



C0065551A

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.394-A, DE 2012 (Do Sr. Manoel Junior)

Dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia na educação básica; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. DIEGO GARCIA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

EDUCAÇÃO;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Parecer da Comissão

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O Poder Público deve manter programa de diagnóstico e tratamento de estudantes da educação básica com dislexia.

Art. 2º O diagnóstico e o tratamento de que trata o art. 1º devem ocorrer por meio de equipe multidisciplinar, da qual participarão, entre outros, educadores, psicólogos, psicopedagogos e médicos.

Art. 3º As escolas de educação básica devem assegurar às crianças e adolescentes com dislexia o acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem.

Art. 4º Os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica cursos sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia, de forma a facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar de que trata o art. 2º.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor no ano letivo subsequente ao da data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

Estima-se que, no Brasil, cerca de 15 milhões de pessoas têm algum tipo de necessidade especial. As necessidades especiais podem ser de diversos tipos: mental, auditiva, visual, físico, conduta ou deficiências múltiplas. Deste universo, acredita-se que, pelo menos, noventa por cento das crianças, na educação básica, sofram com algum tipo de dificuldade de aprendizagem relacionada à linguagem: dislexia, disgrafia e disortografia. Entre elas, a dislexia é a de maior incidência e merece toda atenção por parte dos gestores de política educacional, especialmente a de educação especial. A dislexia é a incapacidade parcial de a criança ler compreendendo o que se lê, apesar da inteligência normal, audição ou visão normais e de serem oriundas de lares adequados, isto é, que não passem privação de ordem doméstica ou cultural.

A dislexia é uma disfunção neurológica que afeta a aprendizagem na área da leitura e da escrita. Não é considerada doença. Dificuldade no processamento da linguagem para reconhecer, reproduzir, associar e ordenar os sons e as letras, de modo a organizá-los corretamente. Os avanços da neurociência, tornando mais nítida

e objetiva a interface mente/cérebro, permite-nos compreender melhor os aspectos neurológicos e cognitivos que subjazem aos padrões comportamentais da dislexia.

A pessoa com dislexia é, em maior ou menor grau, incapaz de compreender o que lê, apesar de possuir inteligência, audição e visão consideradas normais.

As causas da dislexia são ainda muito debatidas entre os especialistas. Fatores socioafetivos, neurológicos, fonológicos e até visuais e auditivos são apontados. No entanto, a descoberta de quatro genes ligados à dislexia levou, recentemente, à admissão do caráter hereditário da maioria dos casos. Embora os indivíduos com dislexia quase sempre nasçam com o problema, ele pode, ainda, ser originado por acidente vascular cerebral (AVC).

A dislexia constitui questão de grande relevância no processo educativo infantil, pois as crianças com a disfunção apresentam, naturalmente, ritmo inadequado de aprendizagem. Uma vez que a linguagem está presente em todos os campos do conhecimento humano, a dislexia pode influenciar negativamente o desempenho em todos os componentes curriculares. Assim, por exemplo, deficiências no aprendizado de matemática podem ter origem na dificuldade de leitura dos enunciados das questões apresentadas ao estudante, e não na inabilidade de raciocínio lógico. É importante ressaltar que o bom e o mau prognóstico da dislexia não dependem apenas de fatores biológicos e neurológicos, mas do diagnóstico precoce, e consequentemente do início precoce da intervenção. Isto irá permitir uma maior integração com a escola, facilitar a aceitação e inserção social da criança com dificuldade de leitura e escrita, prevenindo as consequências emocionais e comportamentais desastrosas do não reconhecimento em termos de autocompetência e autoestima

Além disso, a criança com dislexia, devido às suas dificuldades de acompanhar o processo de aprendizagem dos demais alunos, tende a sentir-se frustrada e, pelo menos uma parte delas, pode desenvolver problemas emocionais e comportamentos antissociais, como excessiva agressividade ou retraimento.

A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, conhecida como Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), determina a integração preferencial dos estudantes com necessidades educativas especiais na rede regular de ensino, mas

admite que o *atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular* (art. 58).

A dislexia não preceitua atendimento em classes ou escolas específicas. Todavia, demanda serviços especializados, após um diagnóstico muitas vezes difícil e demorado.

Para que as crianças com dislexia tenham o devido apoio, este projeto de lei determina que o Poder Público mantenha programa de diagnóstico e de tratamento de estudantes da educação básica com essa disfunção.

O diagnóstico e o tratamento serão feitos por equipe multidisciplinar, com a participação de educadores, psicólogos, psicopedagogos e médicos, entre outros profissionais. O projeto também assegura às crianças com dislexia o acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem. Por fim, estabelece que o Poder Público garanta aos professores da educação básica cursos sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia, de forma a facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar em questão.

Estamos convictos de que as normas ora sugeridas representarão a abertura de um novo horizonte para os jovens com dislexia, bem como para as suas famílias.

Pela importância do tema esperamos contar com o apoio de nossos pares para que essa proposição seja aprovada o mais rápido possível.

Sala das Sessões, em 8 de Março de 2012.

**Deputado MANOEL JUNIOR
PMDB/PB**

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI N° 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**TÍTULO V
DOS NÍVEIS E DAS MODALIDADES DE EDUCAÇÃO E ENSINO**

**CAPÍTULO V
DA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

§ 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

I - RELATÓRIO

O Autor estabelece que o Poder Público mantenha programa de diagnóstico e tratamento de estudantes da educação básica com dislexia, que serão conduzidos por educadores, psicólogos, psicopedagogos e médicos. Para dar suporte à sua participação nessa equipe multidisciplinar, os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica cursos sobre diagnóstico e tratamento da dislexia. O art. 3º estabelece que as escolas devem assegurar a crianças e adolescentes com dislexia o acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem.

A justificação ressalta o alto percentual de crianças com dificuldades de aprendizagem relacionadas à linguagem, como dislexia, disortografia e disgrafia. Para a inserção ideal do aluno com dislexia no ensino regular, é essencial que os professores estejam capacitados para conduzir adequadamente seu processo de aprendizagem e ajudar a criança ou adolescente a superar suas dificuldades.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental. A proposta será analisada a seguir pelas Comissões de Educação e Cultura, Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

I - VOTO DO RELATOR

Não resta dúvida de que é extremamente importante permitir a ampla inserção de alunos portadores de dislexia no ensino regular, assegurando que tenham suporte amplo, qualificado e multiprofissional.

Temos, entretanto, algumas ponderações a fazer quanto ao projeto. Em primeiro lugar, e isso será mais adequadamente apreciado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, não é adequado que uma iniciativa do Poder Legislativo imponha obrigações para o Poder Executivo em virtude do princípio de autonomia e de independência estabelecido no texto constitucional.

Sob o ponto de vista da saúde, a escola não é o cenário ideal para o diagnóstico ou tratamento. No caso de alunos com dificuldade de aprendizagem, o que se espera é que o olhar atento dos mestres permita a suspeição de dificuldades e que o encaminhamento para a rede assistencial seja o mais ágil possível, no sentido de ensejar o desenvolvimento pleno do aluno. Isso se aplica não somente à dislexia, como a distúrbios auditivos ou visuais, que encontram nos professores aliados ideais para a detecção precoce. É essencial ainda que os mestres tenham condições de lidar

com os alunos disléxicos ou com outras dificuldades e assegurar sua inclusão nas atividades escolares e seu aproveitamento efetivo.

Quanto ao tratamento, a escola pode ser um local coadjuvante da maior importância, assegurando que haja a efetiva inserção do aluno no processo de ensino. A capacitação de professores para lidar adequadamente com alunos que tenham dificuldades das mais diversas naturezas é essencial. É evidente a relevância, ainda, de que a escola assegure, como estabelece o art. 3º, acesso a recursos didáticos adequados.

No que diz respeito à saúde, o Decreto 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que “institui o Programa Saúde na Escola – PSE” tem por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, em integração entre as pastas da Saúde e da Educação. Há o efetivo envolvimento das equipes de saúde da família e da educação básica. São objetivos do PSE, entre outros:

Art. 2º.....

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.

Mais adiante, temos

Art. 4º. As ações em saúde previstas no âmbito do PSE considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, podendo compreender as seguintes ações, entre outras:

.....
XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Parágrafo único. As equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas.

A assistência à saúde deve obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Assim, a integralidade do cuidado está garantida a todos, com ações que incluem o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação, o que evidentemente se estende aos portadores de dislexia. Exames, avaliações e acompanhamento fonoaudiológico integram procedimentos disponíveis na esfera do Sistema Único de Saúde.

Vemos, então, que as propostas do Projeto de Lei 3.394, de 2012, já se encontram acolhidas tanto na legislação em vigor como em diversas normas infralegais. Consideramos ser redundante deflagrar a discussão de pontos já pacificados, o que contraria a economia processual que deve nortear a atuação desta Casa.

Ao mencionar a economia processual, lembramos ainda a tramitação de iniciativa do Senado Federal 7.081, de 2010, à qual foram apensadas diversas outras, que aborda a questão em termos bastante semelhantes aos que ora analisamos.

No entanto, a existência do Programa Saúde na Escola traz aliança preciosa entre as esferas da saúde e da educação. Assim, no sentido de estimular ações de inclusão de estudantes com dislexia e a integração mais ampla dos Ministérios da Saúde e da Educação no disciplinamento do cuidado com eles, decidimos apresentar Indicações nesse sentido ao Poder Executivo.

As respostas que obtivemos confirmam nosso posicionamento. Quanto à saúde, estão sendo desenvolvidas pesquisas bibliográficas, consultas a especialistas e sociedades médicas para elaborar protocolos para detecção de problemas de linguagem. A área de educação informa que capacita os professores para encaminhar à rede de saúde crianças com problemas que demandem intervenção. Nos dois casos, a situação dos alunos com dislexia está sendo contemplada. Reafirmam, ainda, a competência do Poder Executivo para implementar programas como o que se propõe.

Tendo em vista essas ponderações, e considerando que a questão está sendo tratada como relevante tanto na esfera do ensino quanto da saúde, manifestamos o voto pela rejeição do Projeto de Lei 3.349, de 2012.

Sala da Comissão, em 25 de outubro de 2016.

Deputado DIEGO GARCIA
Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou do Projeto de Lei nº 3.394/2012, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Diego Garcia.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Conceição Sampaio, Geovania de Sá e Dr. Jorge Silva - Vice-Presidentes, Adelmo Carneiro Leão, Adelson Barreto, Alan Rick, Alexandre Serfiotis, Assis Carvalho, Benedita da Silva, Carlos Gomes, Carlos Manato, Carmen Zanotto, Célio Silveira, Chico D'Angelo, Dr. Sinval Malheiros, Eduardo Barbosa, Flavinho, Geraldo Resende, Jandira Feghali, Jean Wyllys, João Paulo Kleinübing, Jones Martins, Jorge Solla, Laura Carneiro, Leandre, Marcus Pestana, Miguel Lombardi, Misael Varella, Odorico Monteiro, Osmar Bertoldi, Paulo Foleto, Pedro Vilela, Pepe Vargas, Pompeo de Mattos, Pr. Marco Feliciano, Saraiva Felipe, Sérgio Moraes, Sergio Vidigal, Shéridan, Zenaide Maia, Arnaldo Faria de Sá, Diego Garcia, Fabio Reis, Francisco Chapadinha, Laercio Oliveira, Padre João, Professora Dorinha Seabra Rezende, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto e Rôney Nemer.

Sala da Comissão, em 16 de agosto de 2017.

Deputado HIRAN GONÇALVES
Presidente

FIM DO DOCUMENTO