

GUIÃO DE FORMAÇÃO

PHDA e Dislexia:

da definição à intervenção

(EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA)



CONHECER



IDENTIFICAR



PLANEAR



INTERVIR
COM TODOS

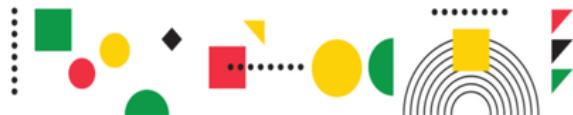


Eunice Freitas

Colaboração: Gabinete de Educação Especial

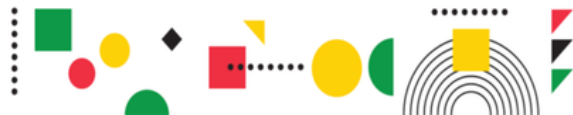
Ana Maria Vera Cruz, Maria Semedo e Odayr Bandeira

Julho de 2026



ÍNDICE

1. Introdução	2
2. Dificuldades de Aprendizagem Específicas (DAE)	3
3. Dislexia	13
3.1. Definição	13
3.2. Caracterização/ sinais de alerta	14
3.3. Estratégias de intervenção em contexto escolar e familiar	15
4. Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção.....	23
4.1. Definição.....	24
4.2. Caracterização/ sinais de alerta.....	26
4.3. Estratégias de intervenção em contexto escolar e familiar.....	29
5. Referências	36

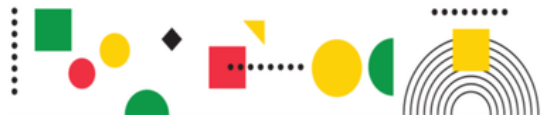


1. INTRODUÇÃO

As perturbações do neurodesenvolvimento assumem, atualmente, uma expressão crescente no contexto educativo, destacando-se, entre outras, a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) (Faraone et al., 2024) e as Dificuldades de Aprendizagem Específicas (DAE), como a dislexia (Carroll, et al., 2025).

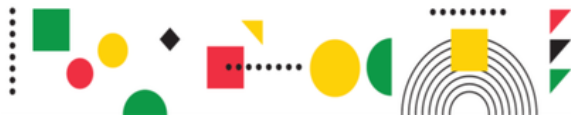
A evidência científica mostra que estas perturbações estão associadas a alterações no funcionamento neurobiológico (Oliveira et al, 2017; Shechter et al., 2025), afastando explicações baseadas em fatores como a “má educação”, a falta de empenho ou comportamentos intencionalmente disruptivos. Torna-se, por isso, fundamental capacitar a comunidade educativa para a sua compreensão, identificação e intervenção, promovendo respostas educativas inclusivas e precoces.

Este guião é uma ferramenta de apoio à formação “PHDA e Dislexia: da definição à intervenção”, destinada a profissionais de educação, e aborda os seguintes conteúdos: Dificuldades de Aprendizagem Específicas (DAE), Dislexia e Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA).



DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM ESPECÍFICAS

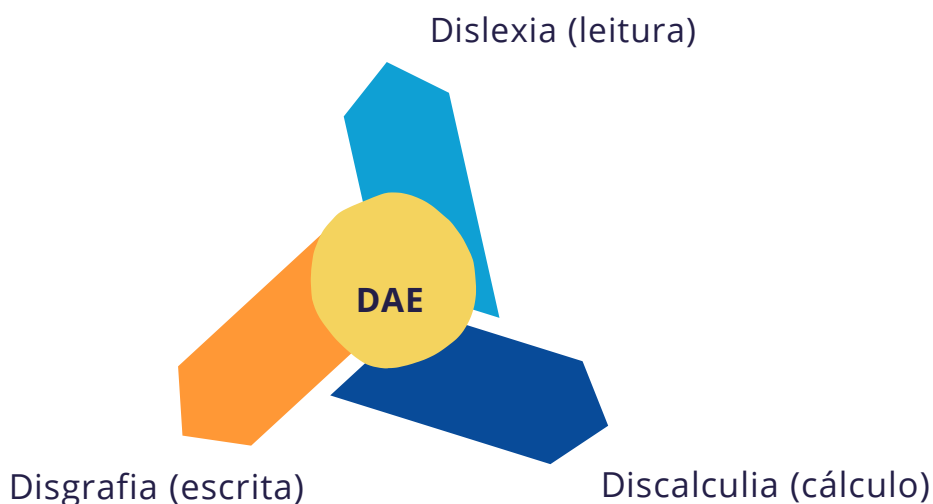




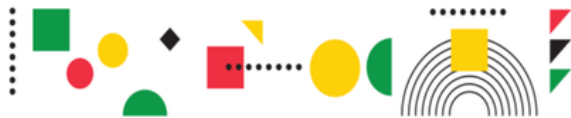
2. DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM ESPECÍFICAS (DAE)

As dificuldades de aprendizagem específicas (DAE) resultam de desordens neurológicas que interferem com a receção, integração ou expressão de informação, manifestando-se em dificuldades na leitura (dislexia), escrita (disgrafia), cálculo (discalculia) ou na aquisição de aptidões sociais — sem que tais dificuldades sejam explicadas por deficiência intelectual, sensorial, perturbação emocional grave ou privação educacional/cultural. Crianças com DAE demonstram uma discrepância acentuada entre o potencial estimado do aluno e a sua realização escolar (Correia, 2007).

Figura 1: DAE



Assim, uma criança com DAE pode evidenciar dificuldades na leitura, manifestadas por erros, lentidão ou esforço excessivo, o que acaba por afetar a compreensão do que lê. Pode também apresentar dificuldades na escrita, ao nível da fluidez e legibilidade da caligrafia, da correção ortográfica e morfosintática, bem como na organização das ideias por escrito. Além disso, pode revelar um fraco sentido numérico e dificuldades no cálculo e no raciocínio matemático. Estas limitações acabam por ter impacto noutras áreas disciplinares, devido à dificuldade em interpretar textos e em compreender enunciados (Antunes & Cohen, 2018).

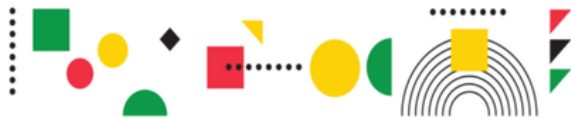


Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2022) as Dificuldades de Aprendizagem Específicas (DAE) pressupõem **4 critérios**, nomeadamente:

Critério A: A presença de **pelo menos uma das perturbação** que a seguir se descrevem, com a **persistência mínima de seis meses**, apesar de intervenções direcionadas para colmatar essas dificuldades:

1. Dificuldade na **leitura de palavras**, caracterizada por imprecisão, lentidão e esforço significativo (por exemplo lê palavras isoladas em voz alta, de forma incorreta ou lenta e hesitante, frequentemente adivinha palavras, revela dificuldade na soletração).
2. Dificuldade na **compreensão leitora** (por exemplo, lê o texto com precisão, mas não compreende a sequência, as relações, as inferências ou os sentidos mais profundos do que é lido).
3. Dificuldade em **soletrar** (por exemplo, pode adicionar, omitir ou substituir vogais ou consoantes).
4. Dificuldade na **expressão escrita** (por exemplo, comete erros frequentes de gramática ou de pontuação nas frases, utiliza inadequadamente parágrafos e organiza as ideias de forma pouco clara ou coerente).
5. Dificuldade em **dominar o sentido dos números, factos numéricos ou cálculo** (por exemplo, revela uma compreensão insuficiente dos números, da sua magnitude e relações, utiliza estratégias pouco eficientes, como contar pelos dedos, e confunde-se na realização de operações aritméticas e pode trocar procedimentos).
6. Dificuldade no **raciocínio matemático** (por exemplo, demonstra dificuldade em aplicar conceitos, factos e operações matemáticas na resolução de problemas quantitativos).

Critério B: As competências académicas afetadas estão substancial e quantificavelmente **abaixo do nível esperado para a idade cronológica** do indivíduo, provocando uma interferência significativa no desempenho académico ou profissional, ou nas atividades de vida diária. Esta limitação deve ser confirmada através da aplicação individual de testes padronizados e de uma avaliação clínica abrangente. Para indivíduos com 17 ou mais anos de idade, um historial documentado de dificuldades de aprendizagem pode substituir a avaliação padronizada.



Critério C: As dificuldades de aprendizagem aparecem durante os anos de escolaridade, embora possam tornar-se plenamente evidentes quando as **exigências académicas excedem as capacidades do indivíduo** (por exemplo, em testes com tempo limitado, na leitura ou escrita de relatórios extensos e complexos com prazos reduzidos, ou perante uma carga académica excessivamente elevada).

Critério D: As dificuldades de aprendizagem não são melhor explicadas por perturbação do desenvolvimento intelectual, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outras perturbações mentais ou neurológicas, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua de ensino ou instrução educativa inadequado.



NOTA: Os quatro critérios de diagnóstico devem ser cumpridos com base numa síntese clínica da história do indivíduo (desenvolvimental, médica, familiar e educacional), dos relatórios escolares e da avaliação psicoeducativa.

A AVALIAÇÃO É REALIZADA POR UMA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR!

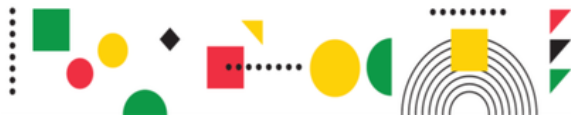
Nota de codificação: Especificar todos os domínios académicos e subcompetências que se encontram comprometidos. Quando estiver comprometido mais do que um domínio, cada um deve ser codificado individualmente, de acordo com os especificadores seguintes.

Especificar se:

Com défice na leitura:

- Precisão na leitura de palavras
- Velocidade ou fluência da leitura
- Compreensão da leitura

Dislexia é um termo alternativo utilizado para descrever um padrão de dificuldades de aprendizagem caracterizado por problemas na precisão ou na fluência do reconhecimento de palavras, dificuldades na descodificação e na soletração. Caso o termo dislexia seja utilizado para especificar este padrão particular de dificuldades, é igualmente importante indicar quaisquer dificuldades adicionais presentes, tais como dificuldades na compreensão da leitura ou no raciocínio matemático.



Com défice na expressão escrita:

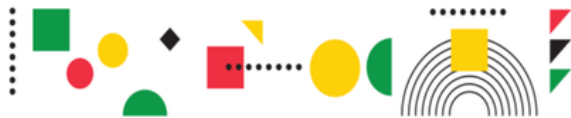
- Precisão ortográfica
- Precisão gramatical e da pontuação
- Clareza ou organização da expressão escrita

Com défice na matemática:

- Sentido de número
- Memorização dos factos aritméticos
- Cálculo exato ou fluente
- Raciocínio matemático exato

Discalculia é um termo alternativo utilizado para descrever um padrão de dificuldades caracterizado por problemas no processamento da informação numérica, na aprendizagem dos factos aritméticos e na realização de cálculos precisos e fluentes. Caso o termo discalculia seja utilizado para especificar este padrão particular de dificuldades matemáticas, é igualmente importante indicar quaisquer dificuldades adicionais presentes, tais como dificuldades no raciocínio matemático ou na precisão do reconhecimento de palavras.

NOTA: O reconhecimento precoce de sinais de alerta, uma avaliação por uma equipa multidisciplinar e respetiva intervenção de forma adequada, assim como uma monitorização contínua do progresso são fundamentais para ajudar crianças e jovens com DAE a ter sucesso na escola, no trabalho e na vida.



3. DISLEXIA

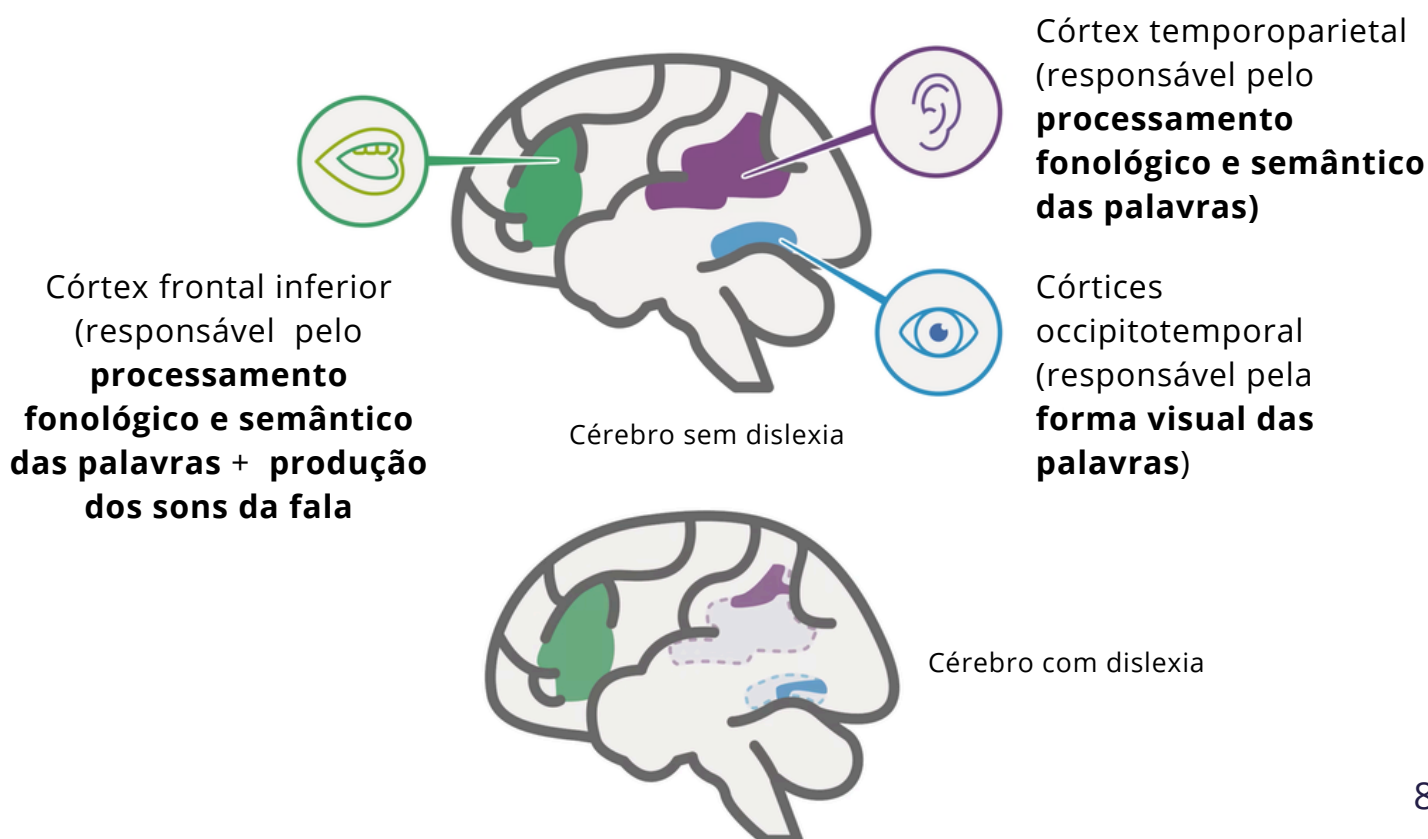
3.1. DEFINIÇÃO

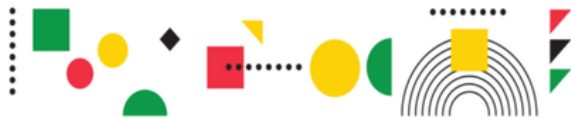
Etimologicamente, dislexia (DAE na leitura), deriva dos conceitos dis (desvio) + lexia (leitura e reconhecimento de palavras). Segundo a DSM-5-TR (2022) caracteriza-se por problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, descodificação e capacidades de soletração pobres.

As principais dificuldades relacionam-se com o processamento da ortografia - a forma escrita da linguagem - e da fonologia - a estrutura sonora da linguagem (International Dyslexia Association, 2020). Podem ainda ocorrer dificuldades associadas em domínios como a linguagem, coordenação motora, concentração, organização e cálculo mental (Snowling et al., 2025).

A leitura envolve múltiplos processos cognitivos, dos quais dois têm suscitado particular interesse por parte dos investigadores: (1) a correspondência entre grafemas e fonemas, através da qual as combinações de letras (grafemas) são associadas aos respetivos **sons** (fonemas), permitindo a descodificação das palavras; e (2) o reconhecimento da forma **visual** das palavras, que consiste na associação das palavras familiares às suas representações mentais. Em conjunto, estes processos permitem-nos **pronunciar** as palavras e aceder ao seu significado (International Dyslexia Association, 2020).

Figura 2: O cérebro e a dislexia (Understood, 2016)





3.2. CARACTERIZAÇÃO/SINAIS DE ALERTA

Antes da entrada para a escola a criança pode apresentar as seguintes dificuldades:

- Fala;
- Articulação;
- Aquisição de novos vocábulos;
- Nomeação e evocação de palavras;
- Criação e identificação de rimas;
- Segmentação silábica e discriminação auditiva;
- Sequência alfabética;
- Aprendizagem do nome, letras, sons;
- Aprendizagem de lengalengas, cores, formas, números, dias da semana;
- Interesse por histórias e livros.

Com a entrada para a escola a criança pode demonstrar as seguintes dificuldades:

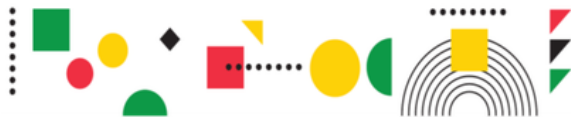
- Correspondência som-grafema;
- Manipulação silábica e fonémica;
- Leitura por adivinhação;
- Fluência leitora;
- Memória verbal;
- Caligrafia regular;

Pode ainda demonstrar:

- Erros de leitura e de escrita consistentes;
- Resistência e adiamento das tarefas de leitura e de escrita;
- Recusa da leitura em voz alta;
- Incompreensão de enunciados e textos lidos;
- Pega incorreta do instrumento de escrita;
- Demora na concretização de tarefas relacionadas com a leitura e a escrita;
- Dificuldade na aquisição de novas competências;

Nota: Não é necessário que todos estes indicadores estejam presentes para que seja feito um diagnóstico de dislexia.

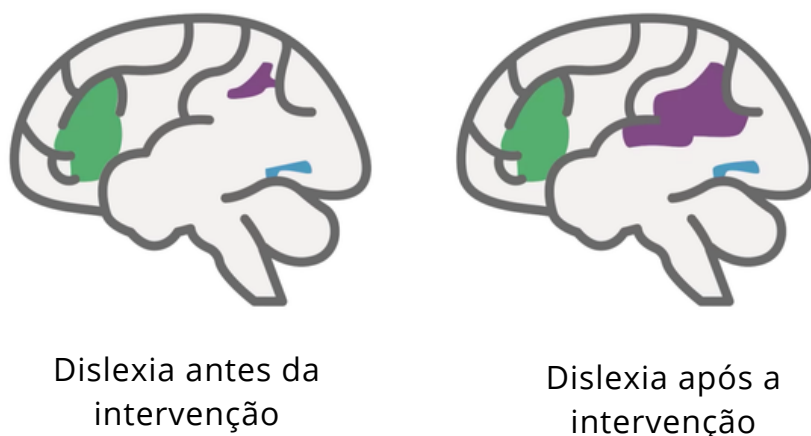




3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

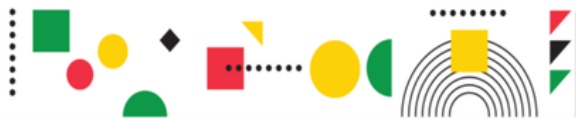
Segundo International Dyslexia Association (2020) a investigação em neuroimagem tem demonstrado que a aprendizagem da leitura está associada a alterações anatómicas e funcionais no cérebro de crianças com desenvolvimento típico (Turkeltaub et al., 2003). De igual modo, crianças e adultos com dislexia apresentam modificações na estrutura e no funcionamento cerebral após beneficiarem de intervenções eficazes na leitura (Eden et al., 2004; Krafnick et al., 2011). Estes estudos têm permitido compreender melhor as diferenças neurobiológicas entre as crianças com dislexia que respondem favoravelmente à intervenção e aquelas que evidenciam poucos ou nenhuns progressos (Davis et al., 2011; Odegard et al., 2008).

Figura 3: O cérebro, a dislexia e a intervenção (Understood, 2016)



O modelo “NCIL Intensification Framework” apresenta quatro componentes para promover o ensino da leitura, de forma **sistemática e explícita**, considerando as necessidades individuais de aprendizagem de cada aluno (National Center on Improving Literacy, 2024). Este modelo ilustra como integrar, de forma estratégica, **o que ensinar** (os conteúdos da leitura e os processos cognitivos envolvidos) e **como ensinar** (o desenho/planeamento da instrução e a forma como esta é implementada) (National Center on Improving Literacy, 2024).





3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

O QUE ENSINAR (NCIL Intensification Framework)

Conteúdos de leitura

- Consciência fonémica
- Correspondência grafema-fonema
- Fluência
- Vocabulário
- Compreensão (leitora)



Processos cognitivos

- Memória
- Autorregulação
- Autoeficácia

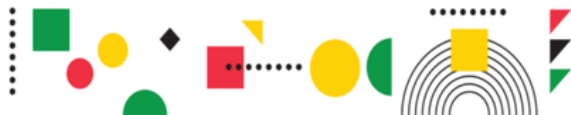
COMO ENSINAR (NCIL Intensification Framework)

Planeamento da instrução

- Ensino explícito e sistemático
- Suporte pedagógico gradual
- Ativar conhecimentos
- Seleção de exemplos e sequenciação
- Prática e revisão pelos alunos

Implementação da instrução

- Tempo
- Duração
- Agrupamento dos alunos
- Ritmo de ensino



3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

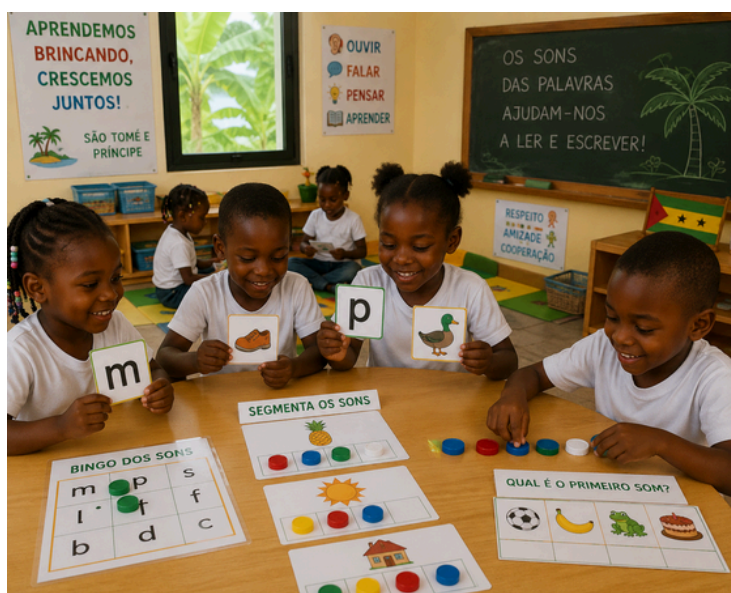
CONTEÚDOS DE LEITURA

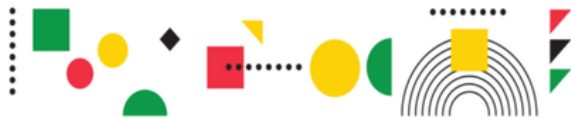
CONSCIÊNCIA FONÉMICA (projeto ler)

- Identificar o som inicial das palavras (Ex: com que som começa a palavra “pato”);
- Identificar o som final das palavras;
- Juntar sons /c/ + /a/ = “ca”;
- Dividir a palavra nos seus sons;
- Jogo do loto de palavras com imagens, para fazer a correspondência entre a imagem e o primeiro som dessa imagem;
- Jogos de rimas;
- Dominó de sílabas.

CORRESPONDÊNCIA GRAFEMA-FONEMA (projeto ler)

- Bingo das letras e dos sons (Ex: Cada criança recebe um cartão com letras. O adulto produz um som (por exemplo, /m/). A criança identifica e marca a letra correspondente (m));
- Criar um alfabeto fonológico (com os vários sons de cada letra);
- Dominó grafema-fonema;
- Cartões em pares (Ex: um cartão com a letra; outro com uma imagem. A criança encontra os pares.).





3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

CONTEÚDOS DA LEITURA

FLUÊNCIA

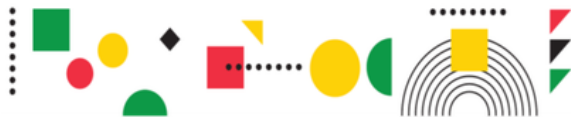
- Leitura guiada e repetida;
- Sensibilizar os pais para lerem para e com os filhos;
- Promover a leitura conjunta (aluno + aluno e/ou professor + aluno);
- Repetir o mesmo texto várias vezes (para treino da fluência leitora);
- Utilizar marcadores de linhas para a leitura (Ex: uma tira de cartolina);
- Não forçar a leitura em voz alta, sem que o aluno a tenha treinado previamente.

VOCABULÁRIO

- Criar mapas de palavras (Anexo 1);
- Explorar o vocabulário (mais difícil) que está no texto antes de o ler;
- Ler rótulos de alimentos (com a família);
- Nos passeios quotidianos ler placas informativas e de publicidade, marcas de carro, nomes de lojas (com a família);
- Criar um caderno de palavras, onde o aluno possa escrever todas as palavras novas que aprenda;
- Jogar ao “Loto de palavras” (Anexo 2).

COMPREENSÃO LEITORA

- Utilizar um “mapa de descodificação” para a compreensão leitora (Anexo 3);
- Utilizar a estratégia PALS - Peer-Assisted Learning Strategies (US Department of Education, 2012) (Anexo 4);
- Prever o conteúdo do texto (através do título e das imagens);
- Promover a leitura em voz alta interativa (com oportunidades para explorar vocabulário, formular previsões, ativar conhecimentos prévios...).



3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

PROCESSOS COGNITIVOS

MEMÓRIA

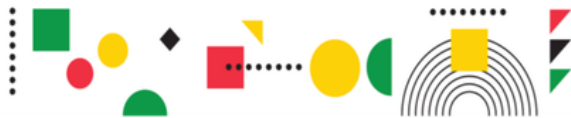
- Jogo da memória com palavras;
- Escrita de duas palavras que tenham aprendido no dia anterior;
- Dar cinco palavras escritas para a criança contar uma história oral.

AUTORREGULAÇÃO

- Criar um calendário onde o aluno possa escrever: datas de testes, feriados, eventos,...;
- Apresentar a sequência de acontecimentos diários (fazer a antecipação das atividades que vão acontecer na aula);
- Mostrar que errar faz parte do processo;
- Elogiar todas as conquistas, ainda que sejam pequenas;
- Ensinar as emoções básicas, como expressá-las de forma assertiva;
- Ensinar explicitamente estratégias para lidar com a frustração;
- Ensinar técnicas de respiração.

AUTOEFICÁCIA

- Comunicar regularmente aos alunos os seus progressos, ajudando-os a definir, monitorizar e alcançar objetivos de leitura, ao mesmo tempo que promovem a sua autoeficácia enquanto leitores;
- Ensinar estratégias para organizar a informação de um texto (Ex. ensinar as crianças a sublinhar a informação importante, a identificar as ideias chave, os acontecimentos,...).



3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

PLANEAMENTO DA INSTRUÇÃO

ENSINO EXPLÍCITO E SISTEMÁTICO

- Fornecer instruções curtas e objetivas, o aluno deverá saber exatamente o que tem que fazer;
- Realizar atividades estruturadas, com enunciados curtos e objetivos;
- Confirmar se o aluno compreendeu o que é para fazer.

SUPORTE PEDAGÓGICO GRADUAL

- Introdução de apoios à aprendizagem adequados às necessidades dos alunos. Estes apoios podem incluir pistas, sugestões ou indicações que orientam os alunos para respostas corretas, sendo progressivamente retirados à medida que estes vão dominando as novas competências.

ATIVAR CONHECIMENTOS

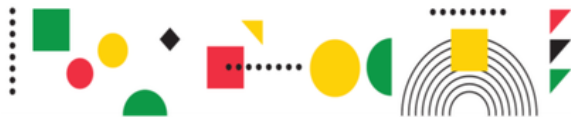
- Ajudar o aluno a relacionar os novos conteúdos com conhecimentos e estratégias que já domina, mostrando de forma clara como as aprendizagens se relacionam entre si. Esta abordagem facilita a compreensão, promove a consolidação das aprendizagens e favorece a aplicação das competências em situações cada vez mais complexas.

SELEÇÃO DE EXEMPLOS E SEQUENCIAÇÃO

- Apresentar os conteúdos de forma gradual, iniciando com tarefas simples e aumentando progressivamente a complexidade;
- Organizar as atividades numa sequência lógica, assegurando que cada nova aprendizagem se apoia nas competências já consolidadas;
- Utilizar exemplos e contraexemplos, ajudando o aluno a identificar as características essenciais de cada conceito ou estratégia.

PRÁTICA E REVISÃO PELOS ALUNOS

- Proporcionar aos alunos múltiplas oportunidades para a prática e consolidação de novas competências, acompanhadas de feedback imediato, envolvendo os alunos de forma intencional e ativa na aprendizagem dos conteúdos.



3.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

IMPLEMENTAÇÃO DA INSTRUÇÃO

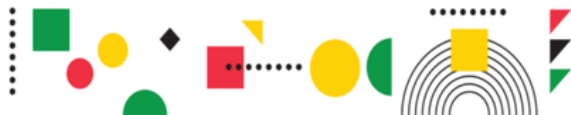
TEMPO + DURAÇÃO + RITMO DE ENSINO

- Dedicar mais tempo, no âmbito da instrução complementar ou intensiva da leitura, ao desenvolvimento da consciência fonémica, do princípio alfabético e da fluência leitora, promovendo de forma sistemática o reforço das competências básicas de leitura e da leitura oral;
- Adaptar a implementação da intervenção de forma a aumentar o tempo efetivamente dedicado à aprendizagem da leitura e o envolvimento do aluno nas atividades, favorecendo uma progressão mais consistente das aprendizagens;
- Sempre que necessário, intensificar a intervenção através do aumento do tempo diário de apoio, do número de sessões semanais ou da duração da intervenção ao longo do tempo. Ajustar igualmente a dimensão dos grupos de trabalho, de modo a proporcionar um ensino mais individualizado, maior oportunidade de prática e feedback mais frequente.

AGRUPAMENTO DOS ALUNOS

- Criar grupos homogéneos de intervenção, isto é, grupos formados por alunos com necessidades de aprendizagem semelhantes. Estes grupos, de pequena dimensão, aumentam as oportunidades de interação entre o professor e os alunos, proporcionam mais momentos de prática e de feedback, facilitam a adaptação do ensino às necessidades específicas de cada grupo e permitem monitorizar mais facilmente o envolvimento dos alunos e a sua permanência na tarefa.

NOTA: É fundamental recolher dados ao longo de todo o processo de intensificação do ensino, de modo a fundamentar as decisões sobre as estratégias mais adequadas para apoiar cada aluno.



ANEXO 1 - MAPA DE PALAVRAS (EXEMPLO)



Remos



Rede de pesca



Bóia



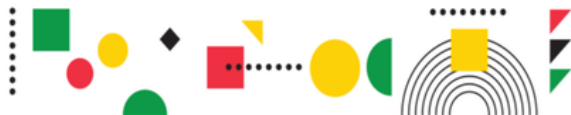
Barco



Mar



Areia



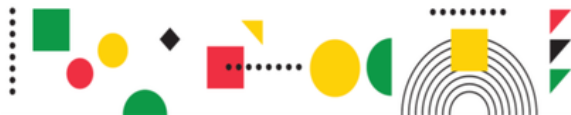
ANEXO 2 – LOTO DE PALAVRAS (EXEMPLO)

Para este loto do vestuário os alunos deverão colocar a palavra escrita associada à respetiva imagem.

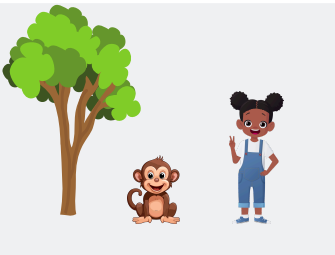
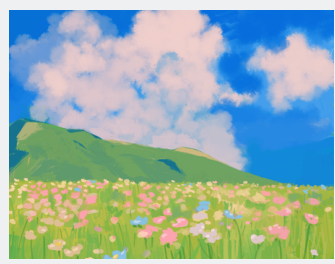


Palavras para fazerem a correspondência das imagens do “Loto do Vestuário”.

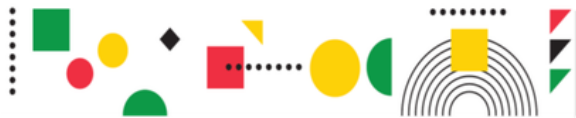
Bata	T-shirt	Jardineiras	Casaco
Camisola	Vestido	Luvas	Boné
Meias	Pijama	Saia	Calças
Cachecol	Capa da chuva	Gorro	Calções



ANEXO 3 – MAPA DE DESCODIFICAÇÃO (EXEMPLO)¹

Quem?	São as personagens do texto.	Ex: A menina, a árvore, o macaco,...	
Quando?	Data em que aconteceu.	Ex: Na primavera, em janeiro, na terça-feira, na gravana	
Onde?	Local em que aconteceu.	Ex: No parque, em casa, na floresta, na escola, na praia,...	
Porquê?	Explicar (dizer) qual o motivo.	Ex: Porque estava muito frio, porque estive a tocar durante toda a festa,...	
Indica.	Diz qual é.	Ex: a camisola vermelha, o livro de Português	

¹(Freitas et al., 2024)



ANEXO 4 - LEITURA DE PARES- PALS (ADAPTADA)



PALS

- Atividades estruturadas entre pares;
- Uma das crianças é o tutor;
- Existe um feedback corretivo;
- Implica atividades: “ler e recontar”, “resumir parágrafos” e “predizer”

TRÊS ATIVIDADES DE LEITURA

1. **Ler e recontar** - tem como objetivo principal aumentar a fluência e compreensão na leitura;

Cada um dos alunos lê em voz alta o mesmo texto. Primeiro lê o aluno mais competente (tutorado), estando o aluno menos competente a servir de tutor. Depois trocam de papéis. Após as leituras o tutorado faz o reconto.
Tempo: 10 minutos.

1.1. Ler (feedback)

Se a leitura está incorreta o tutor deverá dizer com voz calma “Pára, não leste bem essa palavra. Tenta de novo. Se o aluno não ler em 4/5 segundos o tutor diz “Essa palavra é... Qual é a palavra?”

O aluno lê a palavra corretamente. O tutor diz “Boa! Lê de novo a frase”.

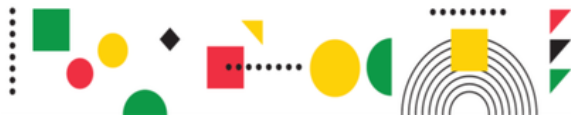
O aluno deve registrar as palavras difíceis.

2. **Recontar** - tem como objetivo principal rever o texto;

- O que aconteceu primeiro?
- O que aconteceu depois?

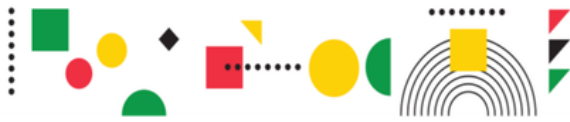
3. **Resumir parágrafos** - Tem como objetivo principal melhorar a capacidade de fazer sumários e de identificar a ideia principal.

Cada aluno lê parágrafos diferentes e identifica o tema e a ideia principal do mesmo, indicando os acontecimentos. A ideia principal deve ser dita em cerca de 10 palavras no máximo.



PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO



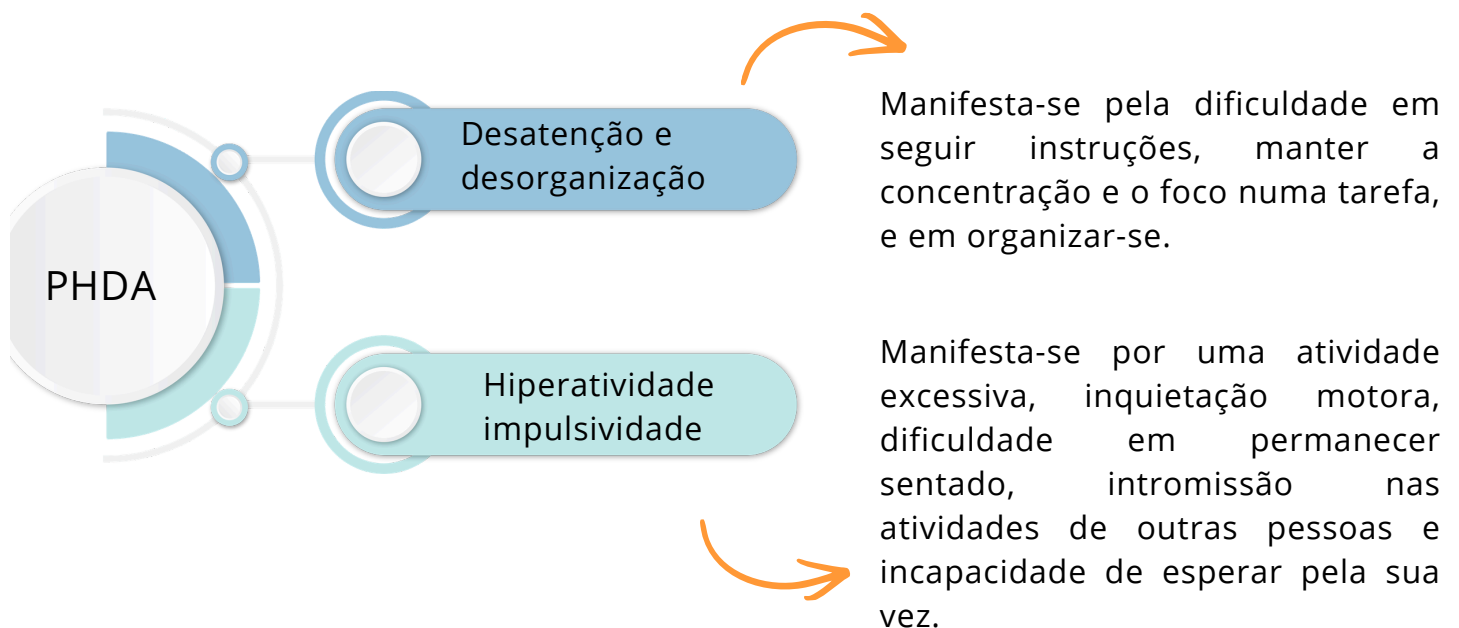


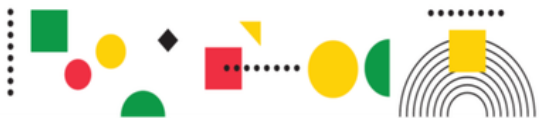
4. PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO (PHDA)

4.1. DEFINIÇÃO

A PHDA apresenta uma forte componente genética. É uma perturbação do neurodesenvolvimento e caracteriza-se por padrões persistentes de desatenção, desorganização, impulsividade e irrequietude (Antunes et al., 2018), com impacto significativo no desenvolvimento e no funcionamento académico, pessoal, social e emocional da criança ou jovem (Barkley, 2015).

Figura 3: PHDA (DSM-5)





Desatenção e desorganização

Acerca da atenção (Antunes & Jesus, 2018)...

O nosso cérebro não é um processador passivo de informação. Numa sala de aula, existem numerosos estímulos, que, atingindo o sistema nervoso, não entram, de igual forma no campo da nossa atenção.

Para um aluno com défice de atenção, o cérebro tem dificuldade em filtrar e priorizar a informação. A voz do professor, o som de um animal lá fora ou um pequeno ruído na sala são processados com o mesmo grau de importância. Dado que a atenção abrange diversas capacidades, o perfil de cada pessoa é singular: as barreiras podem centrar-se na manutenção prolongada do foco (atenção sustentada), na triagem da informação que realmente importa (atenção seletiva) ou em inibir estímulos externos (distratibilidade).

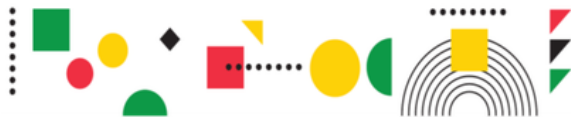
Hiperatividade impulsividade

Acerca do funcionamento executivo (Antunes & Jesus, 2018)...

As crianças com PHDA também apresentam dificuldades ao nível do funcionamento executivo. Estas funções desempenham um papel fundamental na resolução de problemas e incluem duas vertentes: cognitiva (Ex: escolher objetivos, estratégias, avaliar o próprio comportamento; monitorizar as suas ações) e emocional (Ex: compreender as emoções dos outros, autorregular-se).

O funcionamento executivo permite pensar antes de agir, através de três travões: 1) a inibição da resposta impulsiva; 2) a interrupção de uma ação para a modificar; e 3) o controlo de interferências externas durante a tomada de uma decisão. A interrupção da resposta cria um período de pausa que permite a ativação das funções executivas, contribuindo para a melhoria do desempenho.

As crianças com PHDA apresentam dificuldades em “travar”, o que as leva, frequentemente, a responder de forma impulsiva, sem refletirem previamente, ou a desistirem com facilidade na presença de tarefas mais exigentes. Além disso, tendem a não aguardar que as perguntas sejam concluídas antes de responderem, interrompem frequentemente os outros e revelam dificuldades em esperar pela sua vez. Consequentemente, os seus comentários podem, por vezes, ser inadequados ao contexto.



4.2. CARACTERIZAÇÃO/ SINAIS DE ALERTA

De acordo com o DSM-5 - TR o diagnóstico da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) existe um **padrão persistente de há pelo menos 6 meses**, com a presença de seis (ou mais) sintomas de desatenção e/ou seis (ou mais) sintomas de hiperatividade-impulsividade que interfere com o **funcionamento**, em pelo menos dois ambientes distintos, como a casa e a escola. O diagnóstico exige a presença destes sintomas antes dos **12 anos de idade**.

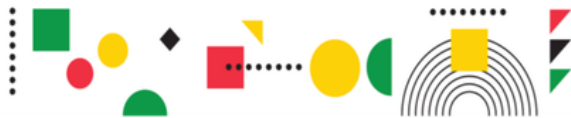
Sintomas de Desatenção:

- Não presta atenção a pormenores ou comete erros por descuido nos trabalhos escolares ou noutras atividades.
- Apresenta dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
- Parece não ouvir quando lhe falam diretamente.
- Não segue as instruções até ao fim e não termina trabalhos escolares, tarefas ou deveres (não por comportamento de oposição ou falha de compreensão).
- Tem dificuldade em organizar tarefas e atividades.
- Evita, não gosta ou tem relutância em envolver-se em tarefas que exijam um esforço mental continuado (ex.: trabalhos de casa).
- Perde frequentemente objetos necessários para tarefas ou atividades (ex.: material escolar, lápis, livros, chaves, ...).
- Distrai-se facilmente com estímulos exteriores.
- Esquece-se frequentemente das atividades do dia a dia.



Sintomas de Hiperatividade e Impulsividade:

- Agita ou bate com as mãos ou com os pés, ou contorce-se na cadeira.
- Levanta-se em situações em que se espera que permaneça sentado (Ex.: na sala de aula).
- Corre ou salta em situações em que é inadequado.
- É incapaz de brincar ou de se envolver em atividades de lazer de forma calma.
- Não para quieto ou age como se fosse "movido a motor".
- Fala em excesso.
- Dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido concluídas.
- Tem dificuldade em esperar pela sua vez.
- Interrompe ou intromete-se nas atividades dos outros (ex.: intromete-se em conversas ou jogos, usa as coisas dos outros sem pedir).



4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

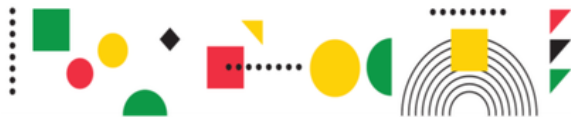
A intervenção escolar deve privilegiar estratégias estruturadas, nomeadamente: redução de estímulos distratores, instruções claras e segmentadas, apoio à organização e autorregulação, nomeadamente, em situações de frustração, bem como reforço positivo (Antunes et al., 2018; DuPaul & Stoner, 2014).

As estratégias apresentadas de seguida encontram-se organizadas em cinco tipos de intervenção. Estas baseiam-se nas orientações da Canadian ADHD Practice Guidelines (Canadian ADHD Resource Alliance, 2020), tendo sido complementadas com contributos de outros autores (Antunes & Jesus, 2018; CanLearnSociety, 2013; Pinto, 2018).



- Intervenção ao nível das instruções
- Intervenção ao nível do comportamento
- Intervenção ao nível do ambiente
- Intervenção académica
- Intervenção ao nível das funções executivas





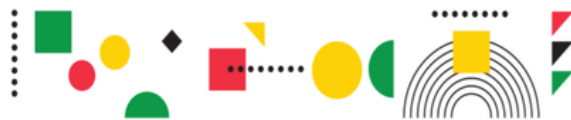
4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

INTERVENÇÃO AO NÍVEL DAS INSTRUÇÕES

- Captar a atenção do aluno antes de fornecer instruções (Ex: olhar para o aluno, posicionar-se à sua frente, tocar-lhe suavemente no ombro ou no braço);
- Dar instruções curtas e objetivas, o aluno deve saber exatamente o que tem que fazer;
- Confirmar se o aluno compreendeu o que é para fazer, pedindo-lhe que repita as instruções e esclarecendo eventuais dúvidas;
- Utilizar instruções diretas e positivas, recorrendo, sempre que possível, à estratégia "quando... então..." (por exemplo: "Quando terminares este exercício, então podes iniciar a atividade seguinte");
- Ajudar o aluno a identificar as ideias-chave ou a informação mais importante para a sua compreensão, sublinhando-as ou anotando-as num bloco de notas;
- Rever ou ensinar previamente o vocabulário (ou símbolos matemáticos) que o aluno irá encontrar nos novos conteúdos;
- Utilizar pistas visuais (por exemplo, no quadro) para apoiar a compreensão: frases de transição, destaque de informação importante, ideias-chave, conceitos e vocabulário.

INTERVENÇÃO AO NÍVEL DO COMPORTAMENTO

- Fornecer feedback imediato, específico e frequente (Por exemplo: "Obrigado por levatares a mão para colocares uma pergunta.");
- Privilegiar o reforço positivo, incentivando o aluno a persistir na realização da tarefa;
- Utilizar apoios visuais (quadro de rotinas, imagens, esquemas para apoiar o início e a conclusão das tarefas, calendários bem visíveis, com inscrição das datas de testes e apresentação de trabalhos);
- Dividir uma atividade longa em várias atividades pequenas e sequenciadas;
- Reduzir a quantidade de trabalho necessário para demonstrar aprendizagem (por exemplo, propondo 5 exercícios de adição em vez de 10);
- Estabelecer expectativas claras e uma estrutura consistente na sala de aula;
- Permitir atividades que envolvam movimento dentro da sala de aula ou a alternância entre tarefas, por exemplo, através da deslocação para outra zona da sala para realização da atividade;
- Permitir que o aluno realize pequenas pausas estruturadas e previamente combinadas (Ex: sair da sala por breves momentos, realizar uma atividade de autorregulação ou uma atividade lúdica,...), especialmente quando o aluno demonstra sinais de desregulação ou nos intervalos entre atividades.



4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

INTERVENÇÃO AO NÍVEL DO COMPORTAMENTO/ desenvolvimento de competências socioemocionais

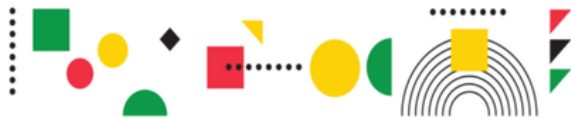
Os alunos com PHDA apresentam frequentemente baixa tolerância à frustração e dificuldades na regulação emocional, podendo manifestar comportamentos impulsivos, de oposição ou de desregulação emocional. Podem também distrair os colegas, por exemplo, ao falar excessivamente ou ao evitar tarefas mais exigentes. Neste ponto, serão apresentadas estratégias para promover a autoconfiança, a autorregulação e a redução da frustração.

- Ensinar de forma explícita a pedir ajuda “Preciso de ajuda com esta tarefa” ou “Não estou a perceber este exercício. Pode ajudar-me” ;
- Ajudar o aluno a identificar os seus pontos fortes e as suas necessidades, promovendo a compreensão das suas características e dificuldades;
- Ajudar os alunos a identificar quais são as estratégias que melhor favorecem a sua aprendizagem;
- Promover competências socioemocionais através de role-play (Ex: identificar e expressar emoções de forma assertiva, comunicar aos colegas as suas necessidades, defender uma opinião, resolver conflitos, ...);
- Promover a automonitorização do comportamento, a autoavaliação e o reconhecimento do estado emocional, através do registo dos comportamentos-alvo na sala de aula.



A autorregulação e a diminuição de frustração são também muito influenciadas pelas modificações ao ambiente e às estratégias utilizadas em sala de aula!

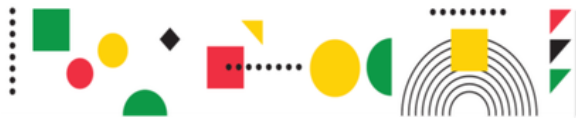
A colaboração entre escola e família é fundamental!



4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

INTERVENÇÃO AO NÍVEL DO AMBIENTE

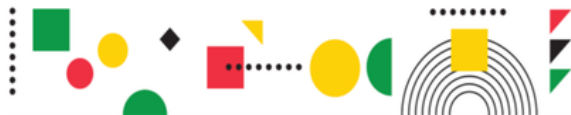
- Colocar o aluno afastado de fontes de distração (Ex: portas, janelas, colegas conversadores,...);
- Garantir proximidade física do professor de modo a facilitar a supervisão e o apoio;
- Disponibilizar um espaço mais calmo na sala de aula para momentos de autorregulação emocional ou para a realização de trabalho individual;
- Promover a aprendizagem em pares, colocando o aluno junto de um colega atento, organizado e colaborativo, que o poderá apoiar na realização das tarefas, explicando os conteúdos, orientando as diferentes etapas e instruções e fornecendo feedback positivo e encorajador;
- Promover o trabalho de grupo, definindo claramente as funções e responsabilidades de cada elemento. Envolver os alunos na identificação e distribuição dessas funções contribui para uma maior participação, organização e responsabilização;
- Introduzir variedade e novidade nas atividades e na organização da sala de aula, de forma a aumentar o envolvimento, a motivação e o interesse dos alunos;
- Promover momentos regulares de proximidade ao aluno, circulando junto do seu lugar, solicitando e fornecendo feedback sobre a tarefa e incentivando a sua continuidade. Nestes momentos, deve também aproveitar-se para ajudar o aluno a compreender em que fase da aprendizagem se encontra e qual a etapa seguinte a realizar;
- Sempre que ocorram mudanças na rotina deverão, se possível, antecipar essa informação com os alunos.



4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

INTERVENÇÃO ACADÉMICA

- Reduzir a carga cognitiva, ajudando os alunos a estabelecer ligações entre a informação previamente aprendida e a nova informação, recorrendo, por exemplo, a desenhos, à revisão de novas palavras e definições e à utilização de palavras-chave;
- Estimular o aluno a elaborar resumos dos aspetos mais importantes e a sublinhar as palavras-chave;
- Envolver ativamente o aluno, propondo atividades adequadas ao seu nível de aprendizagem;
- Planear oportunidades de participação e envolvimento, como jogos, partilha de informação em pequenos grupos, pequenas pausas lúdicas, escrita de informações no quadro e atividades que promovam a escuta ativa;
- Disponibilizar diferentes recursos manipuláveis para trabalhar o mesmo conteúdo curricular, possibilitando que o aluno realize as atividades na postura em que se sinta mais confortável e funcional, seja em pé ou sentado;
- Utilizar informação multissensorial como estratégia para alunos com dificuldades na memória de trabalho. O material pode ser apresentado verbalmente, acompanhado de recursos visuais e, sempre que possível, integrado em atividades com movimento. Desta forma, o aluno pode aceder à informação através de diferentes canais, beneficiando igualmente todos os alunos da turma;
- Garantir que o aluno dispõe de tempo suficiente para realizar as atividades propostas. As expectativas e os objetivos devem ser claros, e as tarefas devem ter uma elevada probabilidade de serem concluídas dentro do tempo previsto;
- Atribuir trabalhos de casa de forma adequada, monitorizando a sua quantidade e evitando a sobrecarga;
- Permitir a utilização de tampões para os ouvidos ou de auscultadores (headphones) para reduzir o ruído exterior (fontes sonoras de distração) durante os momentos de avaliação ou de trabalho autónomo;
- Permitir tempo adicional para a realização de testes, fichas de avaliação e exames;
- Permitir que o aluno realize testes e exames numa sala calma e com menos distrações.



4.3. ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO ESCOLAR E FAMILIAR

INTERVENÇÃO NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS

O aumento das exigências em contexto de sala de aula é frequentemente acompanhado por maiores dificuldades ao nível da organização, da gestão do tempo, da definição de prioridades e da conclusão de tarefas. É fulcral diminuir o impacto significativo e negativo que estas competências têm na evolução académica e na produtividade do aluno com PHDA. Com o objetivo de reduzir essas dificuldades apresentam-se de seguida algumas estratégias, que já foram abordadas nas intervenções descritas anteriormente. Com o intuito de reforçar a sua relevância apresentam-se de seguida de forma mais simplificada.

- Atribuir um professor/ um tutor académico;
- Privilegiar um contexto de sala de aula estruturado;
- Estabelecer uma rotina consistente, proporcionando previsibilidade e informando antecipadamente o aluno sempre que ocorram alterações à rotina habitual;
- Elaborar um plano de atividades com as atividades a desenvolver em cada aula;
- Utilizar um caderno ou agenda para registar as datas de entrega de trabalhos, as avaliações e os trabalhos de casa (TPC);
- Promover o hábito de organizar, na noite anterior, todo o material necessário para o dia seguinte;
- Monitorizar o início e a duração das tarefas, recorrendo a relógios;
- Promover a consciência da passagem do tempo e o desenvolvimento de competências de gestão do tempo;
- Utilizar organizadores gráficos para apoiar o planeamento, a organização e a execução de projetos ou tarefas de longa duração.

Figura 5: Planificação do dia (exemplo)

PLANIFICAÇÃO DO DIA		
O meu dia, passo a passo!		
7:30	Acolhimento	Chegada à escola. Cumprimento, organização e preparação para o dia de aula.
7:35 – 9:05	Aula	Momento de aprender, ouvir, participar e fazer o melhor.
9:05 – 9:35	Intervalo grande	Tempo para brincar, conversar, descansar e voltar com energia.
9:35 – 12:00	Aula	Continuamos a aprender com atenção, esforço e dedicação.
12:00	Regresso a casa	Arrumo os meus materiais, despeço-me e regresso a casa com alegria.

PARA MANTER-ME:

ORGANIZADO

- Tenho o meu material arrumado.
- Sigo a planificação do dia.

ESTRUTURADO

- Sei o que vou fazer e o que vem a seguir.
- Tenho rotinas claras.

CALMO

- Respeito todos.
- Peço ajuda quando preciso.
- Faço uma coisa de cada vez.

LEMBRA-TE:

Pequenos passos todos os dias grandes conquistas!

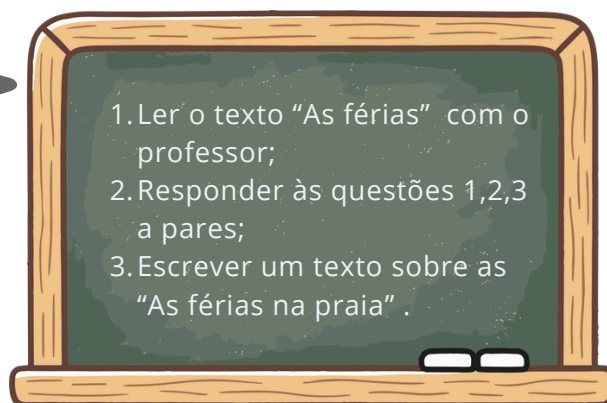
OUÇO com atenção

FAÇO o meu melhor

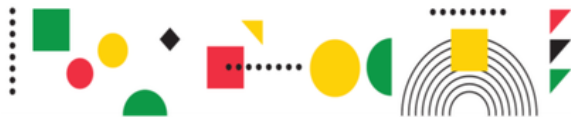
SOU GENTIL com todos

RESPEITO o tempo

ACREDITO em mim!



1. Ler o texto "As férias" com o professor;
2. Responder às questões 1,2,3 a pares;
3. Escrever um texto sobre as "As férias na praia".



5. REREFÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing.

Antunes, N. L., Rodrigues, A., & Jesus, G. (2018). Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. In Antunes, A. (Org.), Sentidos: O grande livro das perturbações do desenvolvimento (pp. 239 -296). ASA Editora.

Antunes, N. L., & Cohen, C. (2018). Dislexia e Outras Dificuldades de Aprendizagem Específicas. In Antunes, A. (Org.), Sentidos: O grande livro das perturbações do desenvolvimento (pp. 239 -296). ASA Editora.

Barkley, R. A. (2015). Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.). Guilford Press.

CanLearnSociety. (2013,20,03). Reframing ADHD [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=zmjv6A-C9QY>

CanLearnSociety. (2013,20,03). Listener-Friendly [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=zmjv6A-C9QY>

CanLearnSociety. (2013,20,03). Self-Regulation [Vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=_jnzvFoKP30

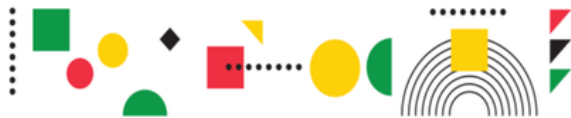
Center on the Developing Child at Harvard University (2012,18,06). InBrief: Executive Function: Skills for Life and Learning [Vídeo]. https://www.youtube.com/watch?v=efCq_vHUMqs

Canadian ADHD Resource Alliance. (2020). Canadian ADHD Practice Guidelines (4.1 ed.). CADDRA. <https://www.caddra.ca>

Carroll, J., Holden, C., Kirby, P., Thompson, P., & Snowling, M. J. (2025). Toward a consensus on dyslexia: Findings from a Delphi study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(7), 1065-1076. <http://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02494.x>

Correia, L. (2007). Para uma Definição Portuguesa de Dificuldades de Aprendizagem Específicas. *Revista Brasileira Educação Especial*, 13 (2), 155 -172. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382007000200002> DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies (3rd ed.). Guilford Press.

International Dyslexia Association. (2020). Dyslexia and the brain. <https://dyslexiaida.org/>



5. REREFÊNCIAS

Faraone, S. V., Bellgrove, M. A., Brikell, I., Cortese, S., Hartman, C. A., Hollis, C., Newcorn, J. H., Philipsen, A., Polanczyk, G. V., Rubia, K., Sibley, M. H., Buitelaar, J. K., et al. (2024). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 10(11). <https://doi.org/10.1038/s41572-024-00495-0>

Freitas, E., Moita, M., & Carvalho, P. (2024). *Guião de Estratégias para a Formação: Educação de Surdos I*. Instituto Marquês de Valle Flôr.

Horowitz, S. H. (2011). Learning disabilities checklist. National Center for Learning Disabilities. <https://www.ld.org/>

McMillan, M., Antunes, R., Medeiros, P., & Glória e Silva, F. (2018). Adaptação cultural do questionário MTA-SNAP-IV para o Português Europeu. *Gazeta Médica*, 5(3), 182–188.

National Center on Improving Literacy. (2024). Intensifying reading instruction for students who are not making desired progress. *The Educator's Science of Reading Toolbox*. National Center on Improving Literacy & The Reading League Journal. <https://improvingliteracy.org>

Oliveira, L., Medeiros, M., & Serrano, A. (2017). PHDA: Afinal, qual a sua origem? Uma revisão dos fatores etiológicos. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 51(1), 43–61. https://doi.org/10.14195/1647-8614_51-1_3

Pinto, E. C. P. (2018). Os desafios da criança com PHDA, no 1.º ciclo EB: Estratégias para professores em sala de aula. *Revista Educação Inclusiva*, 9(1), 15–20.

Shechter, A., Share, D. L., Shalhoub-Awwad, Y., Cohen-Mimran, R., & Shany, M. (2025). Operationalization, validation, and universalization of the 2025 IDA definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*. <https://doi.org/10.1007/s11145-026-10796-3>

Wang, J., Liu, W., Li, J., Zhang, A., Wang, M., Zhao, J. & Yang, Y. (2025). Handwriting deficits in the comorbidity of dyslexia and attention-deficit/hyperactivity disorder and their electrophysiological correlates. *Research in Developmental Disabilities*, 161, 104995.

