

# Dislexia e distúrbio de aprendizagem: histórico familiar

## Dyslexia and learning disorders: familial history

## Dislexia y disturbo del aprendizaje: historia familiar

Daniela GA Prado\*

Maria Eliza Armigliato\*\*

Cíntia Salgado\*\*\*

Simone A Lopes-Herrera\*\*\*\*

Patrícia AP Crenitte\*\*\*\*\*

### Resumo

**Objetivo:** Análise comparativa da história pregressa quanto à prevalência familiar, antecedentes familiares, razão sexual, faixa etária, desenvolvimento neuropsicomotor, intercorrência gestacional e queixa de indivíduos com diagnóstico de Dislexia e Distúrbio de Aprendizagem. **Métodos:** Esta pesquisa foi desenvolvida na Clínica de Fonoaudiologia da FOB/USP por meio da análise de 100 prontuários de indivíduos diagnosticados com Distúrbio de Aprendizagem ou Dislexia, em um período de cinco anos (2005 a 2010). **Resultados:** Do total de 100 prontuários, 50 foram elegíveis para a pesquisa, sendo diagnosticados como Dislexia ou Distúrbio de Aprendizagem. Destes 50, 19 (38%) tiveram diagnóstico de Dislexia e 31 (62%) de Distúrbio de Aprendizagem. Sendo que em 19 (38%) dos prontuários de indivíduos com diagnóstico de Dislexia foi verificada presença de antecedentes familiares em 13 (68,42%), e dos 31 (62%) prontuários com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem foram encontrados 6 (19,35%) indivíduos com antecedentes familiares. No que se referem às intercorrências gestacionais, em relação ao diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem, 7 indivíduos (22,58%) apresentavam histórico de intercorrência gestacional e 24 (77,42%) não apresentavam intercorrência gestacional. Em relação ao diagnóstico de Dislexia, 4 indivíduos (21,05%) apresentavam histórico de intercorrência gestacional e 15 (78,95%) não apresentavam esse histórico. **Conclusão:** Foi evidenciada predominância de recorrência familiar em indivíduos com diagnóstico de Dislexia quando comparados aos indivíduos com Distúrbios de Aprendizagem. Em relação a dados de intercorrência gestacional e parto, estes foram encontrados em indivíduos diagnosticados com distúrbio de aprendizagem, porém ao realizarmos a análise estatística, não se verificou significância estatística.

**Palavras-chave:** dislexia; transtornos de aprendizagem; diagnóstico.

\* Fonoaudióloga. Doutoranda em Fisiologia Oral pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-UNICAMP. Piracicaba-SP, Brasil. \*\* Fonoaudióloga clínica. \*\*\* Fonoaudióloga, Doutora em Neurociências pela Faculdade de Ciências Médicas - Universidade de Campinas. UNICAMP.Campinas-SP, Brasil. \*\*\*\* Fonoaudióloga. Professora Doutora do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. FOB-USP. Bauru-SP, Brasil. \*\*\*\*\* Fonoaudióloga, Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. FOB-USP. Bauru-SP, Brasil

## Abstract

**Objective:** Comparative analysis of previous history as familial prevalence, familial history, sex sense, age, neuropsychomotor development, pregnancy incident and complaints of individuals diagnosed with dyslexia and learning disorders. **Methods:** This research was developed at the Speech Clinic, FOB / USP through the analysis of medical records of 100 individuals diagnosed with learning disabilities or dyslexia, in a period of five years (2005 to 2010). **Results:** Total of the 100 records, 50 were eligible for the research, being diagnosed with dyslexia or learning disabilities. Of these 50, 19 (38%) had diagnoses of dyslexia and 31 (62%) of learning disorders. In 19 (38%) of individuals records diagnosed with dyslexia, it was verified the familial history occurs in 13 (68.42%) and in 31 (62%) records with diagnosis of learning disorders were found 6 (19 35%) individuals with familial history. In referring to gestational incident, in relation to the diagnosis of learning disorders, 7 individuals (22.58%) showed a history of pregnancy incident and 24 (77.42%) did not show the same record. In relation to the dyslexia diagnosis, 4 individuals (21.05%) showed a pregnancy incident history and 15 (78.95%) did not show this record. **Conclusion:** It was evidenced predominance of familial recurrence in individuals diagnosed with dyslexia when compared to individuals with learning disabilities. In relation of data gestational incident and child birth, these were found in individuals diagnosed with learning disabilities, however when it was done the statistical analysis, there was not statistical significance.

**Key-words:** dyslexia, learning disorders, diagnosis.

## Resumen

**Objetivo:** análisis comparativo de la historia pasada sobre la prevalencia familiar, antecedentes familiares, sexo, edad, desarrollo neuro-psicomotor, complicaciones del embarazo y quejas de individuos diagnosticados con Dislexia y Trastorno del Aprendizaje. **Método:** esta investigación se desarrolló en la Clínica de Terapia del Habla y del Lenguaje de la FOB/USP a través del análisis de 100 historias clínicas de individuos diagnosticados con Trastornos de Aprendizaje o Dislexia en un período de cinco años (2005 a 2010). **Resultados:** Del total de 100 historias clínicas, 50 tenían diagnóstico de Dislexia o Trastorno de Aprendizaje. De estos, 19 (38%) tenían diagnóstico de Dislexia y 31 (62%) de Trastornos de Aprendizaje. Entre los 19 (38%) casos con diagnóstico de Dislexia, se observó la presencia de antecedentes familiares en 13 (68,42%) y entre los 31 (62%) casos con diagnóstico de Trastorno de Aprendizaje se observó la presencia de antecedentes familiares en 6 (19 35%). Con respecto a las implicaciones del embarazo, para el diagnóstico de trastornos del aprendizaje, 7 casos (22,58%) tenían antecedentes de complicaciones durante el embarazo y 24 (77,42%) tuvieron un embarazo sin complicaciones. En cuanto al diagnóstico de la Dislexia, 4 casos (21,05%) tenían antecedentes de complicaciones durante el embarazo y 15 (78,95%) no tenían. **Conclusión:** quedó evidente el predominio de recurrencia familiar en casos con diagnóstico de Dislexia, cuando comparados a los casos con Trastornos de Aprendizaje. Para los datos de complicaciones del embarazo y parto, aunque fueron encontrados en los casos con diagnóstico de Discapacidades de Aprendizaje, no presentaron significación estadística.

**Palabras-clave:** dislexia; transtornos del aprendizaje; diagnóstico.

## Introdução

No que se refere à aprendizagem das habilidades escolares, sabe-se que durante o processo de aquisição da linguagem escrita (leitura/escrita), é esperado que a criança possa apresentar algumas dificuldades, e isto se deve ao fato de que a aprendizagem é uma das mais complexas funções cognitivas. Sendo assim, problemas de aprendizagem no início da escolarização são comuns e refletem um processo natural de maturação; por outro lado, dificuldades persistentes devem ser investigadas, pois podem ocorrer devido a algum tipo de transtorno<sup>1</sup>.

Há dois grandes grupos de Dificuldades de Aprendizagem: as Dificuldades Escolares e os Transtornos de Aprendizagem. Os Transtornos de Aprendizagem podem ser subdivididos em “específicos” e “não específicos”. Os “específicos” são caracterizados por comprometimento de habilidades escolares específicas: a leitura e escrita (Dislexia do Desenvolvimento, Disortografia, Disgrafia) ou cálculo (Discalculia), e os “não específicos” ou “mistos” são caracterizados por dificuldades significativas na leitura ou ortografia, assim como no cálculo/raciocínio lógico matemático. Dentre os transtornos específicos o que mais tem sido discutido é o Transtorno Específico de Leitura e que no presente estudo será denominado dislexia do desenvolvimento ou simplesmente dislexia<sup>2,3</sup>.

Dessa forma, diferentemente de Dificuldade Escolar, que está relacionada especificamente a um problema de ordem e origem pedagógica, emocional, e/ou sócio-cultural, o Distúrbio de Aprendizagem é compreendido como uma disfunção do sistema nervoso central, relacionado a uma “falha” no processo de aquisição e processamento da informação, tendo, portanto um caráter funcional<sup>3</sup>.

O distúrbio de aprendizagem está presente academicamente nas áreas que envolvem decodificação ou identificação de palavras, compreensão de leitura, cálculos, expressões matemáticas, atividades de soletrar e/ou expressão escrita; frequentemente, a dificuldade de aprendizagem está associada também ao funcionamento atípico na área da linguagem/fala<sup>4</sup>.

No que concerne à etiologia dos Distúrbios de Aprendizagem, elas dizem respeito a uma problemática de origem neurológica que interfere com o processamento de informação (recepção, integração, memória e expressão de informação),

caracterizando-se, em geral, por uma discrepância entre o potencial do aluno (aluno inteligente) e a sua realização escolar (acadêmica e sócio emocional), refletindo-se, assim, em termos educacionais, numa falta de capacidade ou impedimento para a aprendizagem da leitura, da escrita ou do cálculo, ou para a aquisição de aptidões sociais<sup>5</sup>.

Em seguida será abordada a definição de distúrbio específico de leitura, destacando-se que a terminologia Dislexia foi utilizada neste estudo como equivalente a distúrbio específico de leitura, uma vez que tanto a literatura nacional como as internacionais especializadas abordam tais nomenclaturas.

Dislexia é caracterizada por uma disfunção do Sistema Nervoso Central tendo como critérios de exclusão o rebaixamento intelectual, déficits sensoriais (visual, auditivo), déficits motores significativos, com condições supostamente adequadas de aprendizagem e ausência de problemas psicossociais<sup>2</sup>.

As causas para as dificuldades de leitura e, conseqüentemente, de escrita, estão associadas a diversos fatores como déficits visuais e/ou auditivos, dificuldades na fala e na linguagem, fatores emocionais, familiares, genéticos e sociais, atitudes pouco estimulantes de professores, inadequação de programas escolares, entre outros. No entanto, as crianças com Dislexia de Desenvolvimento, geralmente não apresentam nenhuma causa isoladamente<sup>6</sup>.

Um estudo descreveu as manifestações nos quadros de Dislexia e Distúrbio de Aprendizagem com o objetivo de contribuir para um diagnóstico diferencial. Dessa forma relata que nos casos de Distúrbio de Aprendizagem o indivíduo apresenta inteligência normal ou alterada, distúrbio fonológico, falha nas habilidades sintáticas, semânticas e pragmáticas, histórico/quadro de distúrbio de linguagem anterior, habilidade narrativa comprometida para contagem e recontagem de histórias, déficits nas funções receptivas, expressiva e de processamento e alteração no processamento de informações auditivas e visuais. Na Dislexia, por sua vez, o indivíduo apresenta inteligência normal, distúrbio fonológico, falha nas habilidades sintáticas, semânticas e pragmáticas, dificuldade na linguagem em sua modalidade escrita no período escolar, habilidade narrativa comprometida para recontagem de histórias, déficits na função expressiva e alteração no processamento de informações auditivas e visuais<sup>7</sup>.

É importante ressaltar que a questão genética só é descrita em estudos referentes à Dislexia e alguns autores<sup>8</sup> realizaram um trabalho sobre a genética na Dislexia e relataram que dependendo da dimensão fenotípica investigada, estima-se que os fatores herdados podem chegar até 80%.

Alguns estudos<sup>9,10</sup> têm procurado encontrar no genoma humano a localização dos genes responsáveis pela Dislexia, os quais têm demonstrado a hereditariedade da Dislexia, e referem que existem, presentemente, cinco localizações para alelos de risco, com influência na Dislexia, sendo encontradas nos cromossomos 2p, 3p-q, 6p, 15q.

As evidências atuais apóiam a perspectiva de que a Dislexia é familiar (cerca de 35% a 40% dos parentes de primeiro grau são afetados), herdada (com uma hereditariedade de cerca de 50%), heterogênea em seu modo de transmissão (como evidencia tanto a forma poligênica como a de gene predominante responsável pelo distúrbio) e ligada em algumas famílias a marcadores genéticos no cromossomo 15<sup>11</sup>.

Pela relevância do tema relacionado à história clínica de indivíduos portadores de Dislexia e Distúrbio de Aprendizagem descrito na literatura nacional, esta pesquisa teve como objetivo fazer uma análise comparativa da história pregressa quanto a antecedentes familiares, razão sexual, desenvolvimento neuropsicomotor, intercorrência gestacional e queixa de indivíduos com diagnóstico de Dislexia e Distúrbio de Aprendizagem por meio de análise de prontuários.

## Métodos

Foi realizado um estudo retrospectivo, por meio de análise documental de 100 prontuários de indivíduos com faixa etária média de 15,6, atendidos no Estágio Supervisionado na Clínica de Linguagem Escrita, na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo, entre os anos de 2005 a 2010. O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo, aprovou esta pesquisa sob N° 020/2007.

O critério de inclusão dos prontuários na amostra analisada era ter o diagnóstico estabelecido como Distúrbio de Aprendizagem ou Dislexia, os quais estão de acordo com os critérios do DSM-IV-TR<sup>12</sup> e CID-10<sup>13</sup> e foram comprovadas pela avaliação interdisciplinar da Clínica de

Fonoaudiologia da FOB/USP. Os relatórios presentes nos prontuários contemplaram as informações relativas a antecedentes familiares, razão sexual, desenvolvimento neuropsicomotor, intercorrência gestacional. Este diagnóstico foi realizado pela Clínica de Diagnóstico Fonoaudiológico ou pela Clínica de Linguagem Escrita, da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP).

Os critérios de exclusão foram indivíduos apresentarem relatos ou diagnóstico de problemas associados como retardo mental, deficiência sensorial, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

A história clínica foi investigada por meio de análise da anamnese e de avaliações fonoaudiológicas contidas nos prontuários, sendo assim pesquisados dados específicos de desenvolvimento da linguagem escrita, comprometimento neurológico, alteração no desenvolvimento motor, fala e linguagem oral.

As análises dos prontuários dos indivíduos que se encontravam em atendimento no período estabelecido, foram realizadas por protocolo específico em que os dados abordados foram: identificação de queixa, idade, sexo, recorrência familiar, intercorrência gestacional, tipo de parto, desenvolvimento neuropsicomotor e diagnóstico fonoaudiológico (Anexo 1).

A análise de dados foi realizada de forma descritiva e quantitativa, por meio do cômputo de frequência das variáveis, cálculo de porcentagens, e apresentada em figuras e tabelas, para que fosse possível confrontar os achados com os dados da literatura. Para tanto foi utilizado o teste não paramétrico *qui-quadrado*, sendo o valor de significância  $p < 0,05$ .

## Resultados

Foram encontrados 170 prontuários com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem, e apenas 100 (58,82%) foram elegíveis devido aos critérios de exclusão. Foram analisados os 100 prontuários dos indivíduos que apresentavam diagnósticos relacionados a Distúrbio de Aprendizagem; deste total, 50 (50%) foram diagnosticados como Dislexia ou Distúrbio de Aprendizagem. Destes 50 prontuários, 19 (38%) tiveram diagnóstico de Dislexia e 31 (62%) de Distúrbio de Aprendizagem.

Analisados quanto ao gênero os 50 prontuários de indivíduos com o diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem e Dislexia, constatou-se que houve predomínio do sexo masculino (68%) em relação ao sexo feminino (32%).

Em relação à faixa etária, na época do diagnóstico, constatou-se que a média de idade dos indivíduos com diagnóstico de Dislexia foi de 12,53 e dos com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem foi de 17,48.

Analisando o escore total dos indivíduos analisados, constatou-se que 38% apresentaram diagnóstico de Dislexia e 62% diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem, como mostra a Figura 1.

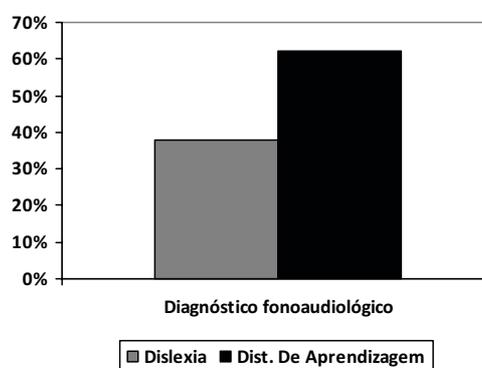
Em relação ao grau de parentesco na Dislexia observou-se que houve um predomínio de indivíduos com antecedentes familiares de 1º grau (46%), como pode ser constatado na Figura 2.

Entre os 19 prontuários analisados de indivíduos com diagnóstico de Dislexia, observou-se como mostra a Tabela 1, que 13 (68%) apresentavam recorrência familiar e 6 (32%) não apresentavam essa característica.

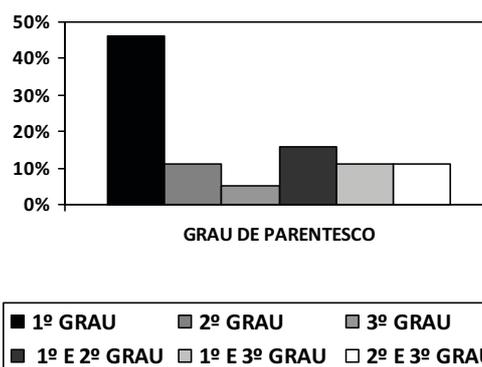
Quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), como mostra a Tabela 2, nos indivíduos diagnosticados com Distúrbio de Aprendizagem, ocorreu predomínio de crianças com DNPM normal - 38 (76%), sendo que este se encontrava alterado em 12 indivíduos (24%). Em indivíduos com diagnóstico de Dislexia, houve 6 relatos de DNPM alterado (31,42%).

No que se refere às intercorrências gestacionais, os percentuais encontrados podem ser observados na Tabela 3. Em relação ao diagnóstico de

**Figura 1 – Percentagem de prontuários de indivíduos com diagnóstico de Dislexia ou distúrbios de aprendizagem na amostra analisada**



**Figura 2 – Percentagem de prontuários de indivíduos com diagnóstico de Dislexia que apresentavam antecedentes familiares, pelo grau de parentesco**



**Tabela 1 – Comparação quanto à recorrência familiar dos prontuários dos indivíduos com diagnóstico de Dislexia e distúrbios de aprendizagem**

Diagnóstico	Recorrência familiar				TOTAL	
	SIM		NÃO		n	%
	n	%	n	%		
Dislexia	13	68,42	6	31,58	19	38
DA	6	19,35	25	80,65	31	62

Legenda: D.A: Distúrbio de Aprendizagem.  
Teste Qui-quadrado  $p=0,001$  (significante)

Distúrbio de Aprendizagem, 7 indivíduos (22,58%) apresentavam histórico de intercorrência gestacional e 24 (77,42%) não apresentavam intercorrência gestacional. Em relação ao diagnóstico de Dislexia, 4 indivíduos (21,05%) apresentavam histórico de intercorrência gestacional e 15 (78,95%) não apresentavam intercorrência gestacional.

**Tabela 2 – Comparação quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor dos prontuários dos indivíduos com diagnóstico de Dislexia e distúrbios de aprendizagem**

Diagnóstico	Desen. Neuropsicomotor			
	Adequado		Inadequado	
	n.	%	n.	%
Dislexia	13	68,42	6	31,42
D.A	25	80,65	6	19,35

Legenda: D.A: Distúrbio de Aprendizagem; Desen. Neuropsicomotor: Desenvolvimento Neuropsicomotor.  
Teste Qui-quadrado  $p=0,326$  (não significante)

**Tabela 3 – Comparação quanto à intercorrência gestacional dos prontuários dos indivíduos com diagnóstico de Dislexia e distúrbios de aprendizagem**

Diagnóstico	Intercor. Gestacional			
	SIM		NÃO	
	n.	%	n.	%
Dislexia	4	21,05	15	78,95
D.A	7	22,58	24	77,42

Legenda: Intercor. Gestacional: Intercorrência Gestacional; D.A: Distúrbio de Aprendizagem.  
Teste Qui-quadrado  $p=0,899$  (não significante)

Dos 50 prontuários analisados, no que se refere às queixas, a Tabela 4 mostra o seguinte resultado: em relação às crianças com diagnóstico de Dislexia - 2 (10,53%) apresentaram queixas de linguagem oral, 4 (21,05%) apresentaram queixas de linguagem escrita, 2 (10,5%) queixa de linguagem oral e escrita, 9 (47,47%) apresentaram queixa de leitura e 2 (10,53%) apresentaram queixa de linguagem escrita e aprendizagem. Quanto às crianças diagnosticadas com Distúrbio de Aprendizagem - 5 (16,13%) apresentaram queixas de linguagem oral, 15 (48,39%) apresentaram queixas de linguagem escrita, 3 (9,68%) queixa de linguagem oral e escrita, 2 (6,45%) apresentaram queixa de leitura

e 6 (19,36%) apresentaram queixa de linguagem escrita e aprendizagem.

**Tabela 4 – Comparação quanto à queixa dos prontuários dos indivíduos com diagnóstico de Dislexia e distúrbios de aprendizagem**

Queixa	Dislexia		D.A	
	n.	%	n.	%
Lgem Oral	2	10,53	5	16,13
Lgem Escrita	4	21,05	15	48,39
Lgem Oral/Escrita	2	10,5	3	9,68
Leitura	9	47,37	2	6,45
L.escrita/aprend.	2	10,53	6	19,36

Legenda: D.A: Distúrbio de Aprendizagem; Lgem Oral: Linguagem Oral; Lgem Escrita: Linguagem Escrita; Lgem Oral/Escrita: Linguagem Oral/Escrita; L. escrita/aprend: Linguagem escrita/aprendizagem.  
Teste Qui-quadrado  $p=0,012$  (significante)

## Discussão

Os resultados deste estudo demonstraram que, em relação à prevalência sexual, encontrou-se maior número de indivíduos disléxicos do sexo masculino em comparação ao sexo feminino. Tais achados estão de acordo com alguns estudos presentes na literatura<sup>14</sup> que estudaram famílias de crianças com Dislexia do desenvolvimento analisando núcleos familiares de parentesco natural, sendo a razão sexual encontrada de 4:1, mostrando prevalência para o sexo masculino (razão masculino/feminino=0,52). Outros estudos também encontraram predominância do sexo masculino na análise de prontuários de indivíduos com diagnóstico de Dislexia<sup>10,15</sup>.

Por meio da descrição estatística dos dados, os resultados deste estudo demonstraram que houve significância estatística ao se comparar a recorrência familiar entre a Dislexia e o Distúrbio de Aprendizagem. Ao relacionar-se a Dislexia com a recorrência familiar, encontra-se um maior número de indivíduos disléxicos que apresentaram antecedentes familiares, o que corrobora dados de estudos<sup>8</sup> que definem as causas da Dislexia como sendo neurobiológicas e genéticas. Outros autores<sup>10</sup> relatam que a Dislexia é tanto familiar quanto hereditária, sendo que a história familiar é um dos mais importantes fatores de risco - 65% de crianças com Dislexia apresentam pais também com a Dislexia.

Há evidência<sup>11</sup> de que famílias que apresentam um membro com Dislexia apresentam ao menos outro membro que também apresenta queixa ou dificuldades de aprendizagem semelhantes.

Autores<sup>16</sup> verificaram que crianças de 4 a 12 anos com dificuldades de aprendizagem apresentaram um perfil motor geral classificado como “inferior”, com maior comprometimento no equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal. Porém, no presente estudo, apenas 19,35% das crianças com Distúrbio de Aprendizagem apresentaram alteração no desenvolvimento neuropsicomotor e comparando com as crianças com Dislexia não houve significância estatística.

No presente estudo, dentre os indivíduos com Distúrbio de Aprendizagem, 77,42% não apresentaram intercorrências gestacionais, o que corrobora alguns autores que enfocaram os antecedentes pré-peri e pós natais de crianças, caracterizadas pelos indicadores de dificuldades na aprendizagem escolar e verificaram que 83,3% das crianças nasceram de parto sem intercorrências gestacionais e em 16,7% dos casos houve risco gestacional, sendo este representado por casos de infecção e ameaça de aborto<sup>17</sup>.

Ao se relacionar neste estudo os dados de diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem e Dislexia com intercorrência gestacional e parto não houve significância estatística, o que pode estar relacionado ao número pequeno da amostra. Em contrapartida, autores<sup>17</sup> referem que há um conjunto de fatores pré natais que podem vir a desencadear a dificuldade de aprendizagem, dentre eles destacam os excessos de radiação, uso de álcool e drogas durante a gravidez, insuficiências placentárias, incompatibilidade Rh com a mãe, parto prolongado, hemorragias intracranianas durante o nascimento ou anóxias; em relação aos fatores pós-natais os autores relatam que estes estão geralmente associados a traumatismos cranianos, tumores, má nutrição, substâncias tóxicas e abuso físico.

Em relação à queixa, um estudo<sup>18</sup> demonstrou que os encaminhamentos mais freqüentes foram devido a distúrbios do desenvolvimento e dificuldades de aprendizagem, principalmente nos primeiros anos de escolarização. Todavia, no presente estudo, quanto à queixa, constatou-se que a mais freqüente foi em relação à linguagem escrita nos indivíduos com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem e quanto à leitura nas crianças com Dislexia.

## Conclusão

No estudo aqui apresentado, foi evidenciada maior recorrência familiar em indivíduos com diagnóstico de Dislexia. Em relação à prevalência sexual, constatou-se que houve predomínio do sexo masculino tanto nos indivíduos com diagnóstico de Distúrbio de Aprendizagem quanto com Dislexia. Em relação a dados de intercorrência gestacional e parto, estes foram encontrados em sujeitos diagnosticados com Distúrbio de Aprendizagem.

Salienta-se a importância de detecção de fatores que possam afetar o desenvolvimento da linguagem escrita, bem como efetivar a prevenção e diagnóstico fonoaudiológico precoce, para a obtenção de um efetivo processo de intervenção fonoaudiológica. O conhecimento dos pais sobre a prevalência familiar da Dislexia é importante uma vez que este suporte ao desenvolvimento do filho reflete uma disposição dos pais para investir tempo e recursos em arranjos da vida familiar visando o crescimento dos filhos em sentido amplo.

## Agradecimentos

*Agradecemos a FAPESP pelo apoio financeiro.*

## Referências

1. Lagae L. Learning Disabilities: definitions, epidemiology, diagnosis, and intervention strategies. *Pediatric Clinics of North America* 2008; 55(6):1259-68.
2. Lima RF, Salgado CA, Ciasca SM. Atualidades na Dislexia do Desenvolvimento. *Revista Psique* 2009; 38:22-9.
3. Ciasca SM. Distúrbio de Aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar. Editora Casa do Psicólogo 2003, 163p.
4. Silver CH, Ruff RM, Iverson GL, Barth JT, Broshek DK, Bush SS, et al. Nan Policy and Planning Committee. Learning disabilities: the need for neuropsychological evaluation. *Arch Clin Neuropsychol.* 2008; 23:217-9.
5. Correia LM. Para uma definição portuguesa de dificuldades de aprendizagem específicas. *Rev Clin Esp.* 2007; 13(2):155-72.
6. Ciasca SM. Avaliação neuropsicológica e neuroimagem dos distúrbios de aprendizagem - leitura e escrita em: Associação brasileira de Dislexia (Ed.) *Dislexia: Cérebro, cognição e aprendizagem.* Collectanea Symposium – Série medicina e saúde. Frontis editorial, São Paulo, p. 127-133,2000.
7. Capellini SA. Distúrbios de aprendizagem versus dislexia. Em L. P. Ferreira, D. Belfi-Lopes & S.Limongi (Orgs.), *Tratado de fonoaudiologia*, São Paulo: Roca; 2004. (pp. 862- 876).
8. Baillieux H, Vandervliet EJM, Manto M, Parizel PM, Deyn PP, Mariën P. Developmental dyslexia and widespread activation across the cerebellar hemispheres. *Brain & Language.* 2009;108: 122-32



9. Cope N, Harold D, Hill G, Moskvina V, Stevenson J, Holmans P, Owen MJ, O'donovan MC, Williams J. Strong evidence that KIAA0319 on chromosome 6p is a susceptibility gene for developmental dyslexia. *Am. J. Hum. Genet.* 2005;76(4):581-91.
10. Brambati SM, Termine c, Ruffino M, Danna M, Lanz G, Stella et al. Neuropsychological deficits and neural dysfunction in familial dyslexia. *Brain Res.* 2006; 1113:174-185
11. Lima RF, Mello RJL, Massoni I, Ciasca SM. Dificuldades de aprendizagem: queixas escolares e diagnósticos em um Serviço de Neurologia Infantil. *Rev Neurocienc.* 2006; 14(4):185-90.
12. American Psychiatric Association (APA). DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4 ed.rev. trad. Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artes Médicas; 2002.
13. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 1993
14. Capellini AS, Padula NAMR, Santos LCA, Lourenceti MD, Carrenho EH, Ribeiro LA. Desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita na Dislexia familiar. *Pró-Fono.* 2007; 19(4):374.
15. Negrão R, Seabra P. Dificuldades de aprendizagem em crianças e adolescentes filhos de toxicodependentes. *Rev. Toxicodependências.* 2007; 13(2):41-54.
16. Rosa Neto F, Costa SH, Poeta LS. Perfil motor em escolares com problemas de aprendizagem. *Rev Pediatr Mod.* 2005; xli (3): 109-117.
17. Neto FR, Almeida GMF, Caon G, Ribeiro J, Caram JA, Piucco EC. Desenvolvimento Motor de Crianças com Indicadores de Dificuldades na Aprendizagem Escolar. *R. bras. Ci e Mov.* 2007; 15(1): 45-51
18. Schoen-Ferreira TH, Silva DA, Farias MA, Silvares EFM. Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao Centro de Atendimento e Apoio Psicológico ao Adolescente (CAAA). UNIFESP/EPM. *Psicologia em Estudo (Maringá)* 2002, 7:73-82.

**Recebido em novembro/11; aprovado em março/12.**

**Endereço para correspondência**

Patrícia Abreu Pinheiro Crenitte.

R: Dos Radioamadores, 1-85, Jardim Brasil, Bauru, S.P.  
CEP: 17015090.

Tel (014) 32346916.

**E-mail:** [vp.crenitte@uol.com.br](mailto:vp.crenitte@uol.com.br)

**Anexo 1**

**Protocolo de investigação da história clínica**

**1) Identificação**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
D.N: \_\_\_\_\_ Idade atual: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**2) Diagnóstico fonoaudiológico**

- Dislexia  
 Distúrbio de Aprendizagem

**3) Recorrência familiar**  sim  não

Grau de parentesco:

**4) Dados gestacionais**

- a) Intercorrência  sim  não  
b) parto:  a termo  pré termo  pós termo

**5) Desenvolvimento neuro-psicomotor:**  adequado  inadequado

**6) Linguagem Escrita**

Escolaridade :  particular  
 pública

**7) Quem encaminhou**

- 8) Queixa**  Linguagem oral  
 Linguagem escrita  
 Linguagem escrita/aprendizagem  
 Linguagem oral e escrita

