



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

GABINETE DO DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE



MOÇÃO Nº _____, MOÇ 939 /2018

(Do Senhor Deputado Bispo Renato Andrade e Outros) Em.

L I D O
29/4/18

Secretaria Legislativa

Moção de apoio ao imediato encaminhamento, pelo Poder Executivo do Distrito Federal, a esta Casa de Leis, de proposição legislativa que institua, em especial nas escolas das redes pública e privada de ensino, um programa com ações destinadas à efetiva inclusão social das pessoas com Síndrome de Irlen.

Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal:

Com base no art. 144 do Regimento Interno desta Casa de Leis, propomos aos nobres colegas parlamentares a presente moção de apoio ao imediato encaminhamento, pelo Poder Executivo do Distrito Federal, a esta Casa de Leis, de proposição legislativa que institua, em especial nas escolas das redes pública e privada de ensino, um programa com ações destinadas à efetiva inclusão social das pessoas com Síndrome de Irlen.

RECOPADA

Setor Protocolo Legislativo
MOÇ Nº 939 / 2018
Folha Nº 01 Sando B.

JUSTIFICAÇÃO

A presente moção objetiva hipotecar apoio ao imediato encaminhamento, pelo Poder Executivo do Distrito Federal, a esta Casa de Leis, de proposição legislativa que institua, em especial nas escolas das redes pública e privada de ensino, um programa com ações destinadas à efetiva inclusão social das pessoas com Síndrome de Irlen.

4



Apesar de atingir o considerável contingente de 12 a 14% da população em geral, a Síndrome de Irlen ainda não recebe a devida atenção por parte do Poder Público distrital.

Consoante artigo de autoria da Doutora Márcia Guimarães, médica especialista no assunto:

"A Síndrome de Irlen (S.I.) é uma alteração visuoperceptual, causada por um desequilíbrio da capacidade de adaptação à luz que produz alterações no córtex visual e déficits na leitura. A Síndrome tem caráter familiar, com um ou ambos os pais também portadores em graus e intensidades variáveis. Suas manifestações são mais evidentes nos períodos de maior demanda de atenção visual, como nas atividades acadêmicas e profissionais que envolvem leitura por tempo prolongado, seja com material impresso ou computador.

A caracterização desta síndrome foi feita pela psicóloga Helen Irlen, com um estudo prospectivo envolvendo centenas de adultos considerados analfabetos funcionais pela leitura deficiente e baixa escolaridade. O estudo, aprovado e financiado pelo Governo Federal Americano, foi apresentado perante a Associação Americana de Psicologia em Agosto de 1983.

A pesquisadora concentrou seus estudos nos sintomas 'visuais' que estes adultos apresentavam, denominando-os de Síndrome da Sensibilidade Escotópica – fazendo alusão ao escuro – devido à preferência por locais menos iluminados durante tarefas com maior exigência visual. Além da fotofobia, cinco outras manifestações podiam estar presentes: problemas na resolução viso-espacial, restrição de alcance focal, dificuldades na manutenção do foco e astenopia e na percepção de profundidade.

A fotofobia geralmente se manifesta através de queixas de brilho ou reflexo do papel branco, que compete com o texto impresso e desvia a atenção do conteúdo a ser lido, comprometendo a atenção. Luzes fluorescentes são particularmente desconfortáveis e geram irritabilidade. Até mesmo a luz solar direta, faróis de carros e postes à noite causam incomodo aos portadores da SI e cefaléias por essa exposição. Em muitos casos, há hábito de uso constante de óculos de sol.

As alterações da habilidade de resolução viso-espacial produzem sensação de desfocamento e de movimentação das letras que pulsam,

Setor Protocolo Legislativo
MOF Nº 939 / 2018
Folha Nº 02 Sarah P.



tremem, vibram, aglomeram-se ou desaparecem, impactando na atenção e compreensão do texto que está sendo lido. As distorções à leitura foram também objeto de relatos por parte de outros autores como Meares (1980), Whiting (1985) e Robinson & Miles (1987).

A restrição do foco limita a abrangência visual e reduz o número de letras apreendidas fazendo com que palavras sejam vistas parceladamente, o que requer uma segunda etapa associativa para coerência e compreensão. A restrição no alcance focal pode ainda causar dificuldades na organização do texto em segmentos significativos ou porções sintáticas, sendo esta uma característica presente em leitores deficientes. Em geral, bons leitores ampliam progressivamente o campo de visão, passando a reconhecer as palavras familiares pelo conjunto ou lexicalmente de forma a registrar as pistas visuais necessárias para uma interpretação rápida e correta do significado do texto naquele ponto.

As dificuldades na manutenção da atenção do foco, pelo fato do texto impresso apresentar-se menos nítido ou desfocado após um intervalo variável em leitura, produz estresse visual ou astenopia.

A astenopia, sempre presente em intensidade variável, se caracteriza pelo desconforto visual associado à sensação de ardência e ressecamento ocular, aumento da necessidade de piscar, olhos vermelhos e lacrimejantes, necessidade de coçar e apertar os olhos, com mudanças na posição e distância da cabeça até o papel impresso, sonolência e busca de pausas para 'descanso visual'.

As dificuldades com percepção de profundidade, habilidade que possibilita a correta avaliação tridimensional, tem impacto direto em atividades como dirigir, estacionar, prática de esportes com bola, de movimento em geral, descer e subir escadas, atravessar portas, passarelas, usar escadas rolantes entre muitas outras situações cotidianas, nas quais a antecipação visual constitui fator de segurança e rapidez de ajuste ao ambiente.

Os sintomas físicos da S.I. são essencialmente oculares, ocorrendo lacrimejamento, prurido e ardência ocular, tendência à esfregar os olhos e/ou tampar/fazer sombra enquanto lê, apertar e/ou piscar os olhos excessivamente, balançar ou tombar a cabeça, sensação de cansaço após

Setor Protocolo Legislativo
MOC. Nº 939 / 2018
Folha Nº 03 Sarah C.



10 a 15 minutos de leitura – que é feita preferencialmente na penumbra – além de história familiar de dificuldades com leitura e fotofobia.

A prevalência é alta, pois atinge de 12-14% da população em geral, incluindo bons leitores e universitários e torna-se proporcionalmente mais frequente quando há concomitância com déficits de atenção e Dislexia (33 a 46% dos casos). Estudo recente, realizado em escola municipal da rede pública em Belo Horizonte, detectou ainda uma incidência de 17% entre alunos com dificuldade de leitura.

Atualmente estão sendo revistas as relações entre as lesões pós-traumáticas, envolvendo o cérebro, e os comprometimentos secundários da eficiência visual com exacerbação da fotossensibilidade e déficits na oculomotricidade, gerando impactos na leitura, aprendizagem, memória e estabilidade emocional. Sabe-se que também podem ocorrer na Dislexia, Déficit de Atenção e Hiperatividade, no Autismo e durante o uso de certos medicamentos. Como os sintomas são semelhantes, o diagnóstico diferencial é indispensável para que a conduta ideal seja adotada o mais precocemente possível, uma vez que a intervenção gera benefícios nas outras áreas do processamento, como as auditivas, motoras e cognitivas.

São sintomas comuns: a confusão entre os números, percepção de distorções visuais em páginas de texto, leitura de palavras de baixo para cima e inversão de letras e palavras, espaçamento irregular, dificuldades em manter-se na linha ao escrever, lentidão e baixa compreensão. Entretanto inexistem outros aspectos que facilitarão na condução de um diagnóstico diferencial satisfatório. Na Síndrome de Irlen, ao contrário da Dislexia, estarão ausentes as alterações na percepção auditiva, escrita invertida, pronúncia incorreta, dificuldade na aquisição da fala e escrita, escrita espelhada e déficits na compreensão de ordens verbais, cuja intervenção será supervisionada por fonoaudiólogos. Do mesmo modo, a prolixidade, impulsividade, falta de autocontrole pessoal ou em grupo, agitação e hiperatividade física são componentes dos quadros de déficits de atenção e hiperatividade e a intervenção medicamentosa, quando recomendada, será feita pelo neurologista responsável pela coordenação destes atendimentos multidisciplinares.

Sejam em comorbidade, ou isoladamente, estes distúrbios provocam uma série de manifestações semelhantes e por isto, diversos autores preconizam o rastreamento da Síndrome de Irlen em crianças com

Setor Protocolo Legislativo
MOÇ Nº 939 / 2013
Folha Nº 04 Sanch. P.



dificuldades na leitura, fotossensibilidade e manutenção da atenção aos esforços visuais prolongados, como uma forma de evitar diagnósticos equivocados de Dislexia, DTA e TDAH e ainda para minimizar a medicação em pacientes onde a agitação e desatenção são resultantes do estresse visual e dificuldade em se ajustar às condições de luminância de uma sala de aula, por exemplo.

[...]

A identificação da Síndrome é feita por profissionais da saúde e educação devidamente capacitados a identificar (teste de screening ou rastreamento) os portadores da síndrome, através da aplicação de um protocolo padronizado conhecido como Método Irlen, e classificar o grau de intensidade das dificuldades visuoperceptuais dos casos suspeitos. O teste de screening é feito após avaliação da acuidade visual e sob correção refracional atualizada, quando necessária. Pelo screening verificamos os benefícios, com a supressão das distorções visuais, pela interposição de uma ou mais transparências coloridas selecionadas individualmente pelo portador da Síndrome de Irlen.

[...]

Uma vez determinada a transparência ideal o portador passa a usá-la sobre o texto durante a leitura ou cobrindo a tela do computador enquanto lê, obtendo benefícios imediatos no conforto visual, fluência e compreensão.

A neutralização das distorções facilitará o reconhecimento das palavras lidas, mas obviamente não permitirá que a pessoa leia palavras que não sabe. Para estes indivíduos, a leitura sempre foi sinônimo de dificuldade e a rejeição tornou-se um hábito incorporado – é preciso considerar que pode haver anos de atraso em relação aos leitores regulares que puderam adquirir um substancial vocabulário visual de reconhecimento instantâneo. Obviamente, o aprendizado das palavras será facilitado por não mais se apresentarem distorcidas – mas a assistência ao aprendizado será importante e sem ela a leitura permanecerá sendo uma atividade difícil e estressante.

Do mesmo modo, o uso de filtros não será o único fator necessário para o aperfeiçoamento no desempenho da leitura, porém nos casos de Síndrome de Irlen a opção pelo tratamento significará um recurso não invasivo, de baixo custo e alta resolutividade, possibilitando a seus usuários

Setor Protocolo Legislativo
MOC Nº 939 / 2018
L. 06 Sarah P.



uma potencialização dos benefícios aferidos aos seus esforços acadêmicos e profissionais, além de facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar que os assistem.

É interessante observar que a boa parte dos portadores não tem consciência de suas distorções à leitura, como estas aparecem após um tempo médio de 10 a 15 minutos de leitura, eles pressupõem que isto ocorra a todos – sem se dar conta de que a dificuldade é só deles – e mais ainda se estiverem sob excesso de luzes fluorescentes, contraste, cores fortes, muito volume de texto por página, letras menores e impressão em papel brilhante. O mais preocupante é que esta é exatamente a situação em que se aplica a prova do ENEM – centenas de estudantes com Síndrome de Irlen não identificada terão seu desempenho prejudicado pelo estresse visual e hipersensibilidade à luz, cansaço progressivo e dificuldade em manter a atenção por tempo prolongado, com erros na transferência de gabaritos e falta de compreensão por déficits na eficiência visual.

Classicamente, os profissionais envolvidos com a triagem, diagnóstico e tratamento dos Distúrbios de Aprendizagem são os psicólogos, pedagogos, neurologistas, fonoaudiólogos, psiquiatras e pedagogos, cabendo ao oftalmologista a identificação e tratamento dos distúrbios visuais, um papel incorretamente considerado secundário neste trabalho multidisciplinar. Tradicionalmente o oftalmologista concentra sua atenção na aferição da acuidade visual, correção refracional quando necessária, e identificação de patologias (catarata, glaucoma, estrabismo, etc). Porém a visão é o sentido mais importante na aprendizagem, com uma dependência estimada em 80% até os 12 anos de idade, e os impactos dos déficits neurovisuais são sempre significativos, e no entanto a sua identificação pelo exame oftalmológico padrão seria insuficiente, pois o oftalmologista atual privilegia a acuidade da visão e fatores ligados ao trabalho ocular, além de condições ópticas. Mal comparando, seria como avaliar o computador (hardware), quando o paciente possui déficits no processamento visual cerebral (software).

É relevante assinalar que o 'conceito de visão' que o oftalmologista possui determinará a forma como aborda as queixas e sintomas visuais dos pacientes com distúrbios de aprendizagem. As conclusões geradas de seus exames e a forma como investiga as relações entre elas dependerão não apenas do tipo de exame realizado, mas também de seu conhecimento clínico na área específica, das queixas fundamentais, do direcionamento de

Setor Protocolo Legislativo
MOF Nº 939 / 2018
Folha Nº 06 Sobre P.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



GABINETE DO DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE

sua anamnese e ainda de sua capacidade de interação com os demais profissionais da área de saúde e educação, com os quais passará a se relacionar não mais de forma passiva, mas como interventor e facilitador das decisões trans e multidisciplinares que afetarão o futuro escolar desta população.”

A toda evidência, é inegável a importância da instituição, em especial nas escolas das redes pública e privada de ensino, de um programa com ações destinadas à efetiva inclusão social das pessoas com Síndrome de Irlen.

Diante do exposto, solicitamos o apoio dos nobres colegas parlamentares para a aprovação da presente moção.

Sala das Sessões, em de de 2018.


DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE – PR

Dep. Agaciel Maia – PR

Dep. Celina Leão – PP

Dep. Chico Leite – Rede

Dep. Chico Vigilante – PT

Dep. Cláudio Abrantes – PDT

Dep. Cristiano Araújo – PSD

Dep. Juarezão – PSB

Dep. Julio César – PRB

Dep. Liliane Roriz – PROS

Dep. Lira – PHS

Dep. Luzia de Paula – PSB

Dep. Professor Israel – PV

Dep. Prof. Reginaldo Veras – PDT

Dep. Rafael Prudente – MDB

Dep. Raimundo Ribeiro – MDB

Setor Protocolo Legislativo
MOÇ N° 939 / 2018
Folha N° 07 Sonda P.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



GABINETE DO DEPUTADO BISPO RENATO ANDRADE

Dep. Ricardo Vale – PT

Dep. Robério Negreiros – PSD

Dep. Rodrigo Delmasso – PRB

Dep. Joe Valle – PDT

Dep. Sandra Faraj – PR

Dep. Telma Rufino – PROS

Dep. Wasny de Roure – PT

Dep. Wellington Luiz – MDB

Setor Protocolo Legislativo

MOC Nº 939 / 2018

Folha Nº 08 Sobre Tc.

Assunto: Distribuição da Moção nº 939/18.

Autoria: Deputado (a) Bispo Renato Andrade (PR)

Ao SPL para indexações, em seguida a Secretaria Legislativa, em caráter de URGÊNCIA (art. 144, § 2º, RI), para inclusão na Ordem do Dia (art. 144, RI).

Em 25/04/18



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

MOÇ Nº 939 / 2018

Folha Nº 09 Sobre L.