

**05 de outubro de 2006 - 5ª feira – Das 8 horas às 16h30min.**

**5. Tema do Curso: Educação e Neurologia - Coordenação: Comissão Executiva do FREIAVI.**

### **1ª Parte: Celi Terezinha Wolff - Matutino**

**Dificuldades de atenção e memorização na infância e na adolescência(livro e fita)**

**Dificuldades de atenção e memorização - / xx - Gravação de Vídeo** - Acervo 37171

WAJNSZTEJN, Rubens. Dificuldades de atenção e memorização: São Paulo: SBJ: 2000.

- 1- O desenvolvimento infantil
- 2- A Aprendizagem
- 3- Introdução ao estudo do Sistema Nervoso
- 4- A correlação entre atenção e memorização
- 5- Atenção e concentração
- 6- Memória
- 7- Motivação
- 8- Linguagem
- 9- O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- 10- Causas
- 11- Quadro Clínico
- 12- Diagnóstico
- 13- Tratamento
- 14- Como ajudar em casa
- 15- Atitude dos Educadores – como ajudar na escola

**Fitas de vídeo – volume 1: O sistema nervoso e as áreas de funcionamento do cérebro** – apresentando uma introdução ao sistema nervoso para que possamos entender o funcionamento do cérebro. É também explicado o processo da aprendizagem no ser humano e as três principais características que influenciam esta aprendizagem: a ATENÇÃO, a MOTIVAÇÃO e a MEMÓRIA.

**Fita de vídeo volume 2: Como identificar e tratar o T.D.A.H. ( Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade)** - Após entender o que é esta síndrome, vamos aprender a identificar a sua presença numa criança ou num indivíduo qualquer, utilizando-se para isso de uma tabela de critérios que apresentam tópicos relativos ao problema. Uma vez diagnosticada a síndrome, passaremos a analisar as possibilidades de tratamento através de remédio e de terapias.

### **2ª parte: Isaura Sofia W. Bilck - Vespertino**

#### **Desenvolvimento global:**

Define-se por desenvolvimento a capacidade progressiva do ser humano em realizar funções cada vez mais complexas. É resultado da integração de fatores biológicos, próprios da espécie e do indivíduo e os fatores culturais, próprios do meio social onde esse indivíduo encontra-se inserido. Assim, a aquisição de novas habilidades está diretamente relacionada não apenas à faixa etária da

criança, mas também às interações vividas com outros seres humanos do seu grupo social.

Didaticamente o desenvolvimento é descrito de acordo com alguns domínios de funções que são:

- o desenvolvimento sensorial;
- as habilidades motoras grosseiras, que se referem à utilização dos grandes músculos do corpo;
- as habilidades motoras finas, relacionadas ao uso dos pequenos músculos das mãos;
- linguagem;
- desenvolvimento social e emocional;
- cognição, que se referem aos processos mentais superiores, como o pensamento, memória e aprendizado.

Esses domínios são interdependentes, cada um deles influenciando e sendo influenciado pelos outros.

**Durante os dois primeiros anos, são muitas as aquisições motoras das crianças. Essas aquisições permitem uma independência cada vez maior para explorar o mundo que a rodeia, o que é fundamental para o seu desenvolvimento psíquico, sensorial e cognitivo.**

**Seguem algumas escalas de desenvolvimento que podem ser observadas nas crianças nessa primeira fase da infância. Porém cabe aqui lembrar que essas idades podem variar de acordo com os níveis de experiências e estímulos que essas crianças receberem ao longo do seu desenvolvimento.**

<b>Estágio neurológico</b>	<b>Escala etária</b>	<b>Capacidade motriz</b>
<b>I BULBO RAQUIDIANO E MEDULA ESPINHAL</b>	Superior: do nascimento a 0,5 mês Médio: do nascimento a 1 mês Tardio: do nascimento a 1,5 mês	<b>Mover braços e pernas, sem deslocar o corpo.</b>
<b>II PONTE DE VARÓLIO</b>	Superior: 1 mês Médio: 2,5 meses Tardio: 4 meses	<b>Rastejar de bruços, culminando por se arrastar em padrão cruzado</b>
<b>III MESENCÉFALO</b>	Superior: 4 meses Médio: 7 meses Tardio: 12 meses	<b>Engatinhar sobre mãos e joelhos, culminando por engatinhar em padrão cruzado</b>
<b>IV CÓRTICE INICIAL</b>	Superior: 8 meses Médio: 12 meses Tardio: 22 meses	<b>Andar, utilizando os braços na função primária de equilíbrio, mais freqüentemente ao nível dos ombros ou mais acima.</b>
<b>V CÓRTICE DE TRANSIÇÃO</b>	Superior: 13 meses Médio: 18 meses Tardio: 36 meses	<b>Andar, com os braços livres da anterior função de equilíbrio.</b>
<b>VI CÓRTICE PRIMITIVO</b>	Superior: 22 meses Médio: 36 meses Tardio: 70 meses	<b>Andar e correr em padrão cruzado completo</b>
<b>VII CÓRTICE REQUINTADO</b>	Superior: 36 meses Médio: 72 meses Tardio: 108 meses	<b>Utilizar uma das pernas no papel principal, em conformidade com o hemisfério dominante</b>