

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL NOSSA SENHORA APARECIDA
FACULDADE NOSSA SENHORA APARECIDA
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDADOGIA

Julia Martins Silva

TRANSTORNO DE DEFICT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE NO ENSINO FUNDAMENTAL: Um
Novo DESAFIO AO PROFESSOR

Aparecida de Goiânia

2019/2

JULIA MARTINS SILVA

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no Ensino Fundamenta: Um Novo Desafio ao Professor

Artigo Científico apresentado requisito à Faculdade Nossa Senhora Aparecida – FANAP, como parcial para a obtenção do título de licenciada em Pedagogia, sob a orientação da professora Ms: LUZIENE SOARES FRANZÃO

Aparecida de Goiânia

2019/2

Silva, Julia Martins

S586t Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no Ensino Fundamental: um novo desafio ao professor / Julia Martins Silva. – Aparecida de Goiânia-GO, 2019

x,15 f. ; 29 cm

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Pedagogia) – Faculdade Nossa Senhora Aparecida - FANAP, Campus Bela Morada, Aparecida de Goiânia, 2019.

Orientadora: Profª. Drª. Luziene Soares Franzão.

1. História do TDAH. 2. Causas e sintomas. 3. Ações e estratégias. I. Título. II. Faculdade Nossa Senhora Aparecida

CDU 376-056.36

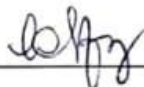
TERMO DE APROVAÇÃO

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no Ensino
Fundamental:

um novo desafio ao professor

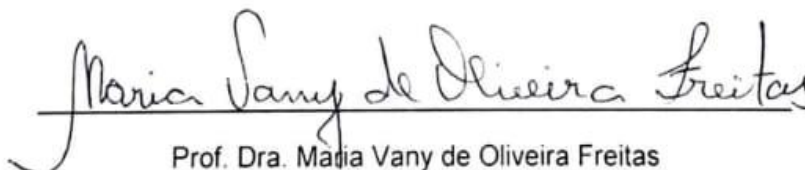
Julia Martins Silva

Este Artigo Científico foi apresentado (a) no dia 11/12/19 como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado (a) em Pedagogia, tendo sido avaliada e aprovada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes docentes:



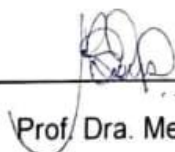
Prof. M.e. Luziene Soares Franzão

Orientador (a) – FANAP



Prof. Dra. Maria Vany de Oliveira Freitas

Leitor (a) - FANAP



Prof. Dra. Melissa Pereira David de Sousa

Leitor (a) - FANAP

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade no Ensino Fundamental: Desafio ao Professor

Julia Martins Silva ¹
Luziene Soares Franzão²

Resumo

Este trabalho aborda a história, sintomas e causas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) que podem ser identificados na sala de aula pelo professor, que está relacionada com a desatenção, hiperatividade e impulsividade. O TDAH já teve diversos nomes no decorrer dos anos, o seu primeiro nome foi dado na década de 30 se chamando de “Doenças Hiperkinética da Infância”, e logo em seguida na década de 40 veio um novo conceito que mudou seu nome para “Lesão Cerebral Mínima”; mas este nome causou muitas críticas e tiveram a ideia de trocar para “Disfunção Cerebral Mínima” por fim na década de 70 passou a se chamar de “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”. Os seus principais sintomas são relacionados a subtipos combinados de desatenção e hiperatividade, a alguns casos de somente ser hiperativos; e muitos desses sintomas são causas genéticas. O professor tem como desafio pesquisar estratégias e recursos que podem utilizar com o aluno TDAH, mesmo sabendo que existem várias adaptações que podem ser feitas, é preciso que conheça qual é a dificuldade deste aluno para que assim faça as mudanças em suas metodologias.

Palavras-chave: TDAH. Professor. Aprendizagem.

¹ Acadêmica em Pedagogia Julia Martins Silva

² Mestre em Psicologia, professora da FANAP

INTRODUÇÃO

Este artigo tem por finalidade conhecer o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade entende se como um transtorno que afeta as crianças que estão no início do ensino fundamental, e percebe se que o professor é importante no processo de aprendizagem do aluno, que não permiti que seja prejudicado em sua formação. Ou seja, o professor é de total importância para a investigação e auxiliar este aluno juntamente com os pais e escola

O TDAH é um transtorno com sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade com alta e baixa intensidade composta por subtipos combinados que traz um grande impacto, além de causar desconforto para o aluno TDAH como para os pais

O professor tem vários recursos que podem ser utilizados dentro de sua metodologia e em sala de aula, entendendo a que pode ser feito para garantir a adaptação necessária da criança com TDAH. No decorrer do plano de ensino e aprendizagem, as metodologias não conseguem proporcionar a todas as crianças a mesma aprendizagem. Fazer adaptações no plano de ensino pode contribuir para grandes avanços ao aluno para ele se adaptar melhor e cabe ao professor pesquisar e conhecer essas metodologias.

E extremamente importante que os pais façam parte do desenvolvimento da aprendizagem do aluno, que tenham contado frequentemente com o professor para saber como que está sendo sua aprendizagem e as orientações que podem seguir com ele em casa, como lidar com a demora de tempo que gasta para realizar as atividades. A metodologia usada para este trabalho e a pesquisa bibliográfica que de acordo com o autor Fonseca (2002) á pesquisa bibliográfica é construída a partir das ideias de referências teóricas já realizadas, que são publicadas em livros, páginas de web entre outros. Independente do trabalho científico só e iniciado após uma pesquisa bibliográfica, que desta forma o pesquisador irá conhecer o assunto em que estudou.

A característica deste tipo de pesquisa está relacionada sobre os tipos de investigações que fazem por meio dos cientistas que abordam teorias e são encontradas na realidade, de modo que podem aprofundar o assunto.

1. A história do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

De acordo com Rezende (2016) a história do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) foi apresentado no ano de 1902 na conferência pelo pediatra britânico George Frédéric Still (1868-1941) em Londres. Nesta apresentação, George relatou os casos de condições psíquicas que eram relacionadas com o que chamou de defeito do controle moral nas crianças. Still se referia por “controle moral” a capacidade da criança em controlar seu comportamento.

Os dados apresentados por George mostravam que os casos em sua maioria observados eram em crianças do sexo masculino, e todas antes dos 7 anos de idade que podia ser observado os indícios deste transtorno. Os problemas que eram relatados pelos pais e professores, Still as descreviam como impulsivas, imediatistas e incapazes de sustentar a atenção.

Foi então a partir da década de 30 que surgiu na literatura científica, o termo hipercinético que é usado hoje no século XXI ainda para descrever o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade o (TDAH) na CID (Classificação Internacional de Doenças de 1992). Os médicos alemães Franz kramer (1878-1967) e Hans Pollonow (1902-1943) em 1932, publicaram o artigo sobre “Doenças Hiperkinética da infância” onde apresentava a principal característica do transtorno uma acentuada inquietação motora. Este transtorno, entretanto, não tinha sido atingido de outros transtornos ou até mesmo de doenças quais os sintomas parecidos. Já haviam sido observados por outros médicos sobre a doença hiperkinética.

As caracterizações do transtorno, além disso, eram bastante similares com a atual caracterização de hiperatividade. Diferente de outros autores, a descrição oferecida pelos médicos alemães, enfatizava mais a impulsividade a agitação motora do comportamento moral. Franz e Pollonow descreviam as crianças como as que não paravam em nenhum segundo, que tocam e movem qualquer objeto, sobem na mesa, rasgam papéis, jogam objetos pela janela ou batem seus brinquedos ritmicamente no chão, se distraem com qualquer estímulo e não conseguem se concentrar, nem

concluir uma atividade passando a ter problemas de aprendizagem, e tornando difíceis tentativas de avaliar suas capacidades intelectuais.

Na década de 40, surgiu o novo conceito de “Lesão Cerebral Mínima” (LCM) que era baseada em uma série de transtornos que eram causados pela as lesões cerebrais de diferentes graus de severidade como: lesões que causavam paralisia cerebral ou deficiência mental, lesões mínimas, que acabavam tendo problemas de aprendizagem e comportamento como a hiperatividade. A lesão cerebral mínima nos anos 60, apareceram muitas críticas contra este conceito contra a ideia de que o problema de comportamento na criança teria alguma lesão no cérebro. Pesquisadores descreviam a causa dos transtornos hiperativos como um distúrbio funcional ao invés de lesão cerebral, e desta forma sugeriram a troca de nome para Disfunção Cerebral Mínima (DCM).

Em uma publicação na 2ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-II, da Associação Americana de Psiquiátrica), foi incluída na descrição deste transtorno em 1968, tendo o título de Reação Hiperativa da Infância e com apenas duas frases foi definida.

O transtorno é caracterizado por excesso de atividades, inquietação, distração e falta de atenção, especialmente em crianças pequenas. Este comportamento geralmente diminui na adolescência.

Depois disso o transtorno foi renomeado para “Transtorno do Déficit de Atenção (TDA)” e foi publicado na 3ª edição da DSM, reconhecendo que a hiperatividade não tinha mais o critério essencial diagnóstico, e que o transtorno apresentava dois tipos com ou sem hiperatividade.

A hiperatividade na década de 70, teve o seu foco deslocado para a ênfase no déficit de atenção, em que pesquisadores argumentavam sobre as características mais significativas do transtorno do déficit de atenção. Muitos estudos já haviam descrito as bases neurológicas do TDAH, e na década de 90 foi reconhecido que o transtorno não pertencia em condições exclusivas da infância.

Os subtipos do transtorno tiveram controvérsias e dúvidas que permaneceram durante anos. E foram identificados novos três subtipos e apresentados na 4ª edição

do DSM, que foram um tipo predominantemente desatenção, tipo predominantemente hiperativo-impulsivo e tipo combinado com sintomas dos tipos anteriores.

Em 2013, na 5ª edição do DSM, foram definidos os nomes e os critérios para o diagnóstico do TDAH, que foram bastante parecidos aos descrito pelo DSM IV, por serem um dos sintomas padrão persistente a desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento.

O CID-10 (Classificação Internacional de Doenças de 1992) mantém o termo Transtorno Hiperkinético. As diretrizes diagnósticas indicam as características para ter os diagnósticos mesmo com os diferentes nomes, e os seus critérios para a identificação de desatenção, hiperatividade e impulsividade são quase idênticos ao DSM.

2. Os Sintomas e Causas do TDAH

De acordo com Arruda (2007) o TDAH tem os principais sintomas como a dificuldade de atenção, hiperatividade e impulsividade. Uma criança com o TDAH tem estes sintomas em intensidade e combinações variadas, que pode ser de alta desatenção e menos hiperativa e impulsiva, já em outras crianças apresenta em maior predominantemente hiperatividade e impulsividade do que a desatenção.

Antes o sintoma considerado como principal do TDAH era a hiperatividade, e com os avanços nos conhecimentos e no diagnóstico do transtorno, o seu principal sintoma passou a ser a desatenção. Para ser considerado com o TDAH, os sintomas precisam ser manifestados em qualquer lugar (escola, casa, shopping, clube, parques, etc...)

DSM-5 apresenta os critérios que definem o diagnóstico de uma criança ou adulto com o TDAH. É necessário em primeiro lugar esta pessoa que apresenta os sintomas, persiste em desatenção ou hiperatividade que venha interferindo no funcionamento e no desenvolvimento. Entretanto é preciso que ela apresente os sintomas de dois aspectos: a desatenção e hiperatividade.

O déficit de atenção é o sintoma principal do TDAH, quando é apresentado na escola, o professor através do tempo para realizar as atividades, a dificuldade de se concentrar fica mais evidente e fácil de ser percebido até mesmo a própria criança percebe a sua dificuldade. As queixas apresentadas pelos pais da criança que apresenta os sintomas do TDAH, queixam com frequência da dificuldade de se concentrar nas tarefas escolares, que vivem no mundo da lua deixando tudo que começa pelas metades.

Silva relata:

Com o passar do tempo, o próprio TDAH se irrita com seus lapsos de dispersão, pois estes acabam gerando, além dos problemas de relacionamento interpessoal, grande dificuldade de organização em todos os setores de sua vida. Essa desorganização acaba por fazer-lo gastar muito tempo e esforço para realizar suas tarefas cotidianas (SILVA, 2003. P.21)

Arruda (2007) relata que hiperatividade tem o seu sintoma fácil de se identificar no TDAH, pois frequentemente são as crianças mais inquietas que não ficam sentadas nas carteiras em sala de aula. Suas queixas são de que não param quietas, falam em excesso, com alto volume, quase sem pausas nas frases, essa inquietude chega incomodar seus colegas ao redor como também seus pais, professores.

Os grandes relatos de uma criança com impulsividade são de responder antes que terminem de perguntar, age ou fala por impulso, agressivo, impaciente irritado e explosivo. Estes sintomas referentes são frequentes nas crianças, nos adolescentes e no adulto que tem o TDAH. As manifestações do transtorno devido a impulsividade podem vir a causar acidentes indesejáveis.

É preciso que haja evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional. Há vários sintomas de desatenção ou hiperatividade impulsividade pois é preciso que estas crianças apresentem mais de seis dos sintomas no decorrer dos meses para antes ter o seu diagnóstico.

Os sintomas quando são apresentados em uma grande intensidade neles, que podem ser classificados em três subtipos é observado e se referem a critérios de desatenção, hiperatividade e impulsividade visto nos últimos seis meses; os subtipos desatenção predominante e preenchido somente com a desatenção e não há o critério para a hiperatividade.

O TDAH ainda tem as suas causas baseadas em hipóteses e incertezas, pois não existem provas científicas que as comprovem; além de ser um assunto bastante complexo, há muito a ser pesquisado sobre as possíveis causas do TDAH.

De acordo com Valle apud. (Arruda,2007), o TDAH é hereditário e que é passado de geração para geração, e os pais que tem o TDAH a possibilidade das crianças ter o transtorno são mais altas de terem. Uma outra possibilidade de a criança ter o TDAH está relacionada com o período da gestação, quando a mãe não evita e nem previne as bebidas com álcool, drogas, a exposição a substâncias tóxicas, pois tudo passa pela corrente sanguínea do feto, que acaba causando danos ao desenvolvimento cerebral. Reis diz:

[...] Uma vez diagnosticado o TDAH, esse aluno deve ser considerado como uma criança com necessidades educacionais especiais, pois para que tenha garantidas as mesmas oportunidades de aprender que os demais colegas de sala de aula, serão necessárias algumas adaptações visando diminuir a ocorrência dos comportamentos indesejáveis que possam prejudicar seu progresso pedagógico [...] (REIS, 2011 p.8).

Portanto muitos estudos e pesquisas indicam como roteiro para a identificação do TDAH nas crianças através dos genes, mas é importante conhecer todos os sintomas apresentados pelas crianças durante alguns meses antes de dar o real diagnóstico.

3. Ações e estratégias que o professor poderá adotar diante dos alunos do Ensino Fundamental portadores de TDAH

Uma das causas da dificuldade de aprendizagem está relacionada com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que é mais comum de se encontrar na infância e na adolescência; os indícios de que o aluno tem todos os sintomas do TDAH são vistos dentro da sala de aula pelo próprio professor, quando ele aplica uma atividade e o aluno não consegue executá-la ou faz toda pela metade.

[...] o professor tem papel fundamental no desenvolvimento das habilidades e controle do comportamento da criança com TDAH. Desse modo, ele deve ser instruído, tanto na formação inicial como na continuada, como também deve ser auxiliado em sua prática pedagógica e deve ter conhecimento sobre o transtorno e as estratégias adequadas em sala de aula para que esses alunos sejam efetivamente incluídos na escola (REIS, 2011, p.7).

O aluno TDAH traz grandes impactos para a sala de aula, devido a sua dificuldade em seguir as regras e não ter o autocontrole de sua impulsividade, e isso faz com que imediatamente acabam agitando os demais que não tem o transtorno. Com isto a organização do professor acaba se saindo de seu controle, isso geralmente acontece nas aulas que são mais teóricas como nas matérias de português, história e geografia, são as que exigem que os alunos estejam mais sentados e escrevendo

De acordo com Junqueira (2008) os sintomas do TDAH são todos diferentes de uma criança para a outra, mas que a desatenção e hiperatividade estão mais presentes no sexo masculino do que no sexo feminino. E para ser descoberto o TDAH no sexo feminino são feitas observações nas meninas que demonstram serem mais agressivas e impulsivas do que o normal, como também nas que são caladas e não se enturmam.

Os pais precisam entender que o professor é indispensável quando se fala de aluno TDAH, pois ele acompanha toda sua evolução na aprendizagem. Silva (2014) relata que a escola e a família precisam estar presentes em todo o processo de ensino, que desta forma a vida deste aluno TDAH irá fluir bem para que ele e tenha aprendizagens mais satisfatórias. É importante que os pais conheçam as propostas pedagógicas que irão oferecer no ensino aprendizagem ao filho, para poder entender e apoiar-ló. Os alunos TDAH são capazes sim de aprender independente do seu transtorno e de suas dificuldades, o importante é respeitar o seu tempo.

De acordo com Fortunato:

A partir do diagnóstico confirmado, começa um trabalho sério e definitivo, com métodos pedagógicos, eficientes onde a participação de pais, instituição e professores estejam em sincronia, engajados, comprometidos com o bem-estar e a aprendizagem do estudante na sua formação humana como um todo (FORTUNATO 2011, p.73).

Diante de tantas dificuldades existentes na aprendizagem, ainda existe na atualidade escolas que utilizam o ensino tradicional, onde o modelo de ensino é fixo sem interação do professor/aluno e nada de ludicidade na sala de aula, além disso, não buscam compreender quais são as dificuldades do aluno TDAH e nem buscam estratégias de como podem ajudar. Weiss et. al (2001) diz que “Aprendizagem é um

processo de construção que se dá na interação permanente do sujeito com o meio que o cerca, meio esse expresso inicialmente pela família, depois pelo acréscimo da escola ambos penteados pela sociedade em que estão.” (WEISS, 2001, p. 26).

Autores como Silva (2014) e Farrel et al. (2008) apresentam algumas das principais estratégias que o professor poderá adotar diante do aluno portador de TDAH:

- Conhecer e entender quais são as dificuldades presente no aluno TDAH, facilitará por onde o professor poderá começar a aplicar as suas pesquisas e métodos para o aluno.
- O professor precisa ter paciência para conseguir ajudar o aluno TDAH.
- Estabelecer as regras e os limites, sempre respeitando os horários e regras de jogos sem modificação alguma. Escreva no quadro negro as regras da sala ou faça um cartaz com uma letra legível que eles possam ler todos os dias.
- Falar e expressar de forma clara o que explica diante de seus alunos e procurar estimular sempre a criança que tem o TDAH sem exagero.
- Ter uma conversa na qual explica aos demais alunos sem expor a criança que tem dificuldade e que cada um tem o seu tempo de aprender.
- No ambiente escolar as crianças que tem TDAH devem sempre sentar longe do que as te distrai com facilidade e do que também irrite, seja longe da porta e das janelas baixas; caso seja preciso que sentem o mais perto possível do professor durante a aula.
- Atividades planejadas diretamente para o aluno que tem o TDAH, facilitando ao professor ensinar de forma clara que não o deixe impaciente.
- O professor deve sempre elogiar o aluno TDAH seu avanço e desempenho; estimula-lo faz com queira seguir as regras e fazer suas tarefas de sala as de casa.
- Devem encorajar o aluno TDAH a fazer pesquisas antes de passar o conteúdo para ser ensinado. Desta forma fazendo suspense ele gerar a curiosidade em saber e realizar a pesquisa.
- Nas aulas de matemática ensinar com materiais que tem em casa ou fazer reciclagens como tampinhas de garrafa pet e montar tabelas, e juntamente ajudar a cuidar do meio ambiente.

- Usar metodologias que trabalhe a coordenação motora e visual. Lembrando de evitar de usar livros que tenha muitas informações para não o deixar entediado.
- Estimular a criatividade por meio de tarefas e trabalhos para projetos e exposições.
- Faça de sua aula uma novidade com surpresas e dinâmicas tendo equipes.
- Jamais menospreze as perguntas feita pelo aluno TDAH, pois pode está perguntando sobre a sua explicação ou atividade que ele não entendeu.
- Trabalhe dentro de sua metodologia os movimentos sensórios e corporais.
- Etiqueta todos os objetos e materiais em sala para trabalhar a organização em sala de aula.
- Faça atividades com questões de alta e baixa intensidade, para não o deixá-lo entediado.
- Repita juntamente com eles quantas vezes for necessário a explicação, seja as vogais, alfabeto, números, etc... até que tenha a certeza que todos conseguiram entender.
- Faça cartas ou os recursos visuais utilizando cores vivas que chama sua atenção.
- Relembre o que aprenderam num dia específico da semana.
- Ser mais organizado em sala para lidar com os demais que se desorganizam com ou sem o aluno TDAH.

Estas estratégias tem como função auxiliar o portador do TDAH em sala de aula, podendo o professor aplicar com outros alunos de diferentes transtornos. Para melhor aplicar estas estratégias, o professor pode solicitar uma anamnese feita juntamente com os pais sobre o aluno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade tem sido bastante observados no ensino fundamental pelo professor, que acompanha o seu processo de aprendizagem do aluno. Infelizmente o transtorno tem afeta muitas crianças que estão no início de sua aprendizagem, deixando muitas a inquietas e desatentas,

Entende-se que os sintomas do TDAH, a desatenção, hiperatividade e impulsividade são compostas pelos subtipos combinados, que causam o desconforto para os professores e para eles mesmo que começam a ver que não conseguem se concentrar como os outros colegas.

Por causa destes impactos que o aluno portador do TDAH traz, o professor necessita ter que buscar novos recursos que podem ser utilizados na sala de aula, entendendo aonde precisa ser feita a adaptação para melhor a aprendizagem do aluno. Os pais precisam entender e conhecer as propostas pedagógicas que irão oferecer ao seu filho, como também estar presente na evolução da aprendizagem. Lembrando que o professor é indispensável quando o assunto é aluno TDAH.

Através de diferentes práticas pedagógicas utilizando as mais diferentes estratégias, possibilitando ter a interação professor/aluno tornam as aulas mais prazerosas. Sempre respeitando os limites e tempo do aluno TDAH para ser absorvido o que lhe foi ensinado.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, M. A. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade**: abordagem sinóptica para o não-especialista. In: VALLE, L. E. L. R. et al. (Org.). *Mente e corpo*: integração multidisciplinar em neuropsicologia. Rio de Janeiro: Wasak, 2007.

FARREL, M. **Dificuldade de Aprendizagem Moderadas, Graves e Profundas**. Guia do professor. Trad. Maria Adriana Verissimo Veronese. Porto Alegre. Artmed. 2008.

FORTUNATO, S. A. O. **A escola e o TDAH**: práticas pedagógicas inovadoras pós-diagnóstico. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5448_3353.pdf

FORTUNATO, S. A. O. A. **A escola e o TDAH**: práticas pedagógicas X congresso nacional de Educação – Educere; I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação - SIRSSE – PUC. Nov. 2011.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

JUNQUEIRA. **O Impacto do TDAH na Sala de Aula**. (2008) Disp: aprendercrianca.com.br/tdah/62-o-impacto-do-tdah-na-sala-de-aula

REIS, G. V. **Alunos Diagnosticados com TDAH**: reflexões sobre a prática pedagógica utilizada no processo educacional. Parnaíba. 2011. Disponível em: <

http://www.uems.br/portal/biblioteca/repositorio/2011-12-15_13-12-05.pdf>. Acesso em: 23 set. 2014.

Rezende, E. **A história completa do TDAH que você não conhecia**. (2016) Disp:<https://www.psicoedu.com.br/2016/11/historia-origem-do-tdah.html>

SILVA. A. B. B. **Mentes Inquietas**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. Rio de Janeiro. Napades. 2003.

WEISS. M. L. **Psicopedagogia Clínica**: uma visão diagnostica dos problemas de aprendizagem escolar ed.8. Rio de Janeiro: DP E A Editora, 2001.