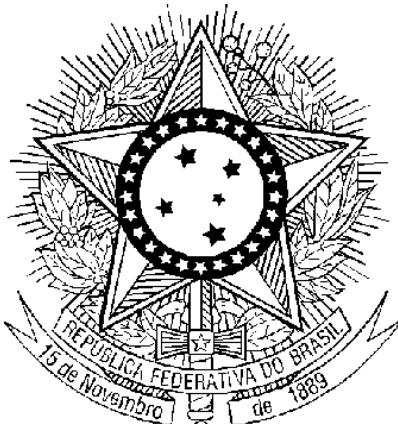


**AVULSO NÃO  
PUBLICADO  
Rejeição nas  
comissões de  
mérito**



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**PROJETO DE LEI N.º 4.248-B, DE 2004**  
**(Do Sr. Carlos Nader)**

Dispõe sobre a criação do Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação Pública e dá outras providências; tendo pareceres: da Comissão de Educação e Cultura, pela rejeição (relatora: DEP. ALICE PORTUGAL) e da Comissão de Seguridade Social e Família, pela rejeição (relator: DEP. JAMIL MURAD).

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:  
EDUCAÇÃO E CULTURA;  
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD); E  
ONSTITUIÇÃO 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 Educação e Cultura:

- parecer vencedor
- parecer da Comissão
- voto em separado

III - Na Comissão de Comissão de Seguridade Social e Família:

- parecer do relator
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional Decreta:

Artigo 1º - Fica obrigado o Poder Executivo a implantar, em 90 dias, o Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação, objetivando a detecção precoce e acompanhamento dos estudantes com o distúrbio.

Parágrafo Único - A obrigatoriedade de que trata o caput deste artigo refere-se à aplicação de exame nos educandos matriculados na 1ª série do Ensino Fundamental, em alunos já matriculados na rede, com o advento desta lei, e em alunos de qualquer série admitidos por transferência de outras escolas que não da rede pública.

Artigo 2º - O Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação deverá abranger a capacitação permanente dos educadores para que tenham condições de identificar os sinais da dislexia e de outros distúrbios nos educandos.

Artigo 3º - Caberá aos Ministérios da Saúde e da Educação a formulação de diretrizes para viabilizar a plena execução do Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação, sendo obrigada a criação de equipes multidisciplinares com os profissionais necessários à perfeita execução do trabalho de prevenção e tratamento.

Parágrafo Único – A equipe multidisciplinar responsável pelo diagnóstico deverá ter obrigatoriamente um(a) profissional das áreas de Psicologia, Fonoaudiologia e Psicopedagogia.

Artigo 4º - O Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação terá caráter preventivo e também proverá o tratamento do educando.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Artigo 6º - O Poder Executivo regulamentará o disposto nesta lei em até 30 (trinta) dias a contar de sua entrada em vigor.

Artigo 7º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

#### JUSTIFICATIVA

Dislexia é derivada de *dis* = **distúrbio** e *lexia* que significa **linguagem** (grego) ou **leitura** (latim). Portanto, dislexia é um distúrbio da linguagem e/ou leitura. Talvez por soar como nomenclatura de uma doença, o termo dislexia causa medo especialmente entre os pais que, por falta de informações, muitas vezes acreditam ser o fim do mundo ter um filho disléxico.

Pesquisas realizadas em vários países mostram que cerca de 10 a 15% da população mundial é disléxica. Ao contrário do que

muitos acreditam, a dislexia não é o resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição sócio-econômica ou baixa inteligência. É uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda mudanças no padrão neurológico.

Por tudo isso, a dislexia deve ser diagnosticada por uma equipe multidisciplinar. Esse tipo de avaliação dá condições de um acompanhamento pós-diagnóstico mais efetivo, direcionado às particularidades de cada indivíduo. Os sintomas que podem identificar a dislexia, antes de um diagnóstico multidisciplinar, só indicam um distúrbio de aprendizagem.

Identificado o problema de rendimento escolar ou sintomas isolados, que podem ser percebidos na escola ou mesmo em casa, deve-se procurar ajuda especializada. Cabe à uma equipe multidisciplinar, iniciar uma minuciosa investigação. Essa equipe deve garantir maior abrangência do processo de avaliação, verificando a necessidade do parecer de outros profissionais, como oftalmologista e neurologista.

A identificação do distúrbio não parte da dislexia. Ao contrário, chega-se a ela a partir da exclusão de qualquer outra possibilidade. Caso outro problema seja detectado, deve haver o encaminhamento para o tratamento adequado. Quando a dislexia é identificada começa, então, um acompanhamento cujos métodos irão variar de acordo com os diferentes graus do distúrbio (leve, moderado e severo), podendo levar até cinco anos.

Crianças disléxicas que têm o distúrbio identificado precocemente, e dão início ao tratamento, apresentam menor

dificuldade ao aprender a ler. Isto evita problemas no rendimento escolar, que levam meninos e meninas a desgostarem de estudar, terem comportamento inadequado e atrasos na relação idade/série. Apesar do Poder Público permanecer de olhos fechados para esta realidade, a dislexia está diretamente relacionada à evasão escolar e à sensação de fracasso pessoal.

Atualmente, a imensa maioria da rede educacional pública e particular não está capacitada para este desafio. Daí a importância de criarmos em nossas escolas um programa efetivo, que capacite professores a identificar estes distúrbios, crie equipes multidisciplinares para realizar uma avaliação precisa e garanta o acompanhamento profissional necessário.

Dessa forma, estaremos garantindo que milhões de crianças e jovens em idade escolar tenham condições de corrigir um distúrbio, que restringe sua capacidade de aprendizado. Estaremos abrindo as portas para que eles tenham um futuro sem traumas, de sucesso profissional e com qualidade de vida.

Diante do aqui exposto, solicito o apoio dos nobres Pares para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em 13 de outubro de 2004.

**Deputado CARLOS NADER  
PL/RJ.**

## COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

### PARECER VENCEDOR

#### I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.248, de 2004 *dispõe sobre a criação do Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação Pública e dá outras providências*, de autoria do Deputado Carlos Nader, recebeu o parecer pela aprovação encaminhado pelo Relator Deputado Nilson Pinto. Entretanto, na reunião ordinária desta Comissão, no dia 18 de maio de 2005, o referido parecer foi rejeitado.

Designada Relatora apresento o Voto Vencedor.

#### II - VOTO DA RELATORA

Optamos pela rejeição do projeto como está apresentado, embora a matéria tenha um conteúdo importante.

Sugerimos a devolução ao Autor, a partir de uma decisão do Pleno desta Comissão, para que a proposta seja transformada em uma Indicação ao Poder Executivo, como lembrou, apropriadamente o Relator designado anteriormente, contando com o apoio da Comissão de Educação para que o Ministério de Educação possa avaliar o mecanismo de constituição de programas que possam, pedagogicamente, auxiliar os professores na identificação da dislexia na sala de aula. Sala da Comissão, em de de 2005.

**Deputada ALICE PORTUGAL**  
Relatora

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação e Cultura, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou o Projeto de Lei nº 4.248/2004, nos termos do Parecer Vencedor da Relatora, Deputada Alice Portugal. O Parecer do Deputado Nilson Pinto, vencido, passou a constituir voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Paulo Delgado - Presidente, Maria do Rosário, Celcita Pinheiro e João Correia - Vice-Presidentes, Alice Portugal, Antenor Naspolini, Antônio Carlos Biffi, Átila Lira, Bonifácio de Andrada, César Bandeira, Gastão Vieira, Geraldo Resende, Iara Bernardi, Ivan Paixão, Ivan Valente, Lobbe Neto, Marcos Abramo, Murilo Zauith, Neuton Lima, Neyde Aparecida, Onyx Lorenzoni, Pastor Pedro Ribeiro, Paulo Rubem Santiago, Professor Irapuan Teixeira, Ricardo Izar, Rogério Teófilo, Dr. Heleno, Itamar Serpa, Luiz Bittencourt, Márcio Reinaldo Moreira e Roberto Magalhães.

Sala da Comissão, em 18 de maio de 2005.

Deputado PAULO DELGADO  
Presidente

### VOTO EM SEPARADO

#### I - RELATÓRIO

O presente projeto de autoria do Deputado Carlos Nader *dispõe sobre a criação de Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede Oficial de Educação Pública e dá outras providências.*

O Programa deverá ser implantado pelo Poder Executivo, no prazo de noventa dias, com o objetivo de detectar precocemente os sinais de dislexia, ou seja distúrbios de linguagem e/ou de leitura nos educandos matriculados na 1a série do ensino fundamental, ou dos demais alunos transferidos de outras escolas que não da rede pública. O Programa deverá abranger a capacitação permanente dos educadores para que possam colaborar na identificação e profilaxia dos problemas.

Os Ministérios da Saúde e da Educação trabalharão em parceria constituindo equipes multidisciplinares para o trabalho de prevenção e tratamento.

Na Justificação destaca o Autor:

***“Pesquisas realizadas em vários países mostram que cerca de 10 a 15% da população mundial é disléxica. Ao contrário do que muitos acreditam, a dislexia não é o resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição sócio-econômica ou baixa inteligência. É uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda mudanças no padrão neurológico”.***

Nesta Comissão foi aberto o prazo regimental para apresentação de emendas a partir de 18/11/2004, por cinco sessões. Encerrado o prazo não foram apresentadas emendas.

E o Relatório.

## **II - VOTO**

A dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica e genética, caracterizada por dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita. É uma perturbação que necessita de intervenção precoce e especializada. Crianças disléxicas quando tratadas, superam o problema e passam a se assemelhar àquelas que nunca tiveram qualquer dificuldade de aprendizado.

Pesquisas científicas ao considerarem uma base neurocognitiva universal para dislexia, apontam dificuldades em todas as línguas. Entretanto, as diferenças de competência leitora entre os disléxicos devem-se, em parte, às diferentes ortografias, afirma Paula Teles, especialista em dislexia. Nas línguas mais transparentes, em que a correspondência grafema-fonema é mais regular, como o italiano, são cometidos menos erros. Nas línguas opacas, em que

existem muitas irregularidades na correspondência grafema-fonema, como a língua inglesa, são cometidos mais erros. A língua portuguesa é uma língua semi-transparente, portanto com dificuldade real e exigindo atenção equivalente.

Sally Shaywitz e colaboradores (1998) estudaram o funcionamento do cérebro, durante as tarefas de leitura e identificaram três áreas, no hemisfério esquerdo, que desempenham funções chave no processo de leitura: 1º) o *girus inferior frontal*, que é a área da linguagem oral, onde se inicia a análise dos fonemas. Esta zona está particularmente ativa nos leitores iniciantes e disléxicos; 2º) a área *parietal-temporal*, é onde é feita a análise das palavras. Realiza o processamento visual da forma das letras, estabelece a correspondência grafofonêmica. Esta leitura analítica processa-se lentamente. É a via utilizada pelos leitores iniciantes e disléxicos; 3º) a área *occipital-temporal* é a área onde se processa o reconhecimento visual das palavras, onde se realiza a leitura rápida e automática. É a zona para onde convergem todas as informações dos diferentes sistemas sensoriais, onde se encontra armazenado o “modelo neurológico da palavra”. Os leitores eficientes utilizam este percurso rápido e automático para ler as palavras. Os leitores disléxicos utilizam um percurso lento e analítico para decodificar as palavras. Apresentam dificuldades com diferentes graduações, que podem ser sanadas a partir da identificação da perturbação e do tratamento adequado, pois os disléxicos manifestam evidentes dificuldades em automatizar a decodificação das palavras, em realizar uma leitura fluente, correta e compreensiva, embora o cérebro do disléxico seja completamente normal.

Alguns pesquisadores acreditam que quanto mais cedo é tratada a dislexia, maior a chance de corrigir as falhas nas conexões cerebrais da criança. A dislexia se tratada nos primeiros anos de vida da criança, pode ser curada por completo.

Assim sendo a criança ao chegar no ensino fundamental, caso tenha algum grau de dislexia, certamente enfrentará dificuldades que podem ser erroneamente interpretadas. Os professores precisam estar informados dos sintomas como desatenção e dispersão, dificuldade de copiar do quadro ou dos livros, dificuldade na coordenação motora fina, desorganização geral, dificuldades visuais, confusão entre direita e esquerda, dificuldades em manusear mapas,

dicionários e listas telefônicas. As consequências da não-intervenção são possíveis prejuízos emocionais, sociais e laborais.

O diagnóstico, o acompanhamento e o tratamento devem ser feitos por uma equipe multidisciplinar formada por fonoaudiólogo, psicólogo, educadores, neurologistas e outros especialistas que se fizerem necessários.

Diante do exposto, votamos pela aprovação do PL nº 4.248, de 2004, pelo caráter educativo e preventivo, mas alertamos que o melhor encaminhamento legislativo teria sido uma Indicação ao Poder Executivo, mecanismo competente para a sugestão de inclusão de programas governamentais no âmbito do outro Poder.

Sala da Comissão, em 17 de março de 2005.

Deputado **NILSON PINTO**

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei acima ementado, de autoria do Deputado Carlos Nader, tem por finalidade obrigar o Poder Executivo a implantar, em noventa dias, o Programa de Identificação e Tratamento da Dislexia na Rede de Educação Pública.

O Programa consiste no exame de todos os alunos matriculados na primeira série do ensino fundamental da rede pública de ensino e daqueles, de qualquer série, que ingressarem em escolas públicas, com o objetivo de detectar o distúrbio.

O Programa é de responsabilidade dos Ministérios da Saúde e da Educação, os quais deverão elaborar diretrizes e garantir sua plena execução. Faz parte do Programa a capacitação permanente dos educadores com a finalidade de identificação da dislexia e de outros distúrbios nos educandos, bem como a constituição de equipes

multidisciplinares para a execução do trabalho de prevenção e tratamento. Deverão fazer parte dessa equipe, obrigatoriamente, os profissionais das áreas de psicologia, fonoaudiologia e psicopedagogia.

As despesas com o Programa correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

O Autor alega que é grande o número de crianças disléxicas e que as crianças diagnosticadas precocemente apresentam menor dificuldade no processo de aprendizagem. Refere que a maior parte da rede educacional, pública e privada, está despreparada para enfrentar esse problema.

O Projeto foi analisado e rejeitado na Comissão de Educação e Cultura. Vem para ser avaliado por esta Comissão de Seguridade Social e Família e seguirá para ser apreciado pela Comissão de Finanças e Tributação e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No prazo regimental previsto, não foram apresentadas emendas perante esta Comissão.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Devemos reconhecer que a dislexia é um problema que interfere no desempenho escolar e provoca traumas e fracassos que resultam na evasão do aluno. Como muito acertadamente referiu o Autor da matéria, o diagnóstico precoce permite a adoção de medidas que possibilitam melhor desenvolvimento e desempenho do aluno.

É certo que o momento privilegiado para o diagnóstico da dislexia é durante a alfabetização, quando poderão ser detectadas dificuldades na aprendizagem da escrita e da leitura. Por isso, a capacitação dos professores que lidam com as crianças nessa fase é fundamental para que estejam mais atentos ao problema, identificando as crianças com dificuldades de aprendizagem e encaminhando-as, quando for o caso, para uma avaliação especializada.

No entanto, há que se ter muito cuidado com a emissão desse diagnóstico, para que não se transfira unicamente para o aluno a responsabilidade pelas falhas do aprendizado, as quais podem estar relacionadas com a própria abordagem

pedagógica adotada. É preciso cuidar para que, diante de tal diagnóstico, a escola não se sinta desobrigada de buscar formas pedagógicas alternativas e apropriadas à criança, uma vez que o problema detectado é do aluno.

Também, é preciso observar que o diagnóstico da dislexia, frente à verificação de uma dificuldade de aprendizado da criança, só é feito após uma extensa avaliação, quando são descartados problemas mais comuns e que igualmente interferem no aprendizado da escrita e da leitura, como é o caso dos distúrbios de acuidade visual e auditiva. O diagnóstico de dislexia, geralmente, é um diagnóstico de exclusão, quando outros distúrbios são afastados. É um diagnóstico que necessita da participação de diversos profissionais, como fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos e neurologistas.

Não nos parece procedente determinar a realização de um exame em massa de todos os alunos matriculados na primeira série do ensino fundamental, para a triagem da dislexia. A medida aplicada de forma universal não se justifica, pois o diagnóstico da dislexia só é feito no processo de avaliação de crianças que apresentam problemas relacionados com o aprendizado, o que não necessariamente será perceptível no início da primeira série. Assim, julgamos improcedente a medida conforme proposta no art. 1º.

Além dos aspectos levantados, devemos manifestar nossa concordância com o pronunciamento da Comissão de Educação pela rejeição do Projeto, uma vez que entendemos que essa matéria é mais apropriada para ser tratada por meio de uma Indicação ao Poder Executivo, que é o ente responsável pelo sistema de ensino e é quem tem condições de avaliar a melhor maneira de enfrentar esse problema. Nesse sentido, já existe uma comissão intersetorial que congrega representantes do Ministério da Saúde e da Educação com o objetivo precípua de discutir e propor ações dentro de um Programa de Saúde Escolar.

Pelas considerações expendidas, nosso voto é pela rejeição do Projeto de Lei nº 4.248, de 2004.

Sala da Comissão, em 11 de abril de 2005.

Deputado JAMIL MURAD  
Relator

### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 4.248/2004, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Jamil Murad.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Simão Sessim - Presidente, Vanderlei Assis, Nazareno Fonteles e Dr. Benedito Dias - Vice-Presidentes, Angela Guadagnin, Arnaldo Faria de Sá, Dr. Francisco Gonçalves, Dr. Ribamar Alves, Eduardo Barbosa, Elimar Máximo Damasceno, Geraldo Resende, Guilherme Menezes, Jandira Feghali, Jorge Gomes, José Linhares, Luiz Bassuma, Manato, Osmar Terra, Rafael Guerra, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Gouveia, Suely Campos, Teté Bezerra, Thelma de Oliveira, Zelinda Novaes, Celcita Pinheiro, Darcísio Perondi, Durval Orlato, Lincoln Portela, Osmânia Pereira e Silas Brasileiro.

Sala da Comissão, em 6 de dezembro de 2006.

Deputado SIMÃO SESSIM  
Presidente

**FIM DO DOCUMENTO**