



*Estratégias e Práticas de  
Ensino para Educandos com  
Transtornos de Aprendizagem*

# **EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

VOL. VIII

ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS DE ENSINO  
PARA EDUCANDOS COM  
TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

Organizadores:  
Damião Silva  
Fernanda Perez Mendonça  
Francele de Abreu Carlan

ESTÚDIO BRIO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**

# **Educação Inclusiva**

VOL. 8

**Estratégias e Práticas de Ensino para Educandos  
com Transtornos de Aprendizagem**

**E-book**

**Organizadores**

Damião Silva  
Fernanda Perez Mendonça  
Francele de Abreu Carlan

## Créditos:

### **Reitora da Universidade Federal de Pelotas (UFPeI)**

Isabela Fernandes Andrade

### **Pró-Reitor de Extensão e Cultura da UFPeI**

Eraldo dos Santos Pinheiro

### **Coordenador do Instituto de Biologia da UFPeI**

Luis Fernando Minello

### **Coordenadora Geral dos Cursos de Atendimento Educacional Especializado da UFPeI**

Rita de Cássia Cássio Morem Rodriguez

### **Equipe Técnica**

Design Educacional

Verônica Porto Gayer

### **Diagramação**

Rogério Lêdo Matos

### **Editoração**

Estúdio Brio

### **Revisão Linguística**

Fernanda Perez Mendonça



**UFPEL**

MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



Obra financiada pela Secretaria de Educação Continuada,  
Alfabetização de Jovens e Adultos, Diversidade e Inclusão (Secadi - MEC)

## **Conselho Editorial**

Anelise do Pinho Cossio

Denner Pereira

Francisca Maria Chagas

Lucila Rossit

Rita de Cássia Morem Cossio Rodriguez

## **Equipe do Curso de Aperfeiçoamento em Estratégias e Práticas de Ensino para Educandos com Transtornos de Aprendizagem**

### **Professores(as) Formadores(as)**

Rita de Cássia Morem Cossio Rodriguez

Lucila Rossit

Francisca Chagas

Denner Pereira

Tatiana Sampaio Paixão

Alline Bettin de Oliveira

Anelise do Pinho Cossio

Maria da Graça Cunha Neves

Damião Silva

### **Pesquisadores**

Damião Silva

Francele de Abreu Carlan

### **Supervisor(a)**

Fernanda Perez Mendonça

### **Apoio Didático**

Anna Treptow Weinberger

Maria da Graça Costa Porto Nunes

**Acessibilidade:**

Maximira Rockemback da Porciuncula

Nádia Porto

**Técnica Administrativa IB UFPEL:**

Michele Peper Cerqueira

**Tutores(as)**

Alexandre Schneid Neutzling

Aline Souza da Luz

Bruna Letícia da Silva Bueno

Crisane Brum dos Santos

Daiane Santos Danielci Marasca

Dieni Oliveira Rodrigues

Glória Elisa Duarte Barcellos

Guilherme Lourenço Vila

Isadora Langlois Massaro Osório

Janaina Kruger Bartels

Jéssica Almeida Gratão

José Adilson Rodrigues

Leonardo Cicari Luz

Luiz Otávio de Mello Fontoura

Mariana Gouvêa Silveira

Nicolas Harter Stigger

Paola Quevedo Rivas

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Educação inclusiva [livro eletrônico] :  
estratégias e práticas de ensino para  
educandos com transtornos de aprendizagem /  
organizadores

Damião Silva, Fernanda Perez Mendonça,  
Francele de Abreu Carlan. -- Bagé, RS :  
Estúdio Brio, 2024.  
PDF

Vários autores.  
ISBN 978-65-982939-1-8

1. Educação inclusiva 2. Inclusão escolar  
3. Pessoas com deficiência - Acessibilidade  
4. Pessoas com deficiência - Educação  
5. Tecnologia Assistiva (TA) 6. Transtornos  
de aprendizagem I. Silva, Damião. II. Mendonça,  
Fernanda Perez. III. Carlan, Francele de Abreu.

24-210492

CDD-370.115

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Educação inclusiva 370.115

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

# SUMÁRIO

<b>Apresentação .....</b>	<b>08</b>
<b>Transtorno Específico de Aprendizagem:.....</b>	<b>11</b>
<b>estratégias de intervenção para minimização de sintomas</b>	
<b>Olhares pedagógicos sobre a Dificuldade de .....</b>	<b>25</b>
<b>Aprendizagem (DA) e o Transtorno de Aprendizagem (TA)</b>	
<b>Intervenções comportamentais para alunos .....</b>	<b>42</b>
<b>com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum</b>	
<b>Intervenções cognitivas para alunos com.....</b>	<b>53</b>
<b>Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum</b>	
<b>Dislexia e TDAH: Família e escola juntas .....</b>	<b>66</b>
<b>por uma inclusão escolar de sucesso</b>	
<b>Educação Inclusiva, Educação Especial e .....</b>	<b>81</b>
<b>Dislexia: concretude das relações vividas no cotidiano educacional</b>	

## **Apresentação**

O Curso de Aperfeiçoamento em Estratégias e Práticas de Ensino para Educandos com Transtorno de Aprendizagem foi desenvolvido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), por meio do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cognição e Aprendizagem - NEPCA que, em parceria com o Ministério da Educação (MEC), vem promovendo ações de pesquisa e extensão nas temáticas da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva desde 2009. Em 2012, agregou ações de formação continuada aos professores da rede pública de educação básica e, desde 2017, vem ofertando cursos de aperfeiçoamento em Atendimento Educacional Especializado (AEE), incluindo um curso de Especialização que foi ofertado em 2020 e finalizado em 2021. Com isso, a UFPel materializa o seu compromisso com a formação dos profissionais da educação básica.

Em ação inédita, em 2022, desenvolveu este curso focado no estudo acerca dos Transtornos de Aprendizagem e no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com carga horária total de 180h e oferta de 650 vagas. O objetivo foi oferecer subsídios aos educadores da rede pública de educação básica que, prioritariamente, atuavam no AEE para que pudessem identificar os principais prejuízos causados na aprendizagem dos alunos que apresentem algum Transtorno de Aprendizagem (TA) e elaborar estratégias de aprendizagem adequadas para minimizar o impacto no desenvolvimento escolar destes alunos. Além disso, o curso teve o intuito de desenvolver habilidades necessárias para o atendimento pedagógico, visando minimizar os fatores que pudessem interferir no processo de aquisição da leitura, escrita, raciocínio lógico e demais competências e habilidades.

O curso de Aperfeiçoamento em Estratégias e Práticas de Ensino para Educandos com Transtorno de Aprendizagem foi totalmente desenvolvido na modalidade à distância, o que oportunizou acolher cursistas de diferentes regiões do país, sendo um curso de abrangência nacional.

Para o desenvolvimento do curso, foi constituída uma equipe executora composta por coordenação, pesquisadores, supervisora, formadores e tutores, responsáveis pela mediação mais próxima, frequente e direta com os cursistas. Além de prestadores de serviço, como secretária, tradutores e intérpretes de Libras - TILS, audiodescritora, designer educacional, equipe de editoração, equipe de audiovisual, entre outros profissionais.

Para o desenvolvimento das aulas e atividades do curso, foi utilizada a plataforma de ensino E-projeto / Moodle-UFPEl para estudo, reflexão, construção e acompanhamento dos cursistas. Diversas estratégias de ensino foram utilizadas, dentre elas: seminários online, caderno de estudos e aulas gravadas pelos formadores, sugestões de leituras, artigos, atividades e/ou vídeos complementares, estudo, reflexão e análise das práticas, fórum de discussão para compartilhamento e troca de experiências entre os cursistas e os formadores, elaboração e desenvolvimento de atividades avaliativas, entre outras atividades.

O curso foi organizado em quatro módulos e onze disciplinas, além de três aulas denominadas de “bônus” para complementação dos conceitos trabalhados. Foram abordadas as principais características, conceitos e preceitos teóricos, a forma de acompanhamento e atendimento de pessoas com Transtornos de Aprendizagem, assim como foram apresentadas as pesquisas mais recentes desenvolvidas, sobretudo, no Brasil por especialistas e estudiosos no assunto.

É importante salientar que, em grande parte, o sucesso do curso deve-se ao empenho da equipe de tutores e tutoras que estiveram sempre dispostos a auxiliar e incentivar seus cursistas a concluírem as atividades, assim como devido à equipe qualificada de formadores. Também, é fundamental destacar que este curso foi construído com responsabilidade, dedicação e determinação de toda a equipe executora, comprometidos com os princípios da inclusão e da diversidade.

Por fim, nesta coletânea materializa-se as discussões acerca dos Transtornos de Aprendizagem que, diferentemente, da dificuldade de aprendizagem, consistem em um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, de origem neurobiológica. Deste modo, por ser um transtorno, e não uma doença, não apresenta cura, contudo seus sintomas podem ser mitigados quando são ofertadas intervenções adequadas e suporte. Sendo assim, oferecer formação aos professores para o desenvolvimento, a avaliação e a intervenção do TA contribui para o suporte e intervenção adequados aos alunos com TA, auxiliando na qualificação da aula e da prática pedagógica docente.

Agradeço a todas e todos que fizeram parte desta história. Boa leitura!

**Francele de Abreu Carlan**

Pesquisadora do Curso

# Capítulo 1

## **Transtorno Específico de Aprendizagem: estratégias de intervenção para minimização de sintomas**

**Gabriel Rodriguez Brito**

## Capítulo 1

# Transtorno Específico de Aprendizagem: estratégias de intervenção para minimização de sintomas

Gabriel Rodriguez Brito

**Sobre o autor:** pedagogo, com especialização em Psicopedagogia, mestre e doutor em Distúrbios do Desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). Pesquisador do grupo de Neuropsicologia Infantil da UPM e Coordenador do Cume Espaço de Desenvolvimento Cognitivo. E-mail: gabrielrodriguezbrito@gmail.com.

### Resumo

O Transtorno Específico da Aprendizagem (TA) com prejuízo na leitura, escrita e matemática é uma condição neurobiológica que afeta a habilidade de uma pessoa em adquirir e processar habilidades de leitura, escrita e matemática de forma adequada. Embora não haja uma cura definitiva para o TA, existem várias intervenções que podem ajudar a mitigar seus sintomas e auxiliar os indivíduos a desenvolverem habilidades acadêmicas e funcionais. Inicialmente, o primeiro capítulo define o que é aprender e destaca a diferença entre dificuldades e transtornos de aprendizagem, na sequência, com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, APA, 2023), são apresentadas as características do TA de forma geral e de acordo com cada domínio acadêmico. Por fim, são apresentadas estratégias de intervenção para auxiliar na diminuição dos sintomas do transtorno. O objetivo principal deste capítulo é oferecer aos professores informações sobre as principais características do TA, bem como acerca das intervenções com maior evidência de eficácia. Espera-se assim contribuir para a oferta de suporte educacional adequado aos alunos com dificuldades ou TA, proporcionando a melhora na qualidade da aula de forma geral.

**Palavras-chave:** Transtorno específico de aprendizagem; dificuldades de aprendizagem; intervenções educacionais.

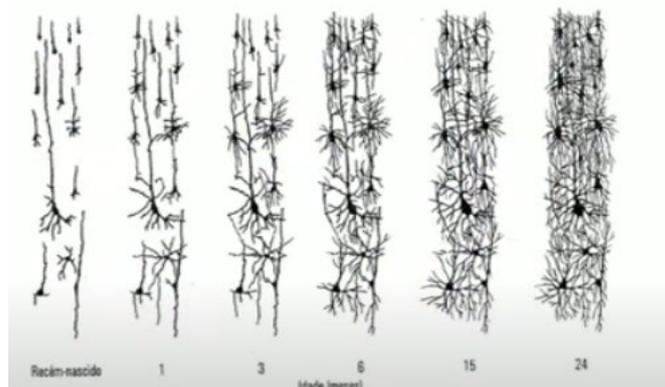
### O que é aprender

Neste capítulo, conversaremos sobre o Transtorno Específico da Aprendizagem (TA) e no que ele difere-se das dificuldades de aprendizagem. Porém, antes de falarmos sobre transtornos e dificuldades, primeiramente é necessário conceituarmos o que é aprendizagem.

Aprender pode ser definido de muitas maneiras, mas dentro da perspectiva das neurociências a aprendizagem trata-se de uma alteração relativamente permanente de um organismo, como resultado de experiências (ROTTA, 2015). E qual é esse organismo que se altera em decorrência da aprendizagem? O cérebro. A aprendizagem ocorre no chamado sistema nervoso central (SNC). Os neurônios são as células da aprendizagem. Quando aprendemos estamos fazendo novas conexões entre os neurônios, essas conexões são chamadas de sinapses. Em outras palavras, quando aprendemos estamos construindo novas memórias ou, na maioria das vezes, editando memórias antigas, desse modo, aprendizagens mais simples são a base das aprendizagens mais complexas (ROTTA, 2015; DEHAENE, 2022).

Observe a figura 1 a seguir que representa o cérebro do recém-nascido em meses, repare que além do nascimento de novos neurônios, ocorre um grande aumento de conexões, isto é, o aumento de sinapses entre os neurônios. Por isso, aprender é um ato de plasticidade cerebral. Aprender transforma o cérebro de modo funcional e de modo estrutural, ou seja, transforma a forma como o cérebro processa as informações, bem como transforma a anatomia cerebral.

**Figura 1** - Cérebro do recém-nascido em meses



**Fonte:** Rotta (2015)

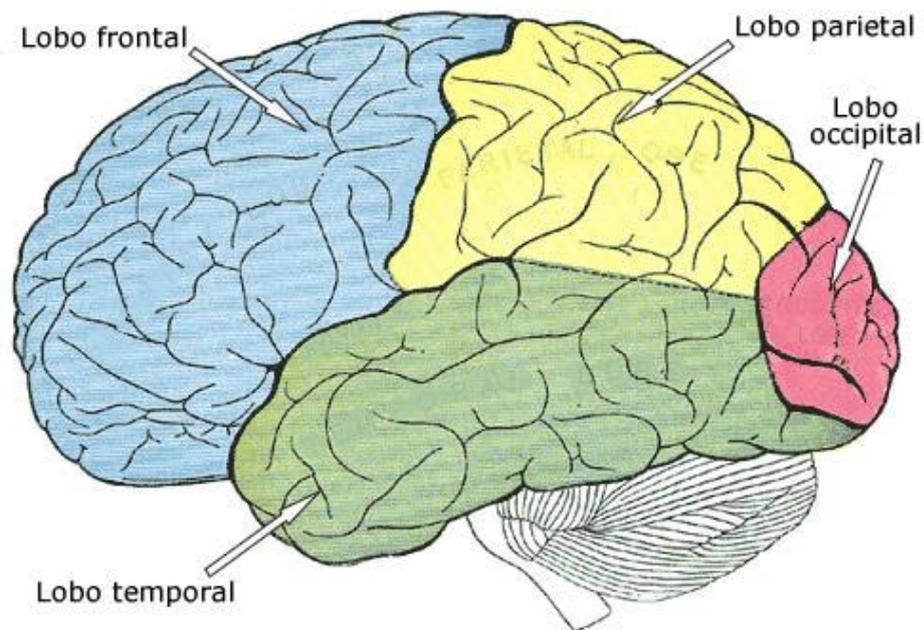
Aspectos ambientais, como o nível socioeconômico e o nível de escolaridade dos cuidadores; fatores biológicos, como questões de ordem genética e aspectos emocionais, como o senso de autoeficácia e motivação, são exemplos dos diversos fatores que estão envolvidos no fascinante processo de plasticidade cerebral que chamamos de aprendizagem. A ciência aponta que a aprendizagem ocorre desde o

período intrauterino e que continuamos a aprender desde o nascimento e em todo processo de desenvolvimento.

## Especialização das regiões cerebrais

A literatura neurocientífica traz robustas evidências de que as funções cerebrais são simultaneamente localizadas e distribuídas no cérebro (DEHAENE, 2022; NICOLELIS, 2017; ROTTA, 2015). Contudo, para o entendimento dos transtornos de aprendizagem, a teoria localizacionista traz uma importante contribuição ao enfatizar que certas regiões cerebrais são especializadas no tratamento de determinados tipos de informações. O cérebro está dividido em quatro lóbulos que se interligam: lóbulo frontal, parietal, temporal e occipital, tal nomenclatura está associada aos ossos do crânio. A figura 2 representa o cérebro dividido em lóbulos.

**Figura 2** – Cérebro dividido em lóbulos



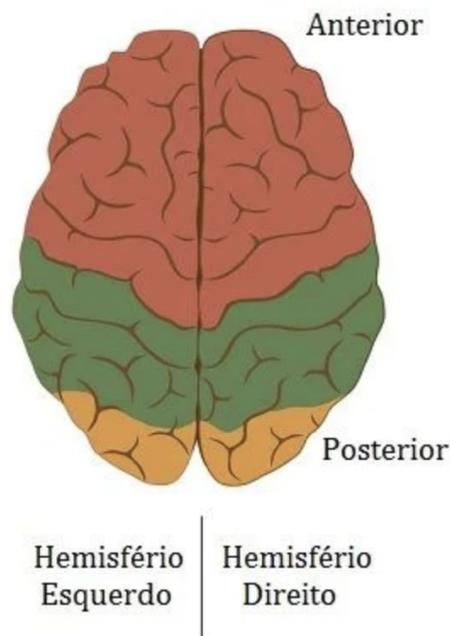
Fonte: site Infoescola<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Disponível em: [https://www.infoescola.com/wp-content/uploads/2010/01/lobos-cerebrais.jpg](https://www.infoescola.com/wp-content/uploads/2010/01/lobos-cerebrais.jpg/wp-content/uploads/2010/01/lobos-cerebrais.jpg)

De um modo bastante simplificado a literatura traz robustas evidências de que o lóbulo occipital está fortemente relacionado ao tratamento das informações de informações visuais; o lóbulo parietal é classicamente associado ao tratamento das informações motoras e cinestésicas; já o lóbulo temporal está bastante relacionado ao tratamento das informações auditivas e, por fim; o lóbulo frontal está associado a habilidades complexas, como as funções executivas (ROTTA, 2015; DEHAENE, 2022).

Quando estudado de acordo com os hemisférios, as evidências apontam que o hemisfério esquerdo está mais fortemente relacionado ao tratamento das informações linguísticas. Já o hemisfério direito está mais fortemente associado ao tratamento de informações visoespaciais (ROTTA, 2015; DEHAENE, 2022).

**Figura 3** – Visão superior do cérebro dividido em hemisférios



**Fonte:** site Toda Matéria<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/cerebro/>.

## Dificuldade e Transtorno Específico da Aprendizagem

A compreensão de que determinadas regiões cerebrais dedicam-se ao tratamento de informações específicas é de grande relevância para que seja possível distinguir dificuldades de aprendizagem do TA. Problemas de aprendizagem podem acontecer em decorrência de fatores intrínsecos e extrínsecos. Quando ocorrem devido a fatores extrínsecos, em geral, são problemas mais fáceis de tratar, chamamos esses problemas de dificuldades de aprendizagem. A Tabela 1 apresenta alguns exemplos de fatores extrínsecos que podem causar dificuldades de aprendizagem.

**Tabela 1** - Fatores extrínsecos que podem causar dificuldades de aprendizagem

Fatores relacionados à escola	Aspectos psicológicos
Características físicas da sala de aula	Timidez, insegurança, ansiedade (fatores agravantes).
Aspectos pedagógicos: material didático, método, otimização do tempo, interação família-escola.	Relação com amigos/professor.
Condições do corpo docente: salário, qualificação, questões emocionais.	Motivação.

Fonte: Adaptado de Todos Aprendem (INSTITUTO ABCD, 2015).

Já quando os problemas para aprender ocorrem devido a fatores intrínsecos ao indivíduo, podem caracterizar o TA ou até mesmo algum outro transtorno do desenvolvimento. A tabela 2 apresenta alguns exemplos de fatores intrínsecos que podem causar dificuldades de aprendizagem.

**Tabela 2** - Fatores intrínsecos que podem causar dificuldades de aprendizagem

Fatores orgânicos (integridade dos órgãos dos sentidos até desnutrição).
Problemas neurológicos.
Distúrbios do Desenvolvimento.
Transtorno Específico da Aprendizagem.
Entre outros.

Fonte: Adaptado de Todos Aprendem (INSTITUTO ABCD, 2015).

O TA está relacionado a dificuldades na forma como o cérebro trata algumas informações específicas. Trata-se de um transtorno do neurodesenvolvimento com uma origem biológica que é a causa das anormalidades no nível cognitivo, de modo que o cérebro tem dificuldade para perceber ou processar informações verbais e não verbais com eficiência e exatidão (DSM-5-TR).

Sendo assim, embora os sintomas de uma dificuldade e de um transtorno de aprendizagem possam ser parecidos, como podemos ver, as causas do TA são diferentes das causas das dificuldades de aprendizagem. O transtorno não tem cura, trata-se de um funcionamento cerebral específico e requer estratégias de intervenção sistematizadas, intensivas e individualizadas para mitigação dos sintomas. Em muitos casos, além da intervenção, alguns indivíduos, devido à gravidade dos sintomas, terão necessidade de que sejam estabelecidas estratégias para compensar os déficits cognitivos apresentados (DSM-5-TR).

Já as dificuldades de aprendizagem não estão relacionadas a características intrínsecas do indivíduo, como o neurodesenvolvimento mas ocorrem devido a fatores extrínsecos, questões transitórias, como a mudança de escola, nascimento de um irmão, falta de sono, separação dos pais, entre outros (IABCD, 2015). Com base nisso, podemos concluir que as dificuldades de aprendizagem podem ser solucionadas ou mitigadas mais facilmente que os transtornos. Contudo, é necessário que seja realizada uma avaliação multidisciplinar afim de não confundir e tratar um TA como uma dificuldade de aprendizagem (IABCD). A prevalência de crianças com idade escolar que apresentam o TA é de 5% a 15% no Brasil, na Irlanda do Norte e nos Estados Unidos (DSM-5-TR)

Assim, quando um professor suspeita que as dificuldades do aluno possam estar relacionadas ao Transtorno de Específico de Aprendizagem, deve encaminhar a sua hipótese diagnóstica a um médico, normalmente o neuropediatra, que em conjunto com o professor e outros especialistas, como neuropsicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos, fechará o diagnóstico de maneira multidisciplinar. Além do diagnóstico ser fechado pelo médico, é muito importante destacar que a avaliação dos transtornos de aprendizagem é um processo investigativo que leva tempo. É como o juntar de várias peças de um quebra-cabeça, no qual diferentes especialistas, incluindo o professor, contribuem com o olhar específico da sua área de atuação. Por isso, o professor precisa ficar atento, profissionais especialistas como

psicopedagogos e psicólogos não “dão diagnóstico”, como especialistas, apenas levantam hipóteses diagnósticas. Quem fecha o diagnóstico é um profissional da Medicina.

## **Transtorno Específico da Aprendizagem**

De acordo com o Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais (DSM-5-TRDSM-5-TR) organizado pela Associação de Psicologia Americana (APA, 2023), para que problemas com a aprendizagem caracterizem o TA é necessário que sejam preenchidos cinco critérios, a saber:

Critério A) Dificuldades na aprendizagem e no uso de habilidades acadêmicas;

Critério B) As habilidades acadêmicas afetadas devem estar substancialmente abaixo do esperado para a idade cronológica;

Critério C) Os déficits na aprendizagem iniciam-se nos primeiros anos escolares;

Critério D) Exclusão da hipótese de os problemas de aprendizagem serem decorrentes de deficiência intelectual, problemas de visão ou audição não corrigidos, outros transtornos psiquiátricos ou neurológicos, adversidade psicossocial e escolarização inadequada.

Preenchidos os critérios acima, o DSM-5-TR orienta que o TA seja classificado de acordo com três domínios: leitura, escrita e matemática e as sub-habilidades relacionadas. Destaca-se que é possível que dois ou mesmo três domínios estejam prejudicados (APA,2023).

Além disso, ressalta-se que o TA, de acordo com o DSM-5-TR, varia em relação à gravidade dos sintomas. Os de gravidade leve em um ou dois domínios acadêmicos indicam que o aluno é capaz de compensar os déficits cognitivos quando lhe são ofertados adaptações ou serviço de apoio adequados. Já sintomas de gravidade moderada em um ou mais domínios acadêmicos sugere que o aluno precisará de intervalos de intervenções intensivas e especializadas durante os anos escolares, bem como de apoio e adaptações a fim de que consiga completar as atividades de forma precisa e eficiente. Por fim, os sintomas graves indicam que além das acomodações e intervenções, o aluno necessitará de um ensino individualizado e especializado contínuo durante a maior parte dos anos escolares. Nota-se que

mesmo com todo esse conjunto de adaptações e serviços, indivíduos com sintomas graves, podem não ser capazes de completar todas as atividades de forma eficiente.

### **Transtorno Específico da Aprendizagem com prejuízo em leitura**

De acordo com o DSM-5-TR, o TA com prejuízo em leitura caracteriza-se por dificuldades na compreensão da leitura decorrentes de dificuldades nas seguintes habilidades: precisão da leitura de palavras, velocidade ou fluência de leitura. O termo dislexia pode ser utilizado como uma alternativa para descrever os sintomas do TA com prejuízo na leitura. Contudo, é aconselhável que o professor esteja familiarizado ao uso do termo TA com prejuízo na leitura.

No site do instituto ABCD, um dos canais de referência no Brasil na área dos transtornos de aprendizagem, são listados alguns sintomas que podem estar relacionados ao TA com prejuízo na leitura (dislexia), dentre os quais destacam-se:

- Atraso no desenvolvimento da fala;
- Problemas para formar palavras de forma correta, como trocar a ordem dos sons (pipoca em vez de pipoca) e confundir palavras semelhantes (umidade / humanidade);
- Erros de pronúncia, incluindo trocas, omissões, substituições, adições e misturas de fonemas;
- Dificuldade para nomear letras, números e cores;
- Dificuldade em atividades de aliteração e rima;
- Dificuldade para se expressar de forma clara.

**Sugestão de filme:** em “Como Estrelas na Terra” (Aamir Khan e Amole Gupte, 2007) é possível observar como os sintomas e características descritas neste capítulo estão presentes no caso do personagem Ishan, aluno com dificuldades de aprendizagem.

### **Transtorno Específico da Aprendizagem com prejuízo na expressão escrita**

Diferentemente do que acontece com o termo dislexia, os termos disortografia e disgrafia não são indicados como termos alternativos desde o DSM-5-TR e, por isso, não devem ser utilizados como alternativa para o TA com prejuízo na expressão

escrita. A seguir são listados os sintomas que, segundo o DSM-5-TR, acompanham o TA com prejuízo na expressão escrita:

- Precisão na ortografia;
- Precisão na gramática e pontuação;
- Clareza ou organização da expressão escrita.

A dificuldade com a precisão na ortografia refere-se a dificuldade em fixar as formas ortográficas das palavras. Envolve erros de soletração e ortografia, mesmo nas palavras mais frequentes; omissões, substituições e inversões de letras e/ou sílabas; e dificuldade na produção textual, com velocidade abaixo do esperado para a idade e a escolaridade (APA, 2023).

Já quando o prejuízo está relacionado a clareza e organização da escrita, o DSM-5-TR não é muito claro, sendo possível que a dificuldade esteja relacionada a uma grafia incompreensível e a textos escritos com vocabulário pobre, sem uso adequado dos sinais de pontuação, de conectivos e outros aspectos que garantem a coerência e coesão textuais.

### **Transtorno Específico da Aprendizagem com prejuízo na matemática**

O TA com prejuízo na matemática é caracterizado por uma dificuldade para realizar operações elementares de adição, subtração, multiplicação e divisão, sem que isso seja resultado de um ensino inadequado ou retardo mental global, exclusivamente. Além disso, o indivíduo com TA com prejuízo na matemática pode apresentar dificuldade com a memorização de fatos aritméticos, que são cálculos que podem ser feitos de forma automática, sem a necessidade de contagem (Ex.:  $2 + 2 / 5 + 5 / 2 + 5$ , entre outros), dificuldades com o senso numérico e no raciocínio matemático.

A seguir, baseados em uma extensa pesquisa realizada por Berch e Mazzocco (2007), são apresentados sinais de discalculia que podem ser observados em crianças menores de 7 anos de idade:

- Dificuldade com senso numérico;
- Dificuldade para aprender a contar;

- Dificuldade em reconhecer números impressos;
- Dificuldade com a conexão de ideia do número e o que ele representa no mundo real;
- Dificuldade de organizar as coisas de maneira lógica (classificar por forma, tamanho, cor, comparar e contrastar menor/maior, mais alto/mais baixo, mais longo, mais curto etc.).

De acordo com os autores, outros sinais só são observados com o avanço dos anos escolares:

- Associar símbolos auditivos e visuais aos números;
- Contar;
- Aprender sistemas cardinais e ordinais;
- Compreender o princípio de conservação;
- Realizar operações aritméticas;
- Perceber a significação dos sinais de + e -, de x e ÷ e =;
- Lembrar operações básicas;
- Tabuadas, seguir sequências;
- Perceber princípios de medida;
- Ler mapas e gráficos;
- Relacionar o valor das moedas.

**Dica:** a caracterização dos principais sintomas e dificuldades associadas aos diferentes tipos de TA foi exposta de modo sucinto e em formato de checklist para facilitar a consulta posterior. O professor pode imprimir e utilizar esse checklist para identificar os alunos com risco para o desenvolvimento do TA.

Embora não haja uma cura definitiva para o TA, existem várias intervenções que podem ajudar a diminuir os sintomas e auxiliar os indivíduos a desenvolver habilidades acadêmicas e funcionais. O instituto ABCD, referência nacional em pesquisa sobre avaliação e intervenção da dislexia, tem um programa intitulado Todos Aprendem (2015), que é voltado para a formação de professores. A seguir, com base

nesse programa, são apresentadas algumas das intervenções mais utilizadas no tratamento do TA:

**Diagnóstico e avaliação precisos:** o primeiro passo é obter um diagnóstico preciso de TA, como visto neste capítulo, o transtorno pode variar em relação aos domínios prejudicados, bem como na gravidade dos sintomas. Desse modo é importante que o TA seja identificado por meio de uma avaliação abrangente realizada por profissionais qualificados, como psicólogos, neuropsicólogos ou educadores especializados. Isso ajudará a identificar as áreas específicas em que o aluno apresenta dificuldades e a determinar o nível de suporte necessário.

**Treino da consciência fonológica:** a dislexia está frequentemente associada a dificuldades na habilidade de processar sons da fala e conectar esses sons aos símbolos escritos. O treino da consciência fonológica visa desenvolver a consciência dos sons da fala, facilitando que o aluno desenvolva o princípio alfabético e a relação grafema - fonema. Isso pode envolver atividades como jogos de rimas, segmentação de palavras em sons individuais e treinamento em fonemas.

**Intervenção em leitura:** estratégias de intervenção em leitura são projetadas para melhorar a fluência, compreensão e habilidades de decodificação das palavras. Isso pode incluir o uso de programas de leitura especializados que enfatizam a correspondência entre sons e letras, o reconhecimento de palavras frequentes e a aplicação de estratégias de compreensão de leitura.

**Intervenção em escrita:** a intervenção em escrita visa melhorar a habilidade de expressão escrita, ortografia e organização de ideias. Pode incluir o ensino de estratégias de planejamento, revisão e edição de textos, bem como o uso de ferramentas de apoio, como softwares de correção ortográfica e gramatical.

**Intervenção em matemática:** para mitigar as dificuldades matemáticas associadas à dislexia, as intervenções podem concentrar-se em melhorar a compreensão de conceitos matemáticos básicos, habilidades de cálculo e resolução de problemas. O uso de métodos concretos, como materiais manipulativos, e a exploração de estratégias visuais podem ser úteis para auxiliar na compreensão dos conceitos matemáticos.

**Adaptações e acomodações educacionais:** é importante fornecer adaptações e acomodações para alunos com dislexia, a fim de ajudá-los a ter sucesso no ambiente escolar. Isso pode incluir o uso de textos ampliados, tempo extra para

realizar tarefas, gravação de aulas, uso de tecnologias assistivas, como leitores de tela ou programas de ditado por voz, e permitir o uso de estratégias de compensação, como anotações visuais ou memorização de informações importantes.

## **Conclusão**

Diferentemente de uma simples dificuldade de aprendizagem, o TA, embora possa ter seus sintomas amenizados ou aumentados devido a questões ambientais, é um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, de origem neurobiológica. Deste modo, por ser um transtorno e não uma doença, não tem cura, mas seus sintomas podem ser mitigados quando são ofertados suporte e intervenções adequados.

Cabe destacar que as estratégias e atividades que beneficiam os alunos com TA são as mesmas indicadas para serem utilizadas em relação aos alunos que tenham apenas dificuldades de aprendizagem. Na verdade, as pesquisas sugerem que as estratégias que são boas para os alunos com transtornos ou dificuldades de aprendizagem são excelentes, inclusive para alunos com desenvolvimento típico.

Em outras palavras, se o aprendizado de um aluno com dificuldade ou até mesmo com um transtorno do neurodesenvolvimento é facilitado por meio de determinada estratégia, o aluno sem dificuldade aprenderá de forma ainda mais rápida e fácil por meio do uso dessa mesma estratégia. Sendo assim, capacitar o professor sobre o desenvolvimento, avaliação e intervenção do TA contribui para a oferta de suporte e intervenção adequada aos alunos com dificuldades ou TA e proporciona a melhora na qualidade da aula de forma geral.

## **Referências**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. Artmed Editora, 2023.

BERCH, D. B.; MAZZOCCO, M.M. **Why is math so hard for some children? The nature and origins of mathematical learning difficulties and disabilities**. Paul H. Brookes Publishing Co., 2007.

DEHAENE, S. **É assim que aprendemos: por que o cérebro funciona melhor do que qualquer máquina (ainda...)**. Editora Contexto, 2022.

INSTITUTO ABCD. **Todos Aprendem**. 2015

O QUE É DISLEXIA. Instituto ABCD, 2021. Disponível em:  
<https://www.institutoabcd.org.br/o-que-e-dislexia/>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

NICOLELIS, Miguel. **Muito além do nosso eu**. Editora Planeta do Brasil, 2017.  
ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L; RIESGO, dos S. R. **Transtornos da  
aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Artmed Editora,  
2015.

# Capítulo 2

## **Olhares pedagógicos sobre a Dificuldade de Aprendizagem (DA) e o Transtorno de Aprendizagem (TA)**

**Tatiana Sampaio Paixão**

## Capítulo 2

### Olhares pedagógicos sobre a Dificuldade de Aprendizagem (DA) e o Transtorno de Aprendizagem (TA)

Tatiana Sampaio Paixão

**Sobre a autora:** psicopedagoga e assessora educacional especializada em Educação Especial, Neuropsicologia, Autismo e Gestão Escolar. Mestranda no Programa de Educação e Saúde na Infância e Adolescência – UNIFESP. E-mail: tatiana.sampaio@unifesp.br.

#### Resumo

O presente texto pretende contextualizar os problemas de aprendizagem que acometem os estudantes durante a escolarização. Entre os motivos da não aprendizagem, os transtornos de aprendizagem estão cada vez mais presentes na sala de aula, cabendo ao docente, em meio a tantas demandas, compreender e distinguir as dificuldades momentâneas dos transtornos que afetam o aprender. Após essa compreensão, espera-se indicar caminhos possíveis e práticos em sala de aula com o intuito de modificar o olhar docente para oportunizar mediações que promovam desenvolvimento e aprendizagem, independente de um diagnóstico formal.

**Palavras-chave:** Transtorno de aprendizagem; Dificuldade de aprendizagem; desenvolvimento e aprendizagem; avaliação e intervenção.

#### Introdução

O número crescente de estudantes com fracasso escolar evidenciados em níveis crescentes de reprovação, abandono e distorção idade-série presentes no relatório da UNICEF (UNESCO, 2021) sobre estudantes que durante a trajetória educacional não aprendem e que são reprovados diversas vezes até desistir, bem como aqueles que não alcançam desempenho satisfatório no processo de alfabetização, reflete e denuncia uma situação presente nas escolas brasileiras.

Segundo os dados do INEP (2017), cerca de 55% dos alunos não alcançaram o desempenho esperado em leitura e escrita ao final do processo de alfabetização.

Entre estes estudantes, um grupo peculiar possui características específicas que prejudicam o acesso à aprendizagem nas áreas de leitura, escrita e raciocínio lógico-matemático, que conseqüentemente prejudicam o desempenho nas outras áreas do conhecimento.

Embora seja comum os estudantes apresentarem dificuldades de adaptação das estruturas organizacionais escolares e de adquirirem novos conhecimentos pedagógicos durante a iniciação escolar na Educação Infantil ou Anos Iniciais do Ensino Fundamental, assim como em mudanças de ciclos, é fundamental compreender o modo e o tempo que as dificuldades permanecem.

Ciasca (2003) considera a partir do ingresso do estudante na escola, as exigências quanto ao mundo desconhecido e as diferenças constitutivas da instituição com o seu meio familiar e cultural, colocam os estudantes sobre uma necessidade de adaptação social permeada por um processo complexo de maturação e desenvolvimento físico e mental.

Para compreender essa complexidade, os estudos de Vigotski (1989, 1991, 1998) possibilitam a compreensão de que o desenvolvimento dos sujeitos está intrinsecamente entrelaçado com a aprendizagem. Para o autor, as funções biológicas (internas) são constitutivas e se constituem em contato com as mediações socioculturais (externas) que ocorrem ao longo da vida.

A interrelação entre desenvolvimento e aprendizagem - composta de toda bagagem social adquirida em diferentes espaços sociais em que o estudante está inserido – nos permite interpretar as diferenças contextuais extrínsecas e intrínsecas que constituem os problemas de aprendizagem.

Sob essa perspectiva, é possível descortinar os motivos que dificultam a aprendizagem escolar dos estudantes, ponderar a complexidade (podem ser inúmeros e/ou de diferente natureza) e percorrer pedagogicamente por um caminho voltado para compreensão, e não somente a rotulação da dificuldade.

Reforçamos que, neste contexto, embora seja importante compreender as dificuldades para poder intervir, a mudança de olhar sobre o estudante que não aprende e não consegue, deve voltar-se para refletir sobre situações contextuais, familiares, socioeconômicas e de metodologias educacionais que dificultam o acesso do estudante ao conhecimento e que podem ser modificadas, conforme veremos a seguir.

## **Motivos da dificuldade de aprendizagem: fatores extrínsecos e fatores intrínsecos**

As causas da não aprendizagem são inúmeras e possuem origens distintas, ou seja, podem estar associadas a um motivo específico ou uma conjuntura de fatores extrínsecos, fatores intrínsecos e/ou a composição de todos as ordens concomitantemente.

Os fatores extrínsecos para a não aprendizagem são de ordem social, provenientes de fatores externos à criança relacionado ao seu meio (familiar, educacional, comunidade), cultural (modos de compreender e se relacionar com o mundo), econômico (condições financeiras), aspectos familiares (problemas conjugais dos familiares, socioeconômicos, óbito ou nascimento na família, dificuldades afetivas no meio social) e/ou educacionais (impasses metodológicos e estratégias de aprendizagem desfavoráveis), entre outros.

Estes fatores acontecem a todos os sujeitos inseridos em sociedade e causam em algum momento da vida frustrações que influenciam negativamente o desempenho com as tarefas acadêmicas, o impedindo de se desenvolver em uma ou mais áreas. Sem um prejuízo biológico que embase ou dificulte ainda mais o acesso ao conhecimento, são considerados pedagogicamente como dificuldade de aprendizagem (DA).

Por outro lado, quando os sujeitos possuem fatores intrínsecos, isto é, alterações biológicas do neurodesenvolvimento que influenciam a capacidade do cérebro para perceber e processar com eficiência as informações verbais ou não verbais, comprometendo diversas habilidades que prejudicam o sujeito ao longo da vida, são considerados como um transtorno.

Os transtornos do neurodesenvolvimento encontram-se fundamentados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição - DSM-V (APA, 2013), são distintos e acometem diferentes áreas de processamento, como: a atenção (transtorno de déficit de atenção hiperatividade - TDAH); a comunicação (subdivididos em transtorno de linguagem, transtorno da fala, transtorno da fluência e transtornos da comunicação social); a motricidade (subdivididos em transtorno no desenvolvimento da coordenação, transtorno no movimento estereotipado e transtorno de tiques); o Transtorno do Espectro Autista – TEA; e Deficiência

intelectual. Embora não específicos de aprendizagem, a presença destes transtornos pode causar prejuízos no processo de aprendizagem.

Além destes, o DSM-V (APA, 2013) caracteriza os transtornos específicos que acometem a aprendizagem escolar, essencialmente a leitura, e/ou a escrita e/ou as habilidades matemáticas (percepção numérica, memorização de fatos aritméticos, precisão ou domínio de cálculos e problemas matemáticos etc.) denominando-os como transtorno de aprendizagem (TA) ou transtorno específico de aprendizagem (TEAp).

A dislexia está relacionada à leitura (prejuízo na compreensão, fluência, velocidade e precisão), a disortografia caracteriza a dificuldade na escrita (dificuldades de pontuação, ortografia, produção de escrita: palavras, frases e textos) e a discalculia indica as dificuldades de compreensão e memorização numérica, raciocínio lógico-matemático para resolver cálculos e problemas.

No contexto escolar, os prejuízos em decorrência de um transtorno são persistentes e não transitórios, bem como os resultados de aprendizagem serão abaixo do esperado quando comparado com sua faixa etária e ano escolar, mesmo em contextos favoráveis para a aprendizagem (ROTTA, 2016).

Para a concretização do diagnóstico, realizado por profissionais da área da saúde, o DSM-V (APA, 2013) aponta a necessidade de se levar em consideração a persistência de sintomas por pelo menos seis meses, após intervenções dirigidas as dificuldades apresentadas em uma ou mais áreas da dificuldade apresentada.

Fletcher (2009) considera que além dos prejuízos de origem neurobiológica e hereditária, outros fatores cognitivos, comportamentais, psicossociais e ambientais podem influenciar (aumentar / evidenciar / dificultar) os resultados acadêmicos e as principais manifestações do transtorno, ou seja, além de fatores intrínsecos há a prevalência de fatores extrínsecos que influenciam os resultados escolares.

Embora o diagnóstico seja de responsabilidade da área da saúde, como neurologistas, psiquiatras, neuropsicólogos, entre outros, estes especialistas precisam de informações significativas do meio educacional para contribuir com o processo de investigação da dificuldade apresentada e persistente.

Além de contribuir com a formalização do diagnóstico, a identificação de fatores que dificultam a aprendizagem contribui para o aprimoramento da prática docente e da diminuição das dificuldades de aprendizagem, bem como das consequências emocionais significativas nos estudantes que não aprendem.

Assim, a instituição escolar tem um papel relevante para a sociedade em compreender as dificuldades apresentadas, intervir em maior qualidade e quantidade (ao considerar os duzentos dias letivos anuais) e trabalhar em parceria com a rede externa à escola para contribuir com o desenvolvimento dos estudantes.

Diante do exposto, seguem indicações para aprimoramento do olhar docente frente a não aprendizagem, com o objetivo de levar os profissionais da educação a refletirem sobre possíveis causas, em um processo avaliativo, e caminhos plausíveis de intervenção no cotidiano escolar.

### **Olhares para identificação dos sintomas de não aprendizagem no ambiente escolar**

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) indica no artigo 6º, a experiência dos profissionais da educação (corpo docente, diretores, coordenadores, orientadores e supervisores educacionais), o setor responsável pela educação especial e a colaboração da comunidade (família, serviços de saúde etc.) para identificar as necessidades educacionais especiais dos estudantes e realizar a tomada de decisões quanto ao atendimento necessário.

Para contribuir com a identificação de condições pré-existentes que acometem a não aprendizagem, levando-se em considerações a multiplicidade de possíveis causas extrínsecas do contexto educacional (ao ambiente, a uma atividade ou evento, ao tempo especificado para uma atividade) e intrínsecas do sujeito (possíveis habilidades em prejuízo de origem neurobiológica), faz-se importante que os profissionais da educação possam analisar diversos componentes que compõe o processo educacional.

De acordo com a literatura da área, Ciasca (2003), Garcia (1998), Pletsch e Glat (2013), Rotta (2016), Smith (2007) e Sousa (2011), Pisacco et all. (2016), faz-se importante olhar as manifestações extrínsecas que dificultam a aprendizagem:

- **Ambiente:** cheio de ruídos; poluído visualmente; local que o estudante sinta dificuldade sua atenção e sua percepção visual (para cópias, correções); a distância com o professor pode reduzir vínculo (relação de confiança professor – aluno) e a audição do estudante (compromete a compreensão completa de informações); etc.

- **Atividade ou evento:** rotinas imprevisíveis; atividades sem estrutura; tarefas com objetivos confusos; ausência de sequência pedagógica que contribua para a compreensão de um conceito / conteúdo; absenteísmo do estudante ou do professor (es); ausência de atividades motivadoras; etc.
- **Tempo especificado para uma atividade:** cobrança de assimilação de um conteúdo em um curto espaço de tempo (uma única aula); ausência de repetição e de outras estratégias para retomar a habilidade / competência proposta; inexistência de atividades e projetos que o estudante possa pensar / revisar / aplicar o que aprendeu (possibilitando novos tempos de contato com o objetivo de aprendizagem); etc.
- **Comportamentos (do próprio estudante, colegas, professores, pais / responsáveis):** comportamentos disruptivos sem motivação aparente (indisciplina); punições e cobranças excessivas; ausência de propostas de intervenção ou de apoio; bullying; violência física ou psicológica; mudanças de comportamento socioculturais (participação em algum grupo); etc.
- **Família:** desorganização familiar; luto; separação; ausência de liberdade dos pais ou de familiar próximo; desaparecimento de um ente querido; acidentes; quadros de saúde desfavorável de um familiar; responsáveis muito ou pouco exigentes; condições socioeconômicas (muito ou pouco favorecidas); uso de substâncias (álcool ou drogas); etc.

A compreensão destes fatores que podem causar não aprendizagem podem ser facilmente identificadas sem a presença de testes e escalas quantitativas realizadas por profissionais da saúde. Requerem observação detalhada do ambiente e conversa com os responsáveis, bem como discussão coletiva dos dados coletados.

Além dos fatores extrínsecos, os estudantes com transtorno de aprendizagem apresentam dificuldades específicas em uma ou mais áreas predominantemente acadêmicas, manifestas com frequência durante as atividades escolar, como por exemplo:

- **Habilidades de Aprendiz:** dificuldade em cuidar e guardar o material (perde fácil os materiais, esquece ou empresta com frequência deixando de possuir quando precisa); dificuldade de compreender a disciplina do momento (quando troca as áreas curriculares); dificuldade em compreender e executar orientações simples e complexas (com mais de uma comanda); escreve

somente o que foi oferecido através de modelo e/ou na lousa; não anota recados (ou recados oferecidos somente verbalmente); dificuldade em administrar o tempo e finalizar a atividade (terminar cópias, provas, voltar do intervalo / recreio atrasado); ausência de planejamento (não sabe que tem provas / atividades previamente combinadas, não realiza lições de casa, trabalhos extraescolar); etc.

- **Habilidades que antecedem (e fortalecem) a alfabetização:** dificuldade de compreender: esquema corporal (localização de braços, pernas, olhos, nariz etc.); lateralidade (direita / esquerda); posição (cima / baixo, dentro / fora, frente / atrás); direção (cima / baixo); espaço (perto / longe); tamanho (maior / menor, grande / pequeno); quantidade (mais / menos, cheio / vazio); discriminação visual (reconhecer o diferente em meio a diferentes estímulos); discriminação auditiva (reconhecer sons de letras, sílabas); análise e síntese (reconhecer partes de um todo, estabelecer relações de um conjunto); coordenação motora ampla (saltar, pular, correr); coordenação motora fina (fazer movimentos simples e finos com precisão); etc.
- **Habilidade de Leitura:** pouca fluência na leitura; baixo repertório de identificação e compreensão de palavras; confunde letras e palavras similares; inverte letras e sílabas durante a escrita; dificuldade de recordar o que leu; esforço para ler silenciosamente (precisa ler em voz alta, mexer os lábios); esquiva ou recusa em ler; etc.
- **Habilidade de Escrita:** dificuldade em planejar e organizar a escrita; problemas para iniciar a escrita (desatenção, comportamentos disruptivos etc.); velocidade lenta na leitura; presença de erros ortográficos em palavras de frequente escrita; dificuldade de motricidade fina acentuada; frequentes inversões de letras; omissão de letras / palavras; realiza cópia de forma imprecisa (ausência de letras / palavras, pula linha); não localiza erros no próprio trabalho; etc.
- **Habilidade de Raciocínio Lógico-Matemático:** dificuldade em compreender os conceitos numéricos e associar número a quantidade; incompreensão de regras de cálculo (soma, subtração, multiplicação e divisão); escrita numérica fraca (espelhamento de números; troca de números por letra (grafia inconsistente e incompreensível); dificuldade em memorizar os fatos numéricos; incompreensão de gráficos e tabelas; etc.

- **Habilidade de Motricidade:** esforço excepcional para atividades que envolvem motricidade ampla (saltar, correr, pular); esforço excepcional para atividades que envolvem motricidade fina (escrita, desenhos, pintar, atividades manuais); lentidão acentuada em tarefas de coordenação motora fina; resistência em realizar atividades motoras; dificuldade para manter-se dentro dos contornos do desenho ou das linhas do caderno; pouco manejo ao segurar lápis / caneta / pincel; dificuldade para manusear objetos e brinquedos pequenos; escrita e desenhos imaturos; frustração durante as tarefas (motoras finas); etc.

Embora desprovidos de testes específicos para a área da saúde (psicólogos, neuropsicólogos, entre outros), os docentes podem analisar e detalhar as dificuldades manifestas em contexto escolar através de atividades específicas para cada área em que o estudante apresentar a dificuldade.

Durante este processo de avaliação, é fundamental identificar os pontos fortes do estudante e refletir sobre as opções de mediação de aprendizagem para desenvolver o estudante, bem como compreender as possibilidades de alteração de abordagem de ensino, mudanças ambientais, procedimentos metodológicos, modificações dos objetivos curriculares, entre outros.

Faz-se importante uma discussão a respeito dos dados, junto com os profissionais da escola (outros professores, coordenação pedagógica e direção escolar), aos pais e/ou responsáveis e, quando possível, com profissionais da área da saúde (psicólogos, neuropsicólogos, neurologistas etc.), como forma de compreender a história do estudante (familiar e/ou médica) e apanhar cooperação extra educacional.

A busca de apoio em diferentes redes, como as supervisões de educação (submetidas as secretarias de educação), as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossociais Infanto-Juvenil (CAPS IJ) e demais equipamentos públicos que articulem o desenvolvimento da infância e da adolescência podem apoiar as instituições educacionais quanto os direcionamentos educativos e outros procedimentos de intervenção específicos.

Quando possível, a realização de exames de saúde para descartar problemas de acuidade visual, auditivas, entre outros e testes específicos para compreender a capacidade de processo das informações, e conseqüentemente o potencial de

aprendizagem, realizada por especialistas da área da saúde, contribui para a formalização da dificuldade educacional apresentada.

Diante das variedades de realidades presentes no território brasileiro e, muitas vezes, a impossibilidade de buscar ajuda com profissionais da saúde, a avaliação minuciosa do professor especializado em educação especial, poderá proporcionar abrangência de olhar e identificação das causas de não aprendizagem, pois:

[...] se os problemas de aprendizagem de um estudante não são considerados suficientemente graves para indicarem serviços de educação especial, uma avaliação ainda pode ser usada como base para a solicitação de outros tipos de ajuda na escola. Muitos tipos de auxílio educacional – oferecimento de tutores, tempo adicional para a realização de algumas tarefas, mudança nos métodos de instrução e modificações no currículo, por exemplo – podem ser negociados informalmente com os professores (as diretrizes que sugerimos para a ajuda a crianças com dificuldades de aprendizagem em casa também podem ser usadas com sucesso com crianças que têm outras espécies de problemas relacionados à escola) [...] (CORINNE, 2007, p. 96).

Por isso, obter informações sobre os serviços de educação especial disponíveis em seu território (município e estado) através das secretarias de educação, bem como as leis e regulamentos (além das federais, é importante compreender as especificidades estaduais e municipais) que norteiam os meios de acesso à aprendizagem dos estudantes com dificuldade, transtornos e deficiências, pode contribuir com eliminação de barreiras do ensino.

Entretanto, caso nenhum elemento externo à sala de aula e ao professor responsável pelo estudante possa contribuir com as dificuldades apresentadas em sala de aula, como os professores podem ajudar diretamente o estudante com dificuldade e/ou transtorno de aprendizagem?

### **Olhares para intervenção no cotidiano escolar para a aprendizagem**

Diante da observação e análise dos obstáculos que se interpõe no processo de aprendizagem dos estudantes, as diferenças encontradas são consideradas sob a perspectiva vigotskiana, não mais como justificativas de classificação e rotulação, mas sim como norteador de mediação do conhecimento com vistas a melhoria do desenvolvimento e eliminação dos obstáculos do processo educativo.

Para contribuir com os processos de mediação do conhecimento para estudantes com dificuldade e/ou transtorno de aprendizagem, algumas ações apontadas pelos especialistas na área, como Pletsch e Glat (2013), Rotta (2016), Pisacco et al. (2016), podem contribuir para diminuição dos prejuízos educacionais, seja de ordem extrínseca ou de ordem intrínseca.

## 1. Ações sobre os fatores extrínsecos

- **Alterações de ambiente:** organizar a sala de aula com disposição de carteiras diferentes (círculos, duplas produtivas); permitir que o estudante sente próximo do professor; diminuir distrações visuais e auditivas (exposição à luz ou ruídos); proporcionar apoios ao estudante (textos impressos, parceiro de tarefa, material concreto etc.); etc.
- **Alterações metodológicas:** proporcionar atividades práticas; oferecer material visual e/ou concreto (mapas, material dourado, tangran, vídeos etc.); fracionar tarefas (oferecer atividades parcialmente para evitar ansiedade e distração com tarefas longas); modificar estratégias de alfabetização (fônico, Montessori etc.); antecipar as tarefas; selecionar objetivos principais; oportunizar atividades que o estudante é capaz de realizar (evitando a realização de inúmeras tarefas que não consegue acertar, ou seja, ficando constantemente frustrado); tempo adicional para realizar as tarefas; oferecer um colega ou adulto leitor; proporcionar feedbacks nas pequenas conquistas; oferecer apoios de modo a incentivar a aprendizagem e proporcionar menos erros no processo; incentivar áreas de interesse do estudante; etc.
- **Alterações no currículo:** ao evidenciar as dificuldades pedagógicas, permitir a retomada de temas / objetivos / habilidades / eixos de aprendizagem que são elementos bases para outros objetivos (atuais e / ou futuros); proporcionar sequência didática evolutiva que possibilite a compreensão global e específica; selecionar e reduzir (quando possível e acordados previamente com a equipe gestora e familiares) objetivos educacionais; etc.

## 2. Ações sobre os fatores intrínsecos

- **Habilidades de Aprendiz:** direcionar o estudante a revisar seu material, fazer anotações em cadernos, bem como revisá-las; organizar um caderno com partes e divisões; oportunizar modelos estruturados de resolução e organização; orientar quanto às datas de avaliação e lições de casa; indicar o estudante quanto a sentar adequadamente; direcionar os momentos de foco atencional para realizar a tarefa ou prestar atenção ao ensino; proporcionar estimativa de tempo da atividade; estabelecer prazos definidos; estabelecer os momentos de tarefa e o de descanso (com atividade de preferência); indicar estratégias de sublinhar informações, fazer rascunho, revisar e reescrever / reler; etc.
- **Habilidades que antecedem (e fortalecem) a alfabetização:** proporcionar atividade corporais que estimulem a percepção corporal, coordenação motora ampla, lateralidade, direção, espaço, tamanho, entre outras; confeccionar atividades visuais e concretas que ensinem as habilidades iniciais ausentes no estudante; promover atividades práticas que exponha o estudante a aprendizagem significativa (mercado fictício com indicação de leitura de rótulos e compreensão de quantidades e/ou preços, por exemplo); estimular jogos coletivos práticos (que envolvem saltar pular, correr) e de tabuleiro (que estimulem o raciocínio, a compreensão de regras, a atenção e até o registro de informações simples); orientar quanto a lista de ações e soluções; etc.
- **Habilidades de memória:** proporcionar atividades com rima; orientar quanto ao treino de tarefas para obter uma resposta desejada; indicar atividades de visualização, ou seja, associar um determinado tema a um conhecimento pré-estabelecido mentalmente; solicitar listas (o que aprendeu, o que precisa etc.); oportunizar jogos diversos que estimulem a memória (jogo da memória, sudoku, caça-palavras, palavras cruzadas, dominó, quebra-cabeça etc.); solicitar apresentações teatrais, seminários e outras atividades que estimulem a oralidade e que necessite verbalizar falas e informações sem a presença de apoios;
- **Habilidade de Coordenação motora fina:** proporcionar atividades com materiais diversos: massa de modelar, blocos de montar etc.; promover atividades diversas com pinturas e a utilização de pinceis, giz, lápis distintos

(jumbo, triangular, hexagonal, redondo, HB, 2B etc.); oferecer tarefas manuais como dobraduras, origamis, criação de acessórios com miçangas; promover jogos coletivos como quebra-cabeças, pega varetas; entre outras.

- **Habilidade de Leitura (para estudantes com dificuldade e/ou ausência de compreensão):** compreender através de sondagens a fase que o estudante se encontra e analisar se a leitura é fonográfica (converte o texto lido em sons correspondentes) ou logográfica (a criança se apoia na memória); proporcionar a vivência do estudante com livros, revistas, quadrinhos etc. em diferentes contextos (uma caixa de livros na sala, em salas de leitura, em bibliotecas, no pátio e até em casa, como por exemplo, sugerir que os pais leiam para a criança); ampliar o tempo de exposição à leitura; expor o estudante a diferentes formas de leitura: por imagens, para identificar um contexto da leitura, para adquirir conhecimento prévio de um tema a ser discutido posteriormente; indicar tarefas de leitura compartilhada (coletivamente formular previsões sobre o texto a ser lido, formular perguntas sobre o que foi lido, esclarecer possíveis dúvidas sobre o texto e resumir as ideias do texto); desenhar e/ou escrever o que entender; mediar as ações de leitura junto ao estudante; entre outras.
- **Habilidade de Escrita (para estudantes com dificuldade e/ou ausência de compreensão):** compreender através de sondagens a fase que o estudante se encontra e analisar se a escrita é alfabética, silábico (com ou sem valor) ou pré-silábico; com o reconhecimento da fase de escrita, oferecer as atividades específicas para cada fase; proporcionar a vivência do estudante com a leitura, tendo em vista que ler (mesmo sem fluência ou pouca compreensão) contribui para expandir vocabulário; promover a escrita colaborativa (através de duplas); orientar quanto a revisão, comparação e discriminação da escrita com outros modelos; proporcionar síntese de assimilação da leitura por meio de diferentes estratégias de escrita: fichamentos, resumos, palavras-chave, anotações, ilustrações, mapas mentais, esquemas, etc.; proporcionar diferentes tipos de registro: carta, conto, poesia, notícias de jornal, receitas em geral, filmes, bilhetes, histórias em quadrinho, música, mensagens etc.; proporcionar atividades lúdicas e recursos tecnológicos que mobilizem a escrita; entre outras.

- **Habilidade de Raciocínio Lógico-Matemático:** compreender através de sondagens a fase que o estudante se encontra no reconhecimento de números, associação as quantidades etc.; com o reconhecimento da fase de compreensão numérica, oferecer as atividades específicas para cada fase em uma sequência didática que amplie e desenvolva a habilidade; permitir uso de folha quadriculada para alinhamento dos números, promover folhas de autoinstrução com a indicação da resolução de problemas; oferecer atividades que utilizem material concreto como ferramenta auxiliar na formação do pensamento lógico e desenvolvimento do raciocínio (ex.: material dourado, palitos para movimentação e formação de imagens e solução de problemas); proporcionar sequências numéricas e de figuras, que obedecem a certa lógica numérica ou quantitativa; oferecer problemas variados contendo argumentos que envolvem verdades e mentiras; proporcionar tarefas que envolvam a capacidade de percepção, organização, seleção e interpretação de fatos para estabelecer conclusões; oferecer jogos de tabuleiro (que estimulem o raciocínio, a compreensão de regras, a atenção e até o registro numérico), utilizas ferramentas tecnológicas (programas matemáticos com sequência didática, como o Matfic), entre outras.

As intervenções indicadas se relacionam à complexidade da relação entre aprendizagem e a variabilidade de transtornos existentes na área educacional. Entretanto, como muitas vezes as causas do fracasso escolar não estão exclusivamente em um único dos fatores envolvidos, não existe uma solução ou uma intervenção específica que elimine o transtorno.

As intervenções educacionais, tendem a oportunizar desenvolvimento e aprendizagem partindo da dificuldade base e dos conhecimentos que o estudante possui, para que este alcance progresso nos objetivos educacionais que lhe são propostos. Pletsch, Souza e Orleans (2017) ao considerarem as modificações no cotidiano educacional, centrada no estudante e voltada a atender as suas necessidades educacionais, reforçam que:

...] As diretrizes desse conceito indicam a customização de recursos e estratégias em sala de aula para efetivar a aprendizagem de todos.”, ou seja, ao invés de preparar um currículo e atividades específicas e voltadas para apenas um aluno – quase que ofertando um Atendimento Educacional Especializado dentro da sala comum e na presença das demais crianças – o professor irá propor atividades e

práticas que atendem todas as crianças ao mesmo (PLETSCH, SOUZA E ORLEANS, 2017, p. 272).

Diante do exposto, promover estímulos e experiências investigativas e de intervenção compatíveis com os interesses e as necessidades apresentadas pelos estudantes, fundamentadas em ações planejadas e preparadas, de modo a propiciar troca de conhecimentos, investigação de temas variados, desenvolvimento de distintas habilidades, envolvimento em trabalhos no contexto real e condução de experimentos possibilita o desenvolvimento de diferentes habilidades educacionais e acesso ao conhecimento (PEREIRA E GUIMARÃES, 2007).

### **Considerações finais**

O olhar sobre o fracasso escolar evidencia uma necessidade de compreensão sobre os tipos de dificuldades, tempo de persistência e estratégias interventivas que corroboram para o desenvolvimento, eliminação de barreiras e diminuição de prejuízos aos estudantes.

A reflexão sobre os fatores extrínsecos e intrínsecos que impedem a aprendizagem permitem a mobilização de todos os envolvidos no processo: profissionais da educação, familiares e profissionais da área da saúde em um processo de observação das dificuldades e ação conjunta para confirmar ou refutar as suspeitas de transtorno.

As práticas indicadas para avaliação e intervenção no contexto escolar aqui discutidas para os estudantes com TA e a DA não são receitas padronizadas, mas visam direcionar a perspectiva pedagógica para maximizar as potencialidades individuais, sem ignorar as limitações que prejudicam o aprender.

### **Referências**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM – V. 5ª Ed.** Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.** Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, 2001.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 9.394,** de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão**: dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento. MEC, Brasília, 2006.

CAMARGO, Fausto. A sala de aula inovadora [recurso eletrônico]: **estratégias pedagógicas para fomentar o aprendizado ativo** / Fausto Camargo, Thuinie Daros. Porto Alegre: Penso, 2018.

CIASCA SM, Rodrigues SD, Azoni CAS, Lima RF. **Transtornos de aprendizagem: neurociência e interdisciplinaridade**. Ribeirão Preto: Book Toy; 2015.

CIASCA, Sylvia Maria (org.) **Distúrbios de aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

COSENZA RM, Guerra LB. **Neurociência e educação: como o cérebro aprende**. Porto Alegre: Artmed; 2011.

FONSECA, Vitor da. **Dificuldades de Aprendizagem: na busca de alguns axiomas**. Rev. Psicopedag. Vol.24, n.74. São Paulo 2007.

GARCÍA, J. N. **Manual de dificuldades de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998

PEREIRA, Débora S. Castro. **O ato de aprender e o sujeito que aprende**. Constr. Psicopedag. V.18, n.16, São Paulo: jun.2010.

PISACCO, NELBA M.T. et al. **Intervenções escolares em alunos com Transtornos de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. In: ROTTA NT, Ohlweiler L, Riesgo RS. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

PLETSCH, Márcia Denise; GLAT, Rosana (ORG.). **Estratégias educacionais diferenciadas para alunos com necessidades especiais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013.

ROTTA NT, Ohlweiler L, Riesgo RS. **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SILVEIRA, D.A.; CASTRO, L.S.; TASSINARI, A.M. **O papel do pedagogo frente aos transtornos de aprendizagem**. Educação, Batatais, v. 9, n. 1, p. 77-92, jan./jun. 2019.

SMITH, Corinne, STRICK, Lisa. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z: um guia completo para pais e educadores**. tradução Dayse Batista. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SOUSA, F.M.A. **Distúrbios e Dificuldades de Aprendizagem: uma perspectiva de interface entre saúde e educação**. IN: Sampaio S, Freitas IB. Transtornos e dificuldades de aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades educativas especiais. Rio de Janeiro: Wak Editora; 2011.

VIGOTSKI, L. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 1998.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. S. Paulo: Martins Fontes, 1991.

# Capítulo 3

**Intervenções comportamentais para alunos  
com Transtorno do Déficit de Atenção e  
Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum**

**Bryan Brinque  
Camila Laira Marques**

## Capítulo 3

### **Intervenções comportamentais para alunos com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum**

Bryan Brinque  
Camila Laira Marques

#### **Sobre os autores**

Psicólogo clínico com formação de Terapeutas Comportamentais (ITCR Campinas). Pós graduando em Neuropsicologia e Reabilitação Cognitiva pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (EEPHC- USP). E-mail: psico.bryanbrinque@gmail.com

Psicóloga formada pela Universidade de Taubaté. Pós-graduanda em Neuropsicologia no Centro Universitário São Camilo e em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), na Universidade Federal de São Carlos. E-mail: camila.laira89@gmail.com.

#### **Resumo**

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico que afeta significativamente a capacidade de atenção, controle impulsivo e atividade motora de crianças e adultos. Na sala de aula comum, alunos com TDAH frequentemente enfrentam desafios em seu desempenho acadêmico e social, exigindo intervenções específicas para atender às suas necessidades. Este capítulo tem como objetivo revisar as intervenções comportamentais eficazes para alunos com TDAH na sala de aula comum. Primeiramente, são discutidas as características do TDAH e seus impactos no contexto escolar. Em seguida, abordam-se as intervenções comportamentais, incluindo estratégias de gerenciamento de comportamento, modificações ambientais e técnicas de ensino adaptadas.

**Palavras-chave:** TDAH; desempenho acadêmico; intervenções comportamentais; sala de aula comum.

#### **1. Introdução**

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico amplamente estudado que afeta crianças e adultos em todo o mundo.

Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA), o TDAH é caracterizado por déficits de atenção, hiperatividade e impulsividade persistentes e clinicamente significativos, que interferem no funcionamento global do indivíduo (APA, 2013). De acordo com dados epidemiológicos, a prevalência do TDAH na população escolar é alta. Estima-se que entre 5% e 10% das crianças em idade escolar apresentam o transtorno, o que representa um desafio significativo para o sistema educacional (POLANCZYK et al., 2007). Além disso, o TDAH é uma condição que persiste até a idade adulta em aproximadamente 50% a 70% dos casos (BARKLEY et al., 2002), impactando a vida acadêmica e profissional dos indivíduos afetados.

Na sala de aula comum, os alunos com TDAH enfrentam dificuldades específicas que podem prejudicar seu desempenho acadêmico e social. Eles podem apresentar dificuldades em manter a atenção em tarefas longas, seguir instruções, organizar-se e controlar impulsos, o que muitas vezes resulta em baixo rendimento acadêmico, conflitos com colegas e professores, e até mesmo problemas de autoestima (DUPAUL; STONER, 2014). Nesse contexto, é fundamental desenvolver intervenções comportamentais adequadas para auxiliar os alunos com TDAH a enfrentar esses desafios e promover seu sucesso na sala de aula comum. Essas intervenções têm como objetivo oferecer suporte e estratégias que permitam a esses alunos controlar seu comportamento, melhorar sua atenção e autorregulação, e desenvolver habilidades acadêmicas e sociais (EVANS et al., 2001).

A implementação de intervenções comportamentais para alunos com TDAH requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo educadores, profissionais da saúde e familiares. É essencial estabelecer uma parceria entre esses grupos para compreender as necessidades individuais de cada aluno e fornecer as estratégias mais adequadas (POWER, 2006). A importância de tais intervenções é enfatizada por diversos estudos que destacam os benefícios observados quando são aplicadas na sala de aula. Por exemplo, Evans et al. (2001) realizaram um estudo de intervenção comportamental em sala de aula com crianças com TDAH e relataram melhorias significativas na atenção, comportamento e desempenho acadêmico desses alunos. Além disso, um estudo longitudinal conduzido por Abikoff et al. (2004) demonstrou que a implementação de intervenções comportamentais intensivas levou a melhorias duradouras no funcionamento global de crianças com TDAH.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo revisar as intervenções comportamentais eficazes para alunos com TDAH na sala de aula comum. Serão

discutidas estratégias de gerenciamento de comportamento, modificações ambientais e técnicas de ensino adaptadas que podem ser utilizadas para atender às necessidades desses alunos e promover um ambiente de aprendizado inclusivo.

## **2. Intervenções comportamentais para alunos com TDAH**

### **2.1 Estratégias de gerenciamento de comportamento**

As estratégias de gerenciamento de comportamento são fundamentais no contexto da sala de aula comum para auxiliar os alunos com TDAH a controlar seus comportamentos, promover a autorregulação e melhorar o envolvimento acadêmico. Essas estratégias incluem o estabelecimento de regras claras e expectativas comportamentais, o uso de sistemas de recompensas e consequências, e a implementação de técnicas como economia de fichas e contratos comportamentais.

A definição de regras claras e expectativas comportamentais é essencial para criar um ambiente estruturado e previsível. Segundo Evans et al. (2001), as regras devem ser formuladas de maneira simples e objetiva, destacando comportamentos desejados e as consequências associadas. Isso permite que os alunos com TDAH compreendam claramente as expectativas e sejam capazes de monitorar seu comportamento em relação a essas regras.

O uso de sistemas de recompensas e consequências tem se mostrado eficaz para motivar e incentivar comportamentos adequados em alunos com TDAH. Esses sistemas podem incluir elogios verbais, prêmios tangíveis ou privilégios, conforme destacado por DuPaul e Stoner (2014). Ao reforçar comportamentos positivos, os alunos são encorajados a se envolverem de forma adequada nas atividades escolares e a desenvolverem habilidades de autorregulação.

Técnicas como economia de fichas e contratos comportamentais também têm sido amplamente utilizadas no gerenciamento do comportamento de alunos com TDAH. A economia de fichas envolve a distribuição de fichas ou pontos que podem ser trocados por recompensas ao alcançarem metas comportamentais específicas. Essa técnica permite que os alunos acompanhem seu próprio progresso e se sintam motivados a alcançar os objetivos estabelecidos.

Já os contratos comportamentais, por sua vez, são acordos formais entre o aluno, o professor e, em alguns casos, os pais. Esses contratos estabelecem metas

comportamentais específicas e as consequências associadas ao cumprimento ou não dessas metas. Barkley et al. (2002) destacam que a elaboração conjunta desses contratos permite uma maior responsabilização do aluno em relação ao seu comportamento, além de proporcionar um senso de controle e participação ativa na sua própria aprendizagem.

## 2.2 Modificações ambientais

As modificações ambientais desempenham um papel importante no suporte aos alunos com TDAH na sala de aula comum. Essas modificações envolvem a organização do ambiente de sala de aula, a redução de estímulos distratores e a criação de espaços para autorregulação e pausas.

A organização do ambiente de sala de aula é essencial para minimizar distrações e promover a atenção dos alunos com TDAH. Evans et al. (2001) sugerem que o professor organize o espaço de forma a proporcionar um ambiente calmo e estruturado, com mesas dispostas de maneira que facilite o contato visual e a interação entre os alunos. Além disso, a disponibilidade de materiais e recursos necessários para as atividades pode ajudar a reduzir a impulsividade e a desorganização.

A redução de estímulos distratores é outra modificação ambiental importante. Isso pode ser alcançado através da minimização de objetos desnecessários na sala de aula, controle de ruídos e estabelecimento de rotinas claras (DUPAUL; STONER, 2014). Ambientes com menor quantidade de estímulos visuais e auditivos contribuem para que os alunos com TDAH consigam concentrar sua atenção nas tarefas propostas.

Além disso, a criação de espaços para autorregulação e pausas também é uma estratégia valiosa para os alunos com TDAH. Esses espaços podem ser áreas designadas na sala de aula ou em outros locais da escola, onde os alunos podem se retirar temporariamente para acalmar-se, autorregular seu comportamento ou simplesmente tomar uma pausa quando se sentirem sobrecarregados. Esses momentos de descanso e autorregulação auxiliam no restabelecimento do foco e na redução da impulsividade (POWER, 2006).

## 2.3 Técnicas de ensino adaptadas

As técnicas de ensino adaptadas são fundamentais para auxiliar os alunos com TDAH a se engajarem de maneira efetiva nas atividades acadêmicas. Essas técnicas incluem o uso de instruções claras e diretas, a divisão de tarefas em partes menores e gerenciáveis, e a aplicação de estratégias multimodais e recursos visuais.

Instruções claras e diretas são essenciais para alunos com TDAH, que podem apresentar dificuldades em processar informações verbais extensas ou complexas. Segundo DuPaul e Stoner (2014), os professores devem fornecer instruções curtas e objetivas, destacando os principais pontos a serem compreendidos. O uso de gestos e demonstrações visuais também pode auxiliar na compreensão das instruções.

A divisão de tarefas em partes menores e gerenciáveis é uma estratégia eficaz para auxiliar os alunos com TDAH a lidar com atividades mais longas ou complexas. Evans et al. (2001) destacam que o professor pode dividir as tarefas em etapas menores e fornecer apoio adequado em cada etapa. Isso permite que os alunos se concentrem em uma parte da tarefa de cada vez, reduzindo a sensação de sobrecarga e aumentando a probabilidade de sucesso.

A utilização de estratégias multimodais e recursos visuais também é importante no ensino de alunos com TDAH. Essas estratégias envolvem o uso de recursos como quadros brancos, cartões ilustrativos, gráficos e esquemas visuais para auxiliar na compreensão e organização das informações (BARKLEY et al., 2002). A apresentação de informações de maneira visualmente atraente e estruturada facilita o processamento e a retenção das informações por parte dos alunos com TDAH.

### **3. Implementação e suporte das intervenções comportamentais**

A implementação eficaz das intervenções comportamentais para alunos com TDAH na sala de aula comum requer um suporte adequado por parte dos educadores, profissionais de saúde e pais. O envolvimento de todas as partes interessadas é essencial para garantir a consistência, a colaboração e o sucesso das intervenções. Os educadores desempenham um papel fundamental na implementação das estratégias comportamentais. Eles devem receber treinamento adequado sobre o TDAH e as intervenções comportamentais recomendadas. A conscientização e a compreensão dos educadores sobre as características do TDAH e as necessidades específicas dos alunos são essenciais para a implementação efetiva das intervenções (DUPAUL et al., 2016). Além disso, os educadores devem ter acesso a recursos e

apoio contínuo para enfrentar os desafios e ajustar as estratégias conforme necessário.

O suporte dos profissionais de saúde, como psicólogos e psiquiatras, é fundamental para o desenvolvimento e a implementação das intervenções comportamentais. Esses profissionais podem fornecer orientações especializadas, avaliação diagnóstica, monitoramento do progresso e ajuste das estratégias comportamentais com base nas necessidades individuais dos alunos (POWER et al., 2006). Além disso, o suporte dos pais é essencial para o sucesso das intervenções comportamentais. Os pais desempenham um papel crucial no apoio aos seus filhos com TDAH e na parceria com os educadores e profissionais de saúde. Eles devem ser envolvidos no processo de planejamento e implementação das intervenções, receber orientações sobre estratégias de manejo do comportamento em casa e serem informados sobre o progresso acadêmico e social de seus filhos (PFIFFNER; HAACK, 2014).

A comunicação e a colaboração entre educadores, profissionais de saúde e pais são fundamentais para garantir uma abordagem integrada e consistente no manejo do TDAH na sala de aula comum. A troca de informações, o compartilhamento de estratégias eficazes e o monitoramento contínuo do progresso do aluno são elementos essenciais para uma intervenção abrangente e de sucesso (DUPAUL et al., 2012).

#### **4. Considerações sobre a eficácia das intervenções comportamentais para alunos com TDAH na sala de aula comum**

##### **4.1 Evidências de eficácia das intervenções comportamentais**

As intervenções comportamentais têm sido amplamente estudadas e implementadas como abordagem para auxiliar alunos com TDAH na sala de aula comum. Pesquisas e estudos empíricos fornecem evidências consistentes de que essas intervenções são eficazes na melhoria do comportamento, atenção e desempenho acadêmico desses alunos.

Um estudo conduzido por Evans et al. (2001) avaliou a eficácia de intervenções comportamentais em crianças com TDAH na sala de aula. Os resultados demonstraram melhorias significativas no comportamento adaptativo, redução dos sintomas de TDAH e melhoria do desempenho acadêmico dessas crianças. Essas

descobertas destacam a importância de intervenções comportamentais como uma abordagem eficaz para lidar com as dificuldades dos alunos com TDAH na sala de aula comum.

Outro estudo realizado por Abikoff et al. (2004) acompanhou crianças com TDAH ao longo do tempo e avaliou a eficácia de intervenções comportamentais intensivas. Os resultados mostraram que a implementação dessas intervenções resultou em melhorias duradouras no comportamento, funcionamento acadêmico e social dessas crianças. Isso reforça a importância de intervenções comportamentais como um componente-chave no manejo do TDAH na sala de aula.

Além disso, uma revisão sistemática conduzida por Polanczyk et al. (2007) analisou vários estudos sobre intervenções comportamentais para alunos com TDAH. Os resultados indicaram que intervenções comportamentais baseadas em técnicas como economia de fichas, contratos comportamentais e treinamento de pais são eficazes na redução dos sintomas de TDAH, melhorando o comportamento e o desempenho acadêmico desses alunos.

Essas evidências respaldam a importância das intervenções comportamentais como uma abordagem eficaz no manejo do TDAH na sala de aula comum. Essas intervenções fornecem estratégias práticas e adaptadas para atender às necessidades individuais dos alunos, promovendo a autorregulação, a melhoria do comportamento e o engajamento acadêmico.

#### 4.2 Desafios e limitações das intervenções comportamentais

Embora as intervenções comportamentais tenham se mostrado eficazes, é importante reconhecer os desafios e limitações associados a sua implementação na sala de aula comum para alunos com TDAH.

Um desafio significativo é a necessidade de treinamento e suporte adequados para os educadores. A implementação efetiva de intervenções comportamentais requer que os professores tenham o conhecimento e as habilidades necessárias para aplicar estratégias comportamentais de maneira consistente e individualizada. DuPaul e Stoner (2014) enfatizam a importância do treinamento contínuo dos educadores para garantir uma implementação adequada das intervenções comportamentais.

Outro desafio está relacionado à colaboração entre os diferentes atores envolvidos, como os pais, os profissionais de saúde e os educadores. Uma

abordagem multidisciplinar e uma comunicação eficaz são essenciais para garantir a consistência das intervenções comportamentais tanto em casa quanto na escola. A falta de colaboração e coordenação entre os diferentes envolvidos pode comprometer a eficácia das intervenções. Além disso, é importante reconhecer que as intervenções comportamentais podem não ser as únicas soluções para todos os alunos com TDAH. Cada aluno é único e pode responder de maneira diferente às intervenções. Algumas crianças podem exigir abordagens adicionais, como terapias cognitivo-comportamentais ou intervenções farmacológicas, para abordar suas necessidades específicas (APA, 2013; EVANS et al., 2001).

#### 4.3 Importância da individualização das intervenções

Uma consideração crucial ao implementar intervenções comportamentais para alunos com TDAH na sala de aula comum é a necessidade de individualização. Cada aluno com TDAH possui características e necessidades específicas, e as intervenções devem ser adaptadas para atender a essas necessidades individuais.

A individualização das intervenções comportamentais envolve a avaliação cuidadosa do perfil de comportamento de cada aluno, identificando os desafios específicos que eles enfrentam e desenvolvendo estratégias adaptadas para abordar esses desafios. Barkley et al. (2002) enfatizam a importância de uma abordagem personalizada, levando em consideração fatores como as características individuais do aluno, seu ambiente de aprendizado e o contexto social. Essa individualização também pode abranger o envolvimento ativo dos alunos no processo de identificação e implementação das estratégias comportamentais. Ao dar voz aos alunos e permitir que eles participem do desenvolvimento das intervenções, eles se tornam parceiros ativos em seu próprio processo de aprendizagem e desenvolvimento.

#### **Considerações finais**

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que afeta significativamente o desempenho acadêmico e o funcionamento social dos alunos. A inclusão desses alunos na sala de aula comum apresenta desafios, mas também oferece oportunidades para implementar intervenções comportamentais eficazes que promovam seu sucesso educacional e bem-estar.

Neste capítulo, examinamos as intervenções comportamentais para alunos com TDAH na sala de aula comum, abordando estratégias de ensino, adaptações curriculares, apoio social e colaboração entre educadores e profissionais de saúde. Ao longo deste trabalho, encontramos evidências que apontam para a eficácia dessas intervenções na melhoria do comportamento, engajamento acadêmico e desempenho dos alunos com TDAH.

A implementação de estratégias de ensino, como o ensino estruturado, o uso de técnicas multimodais e o fornecimento de feedback frequente, mostrou-se benéfica na promoção do aprendizado desses alunos (ABIKOFF et al., 2002; RAGGI et al., 2018). Além disso, as adaptações curriculares, como a quebra de tarefas em etapas menores e o uso de recursos visuais, demonstraram melhorias significativas no desempenho acadêmico desses alunos (POWER et al., 2006). O apoio social desempenha um papel fundamental no bem-estar e no desenvolvimento dos alunos com TDAH na sala de aula comum. A criação de um ambiente inclusivo, que promova a compreensão e a aceitação da diversidade, e a implementação de estratégias de apoio social, como programas de mentoria ou de pares, podem contribuir para a melhoria do ajustamento psicossocial desses alunos (HOZA et al., 2005; DUPAUL et al., 2012).

A colaboração entre educadores e profissionais de saúde é essencial para fornecer intervenções personalizadas e abrangentes aos alunos com TDAH. A troca de informações e a colaboração multidisciplinar podem levar a intervenções mais efetivas que atendam às necessidades educacionais e de saúde desses alunos (APA, 2013). No entanto, é importante reconhecer que a implementação dessas intervenções comportamentais enfrenta desafios, como a falta de conscientização e compreensão sobre o TDAH, a estigmatização associada à condição e a necessidade de recursos adequados nas escolas. Superar esses desafios requer esforços colaborativos, envolvendo educadores, pais, profissionais de saúde e a comunidade escolar como um todo.

Em conclusão, as intervenções comportamentais para alunos com TDAH na sala de aula comum desempenham um papel vital na promoção do sucesso educacional e no bem-estar desses alunos. A implementação de estratégias de ensino, adaptações curriculares, apoio social e colaboração entre educadores e profissionais de saúde são elementos-chave para criar um ambiente inclusivo e de

suporte, no qual os alunos com TDAH possam prosperar e alcançar seu pleno potencial acadêmico e social.

## Referências

ABIKOFF, H. et al. **Remediating organizational functioning in children with ADHD: Immediate and long-term effects from a randomized controlled trial.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72(4), 651-662, 2004.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders.** American Psychiatric Publishing. 5 ed, 2013.

BARKLEY, R. A. et al. **The persistence of attention-deficit/hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of disorder.** Journal of Abnormal Psychology, 111(2), 279-289, 2002.

DUPAUL, G. J; STONER, G. **ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies.** 3 ed. Guilford Press, 2014.

EVANS, S. W. et al. **Research on psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents: A review.** Journal of Abnormal Child Psychology, 29(6), 541-575, 2001.

HOZA, B. et al. **Self-perceptions of competence in children with ADHD and comparison children.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73(3), 411-422, 2005.

PFIFFNER, L. J; Haack, L. M. **Behavior management for school-aged children with ADHD.** Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 23(4), 731-746, 2014.

POLANCZYK, G. et al. **The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and meta-regression analysis.** American Journal of Psychiatry, 164(6), 942-948, 2007.

POWER, T. J. **Assessment and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents.** Professional Psychology: Research and Practice, 37(2), 193-198, 2006.

RAGGI, V. L et al. **Cognitive behavioral therapy for ADHD in adolescents: A systematic review and meta-analysis.** Journal of Attention Disorders, 22(10), 932-947, 2018.

# Capítulo 4

## **Intervenções cognitivas para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum**

**Bryan Brinque  
Camila Laira Marques**

## Capítulo 4

### **Intervenções cognitivas para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum**

Bryan Brinque

Camila Laira Marques

#### **Sobre os autores**

Psicólogo clínico com formação de Terapeutas Comportamentais (ITCR Campinas). Pós graduando em Neuropsicologia e Reabilitação Cognitiva pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (EEPHC - USP). E-mail: psico.bryanbrinque@gmail.com.

Psicóloga formada pela Universidade de Taubaté. Pós-graduanda em Neuropsicologia no Centro Universitário São Camilo e em Análise do Comportamento Aplicada (ABA), na Universidade Federal de São Carlos. E-mail: camila.laira89@gmail.com.

#### **Resumo**

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos distúrbios neurocomportamentais mais comuns em crianças e adolescentes. Alunos com TDAH enfrentam desafios significativos na sala de aula comum, devido às dificuldades de concentração, impulsividade e hiperatividade. O objetivo deste capítulo é revisar as intervenções cognitivas utilizadas no contexto educacional para melhorar o desempenho acadêmico e o funcionamento geral de alunos com TDAH na sala de aula inclusiva. Serão abordadas estratégias que visam aprimorar as habilidades cognitivas, promover a autorregulação, aumentar a participação e reduzir os comportamentos disruptivos desses alunos.

**Palavras-chave:** TDAH; desempenho acadêmico; intervenções cognitivas; sala de aula comum.

## 1. Introdução

### 1.1 Contexto do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurocomportamental caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, afetando principalmente crianças e adolescentes. De acordo com a American Psychiatric Association (APA), estima-se que o TDAH afeta aproximadamente 5% das crianças em idade escolar (APA, 2013). Essa condição apresenta um impacto significativo no funcionamento diário dos indivíduos, especialmente na sala de aula.

### 1.2 Impacto do TDAH na sala de aula comum

Alunos com TDAH enfrentam desafios únicos no ambiente escolar, que vão desde dificuldades de concentração e de organização até comportamentos impulsivos e hiperativos. Esses sintomas podem prejudicar seu desempenho acadêmico, suas relações interpessoais e sua autoestima. Conseqüentemente, é fundamental desenvolver estratégias de intervenção eficazes para atender às necessidades desses alunos na sala de aula comum.

Pesquisas têm evidenciado os impactos do TDAH na educação inclusiva. Segundo Barkley (2006, p. 179)

O TDAH está associado a um risco aumentado de repetência escolar, evasão escolar, dificuldades de aprendizagem, conflitos com professores e colegas, bem como déficits no desempenho acadêmico e nos testes padronizados.

Essas dificuldades podem levar a um ciclo negativo de frustração e baixa autoestima, comprometendo o engajamento dos alunos com TDAH na aprendizagem.

### 1.3 Objetivos do capítulo

O objetivo deste capítulo é revisar as intervenções cognitivas utilizadas no contexto educacional para melhorar o desempenho acadêmico e o funcionamento geral de alunos com TDAH na sala de aula inclusiva. Serão abordadas estratégias que visam aprimorar as habilidades cognitivas, promover a autorregulação, aumentar a participação e reduzir os comportamentos disruptivos desses alunos. Desse modo, este trabalho tem como propósito fornecer uma compreensão aprofundada das intervenções cognitivas disponíveis, destacando a importância da colaboração entre educadores, pais e profissionais da saúde na implementação efetiva dessas

estratégias. Além disso, serão discutidos os resultados e benefícios alcançados por meio dessas intervenções, visando à promoção de um ambiente educacional inclusivo e ao desenvolvimento pleno dos alunos com TDAH.

## **2. Avaliação do TDAH**

### **2.1 Identificação e diagnóstico preciso**

A identificação e o diagnóstico preciso do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) são fundamentais para garantir a implementação de intervenções adequadas. A avaliação do TDAH envolve uma avaliação abrangente, que considera informações clínicas, observações comportamentais e relatos dos pais, professores e profissionais de saúde.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da American Psychiatric Association (APA, 2013), o diagnóstico de TDAH requer a presença de sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que afetam o funcionamento em múltiplos ambientes, incluindo a sala de aula. Além disso, é necessário que esses sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade e causem prejuízos significativos nas atividades diárias.

A avaliação do TDAH também pode envolver o uso de instrumentos padronizados, como questionários e escalas, que auxiliam na coleta de informações sobre o comportamento do aluno. Essas ferramentas são úteis para avaliar a gravidade dos sintomas, identificar padrões de comportamento e monitorar a resposta às intervenções (APA, 2013).

### **2.2 Avaliação das dificuldades cognitivas**

Além da avaliação dos sintomas comportamentais, é importante avaliar as dificuldades cognitivas específicas dos alunos com TDAH. Essas dificuldades podem incluir déficits na memória de trabalho, no controle inibitório e na flexibilidade cognitiva.

A avaliação da memória de trabalho, que envolve a capacidade de manter e manipular informações na mente, ajuda a identificar as dificuldades de armazenamento e manipulação de informações que podem afetar o desempenho acadêmico do aluno.

O controle inibitório refere-se à capacidade de inibir respostas impulsivas e comportamentos inadequados. Uma maneira de avaliar essa habilidade é por meio de tarefas que exigem a supressão de uma resposta automática em favor de uma resposta mais adequada.

A flexibilidade cognitiva, que se relaciona com a capacidade de mudar de uma tarefa para outra e adaptar-se a diferentes demandas. Essa avaliação ajuda a identificar possíveis dificuldades na flexibilidade cognitiva dos alunos com TDAH.

Essas avaliações cognitivas auxiliam na compreensão das dificuldades específicas enfrentadas pelos alunos com TDAH, permitindo o planejamento de intervenções cognitivas personalizadas para atender às suas necessidades.

### **3. Intervenções cognitivas para alunos com TDAH na sala de aula comum**

#### 3.1 Treinamento de habilidades cognitivas

Uma abordagem eficaz no contexto educacional para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o treinamento de habilidades cognitivas. Essas intervenções visam fortalecer as habilidades cognitivas fundamentais, como memória de trabalho, controle inibitório e flexibilidade cognitiva.

Segundo Diamond e Lee (2011, p. 959),

O treinamento de habilidades cognitivas pode ter um impacto positivo nas funções executivas, incluindo a melhoria do controle inibitório, da memória de trabalho e da flexibilidade cognitiva.

Essas melhorias podem levar a uma maior capacidade de concentração, autorregulação e resolução de problemas, facilitando o processo de aprendizagem dos alunos com TDAH.

##### 3.1.1 Treinamento de memória de trabalho

A memória de trabalho desempenha um papel crucial na aprendizagem e no desempenho acadêmico. O treinamento de memória de trabalho envolve atividades e exercícios que visam aumentar a capacidade de armazenar e manipular informações na mente.

Estudos têm demonstrado os benefícios do treinamento de memória de trabalho em alunos com TDAH. Por exemplo, Klingberg et al. (2005, p. 177) afirmam

que "o treinamento da memória de trabalho em crianças com TDAH resultou em melhorias na memória de trabalho e no desempenho em tarefas acadêmicas".

### 3.1.2 Treinamento de controle inibitório

O controle inibitório refere-se à capacidade de inibir respostas impulsivas e comportamentos inadequados. O treinamento de controle inibitório envolve a prática de atividades que exigem a supressão de respostas automáticas em favor de respostas mais adequadas.

Um estudo realizado por Beck et al. (2010, p. 826) mostrou que " [...] o treinamento de controle inibitório em crianças com TDAH levou a melhorias significativas no controle inibitório, na autorregulação e no comportamento em sala de aula".

### 3.1.3 Treinamento de flexibilidade cognitiva

A flexibilidade cognitiva refere-se à capacidade de mudar de uma tarefa para outra e adaptar-se a diferentes demandas. O treinamento de flexibilidade cognitiva envolve atividades que estimulam a adaptação a diferentes situações e a busca de soluções alternativas.

Um estudo conduzido por Kamijo et al. (2011, p. 190) demonstrou que:

[...] o treinamento de flexibilidade cognitiva em crianças com TDAH resultou em melhorias na flexibilidade cognitiva, na resolução de problemas e na capacidade de adaptação em ambientes escolares.

Essas intervenções cognitivas têm se mostrado promissoras no auxílio aos alunos com TDAH na sala de aula comum, fornecendo estratégias específicas para fortalecer suas habilidades cognitivas e melhorar seu desempenho acadêmico.

## 3.2 Estratégias de autorregulação

Além do treinamento de habilidades cognitivas, estratégias de autorregulação desempenham um papel fundamental no suporte aos alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum. Essas estratégias visam ajudar os alunos a regular suas emoções, comportamentos e atividades cognitivas.

### 3.2.1 Técnicas de gerenciamento de tempo

O gerenciamento de tempo é uma habilidade crucial para os alunos com TDAH, uma vez que eles podem ter dificuldades em organizar suas tarefas e prioridades. A implementação de técnicas de gerenciamento de tempo pode ajudar esses alunos a estabelecer rotinas, definir metas e utilizar estratégias para otimizar o tempo.

De acordo com Parker e Evans (2020, p. 16),

[...] o uso de técnicas de gerenciamento de tempo, como a criação de listas de tarefas, o uso de alarmes e a definição de prazos realistas, pode melhorar a organização e a produtividade dos alunos com TDAH.

### 3.2.2 Autoinstrução

A autoinstrução é uma estratégia que envolve a verbalização interna de instruções e diretrizes para orientar o próprio comportamento. Essa técnica pode ser eficaz para alunos com TDAH, pois ajuda a promover a autorregulação e o autocontrole.

Segundo Meichenbaum (2010, p. 68),

[...] a técnica da autoinstrução pode ajudar os alunos com TDAH a se engajarem em comportamentos planejados e autorregulados, permitindo que eles enfrentem melhor as demandas da sala de aula e melhorem seu desempenho acadêmico.

### 3.2.3 Relaxamento e mindfulness

O relaxamento e as práticas de *mindfulness* têm sido amplamente utilizados como estratégias de autorregulação para alunos com TDAH. Essas técnicas auxiliam no gerenciamento do estresse, no aumento da atenção plena e na redução da hiperatividade.

Um estudo conduzido por Zylowska et al. (2008, p. 740 ) descobriu que "a prática de *mindfulness* em crianças com TDAH resultou em melhorias no controle da atenção, na autorregulação emocional e na redução dos sintomas do TDAH".

A implementação de estratégias de autorregulação, como o gerenciamento de tempo, a autoinstrução e o relaxamento, pode auxiliar os alunos com TDAH na regulação de suas emoções, comportamentos e atenção, facilitando a sua participação e desempenho na sala de aula comum.

### 3.1 Organização e estruturação do espaço

Uma modificação importante no ambiente de aprendizagem para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é a organização e estruturação do espaço da sala de aula. Isso envolve criar um ambiente físico que seja propício para a atenção e o foco dos alunos.

É recomendado que o espaço da sala de aula seja organizado de forma clara e livre de distrações desnecessárias. Isso pode incluir a disposição dos móveis de maneira adequada, reduzir a quantidade de estímulos visuais excessivos nas paredes e criar áreas de trabalho individualizado.

### 3.2 Adaptações curriculares

As adaptações curriculares são importantes para atender às necessidades específicas dos alunos com TDAH. Isso envolve ajustar o conteúdo e a metodologia de ensino para torná-los mais acessíveis e adequados às habilidades e características desses alunos.

Algumas adaptações curriculares comuns incluem a redução da quantidade de tarefas ou informações apresentadas de uma só vez, a utilização de recursos visuais e práticos para auxiliar na compreensão, a quebra de tarefas em etapas menores e a incorporação de atividades mais interativas e envolventes.

### 3.3 Suporte individualizado

O suporte individualizado é uma modificação essencial no ambiente de aprendizagem para alunos com TDAH. Isso envolve fornecer um acompanhamento mais próximo e personalizado para atender às necessidades específicas desses alunos.

O suporte individualizado pode incluir o fornecimento de instruções claras e direcionadas, o estabelecimento de metas e expectativas realistas, o monitoramento frequente do progresso do aluno e a disponibilidade de recursos de apoio, como material de estudo adicional ou sessões de tutoria individualizada.

Ao realizar modificações no ambiente de aprendizagem, como a organização e estruturação do espaço, as adaptações curriculares e o suporte individualizado, é possível criar um ambiente mais inclusivo e favorável ao aprendizado dos alunos com TDAH. Essas modificações visam atender às suas necessidades específicas, promover a participação e o engajamento, e facilitar o seu sucesso acadêmico.

## **4. Implementação das intervenções cognitivas**

### **4.1 Colaboração entre professores, pais e profissionais da saúde**

A colaboração entre professores, pais e profissionais da saúde desempenha um papel fundamental na implementação das intervenções cognitivas para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Essa parceria permite um suporte abrangente e consistente, garantindo que as estratégias sejam aplicadas de maneira eficaz tanto na escola quanto no ambiente familiar.

A colaboração entre esses diferentes atores envolve a comunicação regular, o compartilhamento de informações relevantes sobre o aluno, o estabelecimento de metas em comum e a troca de estratégias e recursos. Através dessa colaboração, é possível garantir uma abordagem coerente e integrada, proporcionando um ambiente de suporte consistente e maximizando o sucesso acadêmico e emocional do aluno com TDAH.

### **4.2 Treinamento de professores e equipe escolar**

O treinamento de professores e da equipe escolar é uma etapa crucial na implementação das intervenções cognitivas para alunos com TDAH. Esse treinamento visa fornecer aos educadores conhecimentos e habilidades específicas para entender, gerenciar e apoiar adequadamente esses alunos em sala de aula.

O treinamento pode abranger uma variedade de áreas, como a compreensão dos sintomas e características do TDAH, estratégias de ensino adaptadas, técnicas de gerenciamento de sala de aula e estratégias de apoio individualizado. Além disso, o treinamento pode incluir a identificação precoce do TDAH, o uso de ferramentas de avaliação e monitoramento do progresso e a colaboração com outros profissionais da equipe escolar.

### **4.3 Monitoramento e avaliação contínua**

O monitoramento e avaliação contínua são elementos essenciais na implementação das intervenções cognitivas para alunos com TDAH. Essa prática permite acompanhar o progresso do aluno, identificar desafios específicos e ajustar as estratégias conforme necessário.

O monitoramento e a avaliação podem incluir observações em sala de aula, coleta de dados, feedback dos pais e relatórios de profissionais da saúde. Essas

informações ajudam a identificar quais estratégias estão funcionando bem e quais precisam ser modificadas para melhor atender às necessidades do aluno.

Ao implementar as intervenções cognitivas para alunos com TDAH, é fundamental estabelecer uma colaboração entre professores, pais e profissionais de saúde, fornecer treinamento adequado para a equipe escolar e realizar um monitoramento e avaliação contínua. Essas etapas garantem uma abordagem abrangente, consistente e adaptada às necessidades do aluno, promovendo seu progresso acadêmico e emocional.

## **5. Resultados e benefícios das intervenções cognitivas**

### **5.1 Melhoria do desempenho acadêmico**

As intervenções cognitivas para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) têm mostrado resultados positivos na melhoria do desempenho acadêmico desses alunos. Ao fornecer estratégias adaptadas e apoio individualizado, é possível ajudar os alunos a superar desafios relacionados à atenção, organização e autorregulação.

Estudos têm demonstrado que intervenções cognitivas, como o ensino de técnicas de autorregulação, estratégias de gerenciamento do tempo e uso de recursos visuais, têm um impacto significativo no desempenho acadêmico dos alunos com TDAH. Essas intervenções permitem que os alunos aumentem sua capacidade de concentração, melhorem a organização de tarefas e aprimorem suas habilidades de estudo, resultando em um progresso acadêmico mais consistente.

### **5.2 Redução dos comportamentos desafiadores**

Outro benefício das intervenções cognitivas para alunos com TDAH é a redução dos comportamentos desafiadores. O TDAH está frequentemente associado a impulsividade, dificuldades no controle dos impulsos e hiperatividade, o que pode impactar negativamente o ambiente de sala de aula e as interações sociais.

As intervenções cognitivas, como o ensino de habilidades de autorregulação emocional, estratégias de resolução de problemas e técnicas de comunicação eficazes, podem ajudar a reduzir esses comportamentos desafiadores. Ao fornecer aos alunos ferramentas para lidar com suas emoções, resolver conflitos e se expressar de maneira adequada, é possível promover um ambiente mais calmo e propício à aprendizagem.

### 5.3 Promoção da inclusão e participação social

As intervenções cognitivas também desempenham um papel importante na promoção da inclusão e participação social de alunos com TDAH. Esses alunos muitas vezes enfrentam desafios em suas interações sociais, como dificuldades de comunicação, impulsividade e problemas de relacionamento.

Ao fornecer treinamento em habilidades sociais, como empatia, escuta ativa e respeito mútuo, as intervenções cognitivas ajudam a melhorar a interação dos alunos com seus colegas e promovem sua participação em atividades sociais e acadêmicas. Essas intervenções capacitam os alunos a desenvolver relacionamentos mais saudáveis, a se comunicar de forma mais eficaz e a se envolverem de maneira mais significativa na comunidade escolar.

Em resumo, as intervenções cognitivas para alunos com TDAH apresentam resultados positivos, incluindo a melhoria do desempenho acadêmico, a redução dos comportamentos desafiadores e a promoção da inclusão e participação social. Esses benefícios são alcançados por meio da aplicação de estratégias adaptadas, apoio individualizado e ensino de habilidades socioemocionais, proporcionando um ambiente de aprendizagem mais eficaz e enriquecedor para esses alunos.

## **6. Considerações finais**

### 6.1 Importância das intervenções cognitivas para alunos com TDAH

As intervenções cognitivas desempenham um papel crucial no suporte e desenvolvimento de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na sala de aula comum. Essas intervenções são projetadas para atender às necessidades específicas desses alunos, fornecendo estratégias adaptadas, apoio individualizado e treinamento adequado para professores e equipe escolar.

Ao longo deste capítulo, discutimos diferentes intervenções cognitivas, como o treinamento em autorregulação, o uso de estratégias de organização e a modificação do ambiente de aprendizagem. Essas intervenções demonstraram resultados positivos na melhoria do desempenho acadêmico, redução dos comportamentos desafiadores e promoção da inclusão e participação social dos alunos com TDAH.

### 6.2 Conclusão

As intervenções cognitivas desempenham um papel significativo na melhoria do suporte e sucesso acadêmico dos alunos com TDAH na sala de aula comum. A colaboração entre professores, pais e profissionais da saúde, o treinamento adequado da equipe escolar e o monitoramento contínuo são fundamentais para a implementação eficaz dessas intervenções.

Ao fornecer estratégias adaptadas, apoio individualizado e ambiente de aprendizagem inclusivo, as intervenções cognitivas promovem o desenvolvimento holístico dos alunos com TDAH, melhorando seu desempenho acadêmico, reduzindo comportamentos desafiadores e promovendo sua participação social.

No entanto, é essencial continuar a promover pesquisas e estudos para aprimorar e expandir o conhecimento sobre intervenções cognitivas, buscando melhorar a qualidade de vida e o sucesso desses alunos.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, D. et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. Washington, DC: American psychiatric association, 2013.

BARKLEY, R. A. **Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment** (3rd ed.). The Guilford Press, 2006.

BECK, S. J et al. **A controlled trial of working memory training for children and adolescents with ADHD**. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 39(6), 825-836, 2010.

DIAMOND, A; Lee, K. **Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old**. Science, 333(6045), 959-964, 2011.

KAMIJO, K. et al. **The effects of a classroom-oriented working memory intervention program on working memory, attention, and academic performance in primary school children**. Journal of Cognitive Education and Psychology, 10(2), 187-202, 2011.

KLINGBERG, T. et al. **Computerized training of working memory in children with ADHD: A randomized, controlled trial**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 44(2), 177-186, 2005.

MEICHENBAUM, D. **Cognitive-behavioral therapy for children and adolescents with ADHD**. Guilford Press, 2010.

PARKER, H; EVANS, S. W. **Efficacy of time management interventions for children and adolescents with ADHD: A systematic review**. Journal of Attention Disorders, 24(1), 3-14, 2020.

SMITH, C. STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z: Um guia completo para pais e educadores.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

ZYLOWSKA, L. et al. **Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: A feasibility study.** Journal of Attention Disorders, 11(6), 737-746, 2008.

# Capítulo 5

**Dislexia e TDAH: Família e escola juntas por  
uma inclusão escolar de sucesso**

**Samantha Oliveira**

## Capítulo 5

### **Dislexia e TDAH: Família e escola juntas por uma inclusão escolar de sucesso**

Samantha Oliveira

**Sobre a autora:** pedagoga pela Universidade Paulista - UNIP; Neuropsicopedagogia Clínica e Institucional, Especializada no Transtorno Específico de Aprendizagem – Dislexia. Especializada em Adaptação Curricular e Inclusão nos Transtornos do Neurodesenvolvimento; Formação em TDAH e Autismo: Educação e o Processo de Aprendizagem. Formação Entendendo a Dislexia pelo Instituto ABCD. E-mail: samanthaoliveira.caedu@gmail.com.

#### **Resumo**

A dislexia e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) são transtornos que impactam a aprendizagem e o desempenho acadêmico de crianças e adolescentes. Este artigo tem como objetivo explorar a importância da parceria entre a família e a escola na promoção de uma inclusão escolar bem-sucedida para crianças e adolescentes com dislexia e TDAH. São abordados desafios como a falta de conhecimento por parte dos profissionais da educação sobre esses transtornos. Recomendações práticas são fornecidas para fortalecer a colaboração entre família e escola, visando uma inclusão escolar bem-sucedida e o pleno desenvolvimento dos alunos. Para uma inclusão escolar bem-sucedida desses alunos, é necessário um trabalho conjunto entre a família e a escola. A colaboração entre família e escola é crucial para a inclusão adequada de crianças com dislexia e TDAH na escola. Ambos os transtornos podem afetar o desempenho acadêmico e emocional dos alunos, mas com o apoio certo, eles podem ter sucesso. A família desempenha um papel crucial na identificação precoce desses transtornos, buscando avaliação especializada e oferecendo apoio emocional. A escola, por sua vez, precisa oferecer adaptações curriculares e estratégias de ensino diferenciadas, como o uso de técnicas de ensino específicas. Por fim, a inclusão escolar de crianças e adolescentes com dislexia e TDAH depende da parceria colaborativa entre família e escola. Essa colaboração é fundamental para oferecer suporte adequado, desenvolver estratégias eficazes de ensino e garantir a participação plena e o sucesso acadêmico desses alunos. A implementação dessas práticas colaborativas pode gerar resultados positivos, promovendo o bem-estar e o sucesso acadêmico das crianças com dislexia e TDAH.

**Palavras-chave:** família e escola; Dislexia; TDAH; inclusão escolar.

## **Introdução**

Quando se trata de questões relacionadas à educação e ao desenvolvimento pessoal, a família e a escola são dois contextos importantes. Nos últimos anos, muito tem-se falado sobre a relação entre escola e casa. A relação escola-família pode ser problemática no caso de crianças e adolescentes com dislexia e TDAH, pois esses transtornos podem afetar significativamente o aprendizado e o comportamento de crianças e adolescentes, dificultando sua adaptação ao ambiente escolar. A falta de compreensão dos sintomas e necessidades de crianças e adolescentes com dislexia e TDAH, bem como a falta de apoio escolar adequado, pode levar a conflitos e baixa autoestima nas crianças, além de interferir no processo de aprendizagem. Para resolver esses conflitos, é importante uma boa comunicação entre pais e professores, bem como tratamento adequado e suporte para esses transtornos na escola. Famílias e escolas devem fortalecer os vínculos para que a educação seja um processo coletivo. A parceria escola-família é fundamental para o desenvolvimento pleno e satisfatório da criança ou jovem com dislexia e TDAH. Como os sintomas desses transtornos podem ser complexos e variados, as escolas devem estar dispostas a dialogar com os pais e a oferecer o suporte necessário. Pelo contrário, as famílias devem envolver-se na vida escolar do seu filho ou filha, acompanhando o seu progresso e fornecendo informações importantes à escola. Quando as escolas e as famílias trabalham juntas, pode ser criado um ambiente de apoio e encorajamento que ajuda as crianças ou os jovens a superar as dificuldades e a ganhar confiança nas suas capacidades de aprendizagem. Além disso, as parcerias escola-família podem ajudar a criar um ambiente mais inclusivo, que valorize a diversidade e promova o respeito às diferenças individuais.

## **Dislexia e TDAH: conhecer para incluir**

Minha conexão com Dislexia e TDAH, vai muito além do profissional. Eu tenho dois filhos com dislexia e TDAH e experimento na prática as dificuldades encontradas na rotina social e educacional das crianças. Observo também a falta de informação que permeia o contexto escolar, com professores e pais desinformados, que não

conhecem as características e necessidades dos estudantes que possuem esse transtorno de aprendizagem.

Conforme a Associação Brasileira de Dislexia – ABD (2016), a Dislexia pode ser definida como um transtorno específico de aprendizagem, cuja a origem é neurobiológica, constituindo um transtorno responsável por provocar dificuldades na identificação precisa e/ou fluente da palavra, problemas na decodificação, assim como em soletração. Ainda segundo a ABD, tais dificuldades comumente provêm de uma deficiência no componente fonológico da linguagem e são imprevistas em relação à idade, assim como outras habilidades cognitivas. A dislexia afeta aproximadamente 5% e 17% da população mundial, em torno de 8 milhões de brasileiros têm dislexia, compreendendo quase 4% da população.

A Dislexia começou a ser estudada há mais de 140 anos, com um paciente que apresentava grande dificuldade no aprendizado da leitura e escrita, mas tinha habilidades intelectuais normais em todos os outros aspectos. Segundo Moura, Pereira e Simões (2018, p. 2), esta primeira descrição “[...] clínica foi efetuada por Adolph Kussmaul em 1877, tendo sugerido o termo *word-blindness* (grifo nosso) para caracterizar esta severa dificuldade no processamento da leitura”.

Conforme Ianhez e Nico (2002), em meados de 1925, foi elaborada uma pesquisa nos Estados Unidos para identificar as razões para o encaminhamento de crianças para o serviço de saúde mental. Nessa, foi observado que as dificuldades com leitura, escrita e soletração eram as mais frequentes. O neurologista norte-americano Dr. Samuel Orton, fundador da atual *International Dyslexia Association* – IDA, desenvolveu diversos estudos com cérebros humanos *post-mortem*. Suas primeiras descobertas o conduziram a atribuir o desafio com a leitura a transtornos de dominância cerebral e sem aparente incapacidade cognitiva e, a partir desses resultados, ele escreveu a primeira definição para Dislexia.

Para Cardoso e Freitas (2019), o Dr. Orton foi um dos primeiros a identificar que apesar das dificuldades com a leitura, os estudantes tinham inteligência média ou acima da média, em suas palavras:

Orton percebeu que eles tinham inteligência média ou acima da média, o que o levou à hipótese de que esses alunos não conseguiam organização cerebral suficiente para fazer uma ponte entre o visual e sua forma falada; observou também que muitas daquelas crianças tinham tendência de inverter letras, como se estivessem em frente a um espelho (CARDOSO; FREITAS, 2019, p. 1).

Durante essa pesquisa observamos que alguns pesquisadores (MOOJEN; BASSÔA; GONÇALVES, 2016; BASSÔA et al., 2021) usam o termo “Dislexia do desenvolvimento” e outros (CAPELLINI, 2021; FERREIRA; AKEHO; FERRARI, 2017) apenas a Dislexia, contudo ambos são utilizados para designar as dificuldades na leitura e na escrita logo, nessa pesquisa empregaremos o termo Dislexia.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia – ABD (2022a), existe uma generalização do termo “medicalização” para Dislexia e TDAH, esse fator faz com que esses dois transtornos sejam confundidos como análogos, entretanto para a Dislexia não há tratamento medicamentoso. Os transtornos de aprendizagem podem ocorrer concomitantemente, segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção, a taxa de comorbidade entre TDAH e Dislexia é elevada e bidirecional (25 a 40% apresentam sintomas do outro transtorno, independente do inicial). Ambos os transtornos estão englobados dentro dos Transtornos do Neurodesenvolvimento, contudo TDAH e Dislexia são distintos e devem ser tratados por diferentes profissionais de acordo com as peculiaridades de cada um.

Segundo a ABDA (2022a), o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico que se caracteriza por déficits de atenção, hiperatividade e impulsividade. O TDAH afeta crianças e adultos em todo o mundo e pode ter efeitos significativos no seu desempenho escolar, trabalho e vida social. A ABDA (2022b) descreve a história do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) de forma resumida da seguinte maneira:

- O médico escocês Alexander Crichton descreve pela primeira vez um conjunto de sintomas que hoje reconhecemos como TDAH no século XVIII.
- No início do século XX, o médico britânico George Still publica um artigo na revista médica The Lancet, descrevendo uma série de crianças que apresentavam dificuldade de atenção, impulsividade e hiperatividade.
- Na década de 1930, o médico americano Charles Bradley começou a tratar crianças hiperativas com estimulantes, incluindo anfetaminas, e observou melhorias significativas em sua atenção e comportamento. O uso de medicamentos para o TDAH aumenta significativamente na década de 1990, mas surgem preocupações sobre a segurança e o uso excessivo de medicamentos.

Atualmente, o TDAH é amplamente reconhecido como uma condição neurológica legítima e o tratamento inclui uma variedade de abordagens, incluindo medicamentos, terapia comportamental e mudanças no estilo de vida.

### **Família e escola: cooperação e integração**

A relação entre família e escola é muito importante para o desenvolvimento educacional e social das crianças e adolescentes. Quando há cooperação entre os dois, um ambiente de cooperação e integração pode ser criado para promover uma educação mais abrangente e significativa para os educandos.

A família desempenha um papel fundamental na socialização dos educandos, ensinando-lhes as habilidades sociais, valores, crenças e hábitos que ocorrem na informalidade que irão influenciar na vida da pessoa. Já a escola, por sua vez, proporciona o conhecimento formal e estimula o pensamento crítico e a reflexão. Para Biesdorf (2011, p. 3), “[...] a escola é a instituição responsável pela educação formal, local onde acontece a mediação dos conhecimentos científicos”

Segundo Siqueira (2004, p. 43), “[...] a pessoa se educada, se constrói em diversos ambientes – a escola é mais um ambiente que se soma a esses outros – a partir de diversas experiências”. A escola é apenas um desses ambientes que contribuem para a formação de uma pessoa, mas ela não é a única. Através de diversas experiências e vivências, uma pessoa pode educar-se e construir-se como indivíduo. A educação é um processo contínuo que acontece ao longo da vida. As escolas são responsáveis por transmitir conhecimentos e valores, e as famílias são responsáveis por apoiar e complementar esse aprendizado em casa. Quando há uma relação harmoniosa entre esses dois ambientes, cria-se uma cultura de cooperação e confiança que favorece o desenvolvimento das crianças. Nesse olhar, para Fernandes (2014, p. 14):

[...] família e escola são pontos de apoio e sustentação ao ser humano, são marcos de referências existenciais. Quanto melhor for a parceria entre ambas, mais positivos e significativos serão os resultados na formação do indivíduo.

Essa afirmação destaca a importância da parceria entre a família e a escola na formação do indivíduo. Tanto a família quanto a escola são considerados pontos de

apoio e sustentação para o desenvolvimento do ser humano, já que ambos desempenham um papel fundamental na educação e no crescimento pessoal.

Quando a família e a escola trabalham juntas em harmonia, é possível obter resultados mais positivos e significativos na formação do indivíduo. A família é responsável por transmitir valores, crenças e hábitos que irão influenciar na vida da pessoa. Já a escola, por sua vez, proporciona o conhecimento formal e estimula o pensamento crítico e a reflexão. Assim, uma boa parceria entre família e escola pode contribuir para a formação de um indivíduo mais completo e preparado para enfrentar os desafios da vida adulta. É importante que ambas as partes estejam envolvidas e comprometidas com a educação e o desenvolvimento do educando, trabalhando juntas em prol do mesmo objetivo.

Para que essa parceria seja bem-sucedida, escolas e famílias devem ter uma comunicação aberta e transparente. As escolas devem manter os pais informados sobre o desempenho e o comportamento dos alunos, e as famílias devem participar das atividades e reuniões escolares. Essa parceria também pode ser fortalecida por meio de atividades conjuntas (STUCCHI, 2021)

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) também destaca a importância da relação entre família e escola no processo de identificação e intervenção do TDAH. Segundo a ABDA, o TDAH é uma condição neurológica que afeta a atenção, impulsividade e hiperatividade, podendo gerar impactos significativos na vida acadêmica e social do indivíduo. Para lidar com o TDAH, é importante que a escola e a família trabalhem em conjunto para identificar as dificuldades da criança, oferecer intervenções adequadas e acompanhar seu desenvolvimento. A ABDA sugere que os pais e professores estejam atentos aos seguintes pontos: dificuldades de atenção, impulsividade e hiperatividade, como dificuldade em concentrar-se em tarefas, inquietude, impulsividade, entre outros. É fundamental que a família e a escola comuniquem-se regularmente para trocar informações sobre o progresso da criança e as intervenções realizadas.

O TDAH pode gerar frustração e baixa autoestima na criança. Por isso, é importante que tanto a família quanto a escola acolham a criança e a apoie em seu processo de aprendizagem. É importante que a escola ofereça adaptações e recursos para facilitar a aprendizagem da criança com TDAH, como estratégias de ensino diferenciadas, pausas durante as aulas, materiais adaptados e uso de tecnologia assistiva. Além disso, é importante que a escola trabalhe com a família para criar um

ambiente de rotina e organização em casa, o que pode ajudar a reduzir os sintomas do TDAH (ABDA, 2022c).

Segundo Nico e Gonçalves (2002), dislexia é um transtorno de aprendizagem que afeta a capacidade de ler, escrever e soletrar. É importante que a família e a escola trabalhem juntas para ajudar a criança com dislexia a superar as dificuldades e a ter sucesso acadêmico e que tenham uma comunicação aberta e regular para discutir o progresso e as necessidades da criança. A escola pode organizar sessões de conscientização para pais e alunos sobre a dislexia e como ela afeta a aprendizagem. Isso pode ajudar a reduzir o estigma associado à dislexia e a promover a compreensão e a empatia. Além disso, podem trabalhar juntas para criar um ambiente consistente para a criança, o que pode incluir rotinas de estudo, práticas de leitura em casa e reforço positivo.

A dislexia pode afetar a autoestima e a confiança da criança. A família e a escola devem trabalhar juntas para fornecer um ambiente de apoio emocional para a criança e promover a resiliência. Essa interação é fundamental para ajudar crianças com dislexia a terem sucesso acadêmico e superarem as dificuldades de aprendizagem. A comunicação aberta, conscientização, acomodações e adaptações, intervenções especializadas, consistência e suporte emocional são estratégias eficazes para ajudar crianças com dislexia a alcançarem seu potencial máximo.

Em suma, a parceria entre família e escola é a base de uma educação completa e eficaz. Ao trabalharem juntas, a família e a escola desenvolvem os educandos para que estejam melhor preparados para os desafios da vida adulta.

### **Os desafios da relação família e escola na dislexia e no TDAH**

Família e escola podem enfrentar vários desafios ao lidar com educando com dislexia e TDAH. Algumas das dificuldades mais comuns incluem:

- Falta de compreensão e suporte: alguns professores podem não estar familiarizados com esses transtornos e, portanto, podem não saber como ajudar os alunos na sala de aula. Isso pode criar tensão entre a família e a escola e dificultar a colaboração na resolução de problemas;
- Pressão para o sucesso acadêmico: as famílias podem estar sob pressão para que seu filho com dislexia e TDAH tenha sucesso acadêmico, o que

pode levar a expectativas irrealistas e a uma abordagem de "empurrar" o educando para alcançar metas que podem não ser realistas ou apropriadas para suas necessidades individuais;

- Dificuldades de comportamento: alunos com TDAH podem apresentar comportamentos desafiadores na escola e em casa. Isso pode levar a conflitos com a escola e a dificuldades em encontrar soluções que funcionem para todos os envolvidos;
- Dificuldades de aprendizado: alunos com dislexia podem ter dificuldades em ler, escrever e soletrar corretamente, o que pode afetar negativamente o seu desempenho acadêmico. Isso pode levar a frustração por parte do educando e da família e a uma necessidade de suporte adicional;
- Preconceito e estigmatização: infelizmente, ainda há muito estigma em relação a dislexia e o TDAH, o que pode levar a uma falta de compreensão e apoio por parte de outros pais, alunos e até mesmo professores;
- Sobrecarga emocional: a dislexia e o TDAH podem ser fontes de estresse e ansiedade tanto para o educando quanto para a família. A necessidade de gerenciar esses transtornos em conjunto com as demandas escolares pode levar a uma sobrecarga emocional;
- Dificuldades de comunicação: como os educandos com dislexia e TDAH podem ter dificuldades de comunicação, a família pode enfrentar desafios para comunicar-se com a escola e garantir que o filho esteja recebendo a ajuda adequada.

Para lidar com esses desafios, é importante que a família trabalhe em estreita colaboração com a escola, fornecendo informações sobre as necessidades do educando, mantendo comunicação aberta e estabelecendo expectativas realistas. As famílias também devem procurar recursos e suporte externo, como profissionais especializados em dislexia e TDAH, se necessário. Juntas, a família e a escola podem ajudar o educando com dislexia e TDAH a alcançar seu potencial máximo na escola e em casa (NICO; GONÇALVES, 2002).

## **Resolvendo conflitos da relação família e escola na dislexia e no TDAH**

Resolver conflitos entre a escola e a família de um educando com dislexia e TDAH pode ser desafiador, mas existem algumas estratégias que podem ajudar a melhorar a comunicação e a colaboração entre ambas as partes.

Os profissionais da escola devem estar preparados para ouvir as preocupações e informações que a família traz e estarem abertos a adaptar as atividades escolares para as necessidades do aluno. Da mesma forma, é importante que a família esteja disposta a compartilhar informações sobre o educando que possam ajudar a escola a melhor atendê-lo. Assim, escola e família podem encontrar soluções que beneficiem o educando e seu sucesso acadêmico e pessoal (STUCCHI, 2021). A comunicação clara e frequente é fundamental para a colaboração efetiva entre a escola e a família. Professores e pais devem estar em contato regular para compartilhar informações sobre o progresso do educando e quaisquer desafios que possam estar enfrentando.

Os alunos com dislexia e TDAH muitas vezes precisam de suporte contínuo para alcançar seu potencial acadêmico. Isso pode incluir recursos educacionais especializados, como tutores ou dispositivos de assistência tecnológica. A escola e a família devem trabalhar juntas para garantir que o educando esteja recebendo o suporte de que precisa.

O sucesso do educando deve ser celebrado, independentemente de quaisquer desafios que possam enfrentar. A escola e a família devem reconhecer e comemorar os progressos do educando, apoiando sua autoestima e encorajando-o a continuar perseguindo seus objetivos acadêmicos.

Procurar ajuda externa, quando necessário, pode ser uma boa alternativa, principalmente se a escola e a família estiverem tendo dificuldades para resolver problemas ou encontrar soluções para apoiar o aluno com dislexia e TDAH, que pode ter a assistência de profissionais de saúde mental, psicólogos escolares ou outros especialistas.

Em última análise, tanto a escola quanto a família devem colocar o educando em primeiro lugar, garantindo que ele tenha o suporte e os recursos de que precisa para ter sucesso acadêmico e pessoal.

## **Administrando a dislexia e o TDAH na família e na escola**

É importante reconhecer que a família e a escola têm um papel fundamental no tratamento e na administração nos transtornos (PEREIRA, 2008).

Aqui estão algumas maneiras pelas quais a família e a escola podem trabalhar juntas para apoiar o educando com dislexia e TDAH:

- **Comunicação aberta:** é essencial que a escola e a família mantenham uma comunicação aberta e regular para discutir os desafios, metas e progresso da criança. É importante compartilhar informações sobre a saúde mental e emocional da criança, bem como estratégias e recursos que possam ser úteis;
- **Plano de intervenção:** é possível que o educando com dislexia e o com TDAH precise de um plano de intervenção individualizado. A escola e a família devem trabalhar juntas para criar um plano que atenda às necessidades da criança e garanta que ela receba os serviços e recursos necessários;
- **Apoio consistente:** a família e a escola devem trabalhar em conjunto para garantir que o educando receba apoio consistente e adequado em casa e na escola. Isso pode incluir ajudar a criança a desenvolver habilidades sociais, emocionais e de comunicação e fornecer suporte nas tarefas escolares;
- **Colaboração entre especialistas:** em muitos casos, pode ser necessário que a criança com dislexia e TDAH trabalhe com vários especialistas, como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas e médicos. A família e a escola devem trabalhar juntas para garantir que esses especialistas estejam em contato e estejam trabalhando juntos para a melhoria geral da condição do educando;
- **Foco nas habilidades:** em vez de concentrar-se nas limitações da criança, é importante reconhecer suas habilidades e pontos fortes. A escola e a família devem trabalhar juntas para desenvolver oportunidades para que o educando use suas forças e explore seus interesses;
- **Incentivar a inclusão:** a inclusão na escola é fundamental para o sucesso do educando com dislexia e TDAH. A escola e a família devem trabalhar

juntas para garantir que o educando tenha acesso aos mesmos serviços e oportunidades que a outros educandos, além de garantir que a escola seja inclusiva e acolhedora.

No contexto da família, a educação inclusiva envolve o apoio aos pais na promoção de um ambiente de aprendizagem seguro e inclusivo em casa, além de fornecer suporte e recursos adicionais para ajudar o educando a alcançar seu potencial. Os pais devem ser incentivados a participar ativamente na educação de seus filhos, fornecendo feedback e orientação sobre as necessidades de seu filho e ajudando a escola a fornecer um ambiente de aprendizagem adequado.

Já no contexto da escola, a educação inclusiva implica na criação de um ambiente inclusivo que promova a aprendizagem de todos os educandos, independentemente de suas habilidades ou necessidades especiais. Isso pode incluir a criação de salas de aula com configurações mais flexíveis e acessíveis, o uso de tecnologias de apoio, a implementação de programas de educação especializados e a formação de professores e funcionários escolares para trabalhar com alunos com necessidades especiais.

É importante ressaltar que a educação inclusiva não é apenas sobre garantir o acesso à educação para todos os educandos, mas também sobre promover a diversidade e a inclusão em toda a comunidade escolar. Isso inclui a valorização da diversidade cultural, étnica e de gênero, bem como a promoção da tolerância, respeito e compreensão mútua entre todos os membros da comunidade escolar.

Em resumo, a família e a escola devem trabalhar em conjunto para apoiar educandos com dislexia e TDAH, fornecendo um ambiente seguro, consistente e inclusivo que promova o sucesso acadêmico, social e emocional.

## **Conclusão**

Em conclusão, é crucial que os educadores se atualizem sobre os temas da dislexia e do TDAH, reconhecendo que as dificuldades escolares enfrentadas pelos alunos não devem ser atribuídas unicamente a falhas pessoais, mas sim a deficiências no sistema educacional. É responsabilidade do educador integrar e apoiar os alunos com dislexia e TDAH, promovendo o desenvolvimento de habilidades alternativas e resgatando sua autoestima. Intervenções adequadas,

realizadas precocemente, podem levar ao sucesso acadêmico e evitar sentimentos de inferioridade, desde que haja uma psicoeducação apropriada que ajude o aluno a compreender suas dificuldades sem se sentir incapaz.

É importante ressaltar que alunos com dislexia e TDAH têm maior probabilidade de desenvolver transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, devido aos desafios enfrentados no processo de aprendizagem e no controle de suas ações. O preconceito social e a falta de compreensão dificultam o tratamento e aumentam os conflitos enfrentados por esses alunos.

A participação da família desempenha um papel crucial ao buscar ajuda adequada diante dos sinais e sintomas da dislexia e do TDAH, sem receios em relação ao diagnóstico. O diagnóstico adequado é fundamental para encaminhar a criança ou adolescente para o tratamento adequado. Na escola, embora existam limitações institucionais, é onde o aluno com dislexia e TDAH terá a oportunidade de construir sua história de sucesso. Provas adaptadas, materiais e recursos em sala de aula são essenciais para atender às necessidades individuais desses alunos.

Enquanto sociedade, é nosso papel buscar informações sobre a dislexia e o TDAH, combatendo a falta de conhecimento que alimenta o preconceito. Ao promover a conscientização e compreensão, podemos criar um ambiente mais acolhedor e inclusivo, garantindo que todos os alunos tenham igualdade de oportunidades na busca pelo sucesso educacional.

A transformação da sociedade em relação à dislexia e ao TDAH requer um esforço coletivo. É fundamental que instituições educacionais, profissionais da área da saúde, pais e a comunidade em geral se unam para promover uma mudança de mentalidade e oferecer suporte adequado às pessoas com essas condições.

É imprescindível que a escola esteja preparada para acolher e atender as necessidades individuais dos alunos com dislexia e TDAH. Isso envolve a capacitação dos professores para identificar e compreender as características desses transtornos, adaptar o ensino, utilizar estratégias pedagógicas diferenciadas e fornecer recursos e apoio adequados.

Além disso, é necessário que as políticas públicas estejam alinhadas com as necessidades dos alunos com dislexia e TDAH, garantindo o acesso a avaliações precisas, tratamentos especializados e recursos educacionais inclusivos. A criação de programas de sensibilização e conscientização, tanto nas escolas como na sociedade em geral, é essencial para combater o estigma e o preconceito.

Por fim, é fundamental que as pessoas com dislexia e TDAH sejam encorajadas e apoiadas a desenvolver todo o seu potencial. Ao reconhecer suas habilidades e proporcionar um ambiente inclusivo, podemos ajudá-las a superar os desafios e a construir uma trajetória de sucesso em suas vidas acadêmicas, profissionais e pessoais.

Em suma, a busca por informações, a integração do educando, a adoção de estratégias adequadas, o apoio familiar e o engajamento da sociedade são fundamentais para promover a inclusão e garantir oportunidades igualitárias para os alunos com dislexia e TDAH. Somente assim poderemos construir uma sociedade mais inclusiva, justa, respeitosa e acolhedora para todos.

## Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. **O que é dislexia.** 2016 (On-line). Disponível em: <https://www.Dislexia.org.br/o-que-e-Dislexia/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. **O que é dislexia.** 2016 (On-line). Disponível em: <https://www.Dislexia.org.br/o-que-e-Dislexia/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Déficit de Atenção e Dislexia na Escola.** 2022a (On-line). Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/> . Acesso em: 20 abr. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Déficit de Atenção e Dislexia na Escola.** 2022b (On-line). Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-e-uma-doenca-inventada/> . Acesso em: 20 abr. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Déficit de Atenção e Dislexia na Escola.** 2022c (On-line). Disponível em: <https://tdah.org.br/relacao-professor-escola-aluno-e-familia-a-educacao-unida-para-o-sucesso/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BASSÔA, A.; COSTA, A. C.; TOAZZA, R.; BUCHWEITZ, A. Escala para rastreio de dislexia do desenvolvimento: evidências de validade e fidedignidade. **CoDas**, [S.l.], v. 33, n. 2, 2021.

BIESDORF, R. K. O papel da educação formal e informal: educação na escola e na sociedade. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí**, [S.l.], v. 1, nº 10, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rir.v1i10.1148>. Acesso em: 13 abr. 2023

CARDOSO, M. A.; FREITAS, A. C. A. C. Dislexia: apontamentos e reflexões. **Revista Educação Pública**, [S.l.], v. 19, n. 29, nov. 2019.

CAPELLINI, S. A. O uso do modelo de Resposta a Intervenção (RTI) para identificação precoce da dislexia. *In: OLIVEIRA, S. I. R. (Org.). Pergunta e Resposta sobre Dislexia e TDAH*. Ribeirão Preto: Projeto Dislexia TDAH amor de mãe, 2021.

FERNANDES, A. C. O. G. **A família na escola**. 2014. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Geografia) – Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, 2014.

FERREIRA, O. G.; AKEHO, L. M.; FERRARI, A. C. Estratégias de alfabetização e letramento para crianças com dislexia: possibilidades por meio dos métodos fônico e multissensorial. *In: CONGRESSO INTERDISCIPLINAR DE PESQUISA, INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA IZABELA HENDRIX*. 2., 2017. **Anais [...]**. p. 762-771, 2017.

IANHEZ, M. E.; NICO, M. A. N. **Nem sempre é o que parece**: como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares. São Paulo: Alegro, 2002.

MOOJEN, S. M. P.; BASSÔA, A.; GONCALVES, H. A. Características da dislexia de desenvolvimento e sua manifestação na idade adulta. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 33, n. 100, p. 50-59, 2016.

NICO, M. A. N.; GONÇALVES, A. M. S. **Como lidar com Dislexia**. São Paulo: Hogrefe, 2002.

PEREIRA, M. **A relação entre pais e professores**: uma construção de proximidade para uma escola de sucesso. Málaga: Universidade de Málaga, 2008.

SIQUEIRA, C. T. **Construção de saberes, criação de fazeres: educação de jovens no hip hop de São Carlos**. 144 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004.

STRICK, C.; SMITH, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z**: um guia completo para pais e educadores. Porto Alegre: Artmed, 2001.

STUCCHI, M. M. Os desafios da Relação escola e família. *In: OLIVEIRA, S. (Org.). Pergunta e Resposta sobre Dislexia e TDAH*. Ribeirão Preto: Projeto Dislexia TDAH amor de mãe, 2021.

# Capítulo 6

**Educação Inclusiva, Educação Especial e  
Dislexia: concretude das relações vividas no  
cotidiano educacional**

**Andréa Tonini**

## Capítulo 6

### **Educação Inclusiva, Educação Especial e Dislexia: concretude das relações vividas no cotidiano educacional**

Andréa Tonini

**Sobre a autora:** professora do Departamento de Educação Especial, na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Licenciada em Educação Especial com ênfase na Deficiência Intelectual, pela UFSM. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS, 2001); Doutora em Estudos da Criança, especialidade de Educação Especial, pela Universidade do Minho (UMinho/Portugal, 2020). E-mail: andrea.tonini@ufsm.br.

#### **Resumo**

O objetivo deste trabalho é compartilhar experiências formativas vividas no cotidiano educacional, ocorridas por intermédio de estágios acadêmicos obrigatórios do Curso de Educação Especial – diurno, na área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, sendo a dislexia priorizada para as práticas pedagógicas colaborativas vivenciadas no “chão da escola” na perspectiva inclusiva. Com esse propósito, toma-se como referência trabalhos científicos realizados por autores que investigam sobre o assunto. Para a escrita das experiências formativas com estudantes com dislexia, entre outras necessidades educacionais especiais, algumas experiências recentes de estagiárias(os) foram selecionadas sendo realizadas para a disciplina de Estágio Supervisionada em Dificuldades de Aprendizagem, ofertada no sexto semestre do Curso com uma carga horária total de 150h. Relativamente aos espaços de atuação das(os) estagiárias(os) eles ocorreram prioritariamente nas escolas de ensino fundamental da Rede Municipal de Educação da cidade de Santa Maria (RS) e no Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM), ofertado aos estudantes da referida rede de ensino. Os estágios ocorreram da seguinte forma: no Atendimento Educacional Especializado (AEE) ofertado pela escola do estudante, conjuntamente com a observação participativa e/ou ensino colaborativo no contexto da classe comum do ensino regular; ou no apoio pedagógico ofertado pelo PRAEM, conjuntamente com a observação participativa e/ou ensino colaborativo no contexto da classe comum do ensino regular. Em relação aos estudantes atendidos pelas(os) estagiárias(os), alguns tinham o diagnóstico de dislexia; outros estavam em processo de identificação e avaliação para este diagnóstico. Conclui-se que os estágios supervisionados realizados na Rede Municipal de Educação de Santa Maria em parceria com o Curso de Educação

Especial (UFSM) possibilitam a concretização de ações em prol da inclusão educacional de estudantes com dislexia, entre outros transtornos específicos da aprendizagem, dando respostas às suas necessidades educacionais especiais.

Palavras-chave: educação inclusiva; educação especial; dislexia; estágios acadêmicos.

## **Considerações iniciais**

Para iniciar este capítulo, gostaria de me apresentar, expondo qual é o meu lugar de atuação profissional e formação acadêmica na área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem e, nomeadamente, da dislexia. Sou professora universitária na área da Educação, sendo a minha formação acadêmica inicial no Curso de Licenciatura Plena em Educação Especial, ofertado pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), desde 1980. Da década de 80 do século XX até 2004 do século XXI, o Curso era definido por habilitações, sendo a minha na área da Deficiência Mental, nomenclatura utilizada na época, a qual, posteriormente foi substituída por déficit cognitivo na matriz curricular do Curso de 2004 na oferta diurna<sup>3</sup> e, na sequência, por deficiência intelectual na matriz curricular do Curso de 2020 na oferta diurna.

A versão da matriz curricular do Curso de Educação Especial de 2004 definiu três categorias de formação, inclusive para campo de estágio, sendo: déficit cognitivo, surdez e dificuldades de aprendizagem. A carga horária total do Curso era de 3060h, distribuída em oito semestres. Na matriz curricular de 2008, as três categorias de formação no Curso foram mantidas, inclusive para campo de estágio, havendo alterações em algumas disciplinas e uma pequena alteração na carga horária total para 3120h, diluída igualmente em oito semestres.

O uso do termo “dificuldades de aprendizagem” é recorrente entre profissionais de saúde e de educação, investigadores, pais e população geral. No entanto, os significados que lhe são atribuídos são diversos. Com efeito, o conceito “dificuldades de aprendizagem” é polissêmico, sendo frequentemente usado para designar um vasto conjunto de problemas de aprendizagem existentes nas escolas, independentemente destes serem de índole temporária ou permanente, de estarem

---

<sup>3</sup> A UFSM oferta três Cursos de Licenciatura em Educação Especial, sendo dois cursos na modalidade presencial (diurno e noturno) e um curso na modalidade a distância. Cada curso tem uma matriz curricular própria.

associados a discrepâncias entre realizações acadêmicas e capacidade intelectual e de se referirem, ou não, a alunos com necessidades educacionais especiais (TONINI, 2020). Procurando evitar ambiguidades derivadas desta polissemia e contribuir para elucidar o conceito, Correia<sup>4</sup> (2005), sugere que se acrescente à expressão “dificuldades de aprendizagem” a palavra “específicas”, e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (APA<sup>5</sup>, 2014) indica o termo “transtorno específico da aprendizagem” (TONINI, 2020).

Especificamente sobre os termos dificuldade de aprendizagem e dislexia, Shaywitz e Shaywitz (2023, p. 89) consideram que há uma diferença, dado que “a dislexia é específica; dificuldades de aprendizagem são gerais. A dislexia difere de forma significativa de todas as outras dificuldades de aprendizagem”. Isto posto, percebe-se que há uma concordância entre os autores sobre a inclusão da palavra “específicas” no termo dificuldades de aprendizagem ou transtornos de aprendizagem para a designação de um “transtorno altamente específico, em que o agente causador e o tratamento baseado em evidências são conhecidos e validados” (SHAYWITZ; SHAYWITZ, 2023, p. 90). Portanto, na época em que o Curso de Educação Especial incluiu na formação a área das Dificuldades de Aprendizagem não havia essa discussão, vindo a ocorrer posteriormente.

Em 2020 o Curso de Educação Especial passou por uma nova reestruturação a qual provocou mudanças significativas na organização da matriz curricular, inclusive passou de oito para dez semestres, e de uma carga horária de 3120h para 3480h. A matriz curricular vigente está em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN Nº 9394/96, com a Resolução CNE/CP Nº 2, de 1º de julho de 2015, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior e para a formação continuada. Bem como, busca a efetivação do Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI – 2016/2026) e do Projeto Pedagógico Institucional (PPI – 2016/2026) da UFSM.

A ênfase na formação do Curso diurno de Educação Especial atual dá-se na Deficiência Intelectual e na educação de Surdos, abrangendo também como conteúdos obrigatórios as seguintes áreas: Transtornos Específicos da Aprendizagem, Altas Habilidades/Superdotação, Deficiência Visual e Transtornos do

---

<sup>4</sup> Autor de nacionalidade portuguesa sendo uma referência nacional e internacional na área das Dificuldades de Aprendizagem Específicas.

<sup>5</sup> American Psychiatric Association (APA).

Espectro Autista. Portanto, das seis áreas contempladas a única que não é considerada para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) perante a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) de 2008 é a área dos transtornos específicos da aprendizagem, ou seja, estudantes com dislexia não são considerados público-alvo do atendimento pelo professor de Educação Especial nas salas de AEE. Entretanto, são considerados pela PNEEPEI alunos da Educação Inclusiva e, nestes casos, “a educação especial atua de forma articulada com o ensino comum, orientando para o atendimento às necessidades educacionais especiais desses alunos” (BRASIL, 2008, s.p).

Anterior a PNEEPEI de 2008, a matriz curricular do Curso de Educação Especial (diurno), já apresentava o entendimento do conceito de Transtornos Específicos da Aprendizagem e à sua contextualização no grupo das Necessidades Educacionais Especiais, no entanto, o corpo docente do Curso tinha a compreensão de não haver nacional e internacionalmente um consenso legislativo sobre tal questão. Portanto, essa ausência de conformidade, muitas vezes, impede os estudantes com transtornos específicos da aprendizagem e, sobretudo, com dislexia de receberem atendimento especializado adequado às suas necessidades educacionais específicas, socioemocionais, entre outras necessidades (TONINI; MARTINS, 2014).

A investigação tem revelado que os transtornos específicos da aprendizagem, nomeadamente a dislexia, podem ser compreendidos como uma das categorias das necessidades educacionais especiais, em razão de evidências científicas de que as alterações no desenvolvimento do indivíduo decorrem de desordens neurobiológicas, com aspectos genéticos associados (ALTREIDER, 2016; CORREIA, 2017; MOOJEN; FRANÇA, 2016). Em decorrência das alterações no desenvolvimento, os indivíduos com essa problemática apresentam condições específicas que causam insucessos em diferentes graus de severidade, nas aprendizagens acadêmicas, nomeadamente na leitura, na escrita, na matemática e/ou na aquisição de capacidades sociais (APA; 2014; MOUSINHO; NAVAS, 2016).

Em termos legais, recentemente foi aprovada no Brasil a Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, que dispõe sobre o Acompanhamento Integral para Educandos com Dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro Transtorno de Aprendizagem. O acompanhamento integral é compreendido pela lei como “a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para

diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde” (BRASIL, 2021, s.p). Ainda, conforme consta no Art. 3º da referida Lei,

Educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território. (BRASIL, 2021, s.p).

Adicionalmente, a Lei nº 14.254, reafirma no Art. 4º que as “Necessidades específicas no desenvolvimento do educando serão atendidas pelos profissionais da rede de ensino em parceria com profissionais da rede de saúde” (BRASIL, 2021, s.p). Destarte, consta no Art. 5º que, conforme o Art. 1º que responsabiliza o poder público o qual “deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral” para os educandos referidos na Lei, os sistemas de ensino devem:

Garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive quanto aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los à identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem ou ao TDAH, bem como para o atendimento educacional escolar dos educandos. (BRASIL, 2021, s.p).

Diante do exposto na Lei nº 14.254, considera-se fundamental que sejam geradas condições de melhoria das práticas profissionais, curriculares e organizacionais da escola para o atendimento educacional dos alunos com transtornos específicos da aprendizagem, designadamente com dislexia, por meio de ações que promovam uma interação dialógica entre universidade e escola. Viralunga e Mendes (2014) recomendam a formação de recursos humanos e de espaço de diálogo com os formadores, no caso, a universidade, como ações indispensáveis para que o contexto inclusivo não permaneça somente no discurso.

Esse entendimento das autoras supramencionadas sobre os meios de concretizar a educação inclusiva é fundamental que se tenha para a operacionalização da Lei nº 14.254, dado a responsabilidade atribuída aos educadores, no âmbito da escola em que o estudante está matriculado, em assegurar, o mais precoce possível, o acompanhamento específico direcionado à dificuldade oriunda da Dislexia, do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro Transtorno de Aprendizagem.

Portanto, o meu lugar de atuação profissional na área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem e, nomeadamente da dislexia, constituiu-se no Curso de Educação Especial da UFSM por meio de disciplinas teóricas e das orientações de estágios acadêmicos e de trabalhos de conclusão de curso por mais de duas décadas.

Isto posto, o objetivo deste trabalho é compartilhar experiências formativas vividas no cotidiano educacional, ocorridas por intermédio de estágios acadêmicos obrigatórios do Curso de Educação Especial na área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, sendo a dislexia priorizada para as práticas pedagógicas colaborativas vivenciadas no “chão da escola” na perspectiva inclusiva. Com esse propósito, faz-se necessário apresentar o embasamento teórico tendo como referência trabalhos científicos realizados por autores que investigam sobre o assunto.

### **Transtorno Específico da Aprendizagem: dislexia**

Sobre a terminologia adotada, o DSM-5 (APA, 2014) definiu uma terminologia geral – “Transtorno Específico da Aprendizagem” – para caracterizar as manifestações específicas das dificuldades de aprendizagem em três domínios acadêmicos: com prejuízo na leitura, na expressão escrita e na matemática. Adicionalmente aos domínios acadêmicos, o manual considerou sub-habilidades acadêmicas que poderão estar prejudicadas em cada domínio. Assim, para o diagnóstico, a denominação será “transtorno específico da aprendizagem”, e as áreas de comprometimento deverão ser especificadas de acordo com os domínios e sub-habilidades acadêmicas prejudicadas.

Para os transtornos específicos da aprendizagem com prejuízo na leitura, a codificação no DSM-5 é 315.00 e as sub-habilidades são: “precisão na leitura de palavras; velocidade ou fluência da leitura; compreensão da leitura” (APA, 2014, p.67). Nomeadamente sobre a dislexia, o DSM-5 incluiu uma nota considerando ser um termo alternativo de referência para especificar um padrão particular de dificuldades de aprendizagem caracterizado por “problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, problemas de decodificação e dificuldades de ortografia” (APA, 2014, p.67). Além disso, é igualmente importante especificar outras dificuldades adicionais que estejam presentes, como dificuldade na compreensão da

leitura ou no raciocínio matemático (APA, 2014).

Segundo Mousinho e Navas (2016), a manutenção do termo “dislexia” no manual foi um aspecto discutido e polêmico durante os anos de elaboração do DSM-5, pois houve um movimento para excluí-lo a fim de que somente o termo “transtorno específico da leitura” fosse aplicado. No entanto, de acordo com as autoras referidas, o termo permaneceu devido a manifestações de associações e de cientistas na área, que argumentaram pela manutenção do termo “dislexia”, considerando a “identidade, a divulgação científica já realizada sob essa nomenclatura, bem como as leis e orientações educacionais existentes” (MOUSINHO; NAVAS, 2016, p. 44).

Outros argumentos para a manutenção do termo foram analisados no DSM-5, dado que, tratando-se de uma área de alta complexidade, “a exclusão do termo poderia perpetuar a falta de reconhecimento e compreensão da dislexia, além de contribuir para o atraso no diagnóstico e tratamento” (MOUSINHO; NAVAS, 2016, p. 44). Assim, entende-se que o uso de uma nomenclatura que colabora para uma identidade, caso este da dislexia, pode elucidar a área, tornando-a compreensível para um maior número de pessoas.

Os transtornos específicos da aprendizagem, de modo geral, e a dislexia, em particular, têm origem neurobiológica, incluindo uma interação de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais, bem como a complexa inter-relação entre o cérebro e o ambiente durante o desenvolvimento, sendo “a base das anormalidades no nível cognitivo as quais são associadas com as manifestações comportamentais” (APA, 2014, p.68).

Os estudos revistos por Richards (2001) e Shaywitz e Shaywitz (2023) comprovam que existem diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos com dislexia e os bons leitores no modo como o cérebro de ambos é ativado em tarefas específicas de leitura. Para Dehaene (2012), Moojen e França (2016), as investigações reconhecem que a dislexia resulta de anomalias anatômicas do lobo temporal, confirmando-se, a partir dessa evidência, a predisposição genética para a dislexia.

Especificamente em relação às investigações atuais da origem da dislexia, Catts e McIlraith (2015) e Corso (2018) consideram que os modelos de déficits únicos estão sendo substituídos por modelos causais multifatoriais, a fim de esclarecer melhor a complexidade do conjunto dos sintomas e a base genética desse transtorno. Ou seja, os modelos multifatoriais visam a analisar as causas da dislexia,

considerando que, para a sua origem, o risco genético interage com o risco ambiental (CORSO, 2018).

A dislexia é reconhecida como uma das manifestações mais comuns dos transtornos específicos da aprendizagem, sendo a estimativa da prevalência em países desenvolvidos (Europa e Estados Unidos) entre 3 e 18% dos estudantes, portanto, considerada de frequência elevada (MOOJEN; FRANÇA, 2016; ROTTA; PEDROSO, 2016). A justificação para a variação da prevalência é que a estimativa vai depender dos critérios diagnósticos utilizados, do tipo de testagem aplicada, da língua falada de cada país (por exemplo, línguas opacas ou transparentes) e da amostra populacional (APA, 2014; MOOJEN; FRANÇA, 2016; OHLWEILER, 2016).

Segundo Shaywitz (2008), a dislexia compromete uma em cada cinco crianças, havendo níveis de prevalência comparáveis entre crianças norte-americanas, japonesas e chinesas. Ou seja, a investigação tem evidenciado que a problemática da dislexia, tal como outros transtornos específicos da aprendizagem, é universal, ocorrendo em todas as línguas, culturas e nações do mundo (ROTTA; PEDROSO, 2016; SHAYWITZ; SHAYWITZ, 2023; SIQUEIRA et al., 2015). Entretanto, os índices de incidência diferem entre os países, sendo que no Japão é de 1%; nos EUA, entre 5 e 6%; na Itália, 3%; e, no Brasil, a estimativa é de 5% (ALTREIDER, 2016).

No que se refere ao padrão desigual de desenvolvimento, o DSM-5 aponta que o transtorno específico da aprendizagem é regularmente precedido, mas não de forma igual, por atrasos que podem ser identificados desde os anos pré-escolares, tais como: atrasos na atenção, na linguagem ou nas habilidades motoras (APA, 2014). Contudo, os problemas em uma ou mais áreas acadêmicas “iniciam-se durante os anos escolares, mas podem não se manifestar completamente até que as exigências pelas habilidades acadêmicas afetadas excedam as capacidades limitadas do indivíduo” (APA, 2014, p. 67).

Importante referir que, no transtorno específico da aprendizagem, há diferenciados níveis de dificuldades, tidos como leve, moderado e grave (APA, 2014). Os níveis de severidade correspondem, de acordo com Mousinho e Navas (2016), “ao grau de impacto na vida diária e à quantidade de adaptações educacionais necessárias” (p. 44). Todavia, as autoras esclarecem que essa classificação para o indivíduo “não é determinante, pois ele pode necessitar cada vez menos adaptações, que é o objetivo central de uma intervenção eficaz, migrando em direção a um quadro cada vez mais leve, com menos prejuízo na vida escolar e profissional” (MOUSINHO;

NAVAS, 2016, p.44). Portanto, pensando-se além dos aspectos biológicos, “as questões ambientais têm uma interferência importante na evolução do quadro, tanto nos aspectos clínicos quanto nos educacionais” (MOUSINHO; NAVAS, 2016, p.44).

Para finalizar, considera-se que, embora a evolução do quadro possa sofrer alterações com o passar dos anos, à medida que o indivíduo aprender a lidar com as suas dificuldades de aprendizagem e receber uma intervenção eficaz, os transtornos específicos da aprendizagem não são transitórios, sendo reais, permanentes e, portanto, vitalícios (ALTREIDER, 2016; APA, 2014; MOOJEN; FRANÇA, 2016; ROTTA; PEDROSO, 2016; SIQUEIRA et al., 2015).

### **Experiências formativas vividas no cotidiano educacional**

Para a escrita das experiências formativas vividas no cotidiano educacional com estudantes com dislexia, entre outras necessidades educacionais especiais, selecionei algumas experiências recentes de estagiárias(os) as quais assumi a função de orientadora por meio da disciplina “Estágio Supervisionado em Dificuldades de Aprendizagem”, do Curso de Educação Especial - diurno. A referida disciplina é ofertada no sexto semestre do Curso com uma carga horária de 150h, sendo 105h destinada à carga horária prática e 45h destinada à carga horária teórica de orientação; ou seja, orientação do planejamento das atividades práticas desenvolvidas na atuação pedagógica e da escrita do relatório teórico-prático da regência.

Relativamente aos espaços de atuação das(os) estagiárias(os) eles ocorreram prioritariamente nas escolas de ensino fundamental da Rede Municipal de Educação da cidade de Santa Maria (RS) e no Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM) ofertado aos estudantes da referida rede de ensino.

Para a definição das escolas, estas deveriam ter estudantes com o diagnóstico de dislexia ou em processo de identificação e avaliação para este diagnóstico por apresentarem dificuldades persistentes e significativas na aprendizagem da leitura e da escrita. Bem como, os estudantes deveriam estar em atendimento no PRAEM ou no AEE das escolas, sendo este último tipo de atendimento o mais incomum de acontecer pelo motivo de o estudante com dislexia não ser reconhecido como público-alvo da educação especial. O atendimento pelo professor de Educação Especial nas salas de AEE somente ocorria quando havia disponibilidade de horário e consenso

entre a liderança da escola e o corpo docente de que estudantes com dislexia integram o grupo das necessidades educacionais especiais ao considerarem o conceito de que “uma criança tem necessidades educacionais especiais se tem dificuldades de aprendizagem que obrigam a uma intervenção educativa especial, concebida especificamente para ela” (SANCHES; TEODORO, 2006, p. 64).

De acordo com Tambara (2013), anterior a PNEEPEI de 2008, era possível incluir os estudantes com dificuldades ou transtornos de aprendizagem no programa “Educacenso”, vinculado ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação (MEC) e, com isso, garantir o atendimento pelo professor de Educação Especial nas salas de AEE das escolas municipais de Santa Maria (RS). Porém, após 2008, essa possibilidade deixou de existir e inúmeros estudantes com dislexia ficaram desprovidos de um apoio educacional especializado na escola em que estão matriculados.

Diante desse contexto, a Rede Municipal de Educação da cidade de Santa Maria (RS) implementou o PRAEM, com início das suas atividades em dezembro de 2009, tornando-se uma política pública permanente do Município de Santa Maria, a partir de 23 de junho de 2015, pela Lei N.º 5991. Conforme consta no Art. 2º da referida lei, “O PRAEM é um programa que visa garantir atendimentos nas áreas da Saúde e Educação aos alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental da Rede Municipal de Santa Maria que estejam enfrentando dificuldades em seu percurso de escolarização”.

Para o estudante ser atendido pelo PRAEM, ele deverá ser encaminhado pela escola, sendo geralmente o responsável pelo encaminhamento o professor de turma. Para o encaminhamento deverá ser preenchido uma ficha com a identificação das dificuldades de aprendizagem observadas no percurso de escolarização do estudante, entre outras informações pertinentes que estejam comprometendo o seu processo de aprendizagem. Importante mencionar que muitos dos estudantes que são encaminhados para atendimento no PRAEM apresentam dificuldades de aprendizagem naturais ou de percurso não sendo necessário o encaminhamento para uma avaliação clínica e abrangente. Para estes casos, os estudantes são atendidos pelo apoio pedagógico, sendo este um dos apoios realizados pelas(os) estagiárias(os) do Curso de Educação Especial sob a supervisão das professoras responsáveis por este serviço no PRAEM.

Em relação aos estudantes com o diagnóstico de dislexia, eles são atendidos pelos profissionais do PRAEM conforme as suas necessidades específicas, podendo ser na área da psicopedagogia, fonoaudiologia, psicologia e/ou no apoio pedagógico. Para os casos de estudantes sem o diagnóstico de dislexia, mas com suspeita de terem algum tipo de transtorno específico da aprendizagem, inicia-se o processo de avaliação com os(as) profissionais disponíveis no PRAEM e, com a anuência dos pais ou responsáveis pelo estudante, encaminha-se para outros profissionais externos que não integram a equipe do programa. Por exemplo, a avaliação neuropsicológica é fundamental para o diagnóstico de dislexia, entretanto, não há um profissional desta área na equipe de profissionais do PRAEM.

Isto posto, considera-se que “A dislexia é um diagnóstico clínico baseado no histórico do indivíduo, na observação dele falando e lendo em voz alta e nos resultados dos testes” (SHAYWITZ; SHAYWITZ, 2023, p.102). Adicionalmente, os autores consideram que “Embora a dislexia seja de base neurológica, ela traz consigo implicações educacionais significativas” (SHAYWITZ; SHAYWITZ, 2023, p.102). Portanto, em comparativo a área da Saúde, a participação dos profissionais da área da Educação são igualmente fundamentais para o processo de diagnóstico da dislexia.

Sobre as atuações pedagógicas das(os) estagiárias(os) do Curso de Educação Especial no PRAEM, estas foram realizadas no atendimento do apoio pedagógico que ocorria uma vez por semana, de forma individual com o estudante, com duração de aproximadamente uma hora, no contraturno da escola em que está matriculado. Adicionalmente a esta atividade prática, as(os) estagiárias(os) realizavam observações participativas no contexto escolar, em especial no contexto da sala de aula, na turma que o estudante frequenta, visando um trabalho colaborativo com o professor da classe comum.

Esse entendimento da educação especial em atuar de forma colaborativa com o ensino comum vai ao encontro das investigações conduzidas em âmbito nacional e internacional ao reforçarem que as práticas de colaboração e a consulta aos colegas ajudam os professores a aperfeiçoarem suas capacidades profissionais, tornando-os mais confiantes e seguros nas suas capacidades e estratégias de intervenção com efeitos visíveis na aprendizagem dos estudantes com necessidades educacionais especiais incluídos em classes comuns do ensino regular (CORREIA; TONINI, 2012; MARTINS, 2012; MORGADO, 2011; ROLDÃO, 2007).

Em síntese, o Estágio Supervisionado em Dificuldades de Aprendizagem ocorreu de duas formas, sendo: no AEE ofertado pela escola do estudante, conjuntamente com a observação participativa e/ou ensino colaborativo no contexto da classe comum do ensino regular; e, no apoio pedagógico ofertado pelo PRAEM, conjuntamente com a observação participativa e/ou ensino colaborativo no contexto da classe comum do ensino regular. Em relação aos estudantes atendidos pelas(os) estagiárias(os), alguns tinham o diagnóstico de dislexia; outros estavam em processo de identificação e avaliação para este diagnóstico.

De acordo com Shaywitz e Shaywitz (2023, p.104) “a criança que recebe um diagnóstico de dislexia está no caminho para receber IBE<sup>6</sup> e acomodações que levam o sucesso acadêmico, autoconhecimento, empoderamento e satisfação”. Com este intuito de implementar intervenções pedagógicas baseadas em evidências e, portanto, adequadas às necessidades educacionais especiais dos estudantes, as(os) estagiárias(os) realizam uma análise detalhada do contexto de atuação pedagógica, a saber:

a) Conhecimento do estudante, por meio de informações sobre a sua história de vida (ex. do período gestacional aos dias atuais) e do seu percurso educacional (ex. interesses e necessidades educacionais especiais). Tal conhecimento ocorre através da análise da documentação disponível pela escola e/ou PRAEM, de observações participativas na classe comum do ensino regular e da entrevista familiar.

b) Análise das produções escolares do estudante disponibilizadas pela escola e/ou PRAEM e conhecimento dos serviços e das atividades de apoio ofertadas a ele (ex. AEE, apoio pedagógico e/ou fonoaudiológico).

c) Análise do contexto educativo em que atuará como estagiária(o) por meio de observações e/ou entrevistas aos professores do ensino fundamental, professor de educação especial, equipe diretiva, equipe pedagógica e encarregados de educação do estudante; bem como, pela análise do Projeto Pedagógico da escola e do PRAEM, entre outros documentos disponibilizados.

A partir das observações e análises do contexto de atuação pedagógica e,

---

<sup>6</sup> Intervenções baseadas em evidências.

designadamente, do estudante, as(os) estagiárias(os) produzem uma Proposta de Atuação da Educação Especial a qual será implementada por meio de projetos didáticos articulados, sempre que possível, com os professores da classe comum. Pois, acredita-se que a força das equipes colaborativas é capaz de promover sentimentos positivos, apoios mútuos, responsabilidades partilhadas e desenvolvimento de habilidades criativas para a solução de problemas (MENDES; ALMEIDA; TOYODA, 2011). Para a ideação da Proposta de Atuação da Educação Especial é necessário a definição do tema e objetivos com justificativa e embasamento teórico.

Na sequência, compartilho algumas Propostas de Atuação da Educação Especial implementadas pelas(os) estagiárias(os) do Curso de Educação Especial nos dos últimos anos, sendo em 2021 e 2022. Importante referir que no ano de 2021 o ensino ocorreu de forma remota devido à política de isolamento social em razão da pandemia por Covid-19. Assim sendo, ferramentas e plataformas digitais foram os principais meios para a comunicação com os estudantes e com os professores das escolas e profissionais do PRAEM. De seguida, apresento algumas informações que constam nas propostas, a saber: identificação da(o) estagiária(o) e ano em que o estágio ocorreu; informações do estudante foco do estágio, tema e objetivos.

#### 1. Estagiária J - 2021

O estágio ocorreu de forma remota com um estudante de 18 anos de idade, com o diagnóstico de dislexia, matriculado no oitavo ano do ensino fundamental e no AEE da escola.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: recursos visuais ilustrativos como alternativa metodológica para a aprendizagem.

Objetivo geral: promover formas de acessibilidade curricular a fim de potencializar as aprendizagens dos conteúdos escolares.

Objetivos específicos: adaptar os conteúdos organizados pelo professor com uso de recursos visuais; aprimorar o raciocínio lógico, a percepção, a memória e a atenção; possibilitar a aprendizagem através de outras funções cerebrais que não se restrinjam à linguagem escrita; promover a independência na realização das atividades.

#### 2. Estagiária S – 2021

O estágio ocorreu de forma remota com um estudante de 10 anos de idade, com o diagnóstico de transtorno específico do desenvolvimento da fala e da

linguagem e transtorno específico da leitura (dislexia), matriculado no quarto ano do ensino fundamental e no apoio pedagógico do PRAEM.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: os problemas da família Gorgonzola: a literatura infantil como elemento potencializador das habilidades de leitura e escrita.

Objetivo geral: potencializar o desenvolvimento das funções cognitivas e das habilidades de leitura e escrita, utilizando a literatura infantil como ferramenta de mediação.

Objetivos específicos: potencializar os processos da fala, da linguagem e da leitura; atenuar as dificuldades de leitura; efetivar propostas metodológicas para o desenvolvimento das habilidades socioemocionais e escolares.

### 3. Estagiária C – 2021

O estágio ocorreu de forma remota e presencial com um estudante de 12 anos de idade, com hipótese diagnóstica de dislexia, matriculado no sexto ano do ensino fundamental e no AEE da escola.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: estratégias metodológicas para o domínio das regras ortográficas.

Objetivo geral: potencializar a aprendizagem das regras ortográficas e a superação dos erros na escrita.

Objetivos específicos: estimular a aquisição das regras ortográficas correspondentes às irregularidades da língua escrita; propiciar estratégias que estimulem as funções neuropsicológicas.

### 4. Estagiária E – 2022

O estágio ocorreu de forma presencial com um estudante de 10 anos de idade, com hipótese diagnóstica de dislexia, matriculado no quinto ano do ensino fundamental e no apoio pedagógico do PRAEM.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: orientação temporal e espacial e o processo de alfabetização de um aluno com suposto diagnóstico de dislexia.

Objetivo geral: potencializar as aprendizagens e atenuar as necessidades educacionais específicas que estão a interferir no processo de alfabetização.

Objetivos específicos: estimular a aquisição de processos de organização da orientação temporal e o desenvolvimento da leitura e escrita; potencializar os processos criativos e os aspectos relacionados à estimulação da memória.

#### 5. Estagiária G - 2022

O estágio ocorreu de forma presencial com um estudante de 8 anos de idade, com hipótese diagnóstica de dislexia, matriculado no terceiro ano do ensino fundamental e no apoio pedagógico do PRAEM.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: literatura infantil como recurso potencializador no processo da alfabetização e letramento matemático.

Objetivo geral: contribuir na elaboração de estratégias metodológicas que potencializem as habilidades de leitura, escrita e do raciocínio lógico matemático.

Objetivos específicos: incentivar a criatividade e a diversidade de estratégias de resoluções de problemas; estimular as habilidades do raciocínio lógico para a compreensão do sistema de numeração decimal e valor posicional; potencializar os processos leitura e escrita, no que corresponde a consciência fonológica para a apropriação da escrita alfabética; potencializar as habilidades das funções executivas.

#### 6. Estagiária A – 2022

O estágio ocorreu de forma presencial com um estudante de 10 anos de idade, com hipótese diagnóstica de dislexia, matriculado no quarto ano do ensino fundamental e no apoio pedagógico do PRAEM.

Tema da Proposta de Atuação da Educação Especial: leitura e escrita e as funções cognitivas: fatores de mediação que contribuem para o processo de alfabetização.

Objetivo geral: potencializar as funções cognitivas para a superação das dificuldades no âmbito da leitura e escrita.

Objetivos específicos: estimular as funções cognitivas (atenção e memória); estimular a autorregulação e motivar à autoestima; estimular as funções psicomotoras no âmbito da organização temporal e espacial.

#### 7. Estagiário V – 2022

O estágio ocorreu de forma presencial com um estudante de 9 anos de idade, com hipótese diagnóstica de transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, matriculado no terceiro ano do ensino fundamental e no apoio pedagógico do PRAEM.

Título da Proposta de Atuação da Educação Especial: leitura e escrita: da consciência fonológica à literatura infantil.

Objetivos gerais: Trabalhar de forma lúdica o desenvolvimento e aperfeiçoamento da leitura e escrita por meio da literatura infantil e dos desafios matemáticos interativos.

Objetivos específicos: estimular os processos básicos da alfabetização, tais como, consciência fonêmica, consciência silábica, aliteração e rima; potencializar os processos da fala, da linguagem e da leitura; estimular as habilidades do raciocínio.

Portanto, diante dos temas e objetivos das Propostas de Atuação da Educação Especial as(os) estagiárias(os) planejam de forma colaborativa, sempre que possível, com os professores das escolas e profissionais do PRAEM, os projetos didáticos a serem desenvolvidos semanalmente no contexto do atendimento individualizado e/ou no contexto da classe comum por meio do ensino colaborativo. No decorrer da realização dos projetos didáticos o progresso do estudante é monitorizado, tendo em conta os objetivos propostos e a implementação das intervenções consideradas para as áreas tidas como problemáticas.

Sobre as áreas tidas como problemáticas, Correia (2008, p.46) considera que podem “manifestar-se nas áreas da fala, da leitura, da escrita, da matemática e/ou da resolução de problemas, envolvendo défices que implicam problemas de memória, perceptivos, motores, de linguagem, de pensamento e/ou metacognitivo”. A explicação para esse parâmetro seria uma possível existência de relação entre a qualidade do funcionamento dos processos cognitivos, que envolvem o processamento da informação, e a qualidade das aprendizagens. Tal relação pode ser explicada pela presença de alterações no processamento cognitivo e na estrutura e funcionamento cerebral em indivíduos com este tipo de transtorno (APA, 2014; CORREIA, 2008, 2017; MOOJEN; FRANÇA, 2016; ROTTA; PEDROSO, 2016).

As alterações no funcionamento do cérebro em indivíduos com transtornos específicos da aprendizagem estão relacionadas com a percepção ou com o processamento da informação, pois a forma como a informação é processada pode estar comprometida em termos de recepção (percepção visual e auditiva), integração (processamento fonológico e visuoespacial e constructos como a atenção e a memória) e expressão da informação, que pode ser por palavras (linguagem) ou escrita (motora) (CORREIA, 2017; CORSO, 2018; MOOJEN; FRANÇA, 2016; ROTTA; PEDROSO, 2016).

## **Considerações finais**

Objetivou-se neste trabalho compartilhar experiências formativas na área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem, com ênfase na dislexia, vividas no

cotidiano educacional por meio dos estágios acadêmicos obrigatórios do Curso de Licenciatura em Educação Especial – diurno, ofertado pela UFSM. Com este propósito foi apresentado, de forma breve, informações da matriz curricular do Curso com as respectivas reestruturações para que o leitor tivesse conhecimento de como essa área é epistemologicamente percebida no campo da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva; ou seja, como a área dos Transtornos Específicos da Aprendizagem é definida e implementada no curso em questão.

Para o entendimento da operacionalização do currículo foi apresentado de forma pragmática como os Estágios Supervisionados em Dificuldades de Aprendizagem se organizam e ocorrem na Rede Municipal de Educação de Santa Maria em parceria com o Curso de Educação Especial (UFSM), possibilitando a concretização de ações em prol da inclusão educacional de estudantes com dislexia, entre outros transtornos específicos da aprendizagem, objetivando dar respostas às suas necessidades educacionais especiais.

## Referências

ALTREIDER, A. Dislexia: Varlando contra o vento. In N. T. Rotta, C. A. Bridi Filho, & F. R. Bridi (Orgs.), **Neurologia e aprendizagem**: Abordagem multidisciplinar (pp. 229-244). Porto Alegre: Artmed, 2016.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5 (5 ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Lei nº 14.254**, de 30 de novembro de 2021 que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia, Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.

CATTS, H. W.; MCLLRAITH, A. Modelo causal multifatorial de dislexia. In R. Mousinho, L. M. Alves, & S. A. Capellini (Orgs.), **Dislexia**: Novos temas, novas perspectivas (Vol. 3, pp. 297-308). Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.

CORREIA, L. M. **Dificuldades de aprendizagem específicas**: Contributos para uma definição portuguesa. Porto: Porto Editora, 2008.

CORREIA, L. M. **Escala para a identificação de dificuldades de aprendizagem (EIDA)**. Braga: Flora Editora, 2017.

CORREIA, L. M.; TONINI, A. Avaliar para intervir: um modelo educacional para alunos com necessidades especiais. **Revista Educação Especial**, 25(44), 367-382, 2012.

CORSO, H. Plasticidade cognitiva e cerebral no desenvolvimento da leitura e na intervenção psicopedagógica da dislexia. In N. T. Rotta, C. A. Bridi Filho, & F. R. S. Bridi (Orgs.), **Plasticidade cerebral e aprendizagem: Abordagem multidisciplinar** (pp. 148-166). Porto Alegre: Artmed, 2018.

DEHAENE, S. **Os neurônios da leitura**. Porto Alegre: Penso, 2012.

MARTINS, A. P. L. A inclusão de alunos com necessidades educativas especiais na escola regular: A filosofia e os elementos para o sucesso. In F. A. Costas (Org.), **Educação, educação especial e inclusão: Fundamentos, contextos e práticas** (pp. 39-53). Curitiba: Appris, 2012.

MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A.; TOYODA, C. Y. Inclusão escolar pela via da colaboração entre educação especial e educação regular. **Educar em Revista**, 80-93, 2011.

MOOJEN, S.; FRANÇA, M. P. Dislexia: Visão fonoaudiológica e psicopedagógica. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. Riesgo (Orgs.), **Transtornos da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar** (pp. 148-161). Porto Alegre: Artmed, 2016.

MOUSINHO, R.; NAVAS, A. L. Mudanças apontadas no DSM-5 em relação aos transtornos específicos de aprendizagem em leitura e escrita. **Revista Debates em Psiquiatria**, 6(3), 38-46, 2016.

MORGADO, J. Qualidade e educação inclusiva. In D. Rodrigues (Ed.), **Educação inclusiva: dos conceitos às práticas de formação** (pp. 109-124). Lisboa: Instituto Piaget, 2011.

OHLWEILER, L. Introdução aos transtornos da aprendizagem. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. Riesgo (Orgs.), **Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar** (pp. 108-111). Porto Alegre: Artmed, 2016.

RICHARDS, T. L. Functional magnetic resonance imaging and spectroscopic imaging of the brain: Applications of fMRI and FMRS to reading disabilities and education. **Learning Disabilities Quarterly**, 24(3), 189-203, 2001.

ROLDÃO, M. Colaborar é preciso: Questões de qualidade e eficácia no trabalho dos professores. **Revista Noesis**, (71), 24-29, 2007.

ROTTA, N. T.; PEDROSO, F. S. Transtorno da linguagem escrita: Dislexia. In N. T. Rotta, L. Ohlweiler, & R. Riesgo (Orgs.), **Transtornos da Aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar** (pp. 133-147). Porto Alegre: Artmed, 2016.

SANCHES, I.; TEODORO, A. Procurando indicadores de educação inclusiva: As

práticas dos professores de apoio educativo. **Revista Portuguesa de Educação**, 20(2), 105-149, 2006.

SANTA MARIA. Lei nº 5991, de 23 de junho de 2015. Dispõe sobre Programa de Atendimento Especializado Municipal no Município de Santa Maria.

SHAYWITZ, S. **Vencer a dislexia**: Como dar resposta às perturbações da leitura em qualquer fase da vida. Porto: Porto Editora, 2008.

SHAYWITZ, S. SHAYWITZ, J. **Entendendo a dislexia**: um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Porto Alegre: Penso, 2023.

SIQUEIRA, C. M., FERREIRA, M. C. M., FREITAS, E. M. M., AGUIAR, J. F. D., ALVES, J. F. M., LODI, D. F., MELO, R. M. P. A., et al. Transtorno de Deficit de Atenção/Hiperatividade e Transtorno Específico de Aprendizagem: Atualizações segundo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e suas implicações clínicas. In R. Mousinho, L. M. Alves, & S. A. Capellini (Orgs.), **Dislexia**: Novos temas, novas perspectivas (Vol. 3, pp. 233-249). Rio de Janeiro: Wak Editora, 2015.

TAMBARA, K. G. **A nova política de Educação Especial e suas decorrências para o atendimento de alunos com transtornos de aprendizagem**. 2013. 173p. Dissertação (Mestrado em Educação). Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Maria, 2013.

TONINI, A.; MARTINS, A. P.L. Dificuldades de aprendizagem específicas no ensino superior: uma reflexão necessária. Siluk, Ana Cláudia Pavão (Org.). **Atendimento Educacional Especializado**: processos de aprendizagem na universidade. 1. ed. Santa Maria: Laboratório de pesquisa e documentação – CE. Universidade Federal de Santa Maria: ufsm, 2014, p. 181 – 199.

TONINI, Andréa. **Modelo de atendimento à diversidade**: um estudo qualitativo sobre a sua operacionalização no apoio a alunos com dificuldades de aprendizagem específicas na leitura (dislexia). 2020. 418p. Tese (Doutorado em Estudos da Criança – Especialidade em Educação Especial) – Instituto de Educação, Universidade do Minho, Braga, 2020.

VILARONGA, C. A.; MENDES, E. G. Ensino colaborativo para o apoio à inclusão escolar: Práticas colaborativas entre os professores. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, 95(239), 139-151, 2014.



MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



*Estratégias e Práticas de  
Ensino para Educandos com  
Transtornos de Aprendizagem*