

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LUARA ALVES DE SANTANA

**IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO EM CRIANÇAS COM  
TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA  
DA LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2021

LUARA ALVES DE SANTANA

**IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO EM CRIANÇAS COM  
TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA  
DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Prof. Me. Francisco Francinete Leite Junior

LUARA ALVES DE SANTANA

**IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO EM CRIANÇAS COM  
TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: UMA REVISÃO NARRATIVA  
DA LITERATURA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de LUARA ALVES DE SANTANA.

**Orientador:** Prof. Me. Francisco Francinete Leite Junior

Data da Apresentação: 09/12/2021

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Prof. Me. Francisco Francinete Leite Junior

Membro: Prof. Me. Marcos Teles do Nascimento

Membro: Esp. Fábio Leonard dos Santos Salviano

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2021

# IMPLICAÇÕES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO ESPECÍFICO DE APRENDIZAGEM: Uma revisão narrativa da literatura

Luara Alves de Santana <sup>1</sup>  
Francisco Francinete Leite Júnior <sup>2</sup>

## RESUMO

---

Os transtornos específicos de aprendizagem se manifestam na infância e persiste ao longo da vida. Em geral, o diagnóstico é feito nas séries iniciais do Ensino Fundamental, entretanto, muitos indivíduos com sintomas não chegam a receber um diagnóstico ou são diagnosticados somente na vida adulta. O objetivo geral do estudo é analisar implicações do diagnóstico precoce e tardio em crianças com transtorno específico de aprendizagem. Para isso os objetivos específicos são de analisar as causas associadas às dificuldades de aprendizagem, investigar os efeitos do diagnóstico tardio e as maiores dificuldades de no que concerne ao diagnóstico precoce. Este estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura narrativa, buscando os autores com temas semelhantes de maneira minuciosa. Como resultados os transtornos específicos de aprendizagem possuem uma relação direta com problemas na aquisição e desenvolvimento de funções cerebrais as quais envolvem o ato de aprender, podendo destacar a dislexia, discalculia e disgrafia. Conclui-se, que sujeitos diagnosticados na vida adulta sofreram maior impacto suas vidas acadêmicas do que aqueles diagnosticados na infância, após receberem o diagnóstico, houve os suportes necessários durante as dificuldades acadêmicas.

**Palavras-chave:** Transtorno de aprendizagem. Infância. Diagnóstico tardio; diagnóstico precoce.

## ABSTRACT

Specific learning disorders manifest in childhood and persist throughout life. In general, the diagnosis is made in the early grades of elementary school, however, many with symptoms do not get a diagnosis or are only diagnosed in adulthood. The general objective of the study is to analyze early and late diagnosis in children with a specific learning disorder. For this, the specific objectives are to analyze the causes associated with learning difficulties, investigate the effects of late diagnosis and the greatest difficulties with regard to early diagnosis. This study was carried out through a review of the narrative literature, searching for authors with similar themes in detail. As a result, specific learning disorders have a direct relationship with problems in the acquisition and development of brain functions, which involve the act of learning, highlighting dyslexia, dyscalculia and dysgraphia. It is concluded that diagnosed in adult life had a greater impact on their academic lives than diagnosed in childhood, after receiving the diagnosis, there were means during academic difficulties.

**Keywords:** Learning Disorder. Children. Late diagnosis. Early Diagnosis.

---

<sup>1</sup> Aluna de Psicologia do Centro Universitário UNILEÃO, Juazeiro do Norte – CE – santanaaluara@gmail.com

<sup>2</sup> Professor do curso de psicologia da UNILEÃO, Doutorando em Psicologia Clínica pela UNICAP, francinetejunior@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos específicos de aprendizagem são transtornos do neurodesenvolvimento, no qual um indivíduo sem deficiência intelectual apresenta dificuldades persistentes e prejudiciais nas habilidades acadêmicas fundamentais de leitura, escrita e/ou matemática (DSM-V, 2014). A edição mais recente do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), uma das bases de diagnósticos de saúde mental mais usadas no mundo, lista três transtornos específicos de aprendizagem, que causam prejuízos: à leitura (também chamado dislexia), a habilidades matemáticas (discalculia) e à expressão escrita (disortografia). Por se tratar de uma questão motora, a disgrafia não é mencionada no documento nesta área, mas está ligada aos Transtornos Motores.

Dentre os mais diversos campos de atuação em psicologia, a psicologia escolar e da aprendizagem têm como objetivo centrar seus conceitos e sua aplicação na relação ensino-aprendizagem, relacionando tudo e todos aqueles que participam direta ou indiretamente deste processo. Nesse campo de atuação, o psicólogo escolar e educacional tem em uma das suas possibilidades a realização do trabalho com crianças com desenvolvimento atípico, tendo como objetivo, além da estimulação da aprendizagem, a inclusão destes.

No Brasil atual, ainda com histórico de preconceito em relação as condições de saúde mental, percebe-se que ainda existem crianças que não são diagnosticadas precocemente e infelizmente não conseguem se desenvolver de forma positiva no âmbito escolar, além de um transtorno de aprendizagem, precisam lidar com uma série de estigmas e preconceitos.

Esse estudo tem como finalidade aumentar o arcabouço teórico a respeito desse tema, trazendo como aporte a necessidade de se falar sobre as questões de desenvolvimento, acolhimento, inclusão, segregação, preconceito, entre demais condições inerentes ao processo escolar e a formação do indivíduo. Para o psicólogo, que hoje está mais inserido nas escolas é importante estar atento aos transtornos específicos de aprendizagem quanto as próprias dificuldades de aprendizagem, saber reconhecer, tratar, encaminhar e dar respostas tanto as profissionais da educação e família é de suma importância e confere uma melhora na qualidade de vida criança.

Ao se construir esse trabalho, estima-se que se possa além de ser espaço de diálogo, que o mesmo sirva de ferramenta teórica do psicólogo e de toda a comunidade escolar, para que se ressalte a importância do diagnóstico, mas também que possa dar visibilidade a casos que ainda não o possui. Algo que não se pode negar é a importância e a influência desse diagnóstico precoce voltado os transtornos específicos de aprendizagem para que não só o

profissional de psicologia, mas que toda a comunidade escolar, saiba como abordar, bem como intervir frente a uma criança com desenvolvimento atípico, a fim de ajudá-la no processo ensino aprendizagem. Diante do exposto surge a pergunta: diante da Literatura científica, quais as implicações do diagnóstico tardio em crianças relação ao transtorno específico de aprendizagem?

Nesse sentido, esse trabalho possui como objetivo geral analisar implicações do diagnóstico precoce e tardio em crianças com transtorno específico de aprendizagem a partir da literatura científica. Para isso os objetivos específicos são de analisar as causas associadas às dificuldades de aprendizagem, investigar os efeitos do diagnóstico tardio e as maiores dificuldades de no que concerne ao diagnóstico precoce.

## **2 ASPECTOS METODOLÓGICOS**

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura narrativa, buscando os autores com temas semelhantes de maneira minuciosa. De acordo com Rother (2007) os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual. São textos que constituem a análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor. As revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo.

O método qualitativo, se trata de uma análise puramente do campo da interpretação da realidade focando os fatos e o tempo em que estão inseridos, notando que o método qualitativo se torna meio essencial para o que proponho.

A coleta de dados foi realizada com os seguintes descritores em Língua Portuguesa: transtorno de aprendizagem, infância, diagnóstico tardio, diagnóstico precoce. O material teórico da pesquisa é oriundo de artigos científicos coletados em base de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), PePSIC (Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia). A partir da análise dos resumos, foram descartados os artigos publicados em língua estrangeira e não relacionados ao tema.

A análises dos dados se darão a partir de uma leitura criteriosa e articulada com os objetivos de estudo. E, dessa maneira, através de uma pesquisa bibliográfica, de cunho qualitativo, buscou-se fazer uma análise de alguns trabalhos publicados sobre as dificuldades

de aprendizagem, bem como as mesmas podem ser minimizadas com base no diagnóstico precoce e quais as implicações do diagnóstico tardio. Analisando também quais ações sejam elas de intervenção didáticas ou não realizadas por parte do professor, do corpo pedagógico, profissionais da saúde e, principalmente da família.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento humano está relacionado com o desenvolvimento mental, orgânico e social, no qual o desenvolvimento mental obedece a uma construção contínua de conhecimentos de acordo com a capacidade intelectual e estímulos do meio e o crescimento orgânico se caracteriza pelo crescimento das habilidades físicas, proporcionando uma nova visão de mundo (FERREIRA, 2016). Segundo Lepre (2008), o desenvolvimento humano pode ocorrer de duas maneiras: Desenvolvimento típico, ou desenvolvimento atípico (quando as coisas não caminham como previsto).

Lepre (2008) explica que para haver um diagnóstico de desenvolvimento atípico, é preciso considerar vários aspectos do desenvolvimento humano:

Algumas vezes, o desenvolvimento de uma criança não ocorre da maneira considerada padrão e, por meio da observação e da comparação com o desenvolvimento da maioria das crianças, podemos verificar alguns comportamentos que se desviam, diferenciam-se dos chamados padrões de normalidade. Quando um atraso no desenvolvimento físico, mental, emocional ou um comportamento atípico é observado, é sempre importante informar os pais e encaminhar para um especialista para o diagnóstico correto. É ele quem confirmará ou não a suspeita de um problema (p. 30).

De acordo com Vygotsky (2011), uma criança com desenvolvimento atípico apresenta, como sintoma primário, uma dificuldade real, relacionada a uma incapacidade ou a uma limitação biológica, por exemplo, não perceber estímulos visuais, no caso de pessoas cegas. No entanto, para o autor, o principal desafio da criança com desenvolvimento atípico se relaciona ao sintoma secundário, ou seja, à exclusão que ela tende a sofrer por apresentar uma deficiência e/ou transtorno. Assim, criança com transtorno, por exemplo, pode não ser alfabetizada pela crença de que não é capaz.

A relevância sobre a saúde mental na infância e adolescência vem tomando um foco maior nos últimos anos, reconhecendo algumas dificuldades emocionais e comportamentais

da criança que vão além de fases transitórias de um desenvolvimento normal, e podem apresentar riscos psicopatológicos para o resto da vida (VINOCUR; PEREIRA, 2011).

Problemas de comportamento são comuns na infância, principalmente nos primeiros anos de vida onde a criança ainda está conhecendo a si mesma e ao meio em que vive. Porém, nessa fase, a criança ainda não tem a capacidade de reconhecer seus sentimentos e emoções como sendo exagerados ou irracionais, tornando necessário que exista atenção e cuidados nesse momento para que algum transtorno que esteja sendo demonstrado através do comportamento não passe despercebido e seja tratado apenas como maneiras socialmente inadequadas.

Ressalta-se a importância da família no desenvolvimento da criança, nos três primeiros anos de vida, pois é nesta idade em que a criança está imersa, principalmente no ambiente familiar, “sendo a família a primeira forma de contato da criança com o mundo” (BARBOSA, 2011, p. 9), e muitas delas ainda não estão na escola, predominando uma influência maior da família pelo fato de a criança estar, em boa parte do tempo, em contato com este ambiente.

Segundo Carceres e Covre (2018) o apoio familiar mostrou diferenças entre os grupos quanto à gravidade da dislexia, ao nível de habilidade nas diversas funções cognitivas e aos recursos psicológicos individuais para enfrentar as adversidades foram melhores que grupos onde não foi citado o apoio da família. A origem familiar e social da criança também deve ser levada em conta uma vez que pode potencializar ou interferir na aprendizagem escolar (NOGUEIRA, 2002). Um ambiente familiar e/ou comunitário inapropriada causa vulnerabilidades que afetam a aprendizagem, assim como os fatores intrínsecos da criança, como seu estado emocional (sujeito a mudanças de acordo com as fases do desenvolvimento) e ou tipo de personalidade. Todos os elementos, assim como as deficiências da escola (emprego de pedagogia equivocada), podem explicar o baixo desempenho escolar de alguns grupos de crianças.

Para Pratta e Santos (2007), a família possui um papel primordial para o processo de amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos. A função biológica exercida pela família está em garantir a sobrevivência, ofertando os cuidados necessários para o desenvolvimento adequado do bebê. A função psicológica está em proporcionar afeto para garantir a sobrevivência emocional da criança; oferecer apoio para as ansiedades e conflitos existenciais durante seu desenvolvimento, auxiliando-a na superação das crises; criar um ambiente adequado, possibilitando a aprendizagem e contribuindo, assim, para o desenvolvimento cognitivo.

### 3.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS TRANSTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM

É de suma importância estabelecer de antemão uma diferenciação entre o que é uma dificuldade de aprendizagem e o que é um quadro de transtorno específicos de aprendizagem. A dificuldade de aprendizagem não necessariamente significa que a criança possui um transtorno, que seria um conjunto de sintomas que provocam uma série de perturbações no aprender da criança, interferindo no processo de aquisição e manutenção de informações de uma forma acentuada. Comumente a dificuldade de aprendizado é movida por algum acontecimento ou situação frustrante, como a mudança de escola, troca de professor, chegada de um irmão, óbito de um familiar próximo, desentendimentos familiares, separação dos pais entre outros, de modo que se torna necessário pesquisar os motivos que influenciam negativamente o desempenho da criança (GIROTTI; GIROTTI; OLIVEIRA, 2015).

Os transtornos específicos de aprendizagem são marcados por terem origem de disfunções do sistema nervoso central e relacionados a problemas da cognição e processamento das informações (MOOJEN et al; 2016). De acordo com Siqueira e Gurgel-Giannetti, (2011) o transtorno de aprendizagem possui uma relação direta com problemas na aquisição e desenvolvimento de funções cerebrais as quais envolvem o ato de aprender, podendo destacar a dislexia, discalculia e disgrafia. A prevalência desse transtorno é de 5 a 15% em crianças na idade escolar (DSM-V, 2014). De acordo com o DSM-V e o DSM-IV vemos que houve alteração.

O transtorno específico da aprendizagem combina os diagnósticos do DSM-IV de transtorno da leitura, transtorno da matemática, transtorno da expressão escrita e transtorno da aprendizagem sem outra especificação. Os déficits de aprendizagem nas áreas de leitura, expressão escrita e matemática estão codificados como especificadores separados. É feito o reconhecimento, ao longo do texto, de que tipos específicos de déficits da leitura são descritos internacionalmente de várias formas como dislexia e tipos específicos de déficits em matemática como discalculia. (DSM-V, p.809)

Em relação ao transtorno de Leitura/Dislexia, o mesmo advém de um transtorno de base neurobiológica, marcado principalmente pela Inversões, substituições ou omissões de letras, caracterizado por uma leitura lenta, tanto em voz alta quanto na leitura silenciosa, baixo desempenho, sendo inferior ao esperado para a idade/ano, mesmo com potencial intelectual na média ou superior, além da dificuldade para compreender o que leu (CIDRIM; MADEIRO, 2017). No DSM-V (2014), na seção de classificações, é visto como 315.00 (F81.0), “com

prejuízo na leitura (especificar se na precisão na leitura de palavras, na velocidade ou fluência da leitura, na compreensão da leitura)”.

De acordo o Dislexia Brasil (PINHEIRO et al., 2012), em relação aos problemas de aprendizagem, os familiares e os professores, quando não conseguem compreender ou determinar as origens e as causas das dificuldades, por desconhecimento, acabam associando-as a ‘preguiça’ ou ‘baixa inteligência’. Por exemplo, as crianças disléxicas (mas também muitas com outros tipos de dificuldade aprendizagem), acabam rotuladas com estigmas que afetam suas relações sociais e escolares gerando, baixa autoestima e aversão à aprendizagem, estados que, em conjunto, podem determinar um curso de vida negativo tornando um adulto ainda com dificuldades, contudo será em mais outros aspectos da vida.

O aluno disléxico se mostra com inúmeras dificuldades no aprendizado, que pode ainda estar associada a desmotivação ou falta de interesse ou esforço do aluno. Sendo assim existe uma associação negativa que muitas vezes é feita sobre as dificuldades de aprendizado da criança disléxica, ocasionando na mesma uma falta de autoconfiança e autoestima o que faz com que ela se considere menos capaz ou inteligente que os colegas, aumentando assim os prejuízos em seu aprendizado e rendimento escolar (SILVA, 2016).

A discalculia portanto é um transtorno de aprendizado definido como uma desordem neurológica específica que afeta a habilidade de uma pessoa de compreender e manipular números, havendo desse modo uma dificuldade em disciplinas que trabalhem com números: matemática, geometria, aritmética, física e química. Para que o indivíduo possa ser enquadrado com transtorno de discalculia o mesmo não pode ser causado por problemas na sensopercepção, como visão e/ou audição (GIROTTI; GIROTTI; OLIVEIRA, 2015). No DSM-V (2014), na seção de classificação é visto como 315.1 (F81.2) “prejuízo na matemática (especificar se no senso numérico, na memorização de fatos aritméticos, na precisão ou fluência de cálculo, na precisão no raciocínio matemático)” e deve-se especificar também se é gravidade é leve, moderada, grave.

A principais características são: apresentação de símbolos matemáticos malformados, evidenciando a incapacidade de operar com quantidades numéricas; a não distinção dos sinais das operações; demonstração de dificuldade na leitura de números e não conseguir localizar espacialmente os sinais e operações de multiplicação e divisão (DA SILVA; DA COSTA, 2008).

Para Sobreira et al (2021) a disgrafia é compreendida como uma a dificuldade de aprendizagem, onde sua principal característica versa sobre problemas pertinentes à escrita,

fato que faz com que a pessoa com disgrafia tenha dificuldades principalmente na comunicação de ideias e conhecimentos através da escrita. Ainda para o mesmo autor uma pessoa com disgrafia mostra sérios comprometimentos no momento de traçar de letras e números, podendo acontecer graves erros de ortografia, uma vez que, no momento da escrita é comum a omissão, o acréscimo ou trocar letras e sílabas.

Ajuriaguerra et al. (1990), Cruz (2009); Torres e Fernández (2001) destacam algumas características comuns às crianças com disgrafia, tais como: letra muito grande ou, alguns casos, no oposto, pequena; letras distorcidas e quase sem decifração; escrita lenta e trémula, algumas vezes, até bem rápida demais; escrita com espaço disforme entre palavras e letras, entre outras coisas. No DSM-V (2014) na seção de classificação vemos denominada como 315.2 (F81.81) “prejuízo na expressão escrita” no qual é necessário especificar se é na precisão na ortografia, na precisão na gramática e na pontuação, na clareza ou organização da expressão escrita).

Segundo o Código Internacional das Doenças, em sua 10ª edição (CID-10), os transtornos relacionados ao processo de ensino-aprendizagem estão classificados na categoria Transtornos do Desenvolvimento Psicológicos (F80-F89), diferenciando nesta categoria, com suas subdivisões, os transtornos: transtornos específicos do desenvolvimento da fala e linguagem (F80); Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares (F81); Transtorno específico da função motora (F82); Transtornos específicos mistos do desenvolvimento (F83); Transtornos invasivos do desenvolvimento (F84); Outros transtornos do desenvolvimento psicológico (F88); Transtorno não especificado do desenvolvimento psicológico (F89).

Os Transtornos Específicos do Desenvolvimento das Habilidades Escolares, ainda de acordo com CID-10 estão relacionados, diretamente, às funções cognitivas que dão suporte à aprendizagem, são característicos por disfunção na aprendizagem da leitura, da soletração e da aritmética, que pode afetar cada uma dessas habilidades de forma isolada ou em combinação, o que caracteriza, no último caso, uma condição mista (CID, 2006).

Já para a Associação Americana de Psicologia, no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), em sua quinta edição, publicada em 2014, os transtornos da aprendizagem são condições do neurodesenvolvimento, classificadas como Transtornos Específicos da Aprendizagem e definidos pela presença de comprometimentos que afetam a aprendizagem e uso das habilidades escolares. Dependendo da habilidade prejudicada – leitura, escrita ou matemática – tem-se a definição de dislexia, de disgrafia (ou disortografia) e de discalculia, respectivamente, ou de condições comórbidas, quando o prejuízo é

identificado em mais de uma dessas habilidades. O diagnóstico deve se basear em uma síntese clínica composta por informações sobre o desenvolvimento, história médica, familiar e educacional do indivíduo, associada a relatórios escolares e avaliação psicoeducacional, e em quatro critérios, expostos a seguir.

Em relação ao primeiro critério, a dificuldade na aprendizagem deve persistir por mais de 6 meses, a despeito de intervenção dirigidas em pelo menos duas das seguintes dificuldades:

i) na leitura (imprecisão, insegurança ou lentidão e esforço na leitura de palavras isoladas em voz alta, tentar adivinhar palavras e problemas na soletração);

ii) na compreensão do sentido do conteúdo lido (“não compreende a sequência, as relações, as inferências ou os sentidos mais profundos” do texto, mesmo que apresente leitura precisa);

iii) em escrever gráfica e ortograficamente (adição, substituição ou omissão de letras nas palavras);

iv) na expressão escrita (erros de pontuação e gramaticais múltiplos, organização sintática inadequada, “expressão escrita das ideias sem clareza”);

v) no domínio do senso e dos fatos numéricos ou de cálculo (entendimento das relações e magnitudes numéricas e números de forma ‘insatisfatória’, utilizar os dedos para operações com um dígito, realizar trocas ou se perder nos cálculos aritméticos); e

vi) de raciocínio (problemas em aplicar conceitos, fatos ou operações matemáticas em problemas quantitativos).

Sobre os outros três critérios, as dificuldades apresentadas devem:

– estar “substancial e quantitativamente abaixo do esperado para a idade cronológica do indivíduo”, interferindo significativamente nas atividades escolares, profissionais ou diárias. Medidas de desempenho padronizadas e avaliação clínica, administradas individualmente, devem confirmar o diagnóstico;

– ter início nos primeiros anos de escolaridade ou diante da exigência exacerbada da habilidade afetada no indivíduo;

– não serem explicadas por deficiência intelectual, acuidade visual ou auditiva, transtorno mentais ou neurológicos, questões psicossociais, problemas na escolarização (atraso ou ensino inadequado) (Critério que coincide com o prescrito pelo CID-10).

### 3.3 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E TARDIO

O diagnóstico precoce pode ser verificado logo nos primeiros anos de vida da criança, visto que a família pode estar percebendo durante as atividades realizadas no ambiente doméstico, como também os professores podem estar verificando durante as atividades no ambiente escolar, contudo esse diagnóstico só pode ser feito mediante a uma visão mais apurada e ativa dos familiares e professores, não sendo omissos ou negligentes no momento que as dificuldades comecem a serem apresentadas. De acordo com Moojen (2016) as dificuldades se manifestam durante os primeiros anos da escolarização formal e persistem ao longo da vida. O curso e a expressão clínica podem variar, a depender das interações entre as exigências ambientais, da variedade e da gravidade das dificuldades individuais de aprendizagem, das comorbidades, dos sistemas de apoio e das intervenções disponíveis (DSM-V, 2014).

Geralmente é família que percebe os primeiros sinais sobre o filho ter ou não alguma problemática na aprendizagem, e posteriormente, já na idade escolar, para que os docentes possam fazer as devidas observações e identificações necessárias. Após identificado o transtorno na aprendizagem, existe a possibilidade clara de um encaminhamento e, em seguida, seja realizada uma avaliação mais criteriosa, por equipe multidisciplinar como fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo e neurologista, de modo que, possa haver um suporte para o desenvolvimento de uma ação didática eficaz e, em consequência que o aluno, venha a ser um cidadão, igual aos demais, com condições de pensar e decidir, usando argumentos racionais (SOBREIRA, 2021).

Visto que é dada a extrema importância, como bem a capacidade do professor identificar os transtornos específicos de aprendizagem, pois é por meio dessa identificação que é possível proporcionar o aluno o suporte adequado, e assim, conseqüentemente, melhorar sua capacidade de aprendizagem.

Para Bernardi e Stobäus (2011), é importante que o transtorno seja reconhecido o mais rápido possível, o diagnóstico tardio pode comprometer o desenvolvimento escolar da criança, prejudicando sua autoimagem e autoestima que pode ocasionar medo de enfrentar novas experiências de aprendizagem. Desta forma a criança adota comportamentos inadequados, tornando-se agressiva, apática ou desinteressada.

O impacto do transtorno de aprendizagem atinge os indivíduos de formas diferentes ao longo da vida, prejuízos vão variar de sujeito para sujeito, contudo a literatura mostra que esses prejuízos são significativos nas áreas acadêmicas e profissionais, levando à evasão escolar ou à interrupção dos estudos após o 2o grau, sendo que muitos não chegam a

completar a faculdade (MOOJEN, 2016). Esses transtornos podem afetar também as experiências emocionais e sociais ao longo da vida, sendo frequentes os relatos de baixa autoestima entre as pessoas com esse diagnóstico (CARCERES, COVRE, 2018).

Para Carceres e Covre (2018) quando o sujeito recebe o diagnóstico do transtorno específico de aprendizagem ele recebe uma explicação e um nome para um conjunto de sintomas que ele vem apresentando. Esse diagnóstico pode ter um impacto positivo e negativo na vida do sujeito. O ponto positivo seria que ao receber esse diagnóstico conseqüentemente haveria uma melhor compreensão das dificuldades apresentadas, a implementação das alterações ambientais necessárias e busca por um tratamento apropriado, porém quando foco se mantiver apenas nas dificuldades apresentadas isso leva o sujeito/aluno ao isolamento, à discriminação e à estigmatização, se tornando um ponto negativo.

Infere-se que o diagnóstico precoce tenha permitido uma melhor compreensão das dificuldades e a busca de intervenções, estratégias, recursos e apoios apropriados, os quais minimizaram o impacto da dislexia na vida acadêmica dos participantes diagnosticados ainda na infância. (CARCERES; COVRE, 2018, p.303)

A partir do momento em que a exigência acadêmica aumenta, a partir da alfabetização, e a criança se depara com grande dificuldade em aprender certa habilidade, como a leitura, por exemplo, muitas vezes perde a motivação em ir para a escola, o que pode levar a inúmeras faltas consecutivas até o momento em que deixa de ir por completo, o que pode ser visto em 40,0% dos casos (FORTES, 2015). Esta taxa elevada de evasão escolar em crianças e adolescentes com transtornos específicos de aprendizagem é reflexo do impacto que a falta tanto de diagnóstico precoce quanto de possibilidade de tratamento adequado causa. Assim, a falta de identificação das dificuldades de aprendizagem persistentes pode contribuir fortemente para grande desgaste emocional, tanto para os indivíduos afetados quanto para suas famílias. Por estes motivos, é evidente que o impacto dos transtornos específicos de aprendizagem na vida daqueles afetados e suas famílias pode ser imenso. Problemas sociais, comportamentais e de autoestima na escola são frequentemente relacionados ao pobre desempenho acadêmico e podem ser causa de desajustes emocionais ainda maiores. Inúmeros achados sugerem que esses efeitos podem impactar a vida adulta e levar a dificuldades significativas de obtenção e permanência em empregos assim como desajustes sociais (FORTES, 2015).

De acordo com Associação Brasileira de Dislexia, o impacto de receber o diagnóstico na vida adulta promove alívio, pois permitir uma compreensão das próprias dificuldades e a busca por tratamentos e estratégias apropriadas mesmo na fase adulta.

As crianças com transtorno específico de aprendizagem veem muitas vezes o seu futuro comprometido devido ao abandono precoce da escola na qual não conseguem alcançar resultados proporcionais às suas capacidades ou por encontrarem nesta apenas um vazio desmotivante proporcionado por um conjunto de experiências de aprendizagem não condizente com as suas expectativas ou habilidades.

Ser escolarizado já uma tarefa complicada para crianças típicas, para as com algum tipo dificuldade de aprendizagem e a tarefa se torna mais complexa para aquelas que possuem algum Transtorno Específico de Aprendizagem. Desse modo, um diagnóstico apropriado para os dois últimos grupos, é de suma importância para que se possa corrigir os problemas no curso do desenvolvimento e para gerar melhor qualidade de vida e melhores possibilidades para o futuro dessas crianças. Determinar uma forma efetiva de avaliar as dificuldades que surgem no processo de ensino-aprendizagem, especialmente fazendo a distinção entre aquelas de origem ambiental (as chamadas Dificuldades de Aprendizagem) e as de origem biológica (os chamados Transtorno Específico de Aprendizagem), é essencial.

Deste modo, a identificação e intervenção precoce são de extrema importância para evitar esses tipos de problemas, que tendem a somente piorar no decorrer do tempo, uma vez não diagnosticados e/ou tratados. Apesar do transtorno de aprendizagem não ter cura, as condições e sintomas que fazem parte do quadro podem ser tratados para que as crianças possam se adaptar, conquistar sucesso acadêmico, e viver vidas produtivas e compensadoras.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo demonstrou que os transtornos específicos de aprendizagem levam a dificuldades acadêmicas, mas também impacta aspectos relacionados a autoestima. Tanto na infância quanto na vida adulta, receber o diagnóstico desses transtornos mostrou-se útil por possibilitar uma melhor compreensão das dificuldades, a realização de intervenções precoces apropriadas e a implementação de estratégias para minimizar os problemas no cotidiano.

A dislexia trata-se de um transtorno genético e hereditário, que ocasiona dificuldade na aprendizagem e que compromete a capacidade de ler e escrever de forma correta. Já a discalculia se caracteriza por ser um transtorno de aprendizado específico que afeta a habilidade de uma pessoa de compreender e manipular números e a por fim a disgrafia ou

prejuízo da ortografia, como visto no DSM-V. Todos os estudos analisados referentes aos transtornos específicos de aprendizagem mostram que esses distúrbios se apresentam na fase escolar.

Para o tratamento, é indispensável uma equipe multidisciplinar, composta por pedagogos, psicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos, além de, necessariamente, certo empenho do indivíduo afetado, necessitando que este supere as dificuldades existentes (JANJACOMO, 2013). É pertinente pensar na inserção do psicólogo nas creches, considerando a prevenção, para que a atuação do psicólogo possa chegar antes mesmo de se instalar “um problema”, intervindo não só com as crianças, mas atuando junto às famílias e à escola.

Os problemas de aprendizagem não são restringíveis nem a causas físicas ou psicológicas, nem a análises das conjunturas sociais. É preciso compreendê-los a partir de um enfoque multidimensional, que mescle fatores orgânicos, cognitivos, afetivos, sociais e pedagógicos, percebidos dentro das articulações sociais. Tanto quanto a análise, as ações sobre os problemas de aprendizagem devem inserir-se num movimento mais amplo de luta pela transformação da sociedade.

Por fim, quando a escola e a família trabalharem juntas em função da superação dos transtornos específicos de aprendizagem, o tratamento será eficaz, e os resultados serão satisfatórios nas relações familiares, no convívio escolar e nas contribuições sociais. Conclui-se também a necessidade de que o professor e os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem se capacitem acerca dessa temática, pois são esses os profissionais que muitas vezes são os primeiros a perceberem.

## REFERÊNCIAS

**Associação Brasileira de Dislexia**, s/d. [acesso 2021 set 05]. Disponível em: <http://www.dislexia.org.br/quem-somos>.

American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

AJURIAGUERRA, J de; *et al.* **A Dislexia em questão: dificuldades e fracassos na aprendizagem na língua escrita**. Artes Medicas. 1990

BERNARDI, J; STOBÄUS, C. D. Discalculia: conhecer para incluir. **Revista Educação Especial**, v. 1, n. 1, p. 47-59, 2011.

CARCERES, P. C. P.; COVRE, P. Impacto do diagnóstico precoce e tardio da dislexia - compreendendo esse transtorno. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 35, n. 108, p. 296-305, dez. 2018.

**Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10:** Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Organização Mundial de Saúde (Org.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1993

CIDRIM, L; MADEIRO, F. Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) aplicadas à dislexia: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 19, n. 1, p. 99-108, Recife PE. 2017.

CRUZ, V. **Dificuldades de Aprendizagem Específicas**. LIDEL - Edições Técnicas, Lda. 2009.

DA SILVA, W. C.; DA COSTA, R. T. Discalculia: uma abordagem à luz da educação matemática. **Projeto de Iniciação Científica**, Universidade de Guarulhos, 2008.

FORTES, I. S. Prevalência de transtornos específicos de aprendizagem e sua associação com transtornos mentais da infância e adolescência do Estudo Epidemiológico de Saúde Mental do Escolar Brasileiro - INPD. 2014. **Dissertação (Mestrado em Psiquiatria)** - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2015.

GIROTTI, P. R. C.; GIROTTI, E.; OLIVEIRA, B. de J. Prevalência de Distúrbios da Escrita em Estudantes do Ensino Fundamental: uma Revisão Sistemática. **UNOPAR Cient.**, Ciênc. Human. Educ., Londrina, v. 16, n.4, p. 361-366, 2015

JANJACOMO, M. **Sete sinais de que seu filho pode ter dislexia**. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/sete-sinais-de-que-o-seu-filho-pode-ter-dislexia/>>. 2013.

LEPRE, R. M. **Desenvolvimento humano e educação: diversidade e inclusão** – Bauru: MEC/FC/SEE. 2008

MARCONI, M. A. LAKATOS E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7º ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MICHEL, M. H. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 2009.

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

NOGUEIRA, C. M. M.; NOGUEIRA, M. A. A sociologia da educação de Pierre Bourdieu: limites e contribuições. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 23, n. 78, p. 15-35, abr. 2002. 201

PINHEIRO, A. M. V. et al.. Aprendizagem on-line. Conhecimentos básicos para professores. **Dislexia: como identificar e o que fazer**. 2012. Disponível em:

<<http://dislexiabrasil.com.br/>>.

PINHEIRO, A. M. V; MARQUES, K. A; LEITE, R. C. D. Protocolo de avaliação para o diagnóstico diferencial dos transtornos específicos da aprendizagem **Paidéia r. do cur. de ped. da Fac. de Ci. Hum., Soc. e da Saú.**, Univ. Fumec Belo Horizonte Ano 13 n. 19 p. 13-28 jan./jun. 2018

PINTO, C. M. R.G. F. **O dia-a-dia da dislexia em sala de aula:** Os conhecimentos dos professores do 1º ciclo sobre alunos disléxicos. 107f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco, 2012.

PRATTA, E.; SANTOS, M. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, mai./ago., 2007, p. 247-256. 2015.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], v. 20, n. 2, pp. v-vi. 2007.

SANTOS, R. C. de S. **Os benefícios das aulas de educação física para aluno portador de TDAH.** Trabalho de Conclusão de Curso (Educação Física). Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, 2014.

SILVA, N. S. da; SILVA, FJAD. A Dislexia e a Dificuldade na Aprendizagem. **Revista Científica Multidisciplinar**, 1 (5), p. 75-87, 2016.

SIQUEIRA, C. M.; GURGEL-GIANNETTI, J. Mau desempenho escolar: uma visão atual. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 1, p. 78-87, 2011.

SOBREIRA, A. A., *et al.* Dificuldades De Aprendizagem: Uma Revisão De Literatura Sobre Disgrafia E Discalculia. **Research, Society and Development** 10, no. 2, 2021.

STROH, J. B. TDAH – diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia. **Construção Psicopedagógica**, v. 18, n.17, p. 83 105, 2010.

TORRES, R. & FERNÁNDEZ, P. **Dislexia, Disortografia e Disgrafia.** Amadora: McGraw-Hill. 2001.

VYGOTSKY, L. S. A Defectologia e o Estudo do Desenvolvimento e da Educação da Criança Anormal. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 861-870, dez. 2011.