

4. Como obteve informações sobre estes distúrbios?

() leitura de livros.

() Internet.

() TV.

() curso de graduação.

() orientações na escola.

() curso de formação continuada.

() colegas.

() outros. _____

5. Já teve algum aluno que apresentasse algum desses distúrbios?

a) Como foi identificado?

b) Qual foi seu procedimento?

6. Se sim, esse aluno teve acompanhamento profissional? Qual?

7. O que você gostaria de saber sobre Distúrbios de Aprendizagens?

8. Qual a sua opinião sobre a elaboração de uma cartilha explicativa relacionada a distúrbios de aprendizagens voltadas a professores do ensino fundamental?

VI.Anexo 2

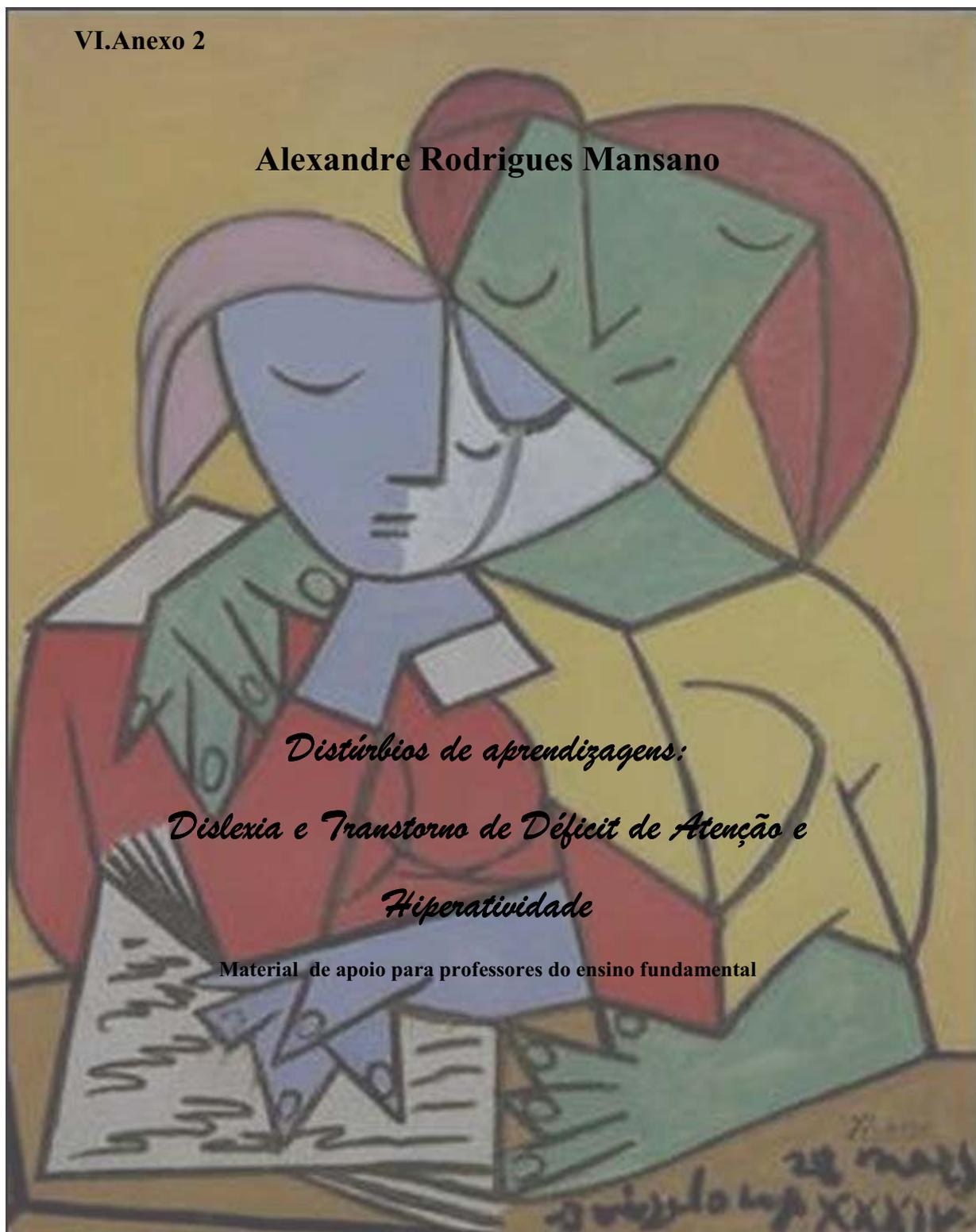
Alexandre Rodrigues Mansano

Distúrbios de aprendizagens:

Dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade

Material de apoio para professores do ensino fundamental



Meninas a ler. Picasso,1934

Alexandre Rodrigues Mansano

Distúrbios de aprendizagens:
Dislexia e Transtorno de Deficit de Atenção e
Hiperatividade

Livro de apoio para professores do ensino fundamental

2008

Sumário

Apresentação.....	28
Breves relatos para reflexão.....	29
Distúrbios de Aprendizagens	31
Dislexia.....	34
Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.....	35
Indicação de Sites.....	64
Referências Bibliográficas.....	65
Referências Figuras	68

Apresentação

Ao fazer licenciatura em Ciências Biológicas, propus a elaboração de um material de apoio aos professores sobre Transtornos de Aprendizagem, principalmente TDAH e Dislexia, por ter vivido diretamente as conseqüências da desinformação de professores sobre o assunto.

Aos oito anos de idade, na segunda série, estudava em uma escola particular, onde foi diagnosticado que eu tinha Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tendo sido encaminhado a psicopedagogo na escola, o que amenizou o problema. A partir da terceira série fui estudar em escolas públicas e convivi com o desconhecimento dos professores sobre o tema.

A lei brasileira garante a todos os alunos, normais ou especiais, o direito à escola. Porém, a desinformação de profissionais da educação pode causar muitos males às crianças.

Com o intuito de contribuir para a divulgação de informações junto aos professores (visando evitar que outras crianças sofram com esses problemas), realizei levantamento bibliográfico, selecionei e reuni algumas informações gerais sobre o tema e redigi este material de apoio, como parte de minha monografia, lembrando .que

“...os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo “

Paulo Freire



Figura-1

Breves relatos para reflexão

“Meu filho com 04 anos iniciou com problemas na escola, informaram que ele necessitava de ajuda profissional de uma psicóloga, não tendo nenhum retorno. Quando já estava na pré-escola, a professora comunicou que ele iria para classe fraca, pois ele não havia sido alfabetizado, juntamente com dois alunos, ele perguntou: - mãe porque tenho que estudar com esses dois amiguinhos, sendo que eles só querem saber de brincar, eles não prestam atenção na aula, não fazem lição, gostaria de ir com meus outros amigos, com isto perdeu sua auto-estima. Na 1a. série fraca, a professora o chamou de burro, na frente de quarenta alunos, pediu para comprar caderno para reforço em casa, passava lição e falava que eu estava exigindo por isso que ela mandava, com isto tudo ele se revoltava contra mim. Ele iniciou fonoaudióloga, desde os quatro anos de idade, pois demorou para falar, trocava letras... até os nove anos ninguém havia comentado de dislexia. Quando estava na 1a. série, levei a um neuropediatra, ele medicou como fosse déficit de atenção, meu filho ficava dopado em sala de aula, ai que seu rendimento caiu muito. Vendo tudo isto, levei a outro neuropediatra, o qual fez alguns testes e disse que ele não tinha déficit de atenção, era para parar com o remédio. Continuou com a fonoaudióloga, e professora de reforço. Aos oito anos tratei com psicopedagoga e fonoaudióloga, mesmo assim sem resultados, quando a fonoaudióloga deu alta, mesmo tendo muitas dificuldades, passei por uma psicóloga para saber se era problemas emocionais, no qual ela comunicou que poderia ser dislexia, fez os testes e tudo indicava. Naquele momento foi como se o mundo tinha acabado, como aceitar que meu filho poderia ser diferente de outras crianças. Mesmo assim marquei na ABD, na esperança que não fosse diagnosticado, ou apenas um grau leve, para minha surpresa ele foi diagnosticado no grau médio-severo, mais uma vez me senti péssima, pois até então lutava somente eu e meu filho, pois meu marido achava tudo besteira. Falei com a Dra. Monica, pois ele nunca havia sido reprovado apesar de suas dificuldades, ela me confortou dizendo: - seu filho é um grande vencedor, por ter chegado até aqui. Comecei analisar que realmente ele tinha vencido muitas barreiras, discriminações, pois era burro para escola, preguiçoso para o pai... e mesmo assim não desistiu, sem ter diagnóstico lutou de todas as maneiras. Hoje ele está na 7ª série, o tratamento com a fonoaudióloga, já está mais espaçado, e sabe lidar melhor com as dificuldades. O bom de tudo que ele

nunca desiste” .Debora Regina Sutecas (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

“A ajuda, muitas vezes, vem de onde menos se espera. Meu nome é Nidia Alonso e tenho um único filho. Entendi, quando meu filho ainda era muito pequeno, que as minhas expectativas com relação ao que esperava dele, deveriam ser diferentes em relação ao que se esperava das outras crianças. Percebi que o “tempo” dele era diferente, mas ainda não sabia direito qual era seu problema, apesar de ser médica, porém na área de clínica e cirurgia geral. Aceitei isso logo, embora não tivesse a idéia de que ele era disléxico. Durante sua infância e adolescência conseguiu cumprir todas as etapas que se exige de um jovem em nossa sociedade. Foi sempre bem na escola e era considerado pelos colegas como “muito inteligente”. Ele sempre estudou em escola particular, sempre na mesma escola, onde a direção já tinha a idéia de que ele era disléxico e os professores acabavam respeitando esse fato. Por outro lado, ele apresentava um comportamento muito introvertido, grande dificuldade de socialização, uma timidez importante que o fazia fechar-se. Ele sofria muito com isso e não conseguiu sair dessa, apesar de fazer acompanhamento com psicólogas. Sempre conversávamos muito, desde pequeno, eu e ele, e um dia, iluminada por Deus, tivemos uma conversa que mudou sua vida. Passou a participar mais de tudo, conseguiu fazer muitos amigos e hoje é considerado extrovertido pelos amigos. Porém, quando resolveu fazer medicina senti que seria necessário procurar ajuda profissional. Fizemos uma avaliação na ABD, o que foi bastante importante e decisivo, pois foi com eles que conseguimos orientação sobre legislação e direitos dos disléxicos. Fomos orientados por eles a procurar uma psicopedagoga especializada em dislexia. A primeira que procuramos logo de cara nos disse: meu Deus!!!! Ele quer fazer medicina!!!! Desistam, ele não vai conseguir!!!! Foi como se o mundo caísse sobre nossas cabeças. Entendo e não tiro a razão dela. Realmente tínhamos noção do quanto seria difícil, da jornada quase impossível que queríamos empreender. Porém a determinação do meu filho era muito grande e eu havia decidido apoiá-lo, e então não desistimos. Conheço o meu filho e sei que ele é capaz de ser um excelente profissional. É dedicado, responsável, estudioso e disciplinado. Sabíamos, entretanto, que ele precisava de ajuda profissional e resolvemos partir para a segunda psicopedagoga habilitada a trabalhar com disléxicos. Não sei como dizer o que aconteceu sem parecer presunçosa,

mas o fato é que meu filho é mais maduro que os garotos de sua idade, ele lê muito e tem bastante bagagem e para dialogar com ele é necessário vivência, experiência e conhecimento do comportamento humano, conclusão, facilmente ele manipulou as sessões, gerando uma ansiedade na profissional a ponto dela se perder em sua conduta. Quando conversamos pela última vez ela me disse que meu filho era muito distraído e ela o achava depressivo... e aí pensei: voltamos a estaca zero, ele não é distraído e nem depressivo, ele é disléxico!!! conclusão, desistimos novamente e decidimos que ele iria enfrentar sozinho esse desafio. E como acontece, às vezes, a ajuda veio de onde nem se imagina. Meu filho resolveu fazer aulas particulares de redação e começou a fazer aulas com uma professora de português. Foi aí que a coisa começou a mudar. Fez aulas por dois anos, uma vez por semana e com a perspicácia, a visão apurada, profissionalismo, experiência, boa vontade, dedicação da professora, houve uma evolução importante no desempenho do meu filho nas provas, inclusive das outras matérias e agora estamos colhendo o fruto de todo esse esforço. Meu filho está na faculdade de medicina. Para concluir: “Ter problemas na vida é inevitável, ser derrotado por eles é opcional”. Um abraço a todas as mães de disléxicos. Nídia Alonso (Fonte: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2008)

Distúrbios de Aprendizagem

Existe grande discussão em torno da diferença entre Dificuldades de Aprendizagens e Transtornos de Aprendizagem.

A dificuldade de aprendizagem caracteriza-se pelo déficit da atividade escolar da criança, seja por fatores emocionais, socioeconômicos e educacionais, como condições apropriadas de estudo para a criança, desnutrição, violência, etc...

Os Distúrbios de Aprendizagens são disfunções intrínsecas da criança em sua maioria com causas neurológicas, hereditárias e genéticas e podem estar relacionadas com a aquisição da fala, da audição, da escrita e do raciocínio. Essas crianças possuem inteligência normal e não devem ser diagnosticadas como portadoras de deficiência mental.

Alguns Distúrbios já descritos e com maior ocorrência são:

- **Distúrbios da atenção e concentração:** que retrata os comportamentos das crianças com e sem hiperatividade e impulsividade;
- **Problemas receptivos e de processamento da informação:** diz respeito à competência lingüística, como as atividades de escrita, distinção de sons e de estímulos visuais, aquisição de léxico, compreensão e expressão verbal;
- **Dificuldades de leitura:** manifestada pela aquisição das competências básicas relacionadas à fase de decodificação, como a compreensão e interpretação de textos, as dificuldades de escrita e presença de erros ortográficos em geral;
- **Dificuldades na matemática:** que se revelam na aquisição da noção de números, no lidar com quantidades e relações espaço-temporais, comprometendo o sucesso na aprendizagem;

Os principais distúrbios diagnosticados são:

- **Disgrafia:** problema com a linguagem escrita causada por problemas psico-motores que pode apresentar:
 - Traço impreciso e pouco controlado;
 - Falta ou excesso de pressão nos traços;
 - Margens mal feitas ou inexistentes;

- Desordem no texto;
- Letras irregulares ou retocadas;
- Distorção nas formas das letras;
- Movimentos contrários ao da escrita convencional;
- Direção da escrita oscilando para cima e para baixo;
- Dificuldade na escrita e no alinhamento das páginas.

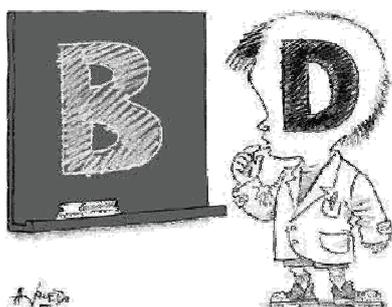


Figura-2

• **Disortografia:** consiste numa escrita, não necessariamente disgráfica e com numerosos erros, crianças no início da fase de alfabetização, normalmente apresentam esses sintomas, porém, após a 2ª série, se a criança continuar a apresentar esses erros, é caracterizado Disortografia podendo apresentar também:

- Confusão de sílabas;
- Adições e/ou omissões de letras;
- Fragmentações de letras;
- Inversões de letras;
- Junções de letras.

• **Discalculia:** transtorno que causa dificuldade em matemática. O portador comete erros nas soluções de problemas verbais, compreensão de números, habilidade de contagem e dificuldades computacionais.

- Visualizar conjuntos de objetos em um conjunto maior;
- Não relacionam a quantidade: meia dúzia igual a 6.
- Seqüenciar números: o que vem antes dos 11 e depois do 15 – antecessor e sucessor.
- Classificar números.
- Compreender os sinais +, -, ÷, ×.

- Montar operações;
- Entender os princípios de medida;
- Lembrar as seqüências dos passos para realizar as operações matemáticas;
- Estabelecer correspondência um a um: não relaciona o número de alunos de uma sala à quantidade de carteiras;
- Contar através dos cardinais e ordinais.

Os distúrbios podem se desenvolver durante qualquer época da vida escolar da criança, do adolescente e pode ser levada para a vida adulta, tendo seu auge durante o ensino fundamental.

Os diagnósticos de Distúrbios de Aprendizagem só deverão ser feitos por uma junta especializada de profissionais, formada por neuropsicólogos, pediatras, fonoaudiólogo, oftalmologista e psicopedagogos. Essa equipe deve verificar todas as possibilidades antes de diagnosticar um transtorno de aprendizagem, pois diagnósticos incorretos podem causar malefícios à educação das crianças.

Com a facilidade de informação, houve um aumento significativo no número de diagnóstico de crianças com distúrbios de aprendizagem.

Os profissionais da educação devem ter um especial cuidado com crianças portadoras de quaisquer distúrbios de aprendizagem.

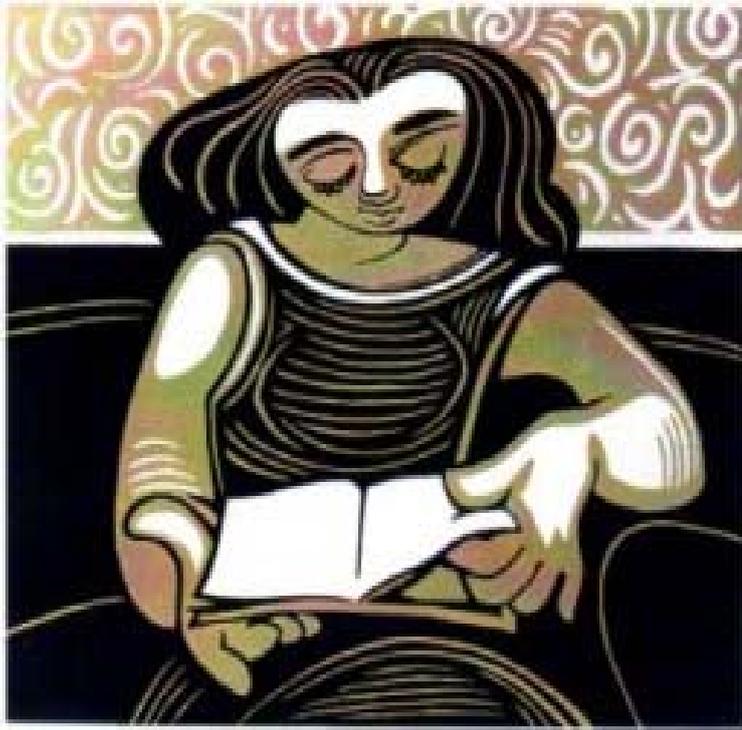


Figura-3

Dislexia

A palavra Dislexia vem da junção dos termos **dys** de disfunção, isto é, uma função anormal ou prejudicada e **lexia** que em grego significa palavra ou linguagem.

Dislexia é um distúrbio específico de aprendizado da linguagem escrita ou leitura. Não tendo a falta de interesse, de motivação, de esforço ou de vontade e também a dificuldade visual e ou auditiva como causa primária. Dificuldades no aprendizado da leitura, em diferentes graus, são características evidenciadas na maioria dos disléxicos.

Transtornos como Disgrafia, Disortografia e Discalculia podem estar presentes com os sintomas da Dislexia.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia, as principais dificuldades apresentadas pela criança disléxica são:

- Demora a aprender funções motoras básicas como chutar uma bola, fazer laços no sapato.
- Dificuldade de escrever, ordenar e distinguir números e letras corretamente.
- Dificuldade de distinguir direita e esquerda.
- Dificuldade em cálculos (Discalculia)
- Lenta compreensão da leitura.
- Insegurança e baixa apreciação sobre si mesma.
- Pronúncia dificultada de palavras longas.
- Dificuldade em planejar e fazer redações.



Figura-4

A criança com dislexia é considerada em geral preguiçosa, relapsa, desatenta e sem vontade de aprender, o que pode causar frustrações e danos emocionais, como depressão, timidez excessiva ou transformar a criança no “palhaço” da turma

A dislexia deve ser avaliada por uma junta multidisciplinar, formada por fonoaudiólogo, oftalmologista, neuropsicólogo, pediatra e psicopedagogo. Como a dislexia é um distúrbio genético e hereditário se a família da criança já apresenta algum caso, um diagnóstico precoce pode reduzir os danos.

Crianças que possuem diagnóstico similar ao da dislexia devem ser encaminhadas a um médico oftalmologista e a um fonoaudiólogo para a verificação se o problema não é físico, auditivo ou de visão, após esses testes, o escolar deverá ser encaminhado a um psicólogo para o diagnóstico preciso de dislexia. Após o diagnóstico o escolar deverá ser acompanhado por psicopedagogos, para amenizar os sintomas da dislexia. Algumas associações realizam o diagnóstico da dislexia como a Associação Brasileira de Dislexia, com sede em São Paulo, a Associação Paulista de Dislexia (Dyslexia) com sede na cidade de Botucatu – SP.

Assim que houver o diagnóstico de dislexia na criança, alguns cuidados podem ser tomados com relação aos pais e professores como:

- Estabelecer horários para as refeições, estudo, dormir e recreações.
- Para as crianças com dificuldade com a direita e esquerda uma marca é necessária como um relógio, uma pulseira para que a criança consiga se orientar por ela.
- Ler história que se encontre no nível de entendimento da criança.
- Evitar que o aluno se sinta inferior;
- Considerar o problema de maneira serena e objetiva;
- Avaliar o desempenho do aluno pela qualidade de seu trabalho.
- Evitar constranger a criança fazendo com que leia em voz alta.
- Valorizar os pontos fortes da criança em outras áreas, fortalecendo sua auto-estima.
- Nunca corrigi-la de maneira negativa e crítica.
- Aproximar o aluno do professor de forma que esse possa vigiá-lo e auxiliá-lo em suas dificuldades.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem como características sintomas constantes de desatenção, impulsividade e hiperatividade, que podem ser relacionados a vários problemas passageiros.

O TDAH tende a aparecer desde a idade pré-escolar e, assim como a Dislexia tem o auge durante o ensino fundamental.

A tabela divulgada pela American Psychiatric Association denominada DSM-IV, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, ajuda a identificar as crianças com TDAH

Tabela 1 - critérios diagnósticos do TDAH segundo o DSM-IV

A. Ou (1) ou (2)

(1) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Desatenção

- a) freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;
- b) com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
- c) com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra;
- d) com freqüência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções);
- e) com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades;
- f) com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa);
- g) com freqüência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por exemplo, brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais);
- h) é facilmente distraído por estímulos alheios às tarefas;
- i) com freqüência apresenta esquecimento em atividades diárias;

(2) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Hiperatividade:

- a) freqüentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira;
- b) freqüentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- c) freqüentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isso é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);
- d) com freqüência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- e) está freqüentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse a todo vapor;
- f) freqüentemente fala em demasia;

Impulsividade:

- g) freqüentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas;
- h) com freqüência tem dificuldade para aguardar sua vez;
- i) freqüentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou brincadeiras);

B. Alguns sintomas de hiperatividade/impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estão presentes antes dos 7 anos de idade;

C. Alguns prejuízos causados pelos sintomas estão presentes em dois ou mais contextos (por exemplo, na escola [ou trabalho] e em casa);

D. Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional;

E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um transtorno invasivo do desenvolvimento, esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (por exemplo, transtorno do humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo ou um transtorno da personalidade).

O TDAH ainda não tem causa definida e pesquisas estão sendo realizadas para investigar sua base neurológica, ambiental, genética e psicológica. Seu diagnóstico deve ser feito por uma junta multidisciplinar, formada por neuropsicanalista, psicopedagogo, pediatra, fonoaudiólogo e oftalmologista, e com base em coletas de informações de diversos informantes, como pais, professores e colegas da criança. Não se pode diagnosticar uma criança com TDAH sem a consulta a esses profissionais.

Durante a idade escolar a criança com TDAH pode sofrer com evasão escolar, repetência, baixo rendimento acadêmico, dificuldades escolares e de relacionamento, o que faz com que a criança seja o alvo ou quem faz brincadeiras na sala de aula.



Figura-5

Apesar de ser classificado como um distúrbio de aprendizagem, as crianças com TDAH são capazes de aprender, apenas não conseguem uma boa atuação por causa dos sintomas apresentados. Isso pode levar, na infância, as crianças portadoras do transtorno a apresentar comportamentos de desvio de conduta, opositor, delinqüência, depressão e ansiedade e que podem estar ligados a outros transtornos de comportamento e de aprendizagem.

Depois de diagnosticado o TDAH, os professores devem tomar algumas precauções para auxiliar o aluno :

- Proporcionar constância e organização na sala de aula
- Colocar a criança perto de colegas que a provoquem ou que “baguecem” com ela
- Encorajar, elogiar e ser afetuoso freqüentemente.
- Dar responsabilidades que ela possa cumprir.
- Nunca provocar constrangimento ou menosprezar o aluno.
- Comunicação com os pais.

Indicação de Sites

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD). Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br/>>.

Brasil-Escola: <<http://www.brasilecola.com/saude/dislexia.htm>>

Dislexia: <<http://www.dislexia.com.br/>>

Hiperatividade: <<http://www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=19>>

Associações Brasileiras de Psicopedagogia: <<http://www.abpp.com.br/artigos/58.htm>>.

Vicente Martins:
<<http://sites.uol.com.br/vicente.martins/>>.

Psicopedagogia Brasil:

< <http://www.psicopedagogiabrasil.com.br>>

Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Disponível em: < <http://virtualpsy.locaweb.com.br/dsm.php>>. Acesso em: 13 jan. 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD). Disponível em:<<http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em: 13 jan. 2008

BROMBERG, M.C. **TDAH e a escola**. Disponível em: <<http://www.hiperatividade.com.br/article.php?sid=19>>. Acesso em: 21 fev. 2008.

CAPELLINI, S.A.; et al, Desempenho de escolares bons leitores, com Dislexia e com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em nomeação rápida. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v.12, n.2, p.114-119, 2007.

GODOY, A.C.S. **O papel do professor diante dos distúrbios/problemas de aprendizados**. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1018>>. Acessado em 13 jan. 2008.

JOSÉ, E.A.; COELHO, M.T. Leitura escrita e aritmética. In: _____ **Problemas de aprendizagem**. 12. ed. São Paulo: Ática, 2006. p.83-106.

MARTINS, V. **Dislexia e educação inclusiva**. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/vicente.martins/>>. Acesso em: 21 fev. 2008.

MOYSÉS, M.A.A.; COLLARES, C.A.L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos CEDES**, n.28, 1992.

OLIVIER, L. **Distúrbios de aprendizagem e de comportamento**. 3. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2007. 154p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação e Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PESTUN, M.S.; CIASCA, S.M.; GONÇALVES, M.G. A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**.v.60, n.2A, p.328-332, 2002.

ROHDE, L.A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: atualização. **Jornal de Psiquiatria**. v.80, n.2, p.61-70, 2002.

ROHDE, L.A.; et al. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.22, n.2, p.7-11, 2000.

SAMPAIO, S. **Disgrafia**. Disponível em:
<<http://www.psicopedagogiabrasil.com.br/disturbios.htm>>. Acessado em 21 fev. 2008.

SILVA, M.C. **Discalculia ou Acalculia? Definições e Conceituações**. Disponível em:
<www.psicologia.com.pt>. Acesso em 26 mai. 2008.

SCHIRMER, C.R FONTOURA, D.R. NUNES, M.L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. **Jornal de Pediatria**. V.80, n.2, 2004.

Referências Figuras

Capa: PICASSO, P. Meninas a ler, 1934. Disponível em: <<http://dislexia.luisamota.googlepages.com/>>. Acesso em: 25 jul. 2008.

Figura-1: Disponível em: <<http://dislexia.nireblog.com/post/2007/12/23/a-dislexia-em-sala-de-aula>>. Acesso em: 23 jul. 2008.

Figura-2: Disponível em: <www.portugal-linha.net/arteviver/dislexia.htm>. Acesso em: 23 jul. 2008.

Figura-3: Disponível em: <<http://dislexia-psicolinguistica.blogspot.com/2007/07/cursos-transtornos-da-linguagem-escrita.html>>. Acesso em: 23 jul. 2008.

Figura-4: Disponível em: <http://lapequeninha.blogspot.com/2007/12/dislexia-dificuldade-de-aprendizagem_04.html>. Acesso em: 25 jul. 2008.

Figura-5: Disponível em: <<http://nutricy.com/transtorno-de-deficit-de-atencao-e-hiperatividade>>. Acesso em: 23 jul. 2008.

Figura-6: WATTERSON, B. Disponível em: <<http://depositocalvin.blogspot.com/search?updated-max=2008-07-06T16%3A02%3A00-03%3A00&max-results=15>>. Acesso em: 16 nov. 2008.