



DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM E A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DIFERENCIAL

RODRIGO DA SILVA LAGES

RESUMO

Este trabalho tem como justificativa relatar experiências práticas, significativas, pouco abordadas na literatura, incentivando os profissionais da saúde a adotarem uma abordagem mais investigativa e precisa. Neste contexto toma como objetivo destacar a importância das avaliações diferenciais e aperfeiçoar os processos de investigação. A comparação com a literatura existente é utilizada para fundamentar este relato, sendo o método escolhido para apresentar uma base sólida as observações feitas. Os resultados da investigação revelaram fatores, que em meio a tantos outros, passam despercebidos, mas que podem acelerar suposições diagnósticas. Neste relato inclui-se a identificação de doenças hereditárias, a qual não eram identificadas nem mesmo pelos próprios familiares, proporcionando uma compreensão mais profunda das relações parentais. Este estudo reforça a ideia de que a psicologia é uma ciência dinâmica e em constante evolução. Ao integrar novas descobertas e abordagens, como a neuropsicologia e a avaliação diferencial, conseguimos avançar na compreensão da psicométrica, dos comportamentos e das observações humanas. A neuropsicologia, em particular, mostrou-se extremamente importante para o estudo das funções cognitivas e das interações comportamentais. Este trabalho conclui que, através de uma abordagem investigativa rigorosa e da comparação com a literatura, é possível desvendar aspectos importantes que contribuem para a melhoria dos processos diagnósticos e terapêuticos. A psicologia, sendo uma ciência em frequente atualização, se beneficia enormemente das contribuições de novos cientistas que buscam expandir os campos de visão sobre a existência humana e seus desafios. O estudo das disfunções e a busca por superar essas limitações são exemplos claros de como a neuropsicologia e a avaliação diferencial são cruciais no avanço dos conhecimentos na área da saúde emocional e da análise comportamentais. É possível compreender que este relato destaca a importância de contínuas investigações e atualizações no campo da psicologia, assegurando que boas práticas sejam incorporadas para melhorar as funcionalidades e científicas.

Palavras-chave: Saúde; Neurodivergente; Neuropsicologia; Avaliação; Totalidade.

1. INTRODUÇÃO

A avaliação neuropsicológica é um processo abrangente que inclui anamnese, uso de baterias de instrumentos fixas e flexíveis, observação em sessão, e entrevistas estruturadas com pais, professores e equipes multidisciplinares (psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicopedagogos). Este conjunto de procedimentos garante uma análise completa, integrando dados psicométricos e considerando o desenvolvimento biopsicossocial do indivíduo, bem como fatores como educação, cultura, religião e possíveis influências genéticas ou disfuncionais.

A intervenção precoce na infância é fundamental para crianças que apresentam riscos ao desenvolvimento infantil, sejam de caráter biológico ou ambiental. A atenção em saúde, conjuntamente com profissionais da intervenção precoce de diferentes setores, pode produzir resultados positivos, com ganhos mais significativos e duradouros para

o desenvolvimento da criança e suas famílias, como acontece, por exemplo, em Portugal que possui um sistema de intervenção precoce na infância que envolve a saúde, a educação e a assistência social (Carvalho, 2016)

O termo citado por carvalho traz luz ao utilizado como intervenção precoce e sua importância. O mesmo termo que Martim *et. al.* (2017) explica na citação abaixo.

Os termos “intervenção precoce” e “estimulação precoce” têm sido utilizados como sinônimos. O que se tem aparentemente no contexto brasileiro é o predomínio dos atendimentos centrados nas necessidades e dificuldades da criança e em suas funções neurológicas do desenvolvimento infantil, sem levar em consideração fatores ambientais que possam influenciar esse desenvolvimento (Marini, 2017; Marini; Lourenço; Della Barba, 2018).

Corroborando com esta máxima de intervenção vem os processos de escuta, o início de uma estrutura de investigação avaliativa, a anamnese, onde é muito bem colocado por (Carvalho. 2016), o momento da avaliação deveria ser pautado na escuta, compreensão do funcionamento familiar, conhecer as prioridades da família, as dúvidas em relação ao desenvolvimento da criança, bem como quais são os recursos que essa família tem e onde podem encontrar apoio.

Segundo Cunha (1993), inicialmente, a avaliação neuropsicológica pretendia chegar à identificação e localização de lesões cerebrais focais. Atualmente, baseia-se na localização dinâmica de funções, tendo por objetivo a investigação das funções corticais superiores, como, por exemplo, a atenção, a memória, a linguagem, entre outras. A neuropsicologia entende a participação do cérebro como um todo no qual as áreas são interdependentes e inter-relacionadas, funcionando comparativamente a uma orquestra, que depende da integração de seus componentes para realizar um concerto (Luria 1981). Isso se denomina sistema funcional.

É possível perceber que segundo os autores compreendem que a avaliação tem o objetivo de conferir o funcionamento “orquestra”, assim citada, para gerar estruturas capazes de equilibrar o funcionamento em particular e gerir a funcionalidade no todo.

Conforme descreve Miranda (2006) a avaliação infantil, à luz da neuropsicologia do desenvolvimento, é um processo psicodiagnóstico que tem como foco a relação cérebro-comportamento. Nesta ótica as dimensões do comportamento constituem uma rede dos sistemas emocionais, cognitivos e de controle intimamente relacionados com o funcionamento cerebral.

Neste contexto, a participação de diferentes profissionais (psicólogo, neuropsicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, médico, entre outros) configura uma forma de se trabalhar dentro do conceito da troca e da sobreposição de experiências, compartilhando vivências e conhecimento entre os profissionais de diferentes áreas do saber visando integração (Miranda & Muzskat, 2007)

Assim como na aquisição de informação da equipe multiprofissional envolvido o entendimento da dinâmica familiar é imprescindível conforme afirma Rohde e Mattos (2003). A entrevista inicial é de suma importância e na perspectiva da neuropsicologia do desenvolvimento, essa etapa do processo de avaliação neuropsicológica permite a detalhada coleta de informações: como antecedentes gestacionais, parto, desenvolvimento nos primeiros anos de vida, grau de dependência e independência nas atividades diárias (em casa, na escola), o processo de alfabetização, as dificuldades cognitivas (atenção, linguagem), distúrbios sensoriais, domínio temporal, conceitual, hábitos, fatores emocionais, de comportamento e as condições da família.

Este estudo visa avaliar de maneira abrangente as informações, observações e percepções obtidas na anamnese e em entrevistas estruturadas com profissionais da saúde, educadores e apoiadores educacionais. O objetivo principal é melhorar a compreensão e a eficácia das intervenções propostas.

2. RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Paciente de sexo masculino com 7 anos, único filho de um casal de faixa etária 30 – 40 anos, estudante de uma escola municipal, família de classe média com recursos financeiros estáveis, mãe administradora e pai autônomo do ramo de beleza masculina. Na escola a partir da pré-escola os professores já mencionavam que o aluno possui uma certa agitação, o que foi se intensificando no primeiro ano do ensino fundamental. Em casa a mãe menciona que a criança não consegue parar e quando há deveres de casa é muita difícil por conta da agitação seguida de muita dispersão. O pai menciona que possui as mesmas características, entendendo o comportamento da criança, mas buscando se informar melhor sobre os eventos que a criança cria e se isso é indicio de saúde ou dificuldades. A criança possui avós vivos e uma das avós é Pedagoga, sempre indicando seu filho a buscar ajuda pedagógica e psicológica. Após a anamnese compreendi que se tratava de um caso onde a escola impulsiona, de maneira insistente, instigar pais de alunos que apresentam dificuldades como leitura, escrita, raciocínio lógico, controle inibitório (impulsos), agressividade, irritabilidade, habilidades sociais, enfrentamento de regras e autoridades. Isso é muito importante por que, como diz o ditado, “que possamos errar por exageros do que por negligencia”, vista que pais possuem fatores próprios como a perfeição dos filhos, olhar amoroso e cauteloso, impulsão a permissividade e que isso só é quebrado quando crises mais brandas acontecem. Neste caso por conta da insistência dos professores e equipe pedagógica o aluno, mesmo antes de atingir a fase avaliativa do ensino fundamental I, sendo o 2º ano, os pais resolveram buscar primeiramente tratar o fator em crise, a falta de aprendizagem na leitura, escrita e raciocínio matemático. Já com uma professora particular, especialista em Psicopedagogia clínica, o aluno apresentou avanço em sua compreensão e aprendizagem, trazendo mais conforto aos pais, entretanto, os professores ainda insistiam que o aluno fosse observado por um profissional Psicólogo para compreender tamanha agitação do aluno.

Um menino de 7 anos, filho único de um casal entre 30 e 40 anos, estuda em uma escola municipal e pertence a uma família de classe média estável. Desde a pré-escola, os professores notaram sua agitação, que se intensificou no primeiro ano do ensino fundamental. Em casa, a mãe relata dificuldades para manter a criança focada nas tarefas escolares, enquanto o pai, que possui características semelhantes, busca entender melhor o comportamento do filho. A avó, pedagoga, recomenda assistência pedagógica e psicológica.

Após uma anamnese, ficou claro que a intervenção escolar era crucial para identificar e tratar as dificuldades da criança. Os pais inicialmente buscaram uma professora particular especializada em Psicopedagogia clínica, o que resultou em melhorias na aprendizagem. No entanto, os professores insistiram na necessidade de uma avaliação psicológica para compreender a agitação do aluno.

Durante uma reunião com a professora de apoio externo e uma neuropsicopedagoga, foi sugerida uma avaliação neuropsicológica para entender melhor as dificuldades do aluno. No consultório, os pais relataram queixas de irritabilidade, medo de dormir sozinho, impulsividade, confrontos e sentimento de inadequação, conforme verbalizado pela criança. A anamnese revelou que a criança é criativa e inteligente, mas se esforça apenas nas atividades que lhe interessam, não gosta de ser corrigida, tem dificuldades em ler e escrever, e mantém seu quarto e materiais escolares desorganizados.

O histórico da criança inclui uma gestação e parto cesáreo sem intercorrências e desenvolvimento neuropsicomotor normal. Balbuciou antes dos 2 anos e formou frases aos 3

anos, com dificuldades na verbalização melhoradas pelo acompanhamento fonoaudiológico. Foi amamentado até os 6 meses e usou mamadeira até os 2 anos e meio. Sem restrições alimentares, dorme bem durante as aulas, mas prefere dormir no quarto dos pais por medo de ficar sozinho. Interage bem com outras crianças e adultos, participa de atividades como jogos de tabuleiro e esportes, mas teve dificuldades de concentração ao praticar Muay Thai. Prefere brincar com amigos na rua em seu tempo livre, apesar de gostar de usar telas.

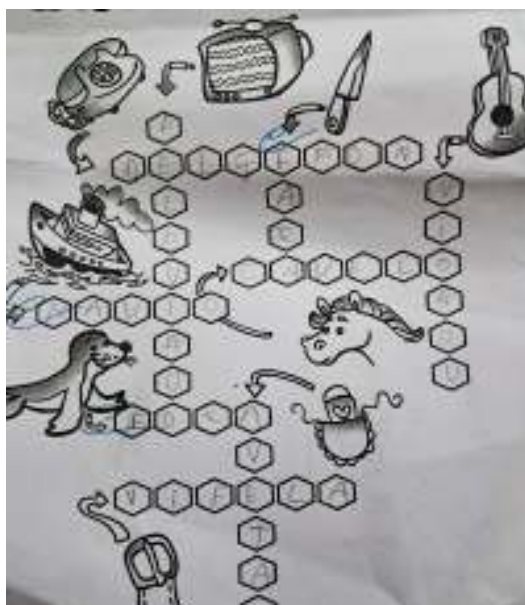


Figura 1: Atividade feita pelo aluno em sala de

Minhas observações com relação ao paciente foram bem específicas, agitação, confusão mental, movimentos impulsivos desregulados, incluindo caretas e expressões corporais, dificuldade na fala, compreensão de letras e sons difusas, baixa autoestima, desregulação de humor.

Aparentemente não há familiares de primeiro até segundo grau com transtornos, porém, o pai se compreende agitado e brincalhão, se identifica muito com o comportamento do filho. Após anamnese e outros questionamentos, em um rastreio o pai revelou que o avô do avaliado, seu pai e ele mesmo, pai da criança, recorrentemente, sofre com complicações no aparelho auditivo, se submetendo a fazer limpezas por gerar excesso de cera auditiva, relatando que por vezes se sente surdo (sic). Seguindo esta informação foi solicitado que a criança fosse examinada para acúmulo de cera e também avaliação de Processo Auditivo Central (PAC). Em consulta com o otorrinolaringologista, o que acontecerá com o pai e o avô estava a acontecer com a criança também, houve uma limpeza com jatos de soro e a remoção de muita cera, algumas até rígidas, por estar lá por muito tempo, já o exame para PAC não foi concluído por conta das dificuldades financeiras e de acesso a profissionais e equipamentos.

Seguindo estas informações consegui, antes mesmo de avaliações psicométricas, entender que haviam traços muito pertinentes a *TDAAH*, corroborando com a entrevista feita com a professora de sala de aula, mas fiquei muito intrigado pela literatura e o acúmulo de relatos em artigos que sugerem diagnósticos falsos em dislexia quanto na verdade se referem a processo de interpretação central da audição.

3. DISCUSSÃO

A neuropsicologia é uma área de fronteira com a medicina, sobretudo com a neurologia. De caráter eminentemente interdisciplinar, consiste em uma ciência híbrida oriunda de diversas

disciplinas básicas (neuroanatomia, neurofisiologia, neuroquímica e neurofarmacologia) e aplicadas (psicometria, psicologia clínica e experimental, psicopatologia e psicologia cognitiva). (Cagnin, 2010; Hamdan, Pereira, & Riechi, 2011).

Avaliação Neuropsicológica se baseia na análise funcional dos processos cognitivos (linguagem, memória, percepção, visuoconstrução, funções executivas) e na compreensão multidimensional dos prejuízos cognitivos. Assim, compreende-se que as alterações cognitivas, comportamentais e emocionais variam de acordo com a natureza, extensão e localização da lesão cerebral, bem como são influenciadas pelas variáveis idade, gênero, condições físicas e contexto psicossocial de desenvolvimento (Lezak e colaboradores, 2004). Assim como transtorno de aprendizagem, de humor, de atenção e hiperatividade.

De acordo com o DSM-IV-RTM (APA, 2003) três subtipos do transtorno foram definidos para o TDAH, com predomínio de: (1) desatenção, (2) hiperatividade/impulsividade e (3) combinado. Assim, é possível um diagnóstico que acuse a presença ou não de hiperatividade. O TDAH Combinado se caracteriza pela presença de seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade. A maior incidência em crianças e adolescentes é do tipo Combinado, não havendo dados acerca dos adultos (APA, 2003). O TDAH predominantemente desatento é caracterizado por seis ou mais sintomas de desatenção e por menos de seis sintomas de hiperatividade-impulsividade. O TDAH predominantemente Hiperativo-Impulsivo deve preencher seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade e menos de seis sintomas de desatenção.

A dislexia é um transtorno específico de aprendizagem, de origem neurológica, que afeta pessoas de todas as origens e níveis intelectuais. Caracteriza-se por dificuldades na precisão e fluência do reconhecimento de palavras e na capacidade de decodificação (IDA 2013). Este trabalho discute a necessidade de diagnósticos diferenciais, como os utilizados no DSM-V-TR, para casos específicos. As dificuldades dos disléxicos não são decorrentes de alterações intelectuais, mas são estritamente linguístico-cognitivas (J.A J Pediatr, 2002). A dislexia impacta negativamente o desempenho na leitura e escrita (Correia, 2015).

Ao comparar o caso com a literatura encontra-se um caso semelhante. Mateus, um menino de 10 anos e nove meses, foi diagnosticado com dislexia do desenvolvimento (DD) e distúrbio do processamento auditivo central (DPAC) pelo Hospital das Clínicas de São Paulo. Embora seu desenvolvimento neuropsicomotor tenha sido típico, apresentou atraso na linguagem, falando as primeiras palavras aos 17 meses e a primeira frase aos 4 anos. Na escola, Mateus enfrentou dificuldades de aprendizagem, agitação e comportamentos agressivos, que melhoraram com atendimento psicopedagógico. Foi encaminhado para avaliação neuropsicológica devido à desatenção e baixo rendimento escolar. Seu histórico médico inclui otites, sinusite e amigdalites. Mateus demonstrava ansiedade, impulsividade, insegurança e desatenção tanto na escola quanto em casa. (Flor, Cristiane Marx, 2018).

É importante discutir os resultados a partir da inclusão dos profissionais envolvidos, na sua prática, se atentando para as seguintes características: Crianças com dificuldade nos aspectos fonológicos são consideradas de risco para desenvolverem dificuldade na decodificação, enquanto aquelas que têm prejuízo na linguagem têm risco para desenvolverem dificuldade de compreensão da leitura. As crianças clinicamente diagnosticadas com distúrbio específico de linguagem geralmente têm dificuldade em ambos os processos. (Bishop DMV, Snowling MJ.2004).

Outro ponto a ser ressaltado diz respeito às características normalmente encontradas nas crianças com dislexia, ou seja, essas podem apresentar comprometimento na leitura, na escrita e na ortografia. Em relação à leitura, destaca-se: leitura lenta e silabada, confusão nas letras que têm forma semelhantes (u/n, por exemplo), confusão na leitura de palavras semelhantes, omissão de palavras, erros na leitura de palavras semanticamente semelhantes (exemplo, ler gato, em vez de cão), erros na leitura de palavras polissílabas. (Farrell M. 2008).

A literatura mostra que déficits no processamento fonológico podem ocorrer na ausência de Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC) (Boets B, Wouters J, van Wieringen A, Ghesquière P.2007), assim como distúrbios do PAC podem estar presentes em indivíduos que não apresentam dificuldades com a linguagem. (Frota S, Pereira LD.2010).

Apesar da competência dos profissionais em termos de experiência clínica e conhecimento teórico, o diagnóstico de TDAH enfrenta várias armadilhas, diferenciando-se dos diagnósticos mais precisos de problemas físicos ou outros quadros psicológicos. Uma das principais dificuldades é a ausência de testes físicos, neurológicos ou psicológicos que comprovem a presença de TDAH em crianças ou adolescentes. Além disso, 80% das crianças tendem a ficar quietas durante a consulta, dificultando a identificação dos sintomas. Diante desses desafios, torna-se crucial um diagnóstico mais preciso e diferenciado entre Dislexia, Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC) e TDAH, bem como outras condições de saúde.

4 CONCLUSÃO

A conclusão deste estudo de caso sobre a Avaliação Neuropsicológica Diferencial destaca a importância de avaliações detalhadas e o aprimoramento dos processos de investigação. O objetivo principal foi validar as primeiras impressões e comparar os dados coletados com critérios estabelecidos pelos manuais DSM-V-TR e CID-11.

Os resultados revelaram déficits significativos nas áreas de escrita, leitura e processamento emocional da criança. A literatura mostrou que dislexia, TDAH e DPAC têm subtipos que podem complicar o diagnóstico e o tratamento, especialmente quando há déficits auditivos que contribuem para anomalias fonológicas, afetando o Processamento Auditivo Central (PAC).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2003). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (4º Ed.) (Dornelles, C. trad.). (primeira publicação 2000) Porto Alegre: Artmed.

BISHOP, D. M. V.; SNOWLING, M. J. Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment: Same Or Different? Psychological Bulletin, 130 (6), 858-886, 2004.

CAGNIN, S. (2010). A pesquisa em neuropsicologia: desenvolvimento histórico, questões teóricas e metodológicas. Psicologia em Pesquisa, 4(2), 118-134. Recuperado de <http://www.ufjf.br/psicologiaempesquisa/files/2010/12/v4n2a05.pdf>

CARVALHO, L. et. al. PRÁTICA RECOMENDADAS EM INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA – UM GUIA PARA PROFISSIONAIS. **Coimbra: ANP, 2016.**

CORREIA, J. Dislexia e processamento auditivo. REVISTA BRASILEIRA DE PSICOLOGIA, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2015. Cunha JA, org. **Psicodiagnóstico**. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

FARRELL, FROTA S, PEREIRA LD. Processamento auditivo: estudo em crianças com distúrbio da leitura e da escrita. Rev Psicopedag. 2010; 27(83):214-22.

FLOR, CRISTIANE MARX. Perfil cognitivo de uma criança com diagnóstico prévio de dislexia do desenvolvimento associada a distúrbio do processamento auditivo central: estudo

de caso. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 106, p. 104-115, 2018.

GALABURDA, A. M.; et al. Developmental Dyslexia: A Multilevel Framework. **Annals of Dyslexia**, v. 56, n. 2, p. 71-87, 2006.

HÄMÄLÄINEN JA, SALMINEN HK, LEPPÄNEN PH. Basic auditory processing deficits in dyslexia: systematic review of the behavioral and event-related potential/ field evidence. **J Learn Disabil**. 2013;46(5):413-27.

HAMDAN, A. C., & PEREIRA, A. P. A. (2009). Avaliação neuropsicológica das funções executivas: considerações metodológicas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 22(3), 317-324. doi:10.1590/S0102-79722009000300009

HAMDAN, AMER CAVALHEIRO; DE PEREIRA, ANA PAULA ALMEIDA; RIECHI, TATIANA IZABELEJAWORSKI DE SÁ. Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica: Desenvolvimento Histórico e Perspectivas Atuais. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 15, 2011.

J. A.; PEREIRA, M. L. Dislexia e Processamento Auditivo em Crianças. **J Pediatr (Rio J)**, v. 78, supl. 1, p. S104-S110, 2002.

LEZAK, M. D., HOWIESON, D. B. & LORING, D. W. (2004). **Neuropsychological assessment** (4th ed.). New York: Oxford University Press.

LURIA AR. Fundamentos de neuropsicologia. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1981.

MARINI, B. P. R. As práticas de intervenção precoce no estado de São Paulo. 2017. 144f. **Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)** - Universidade Federal de São Carlos, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/8832/DissBPRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 jul. 2021.

MIRANDA, M. C. (2006). Avaliação neuropsicológica quantitativa e qualitativa: Ultrapassando a psicometria. In C. B. MELLO, M. C. MIRANDA, & M. MUSZKAT (Eds.), **Neuropsicologia do desenvolvimento: Conceitos e abordagens** (pp. 127-143). São Paulo, SP: Menmon.

MIRANDA, M. C., & MUSZKAT, M. (2007). A experiência de um centro de diagnóstico e pesquisa em reabilitação na infância (NANI). In **NEUROPSICOLOGIA E INCLUSÃO: Tecnologias em (re)habilitação cognitiva** (pp. 61-68). São Paulo, SP: Artes Médicas.

PHELAN, T. W. (2005). **TDA/TDAH Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. São Paulo: M. Books.

ROHDE, L. A., & MATTOS, P. (ED.). (2003). **Princípios e práticas em TDAH** São Paulo, SP: Artmed