



Palestra:

DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO - FORMAS DE IDENTIFICAÇÃO E TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA

Dra. Nadia Bossa

**Doutora em Psicologia e Educação USP,
Mestre em Psicologia da Educação PUC-SP,
Neuropsicóloga, Psicopedagoga, Psicóloga, e Pedagoga.**

Autora dos Livros:

- Fracasso Escolar: um olhar psicopedagógico;
- Dificuldades de Aprendizagem: o que são ? como tratar ?;
- A Psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática;
- Avaliação Psicopedagógica da Criança de 0 a 6 anos;
- Avaliação Psicopedagógica da Criança de 7 a 11 anos;
- Avaliação Psicopedagógica do Adolescente;
- Entre outros.



C.E.A.P.P

**Centro de Estudos e Atendimento
Psicoterápico e Psicopedagógico**

Fone: (11) 2268-4545

- **Ao longo do desenvolvimento se constroem as competências.**
- **O aprendizado deve levar ao desenvolvimento de capacidades específicas pela modificação da eficiência sináptica e das conexões anatômicas pré-existentes.**



Pré-natal:

- genético
- ambiental (uso de drogas, infecções, traumas).

Peri-natal:

- prematuridade, complicações no parto, hipóxia, icterícia.

Pós-natal:

- infecções, traumas, ambiente prejudicial, etc.



TRANSTORNO DO NEURODESENVOLVIMENTO

- **Deficiências Intelectuais: leve, moderada, grave, profunda, atraso global do desenvolvimento, n.e.;**
- **Transtorno de Comunicação: linguagem, fala, fluência, comunicação social, n.e.;**
- **Transtorno de Espectro Autista;**
- **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: combinado, desatento, hiperativo;**
- **Transtorno Especifico da Aprendizagem: leitura, escrita, matemática**
- **Transtornos Motores: coordenação, estereotipado;**
- **Transtorno de Tiques: transtorno de tourette, tique motor ou vocal crônico e transitório.**

DSM-V: Critérios diagnósticos dos Transtornos do Espectro Autista 299.00 (F84.0)

A	Deficiências persistentes na comunicação e interação social: 1. Limitação na reciprocidade social e emocional; 2. Limitação nos comportamentos de comunicação não verbal utilizados para interação social; 3. Limitação em iniciar, manter e entender relacionamentos, variando as dificuldades com adaptação de comportamento para se ajustar as diversas situações sociais.
B	Padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, manifestadas pelo menos por dois dos seguintes aspectos observados ou pela história clínica: 1. Movimentos repetitivos e estereotipados no uso de objetos ou fala; 2. Insistência nas mesmas coisas, aderência inflexível às rotinas ou padrões ritualísticos de comportamentos verbais e não verbais; 3. Interesses restritos que são anormais na intensidade e foco; 4. Hiper ou hiporreativo a estímulos sensoriais do ambiente.
C	Os sintomas devem estar presentes nas primeiras etapas do desenvolvimento. Eles podem não estar totalmente manifestos até que a demanda social exceder suas capacidades ou podem ficar mascarados por algumas estratégias de aprendizado ao longo da vida
D	Os sintomas causam prejuízo clinicamente significativo nas áreas social, ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento atual do paciente.
E	Esses distúrbios não são melhores explicados por deficiência cognitiva ou atraso global do desenvolvimento.

Alguns Sinais de Autismo...

Brinca ou usa brinquedos de forma Incomum



Dificuldade de se relacionar com pares da mesma idade



Choro ou risadas inapropriadas



Hiperatividade ou mutia passividade



Sensibilidade a alguns sons



Apego a objetos diferentes



fala ruim ou ausência de fala



Dificuldade em lidar com alterações de rotina



Falta de consciência do perigo



www.facebook.com/Sindrome.de.Asperger.Autismo.Infantil

Outros transtornos comórbicos (comordidade significa a associação de pelo menos duas patologias num mesmo paciente) podem se associar ao diagnóstico do autismo, como epilepsia, distúrbio do sono, transtorno de atenção e hiperatividade (TDAH), ansiedade, transtorno opositor desafiante, estereotipia e deficiência intelectual (DI), tornando o diagnóstico ainda mais difícil e o quadro geral de saúde da pessoa com autismo ainda mais complexo.











Segundo o DSM 5, o Transtorno Desafiador de Oposição é um transtorno disruptivo caracterizado por um padrão global de desobediência, desafio e comportamento hostil.

As crianças discutem excessivamente com adultos, não aceitam responsabilidade por sua má conduta, incomodam deliberadamente os demais, têm dificuldade em aceitar regras e perdem facilmente o controle se as coisas não seguem a forma que eles desejam.

O DSM 5 define o diagnóstico como um modelo de comportamento que satisfaz quatro (entre oito) critérios por pelo menos seis meses com disfunção social ou ocupacional.

Além disso, o manual define a frequência nas quais os critérios devem ser satisfeitos, de acordo com o nível de desenvolvimento da criança.

Ainda, define que, caso os comportamentos ocorram apenas entre irmãos, o diagnóstico não deve ser satisfeito.

TRANSTORNO ESPECÍFICO DA APRENDIZAGEM

- O transtorno específico da aprendizagem é um transtorno do neurodesenvolvimento, com uma origem biológica que é a base das anormalidades no nível cognitivo, as quais são associadas com as manifestações comportamentais.
- Sua característica essencial é a dificuldade persistente para aprender as habilidades acadêmicas fundamentais (leitura, escrita, matemática), desde o início da escolarização formal.
- Insucesso acadêmico inesperado.



Dificuldade de Aprendizagem X Transtorno Especifico da aprendizagem

Dificuldade de aprendizagem

Abrange um grupo heterogêneo de fatores que podem alterar a capacidade de aprendizagem e que não são relacionados as condições neurológicas para aprender.



Dificuldade de Aprendizagem X Transtorno Especifico da aprendizagem

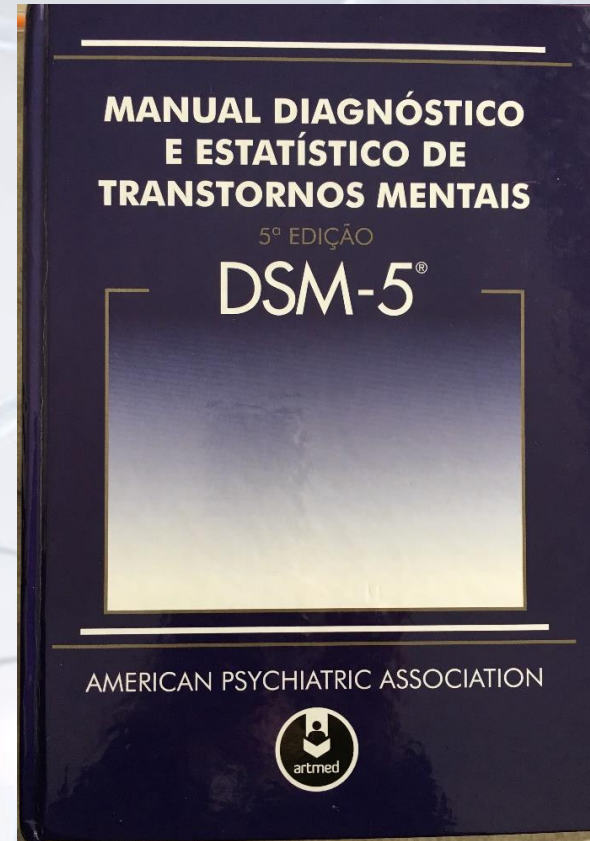
Transtorno Especifico da aprendizagem

Afecção de natureza neurobiológica, relacionada a inabilidades específicas (como leitura, escrita, matemática), em indivíduos que apresentam uma performance significativamente abaixo do esperado para seu nível de desenvolvimento, escolaridade e capacidade intelectual.



TRANSTORNO ESPECÍFICO APRENDIZAGEM

- FALANDO SOBRE TA



TRANSTORNO ESPECÍFICO APRENDIZAGEM

Critérios Diagnósticos:

- Prejuízo no aprendizado e uso de habilidades acadêmicas;
- As aprendizagens são significativamente abaixo do esperado para a faixa etária com marcada interferência nos aspectos educacionais;
- Os prejuízos na aprendizagem iniciam durante os primeiros anos escolares (podem ser percebidos apenas quando as demandas escolares se tornam mais complexas);
- Os prejuízos na aprendizagem não são consequência de deficiência intelectual, diminuição da acuidade visual e auditiva, transtornos mentais, doenças ou traumas neurológicos, problemas sociais e/ou educacionais.

TRANSTORNO ESPECÍFICO APRENDIZAGEM

Quando diagnosticado o Transtorno específico de aprendizagem deve-se indicar os domínios e sub-habilidades prejudicados:

- DSM-5 315.00 (F81.0) - Transtorno Especifico da Aprendizagem com prejuízo da leitura - (dislexia)
- DSM-5 315.2 (F81.81) - Transtorno Especifico da Aprendizagem com prejuízo da expressão escrita (disgrafia e ou disortografia)
- DSM-5 315.1 (F81.2) Transtorno Especifico da Aprendizagem com prejuízo da matemática (discalculia)

Especificadores pela gravidade: leve, moderado e grave.

Leitura:

- **precisão na leitura, velocidade ou fluência e compreensão.**

Escrita:

- **soletração ineficiente**
- **trocas e omissões: caza/casa, caxecol/cachecol, flor/flo, lousa/loussa),**
- **erros gramaticais e de pontuação,**
- **prejuízo na clareza ou organização na escrita, confecção das letras.**

Características clínicas:

- diagnóstico geralmente a partir dos 7 anos.
- atraso de 2 anos ou mais, na aquisição da leitura, em relação a idade cronológica.
- em crianças com inteligência superior, pode haver compensação das dificuldades utilizando a memória e o transtorno pode não ser visível até 9 anos.
- maior incidência em meninos.
- desempenho da leitura muito abaixo do seu QI global.



Um menino me falou que ele viu um peixe bonito e vermelho
de azul e marinha e ele olhou para ele um tubarão
com ele ficou com medo do tubarão e pegou
uma moto de plástico - um tataruga era muito bonito
e gostei de ver vermelho. Não temo o taladoma
de muito bonito e vermelho ele viu uma
uma moto verde e viu ela com uma e lá
com uma tate de azul e verde e uma moto verde
e verde.

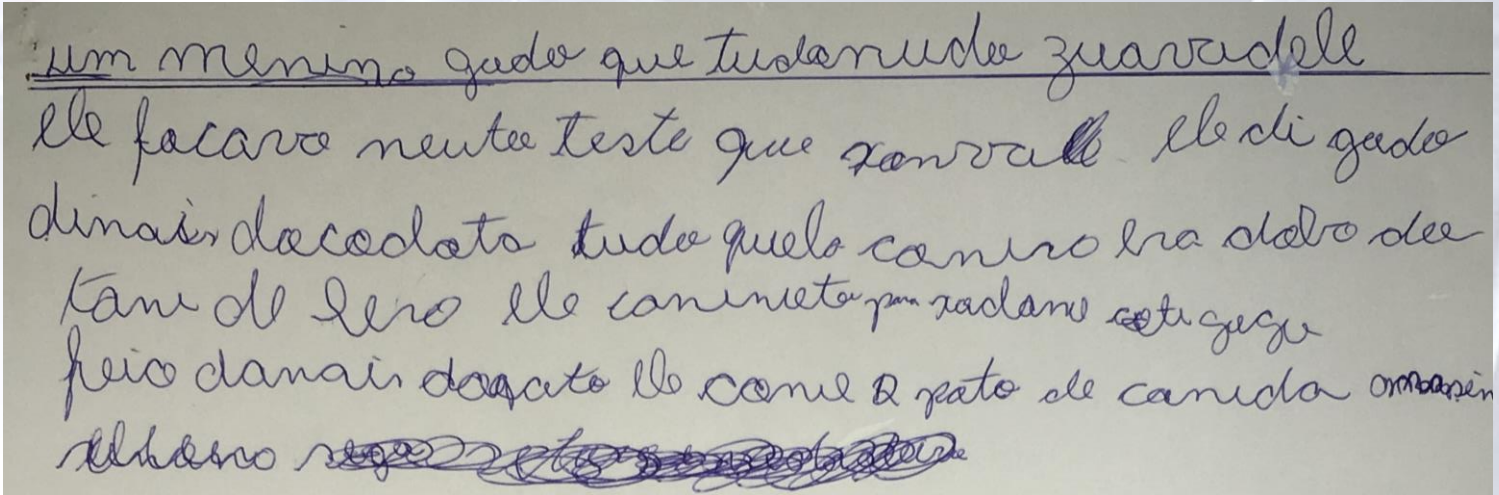
Sexo Masculino – 12 anos – 7º Ano – Escrita espontânea

• O menino caiu na varata -
• O menino brincar no pote.
• O menino e moto-banista -
• O menino caiu no barato -
• O menino latou -
• O menino brincar -
• O menino e gato -
• O menino e relanar -
• O menino caiu
• O menino e laranja -

Sexo Masculino – 12 anos – 7º Ano – Ditado

A festa me deu
o seu estado muito triste.
Por isso, dorso, como estreitar essa
quise uma festa marcar.
Foi falado como a secretária de seu,
para escrever uma circular.
vai ser forte aqui no seu -
na primeira na segunda de escola
namor. me seu. alegria.
Vai ser maior do que
de um prêmio vai ler.

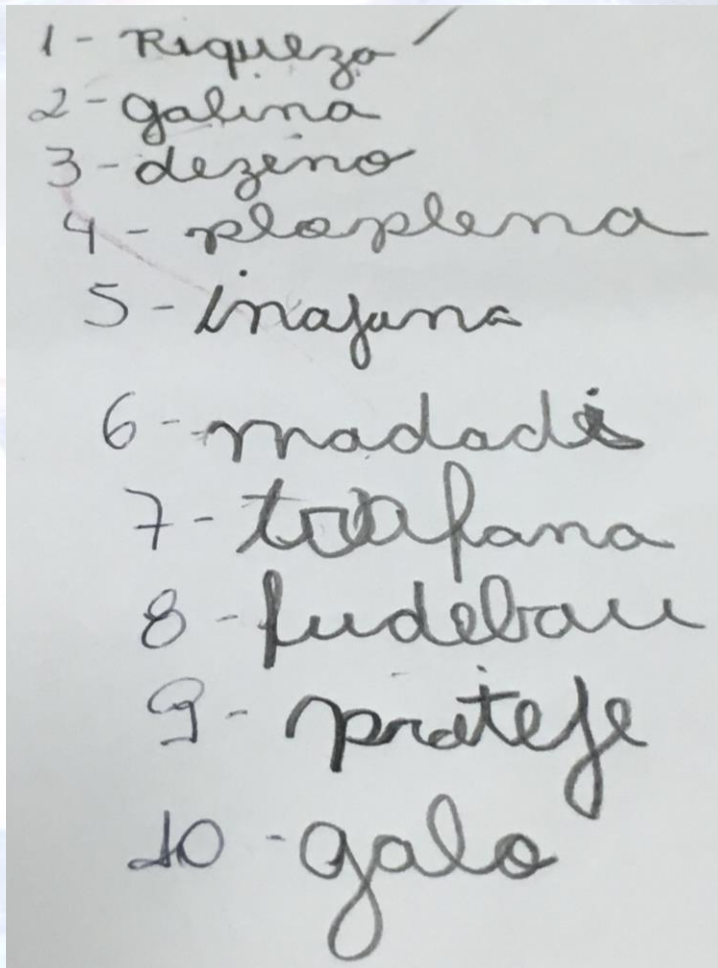
Sexo Masculino – 12 anos – 7º Ano – Escrita espontânea



um menino gordo que todo mundo zoava dele
ele ficava muito triste que chamava ele de gordo
demais de comer tudo que ele comia era o dobro de
tanto de peso ele comia muito para cada um e ele
ficava demais do quanto ele comia 2 pratos de comida
~~ele comia~~

um menino gordo que todo mundo zoava dele
ele ficava muito triste que chamava ele de gordo
tudo o que ele comia era em
dobro do quanto de peso ele comia
pra xuxu e engordava e ficava
feio demais do quanto ele comia 2
pratos de comida.

Sexo Masculino – 12 anos – 7º Ano – Ditado



1 - Riqueza
2 - galina
3 - dezino
4 - plaplerna
5 - inajuna
6 - madadi
7 - tafana
8 - fudebau
9 - prateje
10 - galo

1 – Riqueza
2 – Galinha
3 – Desenho
4 – Problema
5 – Imaginar
6 – Maldade
7 – Transformar
8 – Futebol
9 – Proteger
10 – Galho



DISLEXIA
Dra. Nadia Bossa

- <https://www.youtube.com/watch?v=B6cP4ilOyV4>
- TEMPO 7.06

Alteração específica que afeta a escrita da criança, independentemente da sua inteligência, ensino e oportunidades. Observa-se tal característica na correção ortográfica e construção de textos escritos e não na qualidade da grafia.

Esta desordem afeta as aptidões da escrita e traduz-se por dificuldades persistentes e recorrentes na capacidade da criança compreender as regras ortográficas e em compor textos escritos.

A menina ai tomar banho.

1 a menina estava segurando um champu e uma toalha.

Ela queria tomar banho com seu pais na férias no seu carro.

E seu pais não queriam deixa-lo tomar banho.

Tuti



pra uma vez um menino que não tinha nem um amigo
e ele foi confesso um cachorro e ele estava inventando um
nome a ele e ele teve uma ideia pois o nome daquele
cão era cachorro e então fez o nome de Tuti e ele
brincava e brincava com aquele cachorro
e também o cachorro brincava de bola com o
menino e o menino se tinha ele de amigo e não
tinha mais ninguém de amigo então ele ficou muito
feliz com o pai de e que o pai dele tinha comprado um
cachorro e de repente ele morreu e o menino ficou
muito triste com o desaparecimento do seu cachorro e
ele reuniu os seus amigos e foi procurar o ele
e ele tinha achado e ficou muito feliz e ele
não tinha mais tristeza



DISORTOGRAFIA
Dra. Nadia Bossa

- <https://www.youtube.com/watch?v=pS5l1C2li3k>
- TEMPO 9.04

- **Alteração da escrita ligada a problemas percepto-motores.**
- **A dificuldade de integração visuo-motora dificulta a transmissão de informações visuais ao sistema motor, a pessoa sabe o que quer escrever mas não consegue idealizar no plano motor.**
- **Indivíduos sem déficit cognitivo, que apresentam prejuízos na qualidade da escrita, no que se refere ao traçado e forma das letras (disforme e com palavras rasuradas).**
- **Trata-se de uma desordem funcional, que afeta a qualidade da escrita (traçado e grafia).**



DISGRAFIA

Dra. Nadia Bossa

- <https://www.youtube.com/watch?v=7tndJj-RapY>
- TEMPO 6.06

Transtorno no qual o indivíduo tem dificuldade em adquirir proficiência adequada em matemática, a despeito de inteligência, oportunidade escolar, fatores emocionais e motivação adequada.

SINTOMAS FREQUENTES

- Inabilidades linguísticas relacionados à compreensão de termos matemáticos e a conversão de problemas escritos em símbolos matemáticos,
- Inabilidades perceptivas relacionadas à capacidade de reconhecer e entender símbolos e ordenar agrupamentos de números,
- Inabilidade nas operações matemáticas (adição, subtração, multiplicação, divisão e sequência nas operações básicas),
- Dificuldade em lidar com a magnitude numérica,
- Dificuldade na memória de trabalho.

Dificuldade nas operações matemáticas.

Confusão na direcionalidade ou apresentação das operações a realizar.

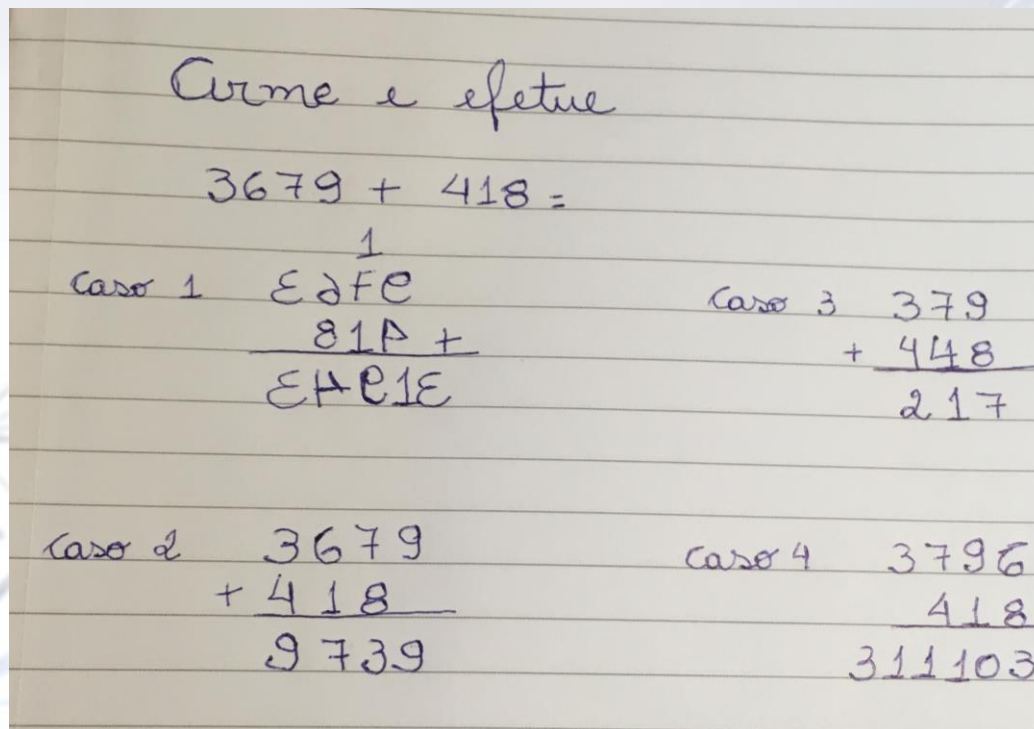
Dificuldade em fazer estimativas usando unidade de medidas.

Dificuldade para aprender horas.

**Problemas na aquisição da noção de conservação, por exemplo:
1 moeda de 25 = 5 moedas de 5.**

Dificuldade na compreensão da linguagem matemática e dos símbolos.

DISCALCULIA



DISCALCULIA

Dra. Nadia Bossa

- <https://www.youtube.com/watch?v=mfHXkM1ctD0>
- TEMPO 15.50

Diagnóstico Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

- Se baseia na expressão comportamental.
- Diagnóstico essencialmente clínico: predomínio da hiperatividade; predomínio déficit de atenção; e combinado.
- O diagnóstico dentro do DSM-V (2014), envolve a tríade sintomática do TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade.



Diagnóstico Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA) é caracterizado como um Transtorno do Neurodesenvolvimento, logo contamos com a Plasticidade cerebral para ensinar.

Natureza Multifatorial:
genética, biológica
(neurodesenvolvimento)
e ambiental.

Marcado por déficits quanto:
manutenção da atenção;
controle dos impulsos;
hiperatividade.



- **Inquietação motora ou dificuldade em manter-se parado;**
- **Dificuldades em realizar atividades de lazer em silêncio ou falar excessivamente;**
- **Agitar as mãos, os pés ou se mexer na cadeira;**
- **Abandonar a cadeira em sala de aula ou em outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;**
- **Correr ou escalar em demasia em situações nas quais isto é inapropriado;**
- **Dificuldade em brincar ou envolver-se silenciosamente em atividades de lazer;**
- **Estar frequentemente “a mil”.**



Nos três tipos (predominantemente hiperativo, predominantemente desatento, e combinado), encontramos:

- **Comprometimento da resistência a distração e prejuízo na memória de trabalho, com esquecimento de metas, o que denota alterações no funcionamento executivo;**
- **Processamento cognitivo lentificado (tipo desatento);**
- **Falta de organização e planejamento;**
- **Prejuízo de aprendizagem específicas;**
- **Impacto nas esferas do neurodesenvolvimento e nas interações sociais, incluindo a família, rede social e escolar, bem como nos aspectos psicodinâmicos relacionados a identidade, autoestima e sentido de competência.**

HABILIDADES DE ATENÇÃO

Neurociências em Benefício da Educação



ATENÇÃO SUSTENTADA

Capacidade de se manter focado e atento à tarefa que está sendo executada.



ATENÇÃO SELETIVA

Capacidade de manter o foco, apesar de entradas sensoriais (também conhecidas como distrações).



ATENÇÃO DIVIDIDA

Capacidade de lembrar informações e manter o foco em alguma coisa enquanto realiza uma outra tarefa.

A atenção e a memória têm papel essencial na aquisição de novas habilidades (aprendizagem).

É através da atenção que se filtra as informações relevantes no meio (atenção seletiva) e se mantém sob foco esta informação desejada (atenção sustentada e focalizada).

Ex: uma pessoa que está jogando futebol está mais atenta à posição da bola do que uma pessoa que está assistindo.

Atenção é um fator importante para a aprendizagem, uma vez que o ambiente sempre tem inúmeros estímulos que podem ser enfocados, e apenas o engajamento do sistema executivo em um tipo de ação determina que o foco de atenção seja direcionado para um determinado estímulo.

Aspectos atencionais: alerta, seletividade, alternância, sustentação.

EXERCÍCIOS:

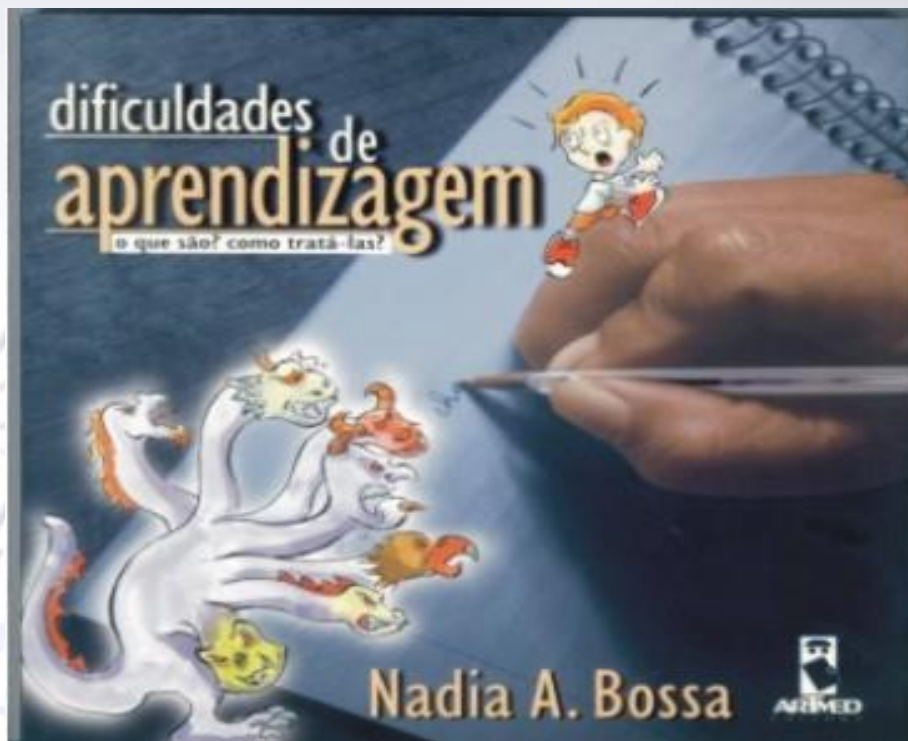
Alerta orientar-se espacial e temporal usando mapas, calendário, cálculo de distância e tempo.

Seletividade andar pela cidade buscando placas de carro com uma determinada letra.

Alternância alternar duas atividades ao mesmo tempo como contar trechos de dois textos.

Sustentação identificar um símbolo dentre vários semelhantes num período de tempo.

- FALANDO SOBRE DA



Dificuldade de Aprendizagem algumas causas

Emocionais neuroses, psicoses, perversões, transtornos psiquiátricos, inibição intelectual, traumas psicológicos, etc.

Culturais falta de estímulo, condições sócio-econômicas.

Intelectuais atraso no desenvolvimento intelectual, déficit de inteligência.

Ambientais relação dos pais com a vida escolar dos filhos.

Algumas questões relativas ao conteúdo escolar: leitura e escrita

- **processos cognitivos;**
- **capacidade de simbolização;**
- **linguagem / fala (relação fonema – grafema);**
- **processos psicomotores; e**
- **condições emocionais.**

Algumas questões relativas ao conteúdo escolar: matemática

- **Raciocínio lógico**: seriar, incluir, classificar, conservar, transformar;
- **Cálculo**: aspectos figurativos e operativos;
- **Leitura e compreensão** dos problemas e questões;
- **Condições emocionais**: aspectos simbólicos das operações

- **Entrevistas e anamnese**
- **Avaliação neurológica e outras**
- **Avaliação das condições ambientais**
- **Questionários para escola**
- **Contato com outros profissionais**
- **Análise da rotina**
- *** Análise do tipo de erro que a criança comete ***

- **Cópia, ditado e redação**
- **Leitura em voz alta, leitura silenciosa**
- **Interpretação de texto (oral, escrito)**
- **Completar frases e textos**
- **Interpretação de livro sem texto**
- **Interpretação de livro com texto e gravura**
- **Avaliação da memória visual e auditiva**
- **Avaliação da memória semântica e episódica**
- **Avaliação do raciocínio associativo – pares de palavras**
- **Estratégias mentais com dígitos**
- **Reprodução de figuras geométricas a partir da memória**

Ditado de palavras (DP): o objetivo de verificar o nível de conhecimento das regras de codificação, dentro de uma situação controlada e com apoio do léxico grafêmico, formado pelo input visual adquirido e desenvolvido com a habilidade da decodificação.

Ditado de pseudopalavras (DPP): o objetivo de verificar o nível de conhecimento das regras de codificação, dentro de uma situação controlada e sem apoio do léxico grafêmico, pois são pseudopalavras, ou seja, sem referência semântica.

Ditado com figuras (DF): o objetivo de verificar o nível de conhecimento das regras de codificação mediante uma recuperação da representação fonológica do próprio léxico.

Escrita temática induzida por figura (ETIF)= escrever um texto mediante a apresentação de figuras em sequência, com o objetivo de verificar a conversão fonografêmica dentro de um contexto em que estes são os autores de sua escrita.

Abordagem médica frente à queixa de problemas escolares

- Hemograma, proteína total e frações, caso seja observado alteração nutricional,
- TSH e T4, frente a suspeita de distúrbios da tireoide,
- Cariótipo frente a suspeita de síndrome de Down ou síndrome de Turner,
- Testes genéticos frente a suspeita de Síndrome de Williams ou síndrome X-frágil,
- Eletroencefalograma frente a suspeita de crises epiléticas,
- Ressonância nuclear magnética de crânio frente a suspeita de mal formações ou lesões no sistema nervoso central que possam cursar com prejuízos cognitivos.

A ação pedagógica alicerçada em pressupostos da psicanálise e neurociências deve ater-se aos seguintes princípios:

- **construir um vínculo afetivo, fundamentado na perspectiva da psicanálise, porém considerando o papel do professor e o sentido do não aprender;**
- **observar a progressão das atividades, do mais simples para o mais complexo, objetivando uma boa performance da função executiva;**
- **as atividades propostas devem contemplar: identificação dos objetivos, planejamento, etapas de execução, avaliações intermediárias do processo, modificação de estratégias e confirmação do resultado esperado;**
- **a metacognição deve ser um exercício constante;**

- **Considerando a neurociência, podemos então supor que recuperações de falhas básicas do ego devem corresponder à modificações do tecido cerebral, ainda que imperceptíveis.**
- **Considerando a psicanálise, podemos então supor que além do cumprimento do planejamento genético, o ego se estrutura mediante o registro de percepções, sobretudo do corpo e suas sensações, de onde derivam as identificações primárias indicativas de ligações afetivas anteriores às relações objetais.**

Trata-se portanto de remodelar a função executiva, possibilitando a formação de novos circuitos cerebrais, atuando do ponto de vista neurobiológico em busca de uma nova arquitetura cerebral.

Citando como exemplo a memória

A memória é uma capacidade funcional do sistema nervoso responsável por selecionar, arquivar e evocar os estímulos do meio.

É fundamental para o pensamento e aprendizagem.

Requer um bom sistema atencional e estado emocional favorável.

Nos primeiros meses de vida a memória possui características sensoriais e afetivas.

A experiência repetida será o elemento constituinte e organizador.

Posteriormente com, informações mais sofisticadas, vai se constituir no componente essencial da arquitetura cognitiva das Funções Executivas.

Aprendizagem requer estratégias:

- **Selecionar o foco atencional**
- **Sustentar a atenção**
- **Alternar a atenção quando necessário**
- **Retornar ao foco**
- **Dividir a atenção quando necessário**
- **Responder seletivamente ao material proposto**
- **Repetição após intervalo de tempo**

Plasticidade significa

- que pode ser moldada ou modelada,
- capacidade de modificar o funcionamento: reorganização estrutural e funcional para compensar mal funcionamento ou lesões,
- aprendizagem, acadêmica ou comportamental dependem de modificação plástica do cérebro.



Toda a aprendizagem é criativa, pois resulta na emergência de padrões de atividade neural que não são geneticamente programados, mas que são formados ao longo da vida.

LEITURA DE PSEUDOPALAVRAS (adaptação Prolec)

GLOTO
ESTIPA
CARJELA
NOILA
CRISCAL
GUARPA
ROUSA
GUANLO
CRAPE
BOLTA
ERTA
BRINJO

ESCRITA DE PSEUDOPALAVRAS (adaptação Prolec)

BLOTA

URTO

MISCA

MOIDE

PRAMA

COSDE

ESCUVO

PLANCA

QUARPO

TEXTO PARA LEITURA (adaptação Prolec)

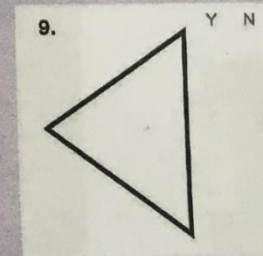
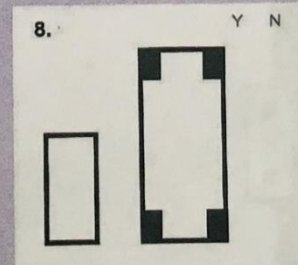
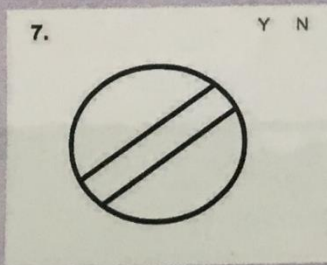
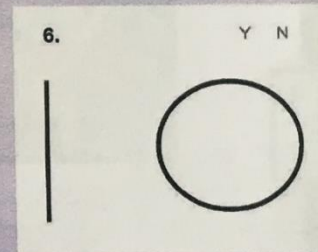
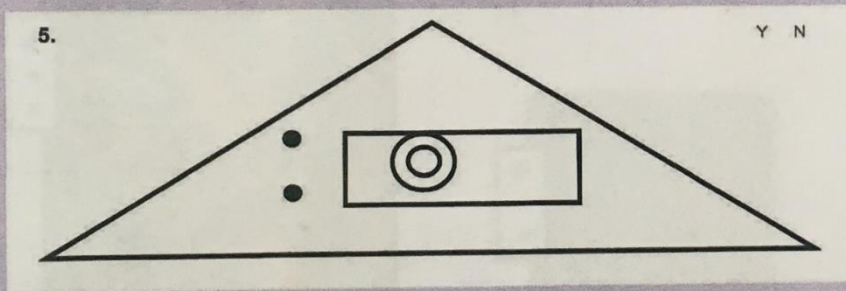
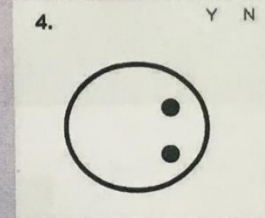
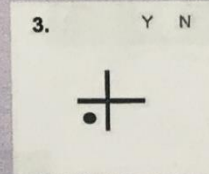
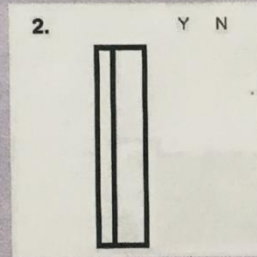
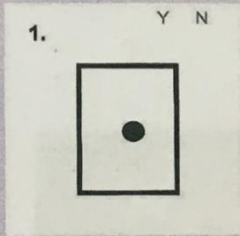
Cachorro também sabe pedalar. No Japão, o dalmata Tico vem encantando adultos e crianças com suas habilidades em cima de uma bicicleta. Tico tem três anos e seu dono garante que o animal aprendeu a pedalar em apenas seis semanas. O dalmata ciclista virou até estrela de televisão, participando de programas.

QUESTÕES PARA INTERPRETAÇÃO DE TEXTO
(adaptação Prolec)

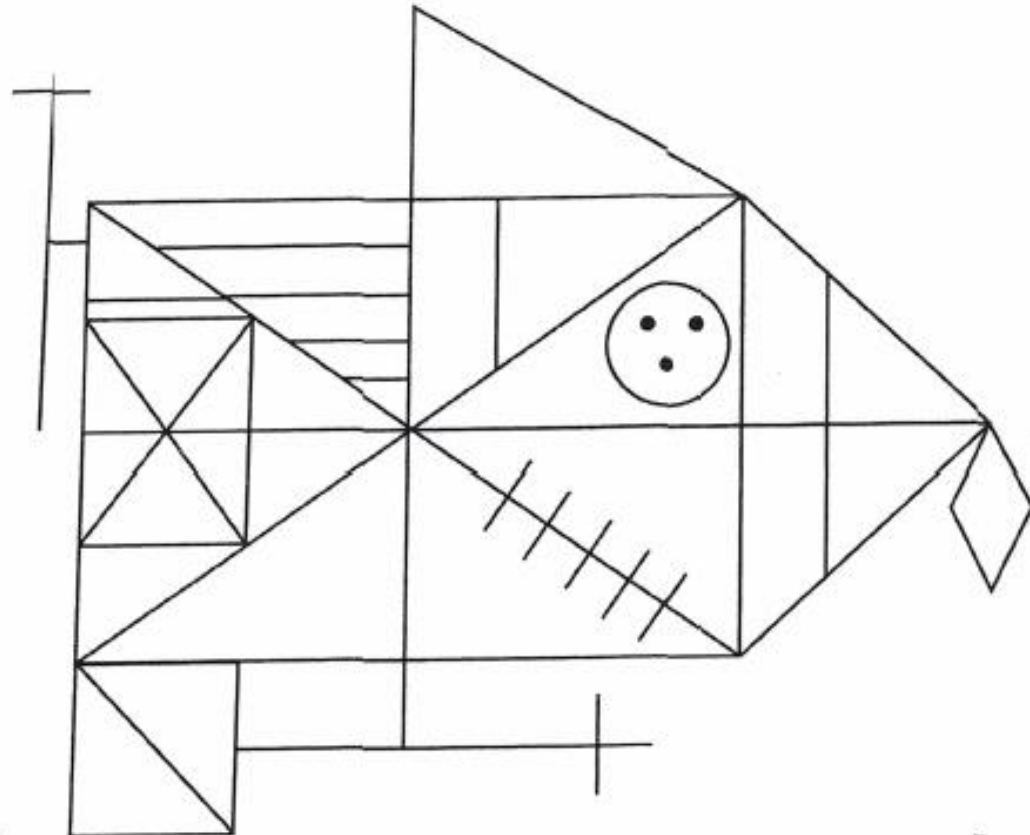
1. O que o cachorro sabe fazer ?
2. Quantos anos tem o cachorro ?
3. Em quanto tempo ele aprendeu a fazer isso ?

WRAML2 DESIGN MEMORY RECOGNITION FORM

Name _____ Date of Test / _____

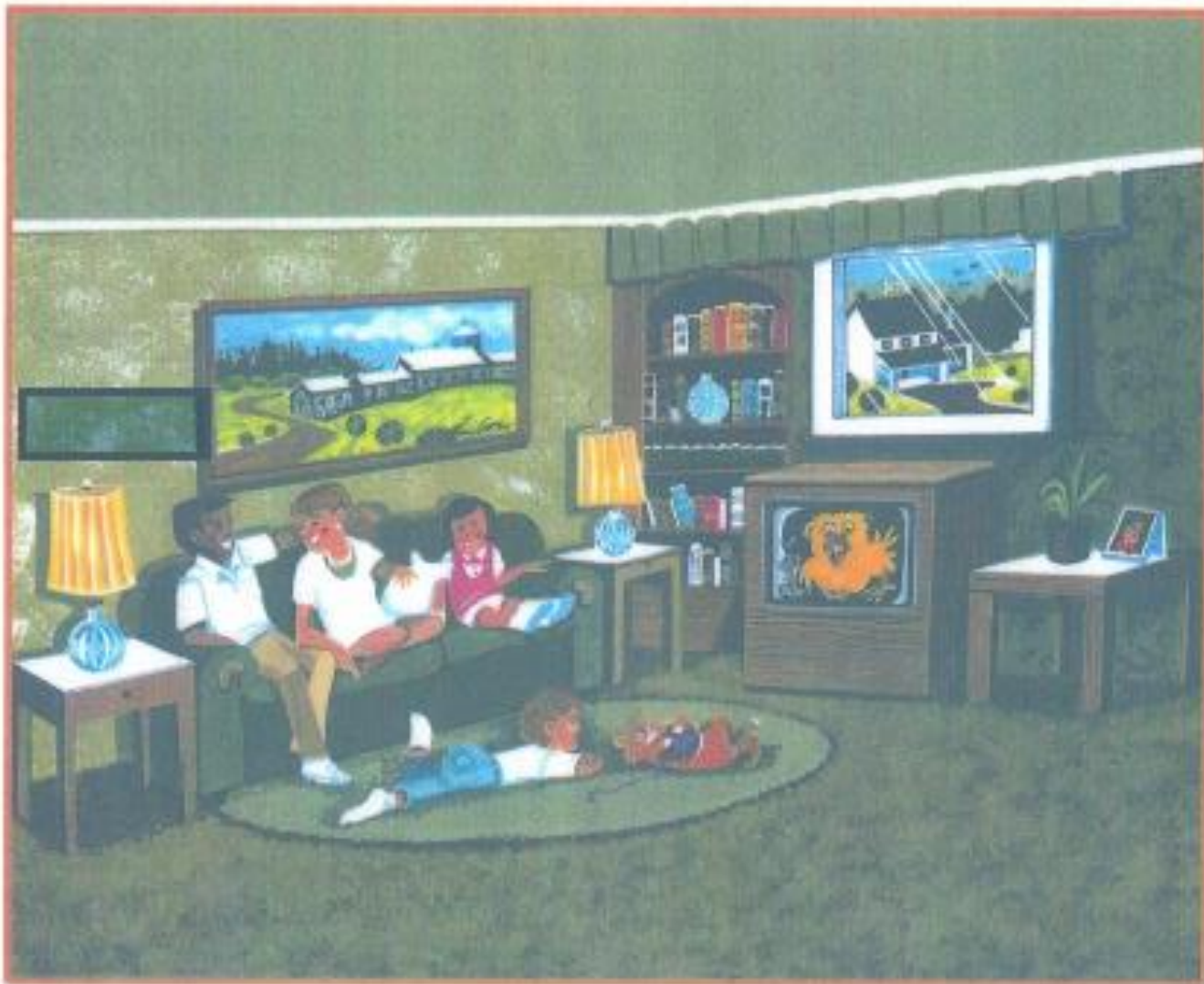


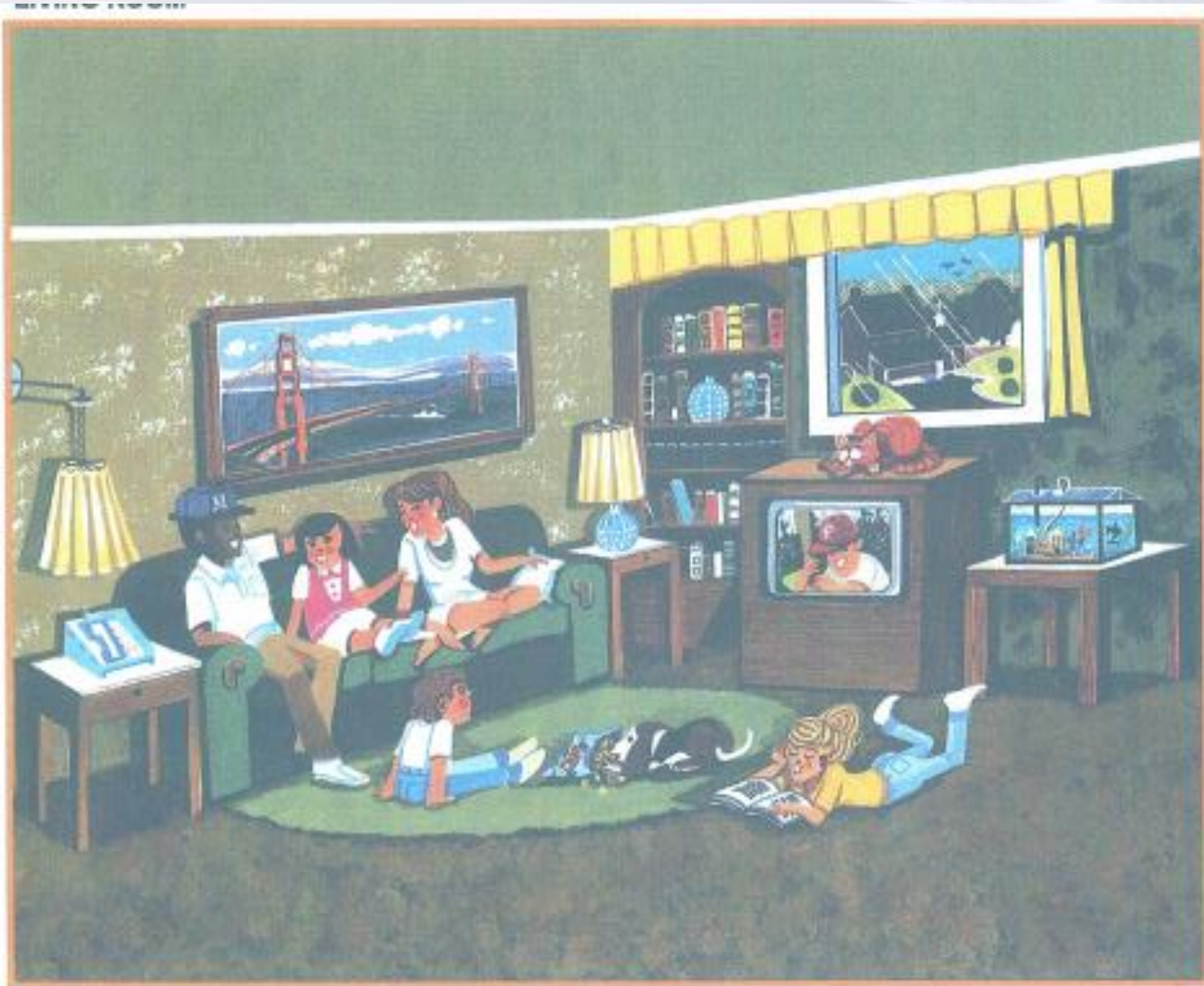
Abordagem nos casos de dificuldades de aprendizagem



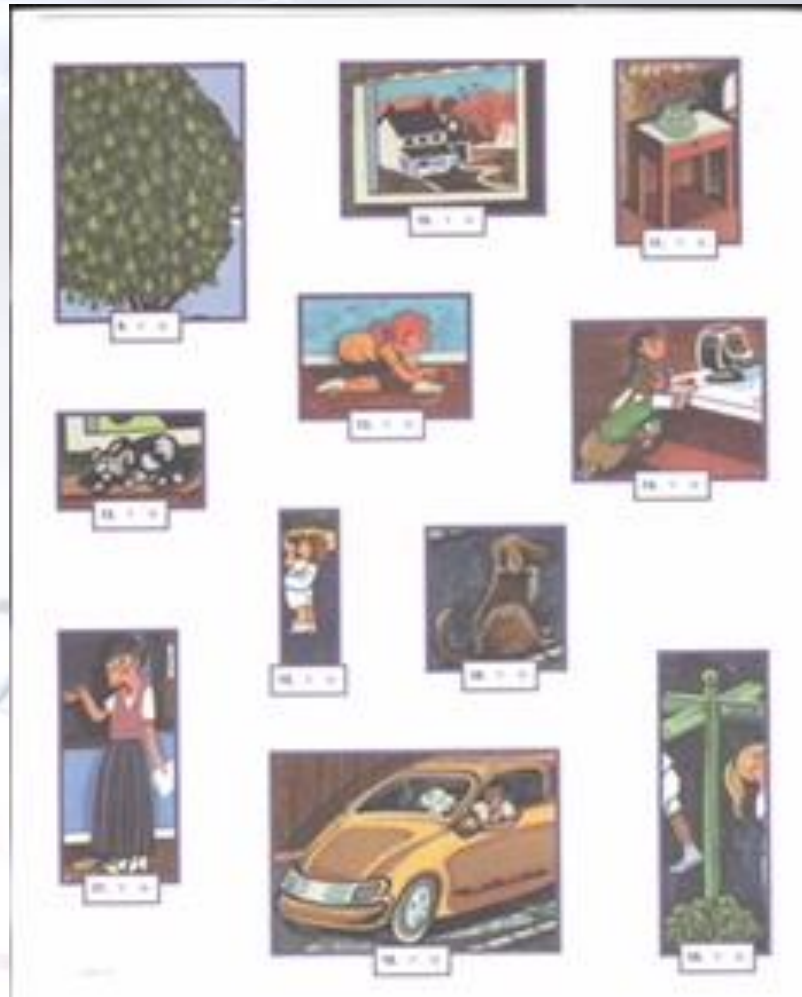
Figuras Complexas de Rey
Copyright Teresinha Rey,
Route de Villatte, CH - 1231 - Conges - Genève - Suíça
Copyright © 2010 Casapal Livraria e Editora Ltda
Rua Santo Antônio, 1010 - Jardim México - Itatiba/SP - Brasil
CEP: 13253-400 - Fone: (11) 3034-3600 - www.casadopsicologos.com.br

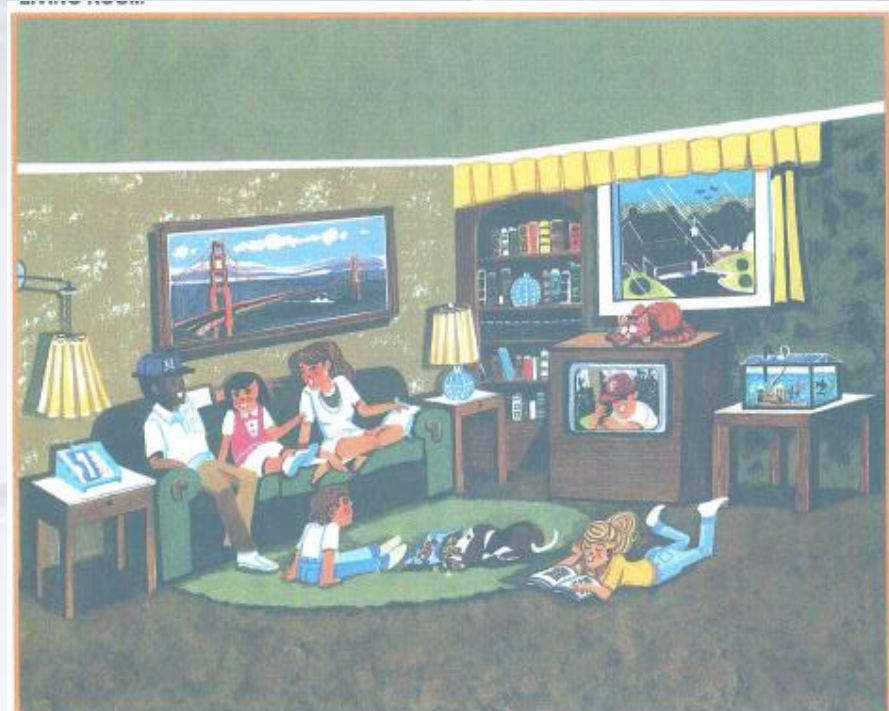
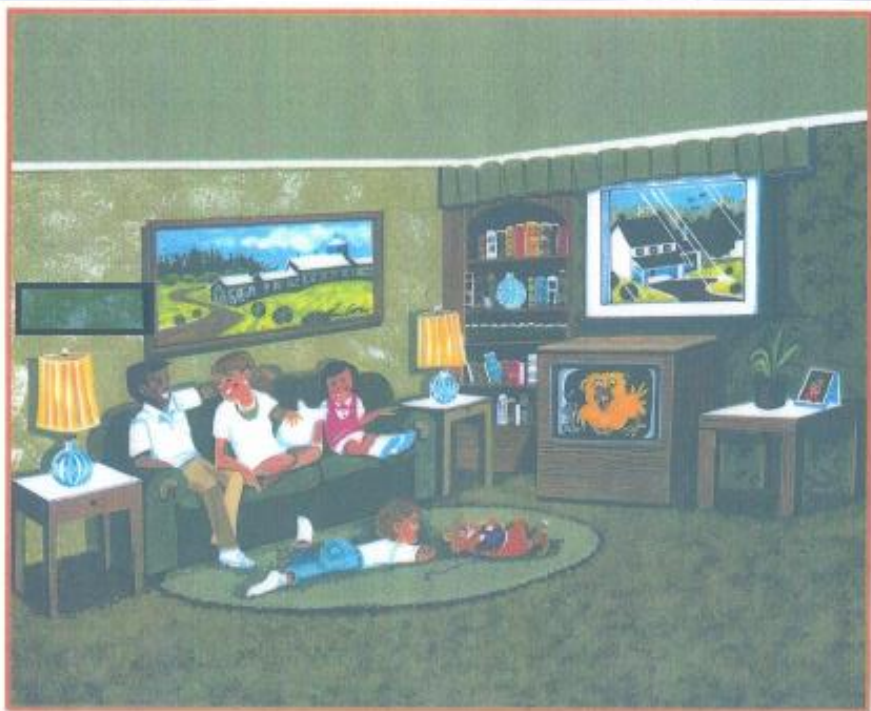
A













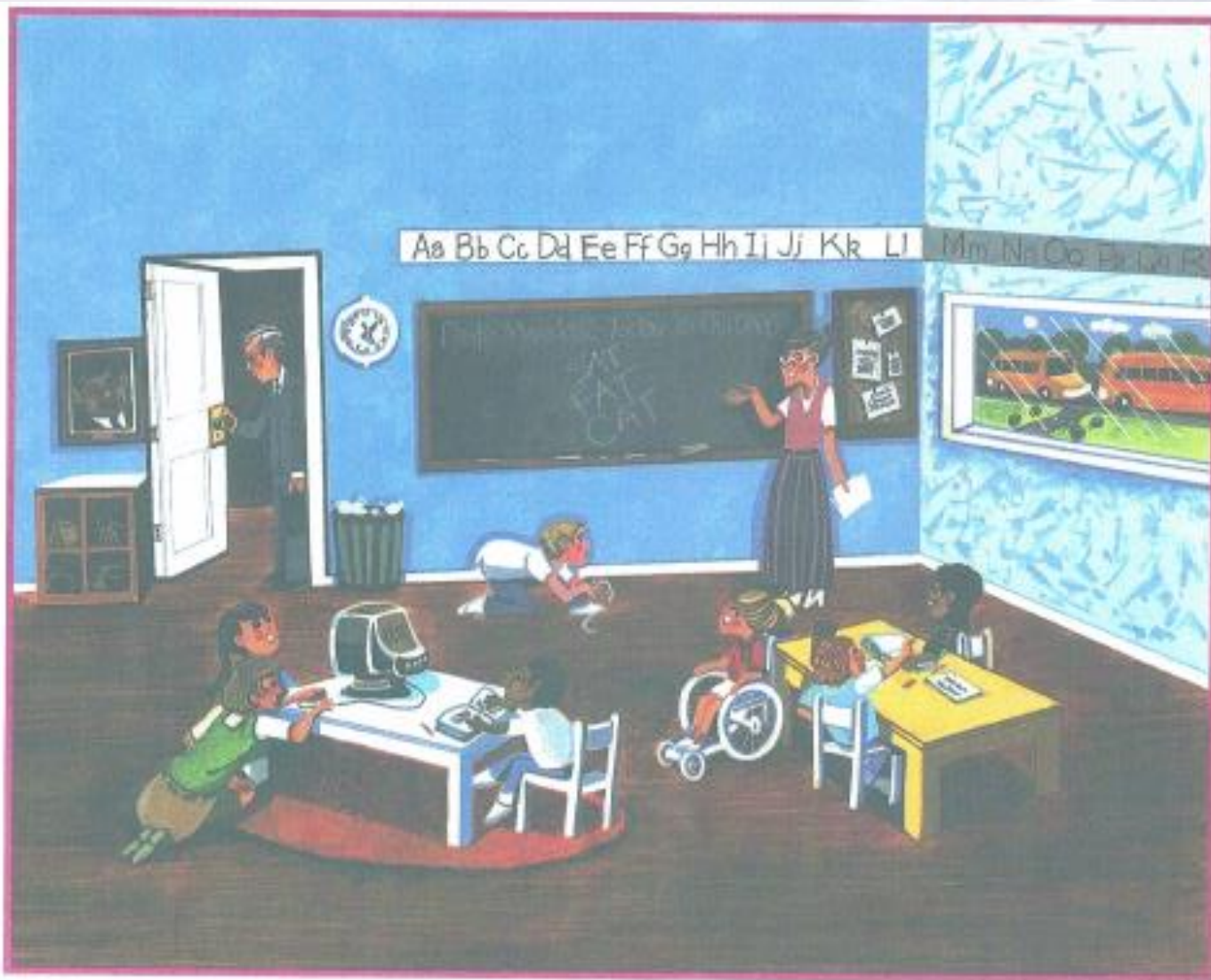


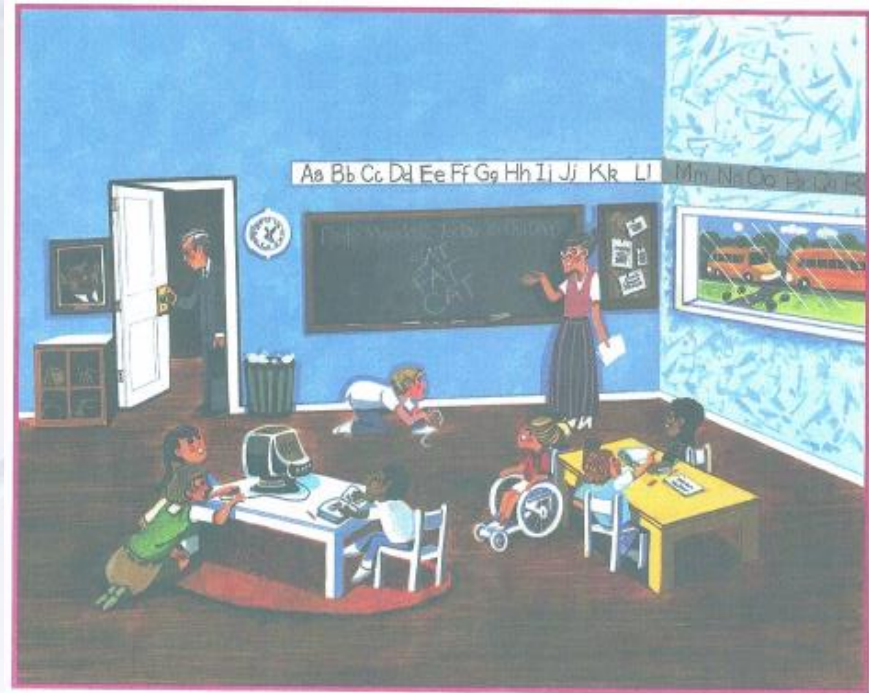
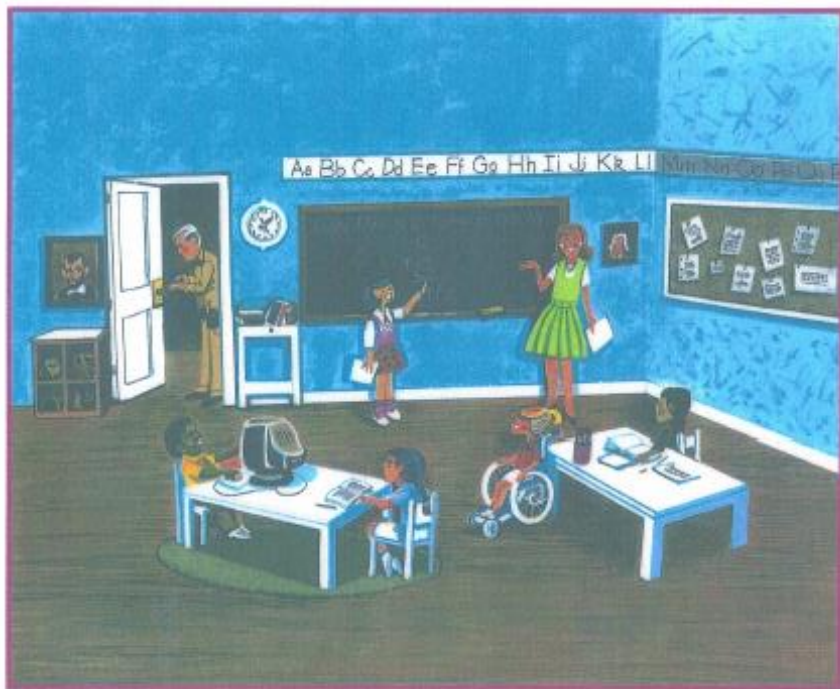


GARAGE









SÍNDROME DE HIPOMELANOSE DE ITO



É uma doença genética bastante rara que afeta somente o sexo feminino. Estima-se que cerca de 1% das pessoas que a possui sobrevive. A síndrome de Turner é uma monossomia do cromossomo “X”, o que significa que ao nascerem as mulheres têm apenas um cromossomo “X”, ao invés de dois, conforme o esperado. Estudos comprovaram que a inteligência não é afetada.

Os sintomas da síndrome de Turner são basicamente os seguintes:

- Baixa estatura;
- Linha de implantação dos cabelos baixa;
- Pescoço alado;
- Genitália juvenil;
- Ovário atrofiado;
- [Amenorréia](#);
- Pêlos pubianos ausentes ou reduzidos;
- Mamas espaçadas ou ausentes;
- Pelve masculinizada;
- Pele frouxa;
- Unhas estreitas;
- Tórax largo;
- Anomalias renais, ósseas e cardiovasculares.

É causada pela ausência de cerca de 21 genes do cromossomo 7, incluindo os genes responsáveis pela produção de elastina, uma proteína que forma as fibras elásticas – muito comuns em regiões como o pavilhão auditivo, a trompa de Eustáquio, a epiglote, a cartilagem da laringe e as artérias elásticas. Essa ausência não tem causas genéticas, de modo que os pesquisadores supõem que ocorra aleatoriamente. Os principais sinais e sintomas da síndrome de Williams incluem:

- Baixo peso ao nascer
- Dificuldade na alimentação durante a infância
- Irritabilidade
- [Hipotonia](#) (pouco tônus muscular)
- Problemas cardiovasculares
- [Cólicas](#), refluxo e vômitos nos primeiros meses de vida
- Atrasos leves ou moderados no desenvolvimento cognitivo
- Personalidade extremamente sociável e dócil
- Menor estatura do que o esperado para a idade
- Baixo timbre de voz
- Hipercalcemia (excesso de cálcio no sangue)
- Otites frequentes
- Habilidade para música
- [Hipersensibilidade auditiva](#) e hiperacúsia
- Problemas dentários (como dentes espaçados)
- Tendência a problemas renais
- Déficit de atenção
- [Clinodactilia](#) (curvatura para dentro do dedo mindinho)
- Distúrbios e dificuldade de aprendizado
- Deficiência intelectual leve ou moderada
- [Peito escavado](#)
- Presença de sulcos longos na pele que vão do nariz ao lábio superior
- Traços faciais característicos (ponte nasal achatada, [estrabismo](#) etc.)

Síndrome de Williams



- **É uma condição genética que causa debilidades intelectuais, problemas de aprendizado e de comportamento, além de diversas características físicas peculiares.**
- **Afeta mais frequentemente os meninos e geralmente com grande severidade.**
- **A Síndrome do X-frágil é a forma herdável mais comum de deficiência intelectual moderado a grave.**
- **A síndrome do X-frágil é tão comum que requer consideração no diagnóstico diferencial de deficiência intelectual e está entre as indicações mais frequentes para a análise de DNA, a consulta genética e diagnóstico pré-natal.**
- **A incidência da síndrome ocorra em 1 em cada 4.000 nascimentos masculinos e em 1 em 8.000 meninas.**
- Refere-se a um marcador citogenético no cromossomo X, um sítio frágil no qual a cromatina não se condensa apropriadamente durante a mitose.
- **Praticamente todos os casos de síndrome do X-frágil são causados por uma mutação na qual um segmento de DNA, conhecido como repetição tríplice CGG, cresce no gene FMR1. Normalmente, este segmento de DNA é repetido de 5 a 40 vezes. Na síndrome do X-frágil, no entanto, o segmento CGG repete-se mais de 200 vezes. Essa anormalidade 'desliga' o gene FMR1, o que o impede de produzir a proteína FMRP. A perda ou a deficiência desta proteína interrompe as funções do sistema nervoso e leva aos sinais e sintomas da síndrome do X-Frágil.**

Sintomas de Síndrome do X-frágil

- Geralmente tem um atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem aos dois anos.
- A maioria dos homens com a síndrome do X-frágil tem de ligeira a moderada deficiência intelectual, enquanto um terço das mulheres afetadas são intelectualmente deficientes.
- Podem também ter ansiedade e comportamento hiperativo, como inquietação e impulsividade.
- Podem sofrer ainda de Déficit de Atenção (DDA).
- Cerca de um terço dos indivíduos com a síndrome do X-frágil tem as características do autismo de amplo espectro.
- Convulsões ocorrem em cerca de 15% dos meninos e 5% das meninas.

SÍNDROME DO X FRÁGIL

Características:

- Retardo mental moderado principalmente em indivíduos do sexo masculino;
- Rosto longo e orelhas proeminentes.



- <https://www.youtube.com/watch?v=KYh2PpXxY6E>
TEMPO 22.03
- <https://www.youtube.com/watch?v=UZGJaNjGqo4>
TEMPO 12.06
- <https://www.youtube.com/watch?v=-du8JaMCsZM>
TEMPO 8.07



Dra. Nadia
O QUE EU FAÇO?

ACOMPANHE
A NOVA SÉRIE
DE VÍDEOS

 [YOUTUBE.COM/NADIABOSSA](https://www.youtube.com/nadiabossa)

[QUERO ASSISTIR](#)



VÍCIO DIGITAL
Dra. Nadia
O QUE EU FAÇO?
7:46

Vício Digital | Dra. Nadia O Que Eu Faço?
143 visualizações • 3 dias atrás



LIBERDADE SEM MEDO
Dra. Nadia
O QUE EU FAÇO?
6:42

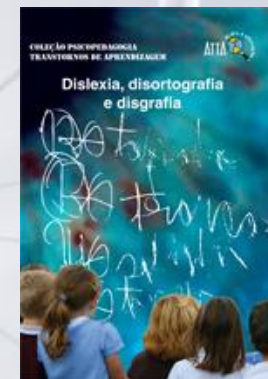
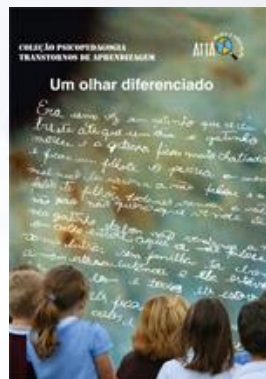
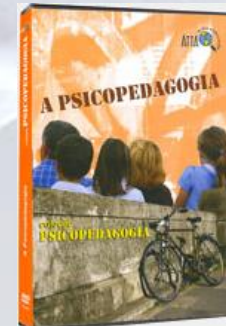
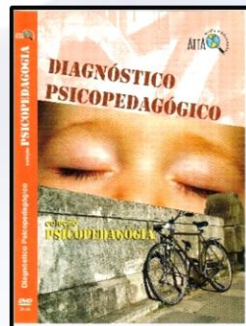
Liberdade Sem Medo | Dra. Nadia O Que Eu Faço?
305 visualizações • 1 semana atrás



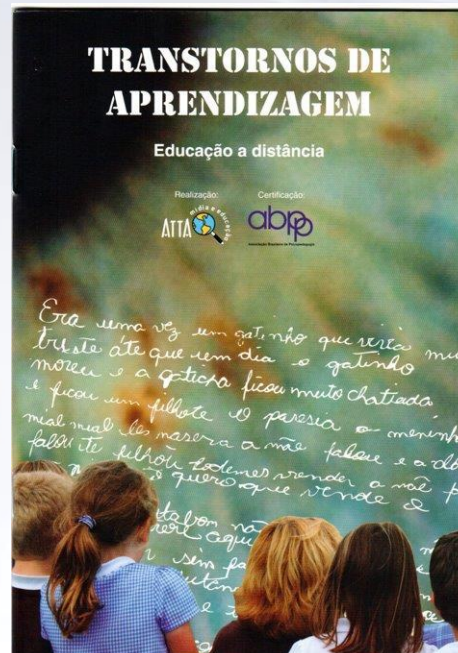
BIRRA
Dra. Nadia
O QUE EU FAÇO?
8:13

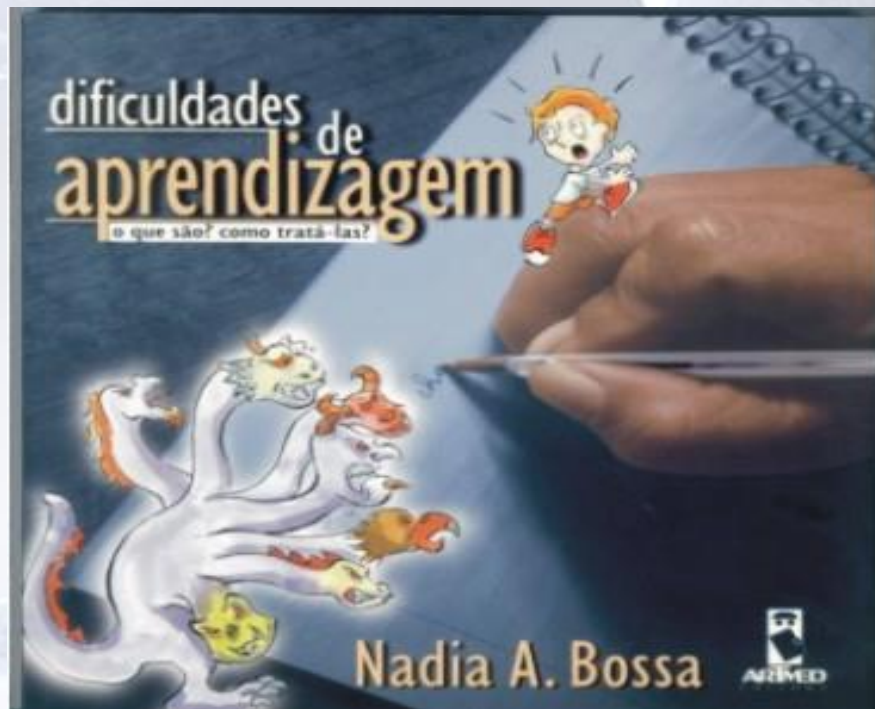
Birra | Dra. Nadia O Que Eu Faço?
489 visualizações • 2 semanas atrás

DVDs



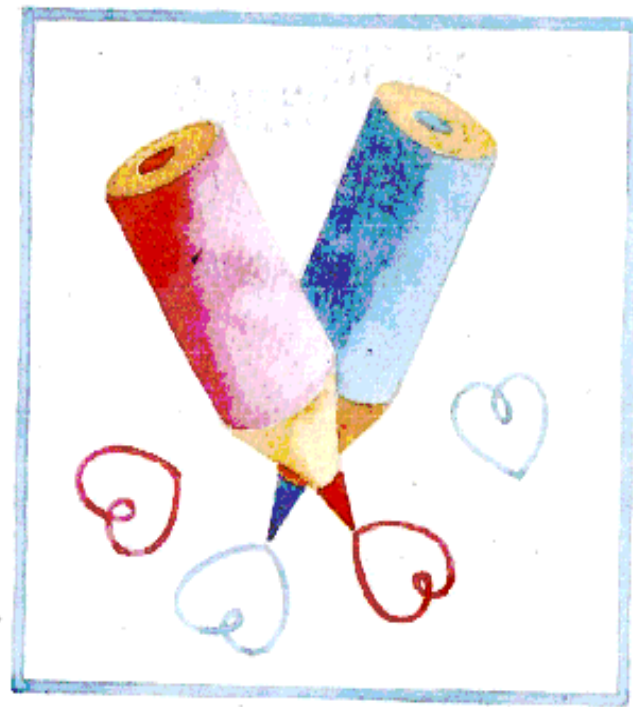
Educação a Distância



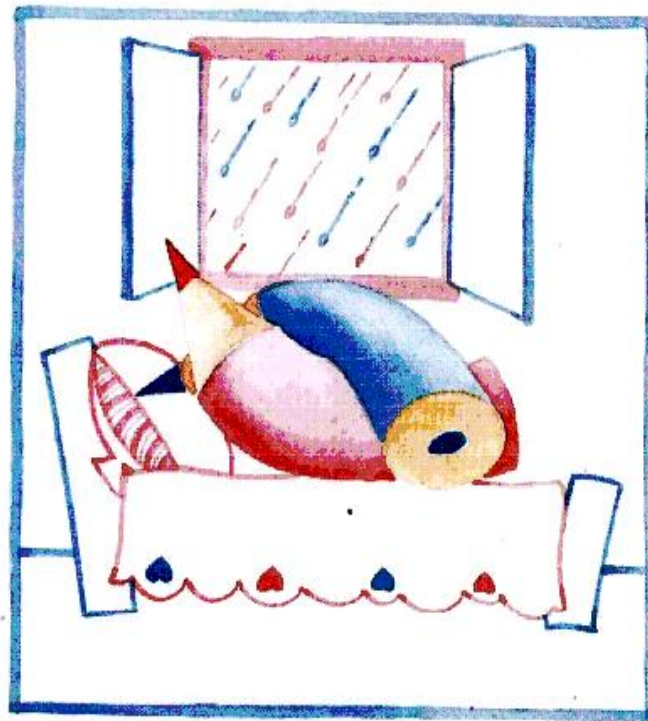


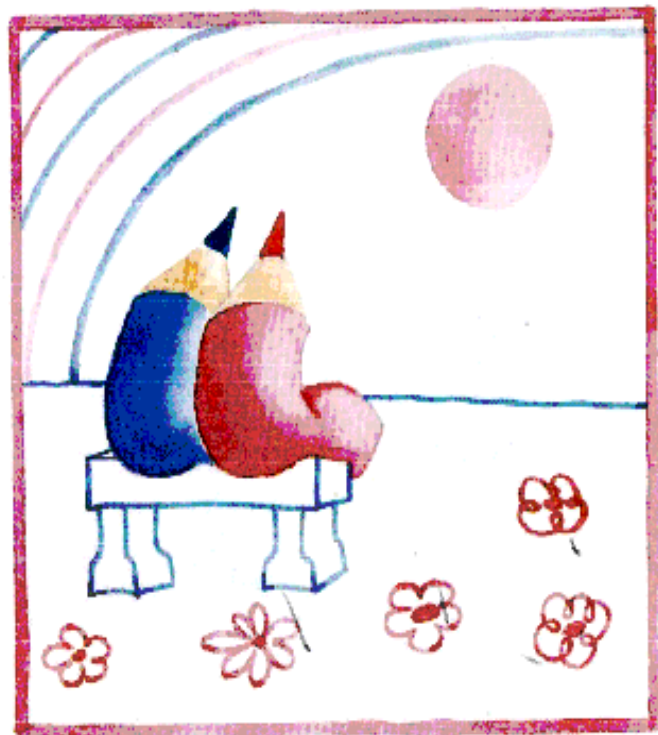
C.E.A.P.P
Centro de Estudos e Atendimento
Psicoterápico e Psicopedagógico
nbossa@terra.com.br
Fone: (11) 2268-4545



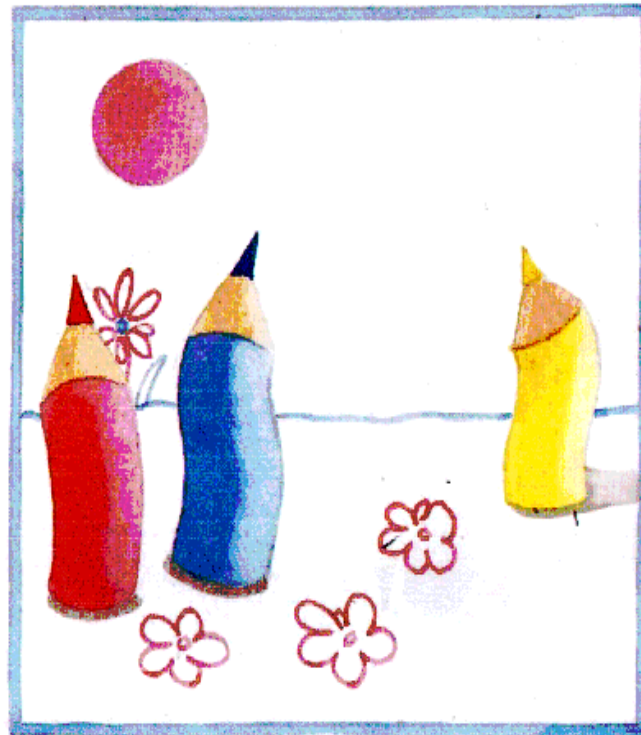


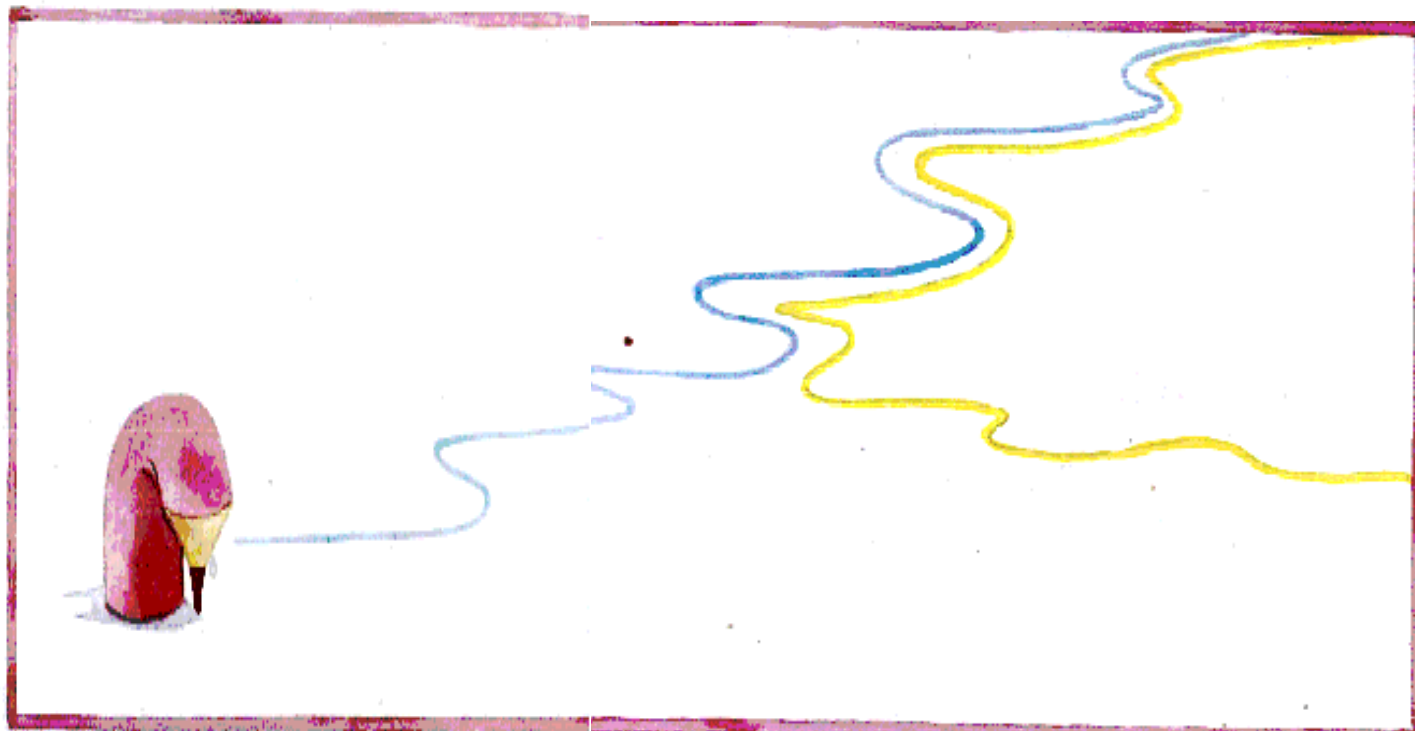


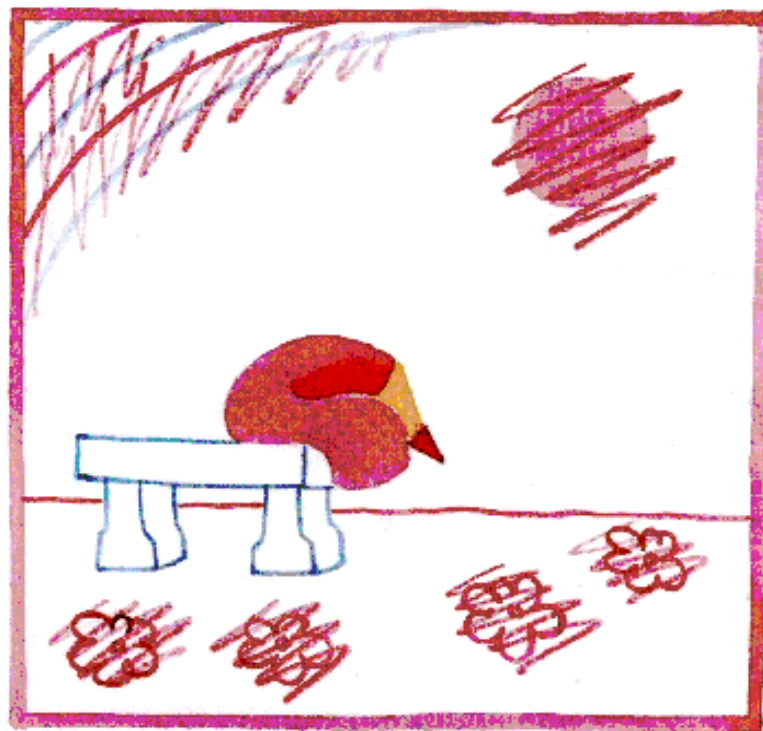


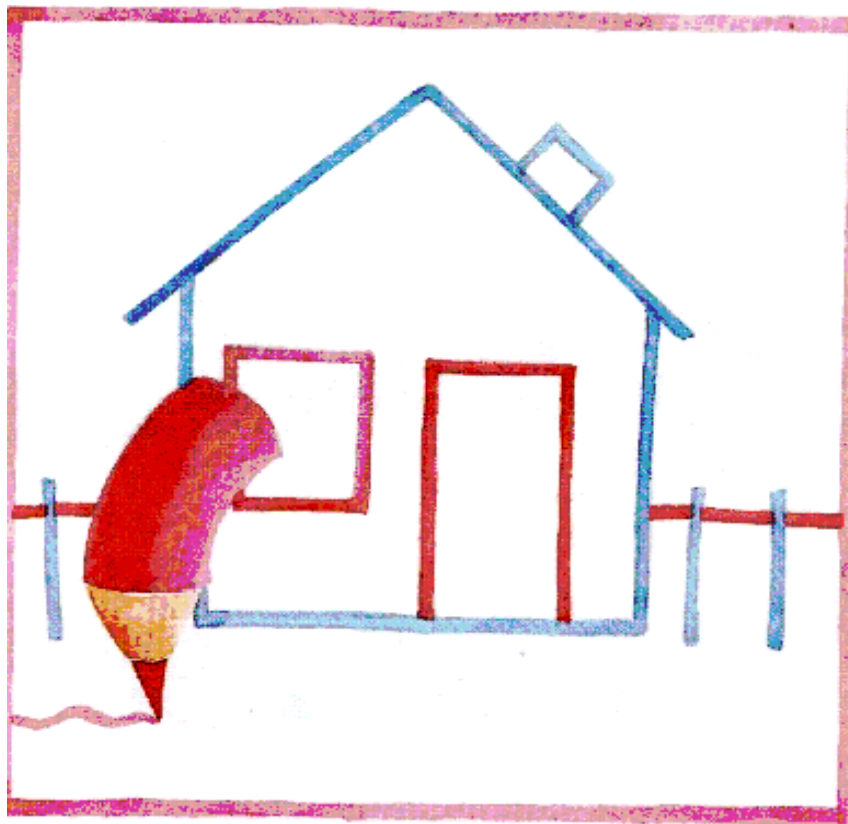




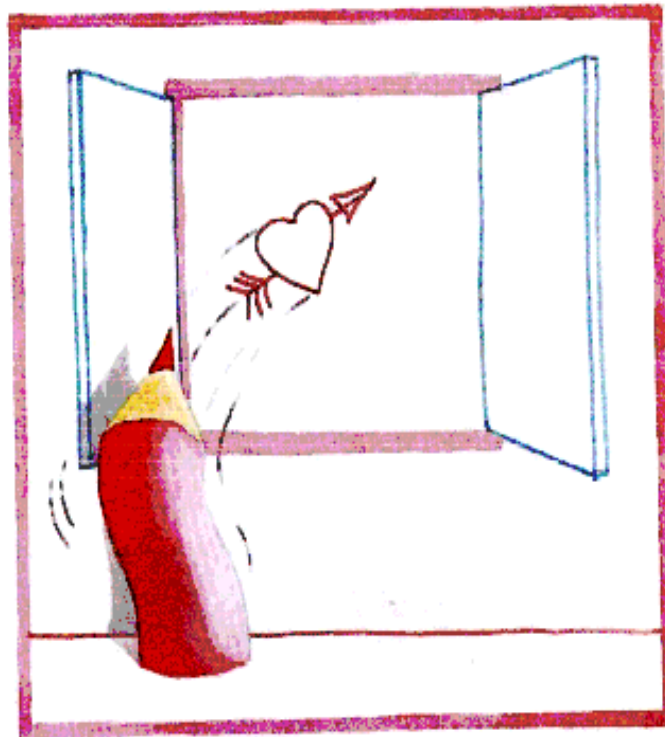


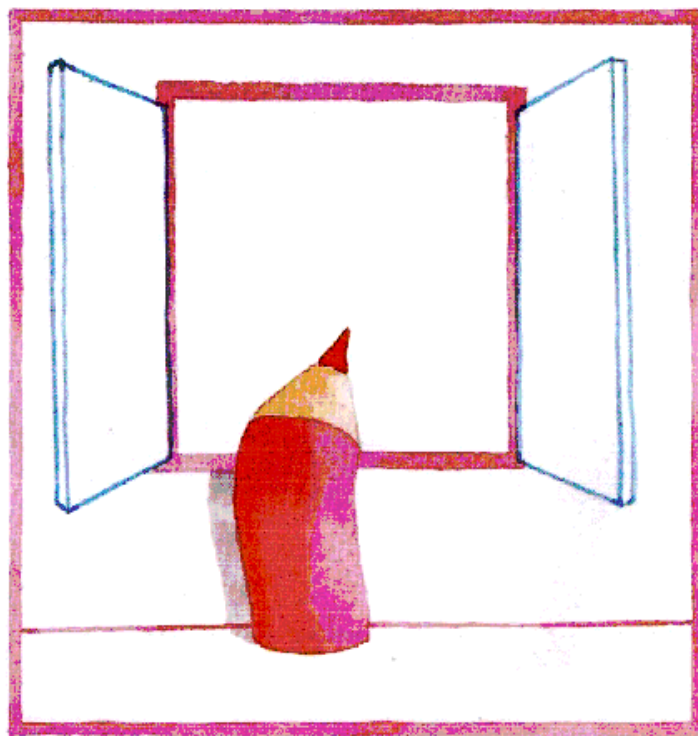


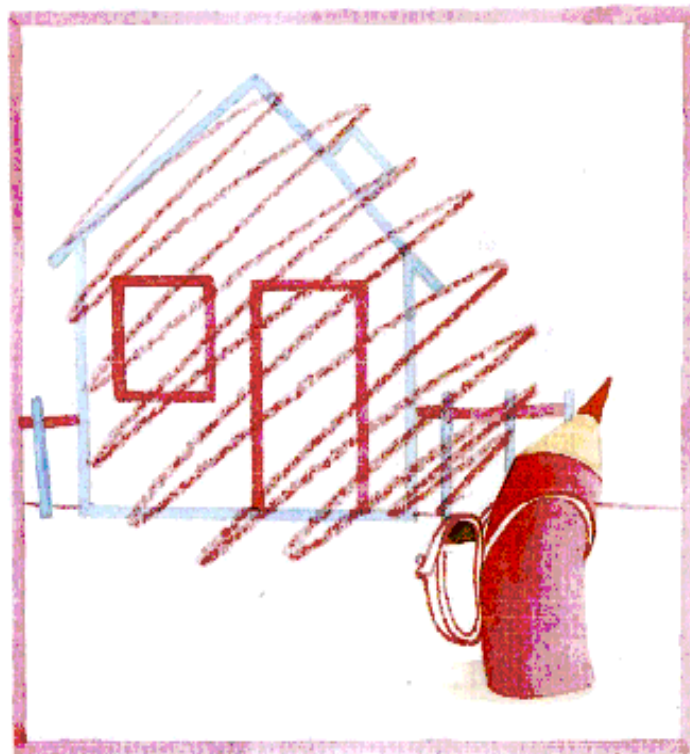


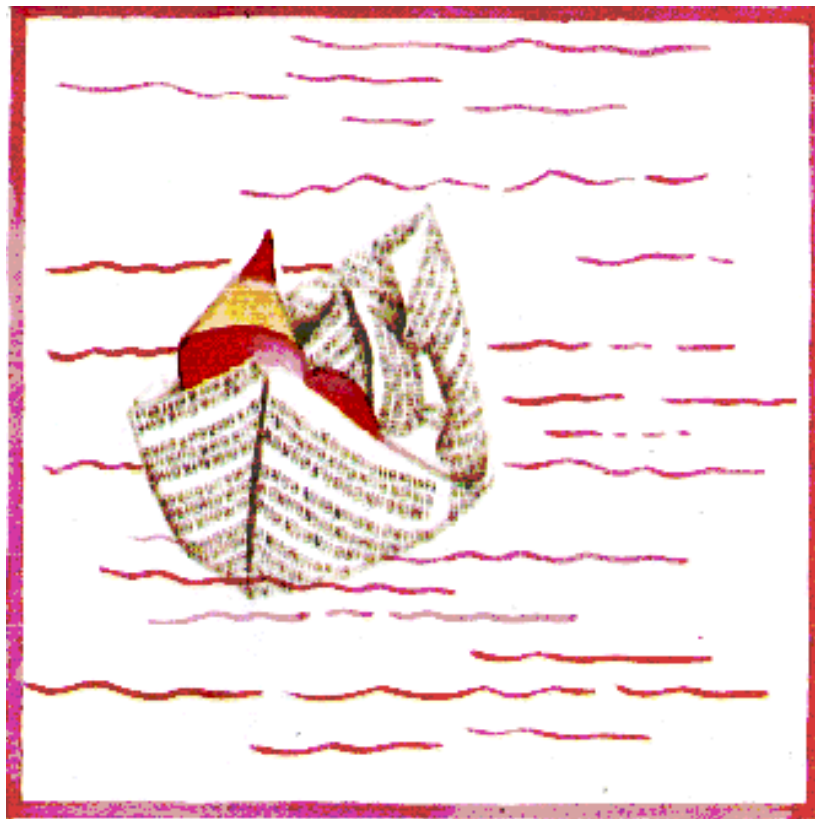


















FOFINHO

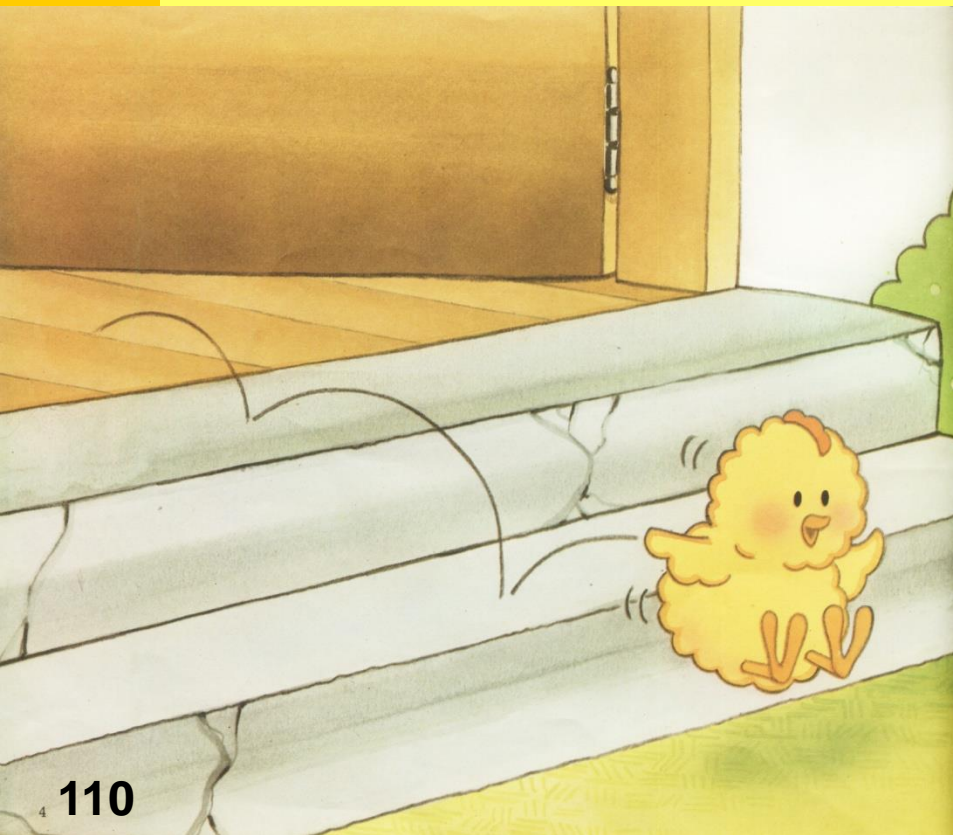
Teresa Noronha

ilustrações: Sandra Aymone



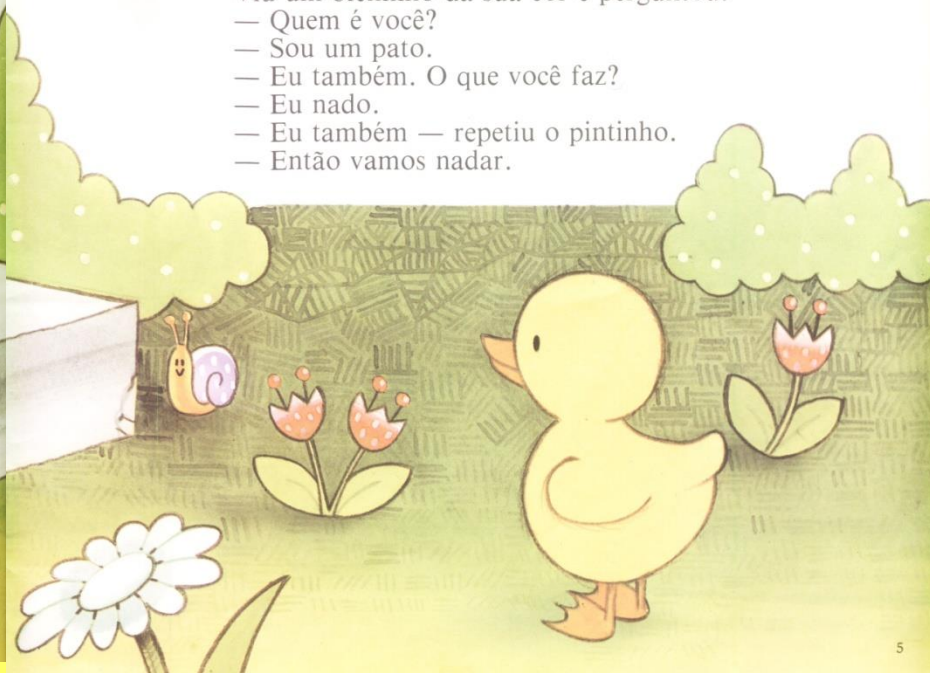


Mariana ganhou um pintinho de um dia.
Era macio como algodão.
Seu nome ficou sendo Fofinho.



Fofinho era muito curioso. Um dia, ele fugiu do caixote onde morava e correu para o quintal. Viu um bichinho da sua cor e perguntou:

- Quem é você?
- Sou um pato.
- Eu também. O que você faz?
- Eu nado.
- Eu também — repetiu o pintinho.
- Então vamos nadar.





Foram para o tanque. O patinho saiu nadando, mas Fofinho quase se afogou. A Mamãe Pata, que estava por perto, tirou o pintinho da água. Todo molhado, ele pensava: “Acho que não sou um pato...”





Logo depois, ele encontrou outro animal.

— Quem é você? — perguntou.

— Sou um cachorro.

— Eu também. O que você faz?

— Sei latir; tomo conta da casa de meus donos.

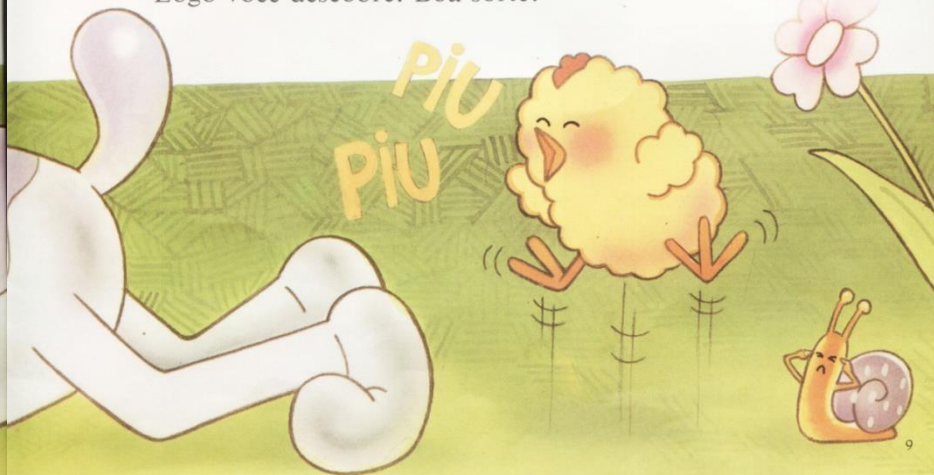
— Eu também sei latir. Você quer ver?

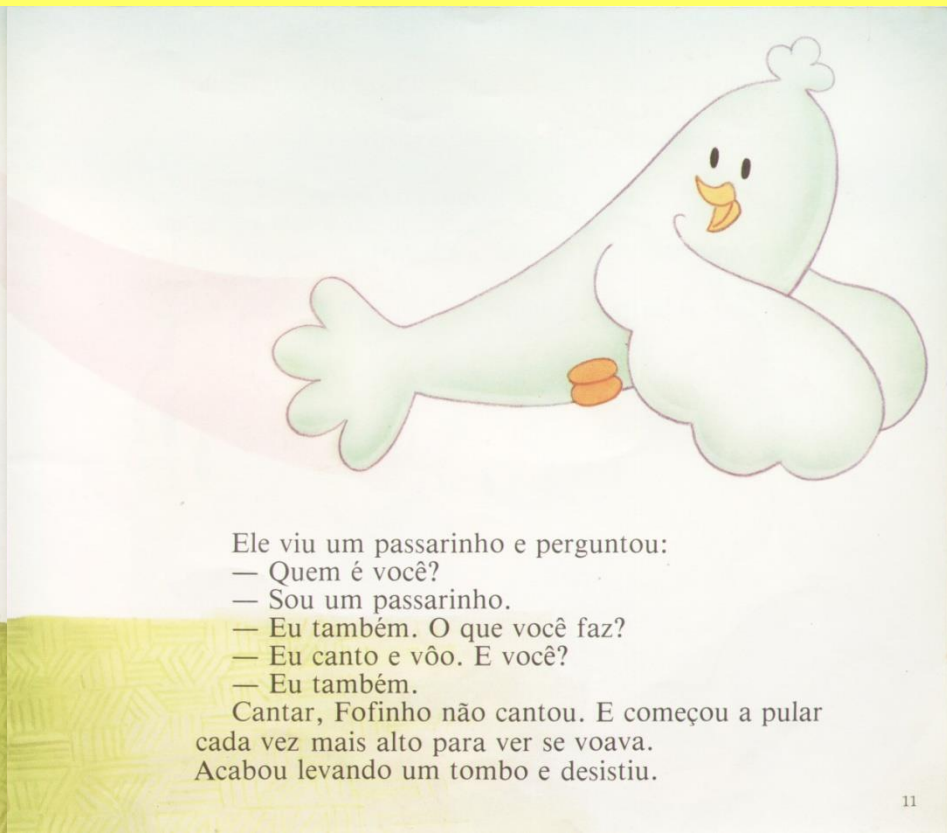
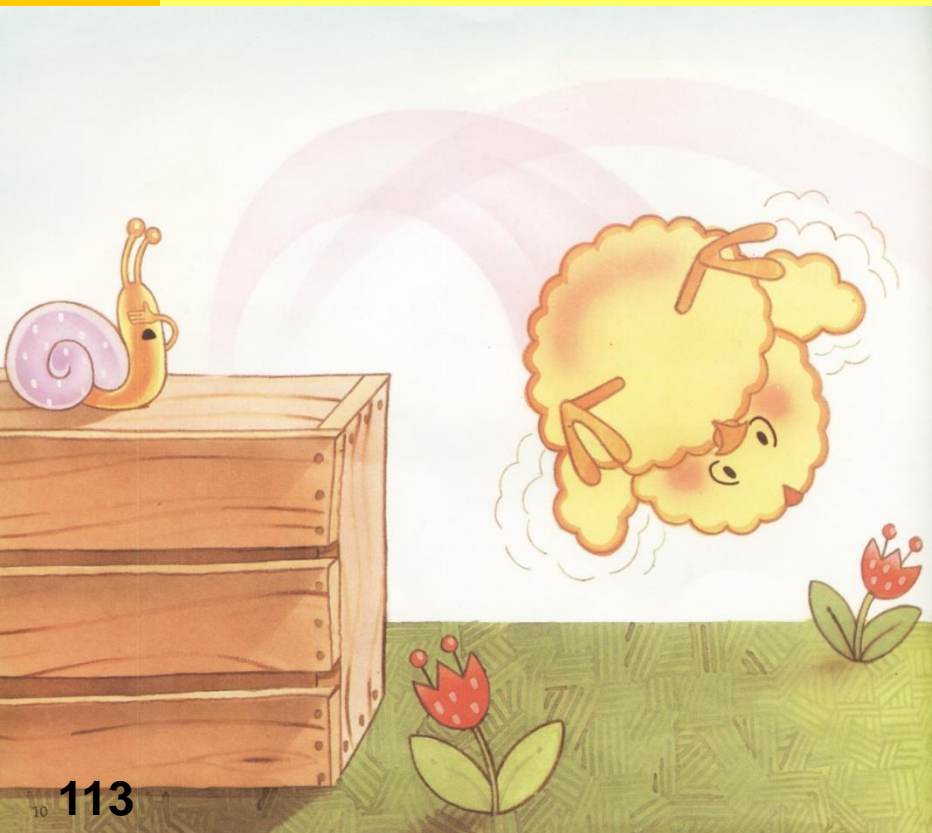
Quando Fofinho abriu o bico, saiu um piu, piu, piu muito fraco.

Ele ficou sem graça.

— Acho que não sou cachorro. Que será que eu sou?

— Logo você descobre. Boa sorte!





Ele viu um passarinho e perguntou:
— Quem é você?
— Sou um passarinho.
— Eu também. O que você faz?
— Eu canto e vôo. E você?
— Eu também.
Cantar, Fofinho não cantou. E começou a pular
cada vez mais alto para ver se voava.
Acabou levando um tombo e desistiu.

Fofinho viu uma abelha e perguntou mais uma vez:
— Quem é você?
— Sou uma abelha.



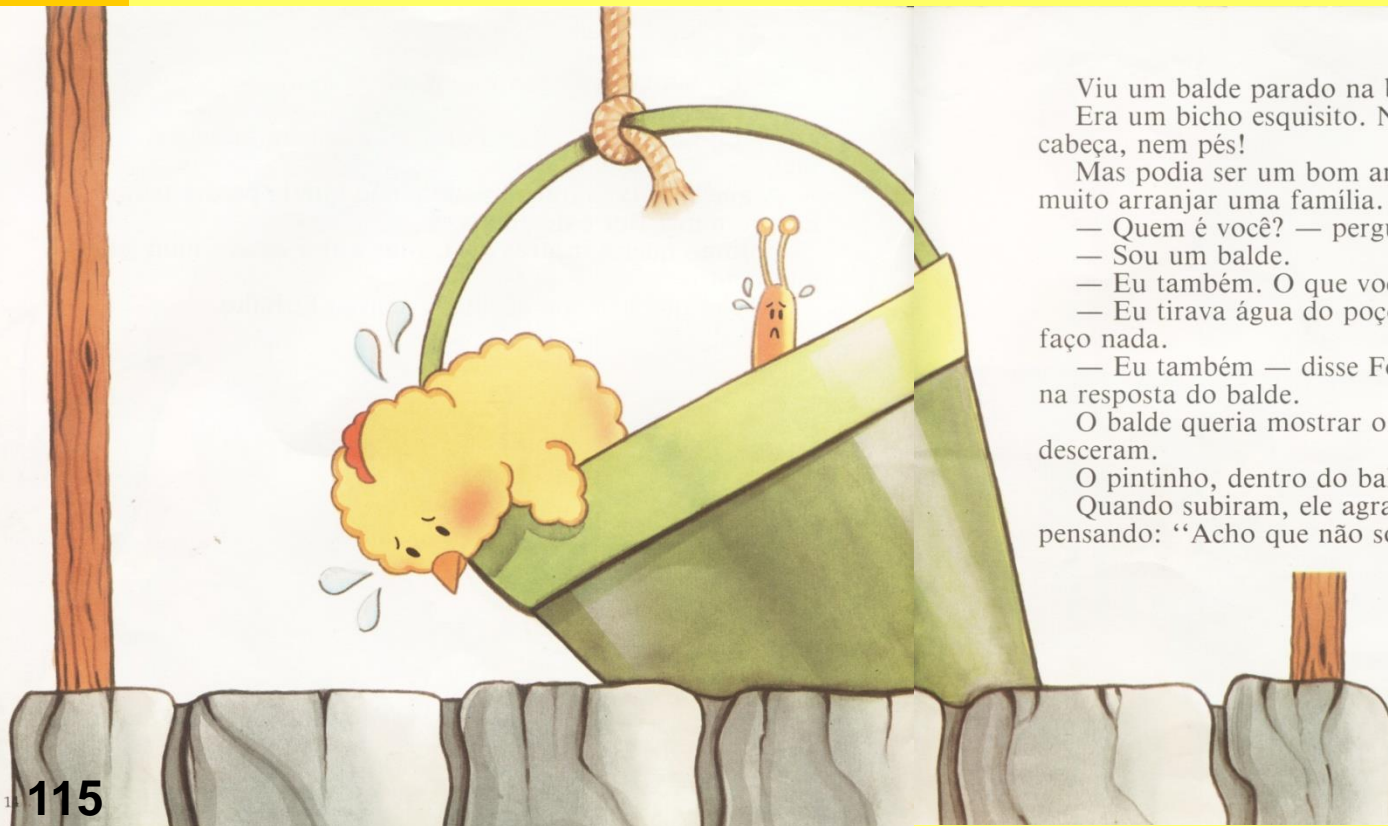
— Eu também. O que você faz?
— Faço mel.
— Eu também — disse Fofinho, que nem sabia o que era mel.

A abelha estava trabalhando e não queria perder tempo. Entrou numa flor e desapareceu.

Fofinho queria ir atrás dela. Mas a flor estava num galho muito alto.

“Acho que não sou abelha”, pensou Fofinho.





Viu um balde parado na beira de um poço.

Era um bicho esquisito. Não tinha olhos, nem asas, nem cabeça, nem pés!

Mas podia ser um bom amigo, até parente... Fofinho queria muito arranjar uma família.

— Quem é você? — perguntou o pintinho.

— Sou um balde.

— Eu também. O que você faz?

— Eu tirava água do poço, mas agora ele está vazio. Não faço nada.

— Eu também — disse Fofinho depressa, sem prestar atenção na resposta do balde.

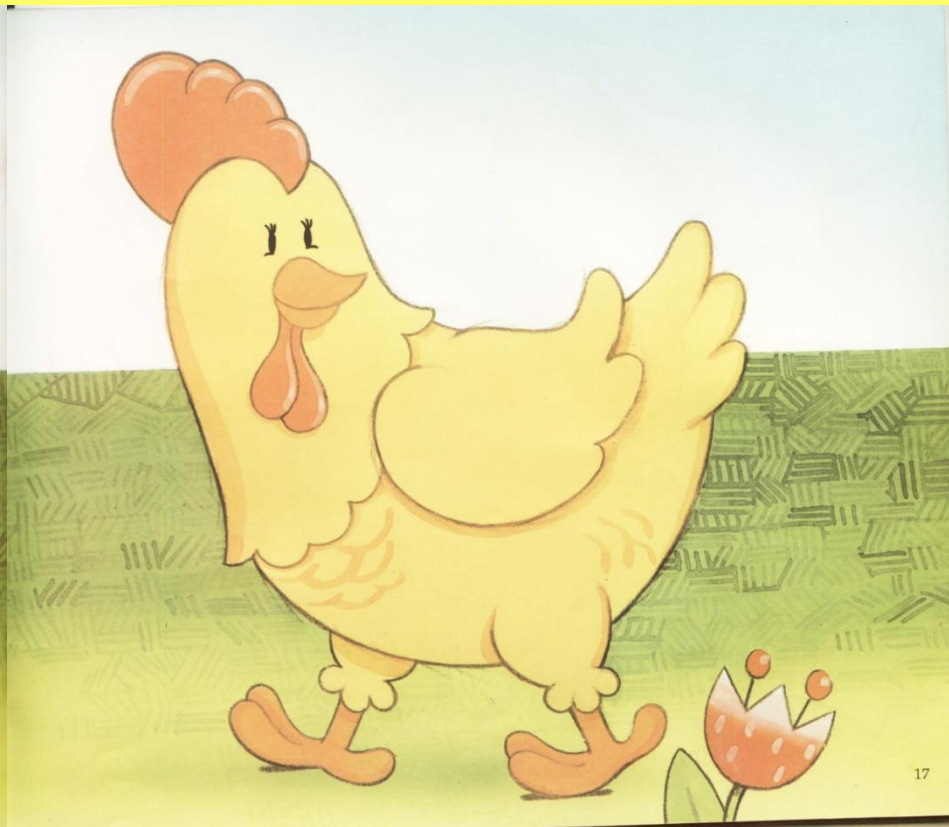
O balde queria mostrar o poço para Fofinho. Os dois desceram.

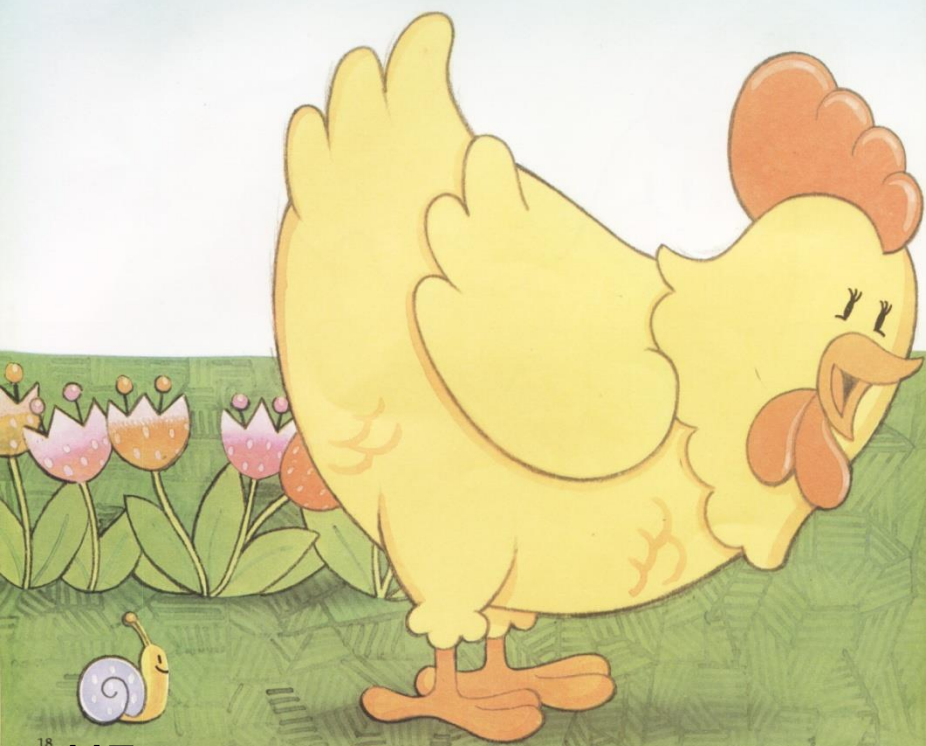
O pintinho, dentro do balde, achou o poço escuro e frio.

Quando subiram, ele agradeceu o passeio. E foi embora, pensando: “Acho que não sou um balde, que bom!”



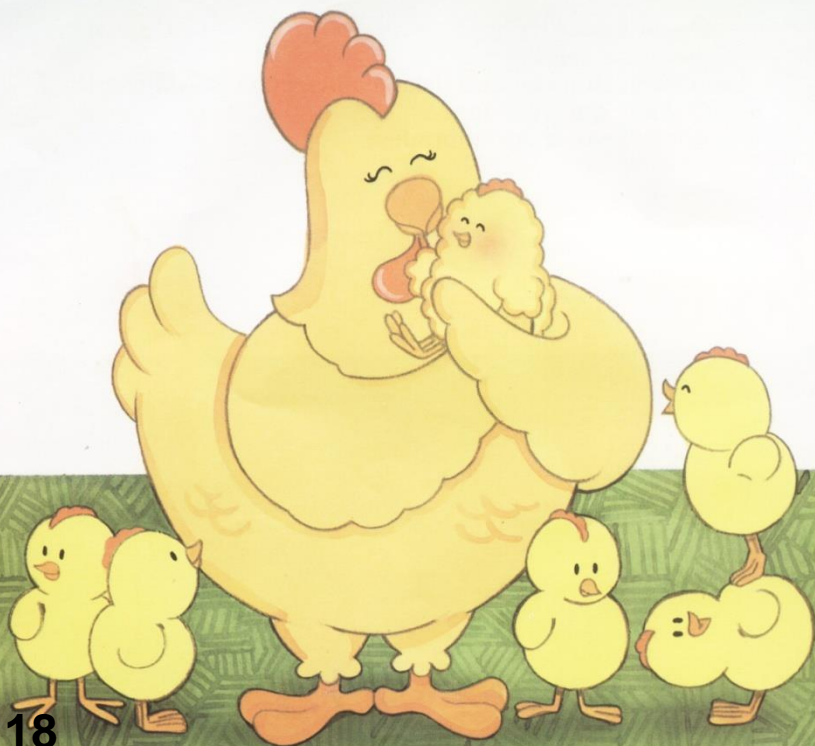
Por alguns dias Fofinho parou de fazer perguntas.
Até que apareceu no quintal uma galinha.
“Vou perguntar só mais uma vez”, pensou ele.





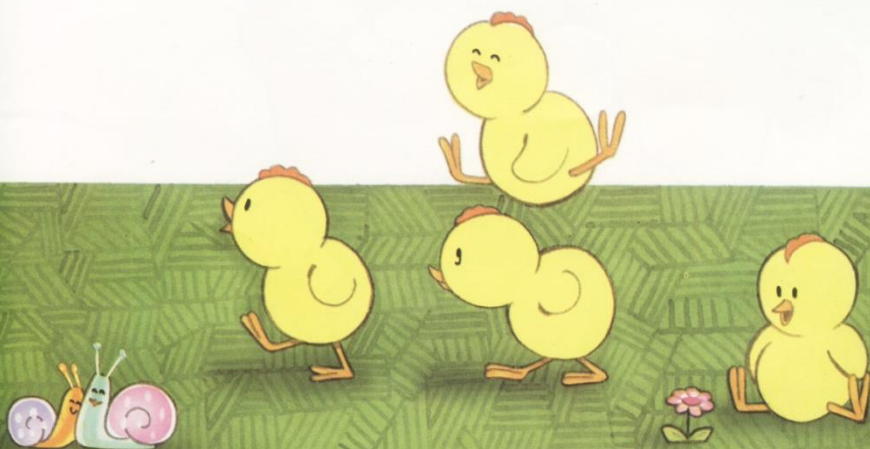
- Quem é você?
 - Sou uma galinha.
- Fofinho gostou do jeito dela. Falava como a Mamãe Pata.
- O que é que você faz?
 - Ponho ovos e crio pintinhos.





Em vez de dizer logo “Eu também”, Fofinho quis saber mais.

- Pintinhos? O que é isso?
 - Você é um pintinho, não sabia?
 - Então você vai me criar?
 - Com muito gosto.
- E a galinha abraçou Fofinho.





Foi assim que Fofinho ficou sabendo quem ele era. E
arranjou uma mãe muito boa.
Ele achou fácil ser filhote de galinha.
Não precisa saber nadar, nem latir, nem voar, nem fazer mel.
Nem descer no poço.



Sua vida é comer, dormir e brincar.
E isso Fofinho sabe fazer muito bem...

