



INTRODUÇÃO A DISLEXIA

SUMÁRIO

1-	O QUE É DISLEXIA?	3
2-	INTRODUÇÃO AOS DISTÚRBIOS DE LEITURA, FALA, ESCRITA E ARITMÉTICA	10
3-	CLASSIFICAÇÃO DAS DISLEXIAS	24
4-	COMO OBTER UM PRÉ-DIAGNÓSTICO DA DISLEXIA	25
5-	SINAIS E CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA	31
6-	COMO É O CÉREBRO DE UM DISLEXICO	34
7-	DISLEXIA ADQUIRIDA E DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO	39
8-	COMO LIDAR COM A DISLEXIA NO DIA A DIA	52

REFERÊNCIAS

1- O QUE É DISLEXIA?

Dislexia é um distúrbio causado por uma alteração cromossômica hereditária e que acomete de 0,5% a 17% da população mundial. Os sintomas tornam-se mais evidentes durante a fase da alfabetização.

Dislexia é um transtorno genético e hereditário da linguagem, de origem neurobiológica, que se caracteriza pela dificuldade de decodificar o estímulo escrito ou o símbolo gráfico. A dislexia compromete a capacidade de aprender a ler e escrever com correção e fluência e de compreender um texto. Em diferentes graus, os portadores desse defeito congênito não conseguem estabelecer a memória fonêmica, isto é, associar os fonemas às letras.

De acordo com a Associação Brasileira de Dislexia, o transtorno acomete de 0,5% a 17% da população mundial, pode manifestar-se em pessoas com inteligência normal ou mesmo superior e persistir na vida adulta.

A causa do distúrbio é uma alteração cromossômica hereditária, o que explica a ocorrência em pessoas da mesma família. Pesquisas recentes mostram que a dislexia pode estar relacionada com a produção excessiva de testosterona pela mãe durante a gestação da criança.

SINTOMAS

Os sintomas de dislexia variam de acordo com os diferentes graus de gravidade do distúrbio e tornam-se mais evidentes durante a fase da alfabetização. Entre os mais comuns encontram-se as seguintes dificuldades:

- Para ler, escrever e soletrar;

- De entendimento do texto escrito;
- Para de identificar fonemas, associá-los às letras e reconhecer rimas e aliterações;
- Para decorar a tabuada, reconhecer símbolos e conceitos matemáticos (discalculia);
- Ortográficas: troca de letras, inversão, omissão ou acréscimo de letras e sílabas (disgrafia);
- De organização temporal e espacial e coordenação motora.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico é feito por exclusão, em geral por equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, neurologista). Antes de afirmar que uma pessoa é disléxica, é preciso descartar a ocorrência de deficiências visuais e auditivas, déficit de atenção, escolarização inadequada, problemas emocionais, psicológicos e socioeconômicos que possam interferir na aprendizagem.

É de extrema importância estabelecer o diagnóstico precoce de dislexia para evitar que sejam atribuídos aos portadores do transtorno rótulos depreciativos, com reflexos negativos sobre sua auto-estima e projeto de vida.

A dificuldade de aprendizagem relacionada com a linguagem (leitura, escrita e ortografia), pode ser inicial e informalmente (um diagnóstico mais preciso deve ser feito e confirmado por neurolinguista) diagnosticada pelo professor da língua materna, com formação na área de Letras e com habilitação em Pedagogia, que pode vir a realizar uma medição da velocidade da leitura da criança, utilizando, para tanto, a seguinte ficha de observação, com as seguintes questões a serem prontamente respondidas^[23].

- A criança movimenta os lábios ou murmura ao ler?
- A criança movimenta a cabeça ao longo da linha?
- Sua leitura silenciosa é mais rápida que a oral ou mantém o mesmo ritmo de velocidade?
- A criança segue a linha com o dedo?
- A criança faz excessivas fixações do olho ao longo da linha impressa?
- A criança demonstra excessiva tensão ao ler?
- A criança efetua excessivos retrocessos da vista ao ler?

Para um exame mais preciso da tensão ao ler e de quantas vezes a mesma frase é re-observada pode-se posicionar-se atrás do educando e utilizar um espelho para verificar os movimentos de tensão e frequente "vai-e-vem" nos olhos do educando enquanto ele lê e escreve.

Exercícios em que o educando deve completar certas palavras omitidas no texto, podem ser utilizado para determinar o nível de compreensibilidade do material de leitura.

De 60 a 80% dos diagnósticos são do sexo masculino, porém isso acontece porque os casos entre o sexo masculino costumam ser mais graves e associados a um maior número de comorbidades que entre o sexo feminino. Em estudos onde todos alunos de uma instituição de ensino são avaliados, a diferença de gêneros é significativamente menor.

Apenas 3 a 6% das crianças em idade escolar são diagnosticados com dislexia porém estudos indicam que 5 a 10% da população possuam o transtorno e um grande número de alunos não são diagnosticados.

Entre 40 a 60% dos adultos em programas de educação básica, há sinais e sintomas de dislexia

TRATAMENTO

Ainda não se conhece a cura para a dislexia. O tratamento exige a participação de especialistas em várias áreas (pedagogia, fonoaudiologia, psicologia, etc.) para

ajudar o portador de dislexia a superar, na medida do possível, o comprometimento no mecanismo da leitura, da expressão escrita ou da matemática.

A intervenção na dislexia tem sido feita principalmente por meio de dois métodos de alfabetização, o multissensorial e o fônico. Enquanto o método multissensorial é mais indicado para crianças mais velhas, que já possuem histórico de fracasso escolar, o método fônico é indicado para crianças mais jovens e preferencialmente ser introduzido logo no início da alfabetização.

Apesar de não existir cura para a dislexia, a Ciência já sabe indicar o que deve ser feito para conduzir a criança com esse tipo de problema às atividades normais. Especialistas garantem que o cérebro tem enorme capacidade de se reorganizar e dar “cobertura” a essa deficiência. Para os pais, o importante é estar ciente de que ela pode ser inteligente de outras maneiras, mesmo sem ler e escrever bem.

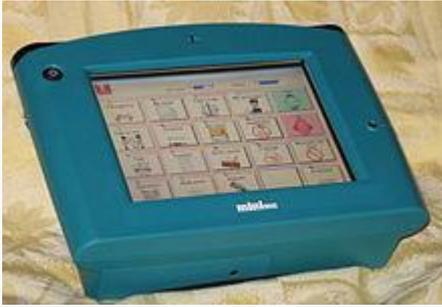
Escolas especiais



Usar múltiplos estímulos (cores, movimento, sons, formas...), conversar sobre o que foi lido e como foi lido, dividir as sílabas e as frases mais e partir daquilo que o aluno já conhece facilitam o aprendizado da linguagem.

Em Portugal, a maioria das escolas tem aulas especiais de apoio para crianças com dislexia, embora haja, muitas vezes, dificuldade em identificar o transtorno. No Brasil, a maioria das escolas ainda não dá o apoio adequado a crianças e adolescentes com dislexia, algumas nem ao menos têm conhecimento do problema e seu baixo rendimento não é associado a um distúrbio neurológico.

Professores particulares



Atualmente diversas tecnologias estão disponíveis para melhorar atender a necessidades individuais educacionais, dentre eles computadores que ensinam a ler e escrever melhor.

Para atender às necessidades dos educandos com dislexias é importante que a escola tenha professores qualificados para o ensino da língua materna. Os professores precisam conhecer a fonologia aplicada à alfabetização e ter conhecimentos linguísticos e metalinguísticos aplicados aos processos de leitura e escrita. Professores de português particulares e apoio pedagógico podem ser necessários quando a escola não supre as necessidades individuais dos alunos.^[36]

Aprendizado de palavras difíceis

Os padrões de movimentos dos olhos são fundamentais para a leitura eficiente. São as fixações nos movimentos oculares que garantem que o leitor possa extrair informações visuais do texto. No entanto, algumas palavras são fixadas por um tempo maior que outras. Todas as pessoas tem dificuldades diferentes no aprendizado de diferentes palavras, pois existem muitos fatores que influenciam a facilidade ou dificuldade no reconhecimento de palavras.

Dentre os fatores mais importantes para escrever uma palavra corretamente estão:

- Tamanho da palavra;
- Presença de hiatos, ditongos, dígrafos e trígrafos;
- Familiaridade com a palavra;
- Frequência com que ela é usada;
- Idade com a qual ela foi aprendida;
- Repetição do uso dessa palavra;
- Significado dessa palavra;

- Contexto no qual ela é utilizada;
- Similaridade entre a forma escrita e a forma falada;
- Interação dessa palavra com outras.

Assim, qualquer um desses fatores pode influenciar a dificuldade ou facilidade que um educando possui em entender o significado de uma palavra nova e escrevê-la e pronunciá-la corretamente.

Intervenção psicopedagógica

A fase de alfabetização de uma criança, a princípio, é a mais fácil de se notar se ela possui dislexia, pois é neste momento que o professor perceberá suas principais dificuldades. Por isso, é necessário que, o professor em sala de aula esteja sempre atento, dessa forma, cabe a ele pedir aos pais um encaminhamento a um especialista. Após identificada a dislexia, é preciso que a escola, o professor e a família, acompanhado de um psicopedagogo, trabalhem em conjunto no tratamento da criança, para que se possa amenizar suas dificuldades no aprendizado. Em muitos casos, a criança é vista como preguiçosa ou sem vontade de aprender, fazendo com o aluno se sinta inseguro e incapaz. A partir disso, surgem algumas reações de rebeldia.

O psicopedagogo é o profissional que auxiliará no tratamento da criança disléxica, desenvolvendo atividades que possibilitam a descoberta de seus conhecimentos, talentos e habilidades, estes, muitas vezes escondidos nos constrangimentos, que podem vir a ocorrer em sala de aula. É importante que todos saibam valorizar todo e qualquer esforço do disléxico, sempre respeitando seu ritmo de aprendizagem

RECOMENDAÇÕES

- Algumas dificuldades que as crianças podem apresentar durante a alfabetização só ocorrem porque são pequenas e imaturas e ainda não estão prontas para iniciar o processo de leitura e escrita. Se as dificuldades persistirem, o ideal é encaminhar a criança para avaliação por profissionais capacitados;

- O diagnóstico de dislexia não significa que a criança seja menos inteligente; significa apenas que é portadora de um distúrbio que pode ser corrigido ou atenuado;
- O tratamento da dislexia pressupõe um processo longo que demanda persistência;
- Portadores de dislexia devem dar preferência a escolas preparadas para atender suas necessidades específicas;
- Saber que a pessoa é portadora de dislexia e as características do distúrbio é o melhor caminho para evitar prejuízos no desempenho escolar e social e os rótulos depreciativos que levam à baixa-estima.

2- INTRODUÇÃO AOS DISTÚRBIOS DE LEITURA, FALA, ESCRITA E ARITMÉTICA

A fala, a leitura e a escrita

Segundo Poppovic, "a fala, a leitura e a escrita não podem ser consideradas como funções autônomas e isoladas, mas sim como manifestações de um mesmo sistema, que é o sistema funcional de linguagem. A fala, a leitura e a escrita resultam do harmônico desenvolvimento e da integração das várias funções que servem de base ao sistema funcional da linguagem desde o início de sua organização".

O ser humano apresenta basicamente três sistemas verbais: auditivo (palavra falada), visual (palavra lida) e escrito. O primeiro que ele adquiriu foi o auditivo, porque é o mais fácil de aprender.

A aprendizagem da fala, porém, requer o que Johnson e Myklebust chamam de linguagem interna: "... o significado da palavra precisa ser adquirido antes que as palavras possam ser usadas como tais. Para que uma palavra tenha significado, ela precisa representar uma determinada unidade de experiência. Os processos de linguagem interna são aqueles que permitem a transformação da experiência em símbolos". Ou seja, a criança deve ouvir a palavra, saber o significado dessa palavra e mesmo que ela não esteja vendo o objeto ou a pessoa que represente essa palavra, será capaz de evocar a sua imagem na memória. Ex.: a mãe solicita à criança que pegue a sua bolsa. Para que ela atenda a essa solicitação, já deverá ter adquirido o significado da palavra "bolsa" através da observação e da experimentação. Já deverá ter ultrapassado a etapa da compreensão desta palavra sem a presença do objeto. Ao entrar para a escola, é esperado que a criança tivesse vencido as etapas de compreensão e expressão da palavra falada, para que na época de sua alfabetização ela possa estar apta a desenvolver os estágios superiores da linguagem, que são a leitura e a escrita.

Pré-requisitos para a aquisição da leitura e da escrita

A prontidão para aprender é considerada por vários autores como um nível suficiente de preparação para iniciar uma aprendizagem, ou uma capacidade específica para realizar determinada tarefa.

Segundo Poppovic e Moraes, prontidão para alfabetização significa ter um nível suficiente sob determinados aspectos para iniciar o processo da função simbólica e sua transposição gráfica (leitura e escrita).

O preparo de início da leitura e da escrita depende da integração dos processos neurológicos e da evolução das habilidades básicas a seguir:

1. Percepção, pois a partir dos 3 anos a criança assimila conceitos sem ter necessidade de experimentá-las, pois sua percepção é formada pelas percepções aceitas socialmente, o que possibilita uma grande aprendizagem. Aos 5 anos com o aumento do vocabulário, a criança começa a abstrair e, aos 9 ou 10 anos, ela consegue trabalhar com as abstrações do pensamento de acordo com o desenvolvimento de seu sistema nervoso. Vale lembrar que na pré-escola todos os aspectos da percepção devem ser trabalhados (visualmente, auditivo, tátil, olfativo e gustativo).

2. Esquema corporal implica conhecer o próprio corpo (partes, movimentos, posturas e atitudes), sendo indispensável para a formação do eu, pois a criança percebe os outros e os objetos a partir da percepção que ela passa a ter de si. Com isso, o esquema corporal torna-se referência na aprendizagem, pois permite o equilíbrio corporal e ajuda a dominar os impulsos motores. Evitando nas crianças, a presença de problemas como orientação espacial e temporal, equilíbrio, postura, dificuldades de se locomover num espaço ou desobedecer aos limites de uma linha ou folha durante a escrita.

3. Lateralidade é a preferência neurológica por um lado do corpo (a mão, o pé, o olho e o ouvido). Esta é importante para desenvolver diferentes atividades, inclusive a leitura. Quanto a esta habilidade, existem indivíduos destros, canhotos e ambidestros. Podendo apresentar dificuldades de aprendizagem que surgem com mais constância ao tipo de grafia que a criança apresenta, a orientação espacial e a posturas inadequadas ao escrever frequentes naquelas que tem sua lateralidade indefinida e nos canhotos.

4. Orientação espacial temporal é muito importante que seja trabalhada nas crianças desde o início de sua vida escolar, pois a ausência desta noção de posição e orientação espacial no início da alfabetização causará inúmeros problemas na aprendizagem, como:

- Confusão de letras que diferem quanto à orientação espacial (b/d, q/p);
- Dificuldade em respeitar a ordem das letras nas palavras e frases;
- Incapacidade de locomoção dos olhos no sentido esquerdo - direito;
- Não respeita a direção horizontal do traçado na escrita;
- Não respeita os limites da folha;
- Esbarra em objetos e pessoas.

Do mesmo modo, a orientação temporal causará na criança:

- Dificuldade na pronúncia;
- Desconcordância verbal;
- Dificuldade no ditado;

5. Coordenação visomotora é a integração entre os movimentos do corpo (globais e específicos) e a visão. Crianças que não conseguem coordenar o movimento ocular com o das mãos tem dificuldade nas atividades que necessitam da coordenação visomotora olho/mão. Na escrita, a criança não pode perceber por onde deve iniciar o traçado das letras.

6. Ritmo é o elo entre leitura e a escrita, onde a criança que sofre com a falta de habilidade rítmica, pode ter como consequência uma leitura lenta,

silabada, com pontuação e entonação inadequadas. Na grafia, contribui para que a criança escreva duas ou mais palavras unidas adicione letras nas palavras ou omita letras e sílabas.

7. Análise e síntese visual e auditiva

É a habilidade que a criança precisa ter de visualizar o todo, dividi-lo em partes e depois juntá-las para voltar ao todo. Ao ver uma palavra a criança decompõe e depois recompõe unindo suas partes. Na escrita, é preciso que a leitura venha antes, assim a palavra tem que ser ouvida, visualizada e escrita.

8. Na habilidade visual o correto é que a criança a desenvolva suas partindo de objetos conhecidos, discriminar seus detalhes e aos poucos ir apresentando as letras e as palavras. Esse papel é dever da pré-escola, que deve estimular os movimentos oculares da criança em todas as direções possíveis.

9. Nas habilidades auditivas é preciso estimular a memória auditiva que permitirá a retenção e a recordação do que a criança aprendeu, permitindo que ela faça a correspondência entre símbolo gráfico visualizado e o som correspondente.

10. Memória cenestésica, segundo Moraes é a capacidade da criança reter os movimentos motores necessários à realização gráfica. Se, por sua vez, a criança tiver dificuldade de memória, não lembrará espontaneamente, das letras no ditado e na escrita espontânea, copiará com lentidão e fará as letras isoladamente.

11. Linguagem oral é o básico para a alfabetização, para a aprendizagem da leitura e da escrita. A alfabetização só deve ser iniciada depois que a criança é capaz de pronunciar corretamente dos sons da linguagem, isto por volta dos seis anos de idade. O vocabulário é também necessário para que a criança

use palavras conhecendo seus significados pra que não apresente problemas na compreensão de textos.

Causas dos distúrbios de aprendizagem da leitura e da escrita

Diversas causas são atribuídas aos distúrbios de aprendizagem na área da leitura e da escrita que podem ser de ordem:

- Orgânica - alterações anatômicas e/ou fisiológicas; deficiências motora, sensorial ou intelectual; disfunção cerebral e outras enfermidades de longa duração.
- Psicológica? ansiedade; insegurança; pessimismo e auto-conceito negativo.
- Pedagógica - falta de estimulação dos pré-requisitos necessários à leitura e à escrita; falta de percepção do nível da maturidade da criança; atendimento precário por parte do professor devido à grande quantidade de alunos.
- Sócio-cultural? falta de estímulo na escola e no lar; desnutrição; marginalização das crianças que não aprendem pelo sistema de ensino comum.
- Dislexia

O processo de leitura

A leitura é a correspondência entre os sons e os sinais gráficos. Tal processo envolve a identificação dos símbolos impressos através dos órgãos da visão; a relação dos símbolos gráficos com os sons que eles representam e a compreensão e análise crítica do que foi lido. No início da leitura ocorre a decodificação, isto é, o envolvimento da diferenciação visual dos símbolos impressos e a associação entre a palavra escrita e o som. Ressaltamos a leitura emocional em que contam os sentimentos e as emoções com os quais o leitor se envolve.

Por isso, a criança se envolve mais facilmente com um livro do que o adulto. Na escola, o tipo de leitura mais comum é a intelectual, caracterizada pela rigidez da forma de apresentação. Então, para a criança adquirir os símbolos

gráficos ela precisa ter uma perfeita integridade sensorial e a capacidade de diferenciar um símbolo do outro, atribuir-lhe significado e retê-lo. Por exemplo: a criança vai diferenciar o símbolo CASA de outros símbolos que ouve e vai associá-lo ao objeto. Dessa forma, torna-se capaz de recordá-lo ao falar com as pessoas. Se a criança não conseguir reter e integrar na sua experiência o que ouve e vê, pode-se esperar que ela manifestasse um distúrbio de leitura. Precisa-se resgatar a prática da leitura por prazer. A criança aprende a ler lendo e não através de cópias exaustivas de uma palavra ou frase.

Distúrbios de leitura

As características que seguem podem estar presentes em crianças com distúrbios de leitura, mas não é necessário que todas elas sejam encontradas em uma única criança. Essa classificação é baseada nos estudos de Johnson e Myklebust.

No quesito memória, a criança apresenta dificuldade auditiva e visual de reter informações, ou seja, podem ter dificuldade de reconhecer os sons e as letras. Esse distúrbio de memória resulta de disfunções no sistema nervoso central.

Em orientação espaço-temporal, a criança não é capaz de reconhecer esquerda e direita. Quanto ao tempo mostram-se incapaz para conhece horas os dias da semana etc.

No esquema corporal, ela apresenta dificuldade para identificar as partes do corpo e não revelam boa organização na postura corporal. Quanto à motricidade, algumas crianças têm distúrbios de coordenação motora ampla e fina. Elas caem com facilidade, não conseguem andar de bicicleta etc.

O distúrbio topográfico é a dificuldade que algumas crianças têm de compreender legendas de mapas, gráficos, globos e maquetes.

Na soletração, existem crianças que são incapazes de revisualizar auditivamente as letras, ou seja, têm dificuldade de soletrar.

Na dificuldade na leitura oral

Os canais que estiverem recebendo a informação de maneira distorcida a criança apresentará distúrbios. A leitura abrange tanto a visão quanto a audição da criança. Se um desses dois meios de leitura estiver prejudicado a criança terá dificuldade na leitura.

Na dificuldade de discriminação visual

Existem dois tipos de problemas referentes à discriminação visual, podendo ressaltar um defeito de visão ou uma incapacidade para diferenciar, interpretar ou recordar palavras devido a uma disfunção no sistema nervoso central.

Entre essas dificuldades visuais pode-se citar:

- Confusão de letras ou palavras semelhantes;
- Dificuldade no ritmo de leitura;
- Revisão;
- Dificuldade em seguir sequências visuais;
- Dificuldade de ler da esquerda para a direita;
- Adição;
- Omissão;
- Repetição;
- Substituição;
- Agregação.

Na dificuldade de discriminação auditiva

Envolvem as dificuldades em discriminar os sons, especialmente aqueles que estão acusticamente muito próximos uns dos outros. Na leitura, as dificuldades mais frequentes são:

- Troca de consoante surda por sonora;
- Troca de vogal oral por nasal;
- Pontuação ausente ou inadequada;
- Elocução hesitante ou inexpressiva;
- Incapacidade para ouvir sons iniciais ou finais das palavras;
- Análise de síntese auditiva deficiente.
- Dificuldade na leitura silenciosa

Leitura silenciosa é o ato de ler frente a uma estimulação escrita, sem movimentar os lábios, usando apenas os olhos como elementos indicadores.

As dificuldades mais comuns a esse tipo de leitura são:

Lentidão no ler acompanhada de dispersão;
Leitura subvocal, através da emissão ou não dos sons;
Necessidade de apontar as palavras com lápis, régua ou dedo;
Perda da linha durante a leitura chegando a ocorrer o salto da linha;
Repetição da mesma frase ou palavra várias vezes.
Dificuldade na compreensão da leitura

A compreensão da leitura pode acontecer em três níveis, como afirma Moraes: Literal, que engloba a compreensão das ideias propostas no texto, Inferencial, que pressupõem a análise das ideias que não estão contidas no texto e Crítico, na comparação das idéias do autor.

As dificuldades de compreensão da leitura são ocasionadas por:

- Problemas relacionados à velocidade;
- Deficiência de vocabulário oral e visual;
- Utilização inadequada dos sinais de pontuação;
- Incapacidade para seguir instruções, tirar conclusões e reter ideias.

Agora, com mais detalhes vamos focar a dislexia como um distúrbio

específico do indivíduo em lidar com os símbolos. As principais dificuldades apresentadas pela criança disléxica, de acordo com a Associação Brasileira de dislexia(ABD), são:

- Demora a aprender a falar, a fazer laços de sapato, a reconhecer horas, a pegar e chutar bola, e pular corda;
- Tem dificuldade para: escrever números e letras corretamente, para ordenar as letras do alfabeto, meses do ano e sílabas de palavras compridas;
- Necessita usar blocos, dedos ou anotações para fazer cálculos;
- Apresenta dificuldade incomum para lembrar a tabuada;
- Sua compreensão da leitura é lenta;
- O tempo para se realizar as quatro operações aritméticas parece mais lento que o normal;
- Demonstra insegurança e baixa apreciação sobre si mesma;
- Confundem-se às vezes com instruções, números de telefone, lugares, horários e datas;
- Atrapalha-se ao pronunciar palavras longas;
- Tem dificuldade em planejar ou fazer redações.

O esforço em lutar contra isso pode levar a criança a sentir dores abdominais, de cabeça ou transtorno de comportamento. Em geral é considerado relapso, preguiçoso, desatento o que pode agravar sua situação emocional. A motivação é muito importante para crianças disléxicas, assim ganham segurança e vontade de colaborar. Os professores que desejam ajudar compreendem que é necessário o encaminhamento para um tratamento e colaborar nesse tratamento.

Sugestões para ajudar a criança disléxica:

- Estabelecer horários para refeições, sono, deveres de casa e recreações;
- As roupas devem ser arrumadas na sequência que ele vai vestir (simplificar usando zíper em vez de botão, sapatos e tênis sem cordão);
- Quando for ensinar a amarrar os sapatos, não fique de frente para criança; coloque-se do seu lado, com os braços sobre os ombros dela;
- Marque no relógio, com palavras, as horas das obrigações;

- Para as que têm dificuldade com direita e esquerda, uma marca é necessária.
- Isso pode ser feito com um relógio de pulso;
- Reforçar a ordem das letras do alfabeto, cantando e dividindo-as em pequenos grupos;
- Ensinar a criança a sentir as letras através de diferentes texturas de materiais, como papel, areia, etc;
- Ler histórias que se encontrem no nível de entendimento da criança;
- Instruir as crianças canhotas precocemente, para evitar posturas pouco confortáveis em tarefas, como cobrir o papel com a mão ao escrever;
- Providenciar para que a criança use lápis e caneta grossos, com película de borracha ao redor e que sejam de forma triangular;

O processo de escrita

O ato de escrever envolve o mecanismo e a expressão do conteúdo ideativo. Na escrita se estabelece uma relação entre a audição, o significado e a palavra escrita. Por isso quando a criança já tem o significado do objeto interiorizado, seu processo de escrita fica mais fácil. A escrita como representação da linguagem oral passa por diferentes estágios do desenvolvimento, que acabam sendo assim, a evolução gráfica da escrita é o resultado de uma tendência natural expressiva, representativa, que revela o seu mundo particular.

O desenvolvimento do grafismo passa pelos estágios pré-caligráfico, caligráfico e pós-caligráfico. Outros aspectos importantes que devem ser considerados no desenvolvimento gráfico são o desenvolvimento das habilidades de orientação espacial e temporal, desenvolvimento da coordenação visomotora, memória visual e auditiva e motivação para aprender.

Distúrbios da escrita

Existem basicamente três tipos de distúrbios na escrita que são as disgrafias, as disortografias e os erros de formulação e sintaxe. A disgrafia é a dificuldade em passar para a escrita o estímulo visual da palavra impressa. Caracteriza-se pelo lento traçado das letras, que em geral são ilegíveis.

A disortografia caracteriza-se pela incapacidade de transcrever corretamente a linguagem oral, havendo trocas ortográficas e confusão de letras. Essa dificuldade não implica a diminuição da qualidade do traçado das letras. Os erros de formulação e sintaxe trata-se de casos em que a criança consegue ler com fluência e apresenta uma linguagem oral perfeita, compreendendo e copiando palavras, mas não consegue escrever cartas, histórias e nem dar respostas a perguntas escritas em provas. Na forma comete erros que não apresenta na forma falada. Além disso, não consegue transmitir para a escrita conhecimentos adquiridos na linguagem oral.

Distúrbios de aritmética

É importante que os alunos superem as dificuldades de leitura e escrita antes de poderem resolver questões matemáticas.

Discalculia

A discalculia é a dificuldade em aprender aritmética que pode ter várias causas: pedagógicas, capacidade intelectual limitada e disfunções do sistema nervoso central.

Distúrbios de linguagem receptivo-auditiva e aritmética

A criança com uma desordem de linguagem receptivo-auditiva se sai bem em cálculos, mas é inferior no que diz respeito ao raciocínio e aos testes de vocabulário aritmético.

Memória auditiva e aritmética

Há dois tipos de distúrbios de memória auditiva que interferem na matemática:
1º - Problemas de reorganização auditiva que impedem a criança de recordar números com rapidez; ela reconhece o número quando ouve, mas nem sempre consegue dizê-lo quando quer;

2º - A criança não consegue ouvir os enunciados apresentados oralmente e não é capaz de guardar os fatos, o que impede de resolver os problemas matemáticos propostos.

Distúrbios de leitura e aritmética

As crianças com distúrbios de leitura apresentam dificuldade para ler os enunciados dos problemas, mas são capazes de fazer cálculos quando as questões são lidas em voz alta.

Os distúrbios de percepção visual afetam o trabalho com números quanto à leitura (3 e 8 ou 6 e 9): as inversões e distorções de numerais devem ser observados pelo professor através da escrita do aluno.

Distúrbios de escrita e aritmética

As crianças que têm disgrafia não conseguem aprender os padrões motores para escrever letras e números, mas conseguem compreender os princípios matemáticos.

Os distúrbios aritméticos podem ser encontrados nos mais diferentes graus, em crianças que apresentam incapacidade para:

Estabelecer correspondência um a um (não relaciona o número de aluno de uma sala ao número de carteiras);

- Associar símbolos auditivos a visuais (faz contagem oral, mas não identifica o número visualmente);

- Compreender o princípio de conservação de quantidade (quem tem discalculia não é capaz de entender que um pacote de margarina de 1 quilo é o mesmo que quatro tabletes de 250 gramas cada);
- Executar operações aritméticas, bem como para compreender o significado dos sinais (+, -, *, /).

O professor e os distúrbios de leitura, escrita e aritmética

O professor tem um papel importante, juntamente com a família, em relação ao diagnóstico e acompanhamento de crianças que apresentam problemas de aprendizagem específicos de leitura, escrita e aritmética.

Para poder identificar e ajudar na reeducação da criança, o professor deve conhecer as dificuldades que a criança enfrenta.

Após uma análise, o professor, junto com especialistas da educação, encaminhará a criança para um tratamento específico para sua deficiência.

Concluimos ao estudar os distúrbios da leitura, escrita e aritmética, que as funções existentes em nosso corpo para o desenvolvimento do ser humano e seu sistema de comunicação e localização espaço-temporal, não depende unicamente de uma função, mas sim do conjunto formado por todas elas.

Tudo funciona como uma corrente, que ao ser quebrada ou na falta de uma de suas argolas que representam nossas funções, desencadeia algum tipo de distúrbio, seja ele corporal ou linguístico.

Podemos perceber também que o meio influencia no comportamento e desenvolvimento da criança que é o público alvo deste estudo, sendo necessários uma extrema atenção da família, professores e todas as pessoas mais próximas às crianças, participando ativamente de seu desenvolvimento. Tendo estas o papel de detectar com uma maior facilidade alguma deficiência em sua formação corporal, comportamental e linguístico. Promovendo uma agilidade no tratamento de algum distúrbio detectado na criança observada, fazendo com que a mesma tenha uma

maior probabilidade de um tratamento adequado, obtendo resultados positivos. Enfim, o aprofundamento destes distúrbios apresentados neste trabalho, nos proporcionou a curiosidade na busca das causas nos tratamentos adequados para cada caso específico de distúrbio que foram aqui apresentados. Desta maneira instigou os participantes a pesquisarem em outros meios para manterem informados e compartilhar conhecimento quando necessário.

3- CLASSIFICAÇÃO DAS DISLEXIAS

O autor Micklethwait classificou a dislexia em três tipos: **Dislexia Visual**, **Dislexia Auditiva** e **Dislexia Mista**.

Em 1966, Bannatyne descreveu dois tipos de dislexia: **Dislexia Genética**(dificuldades na discriminação auditiva, na sequenciação auditiva e na associação do fonema-grafema e **Dislexia por Disfunção Neurológica Mínima**(dificuldades viso-espaciais, cinestésico-motoras, táteis e de conceitos).

Em 1970, Ingram, após realizar uma pesquisa com crianças com dificuldades de aprendizagem, concluiu que existiam dois grupos: **Específicos** (as dificuldades apresentadas limitavam-se à leitura e à escrita) e **Gerais** (apresentavam outras dificuldades como matemática).

Em 1971, Elena Boorder e Micklethwait, classificaram vários grupos:

- **Dislexia Disfonética** – que consiste na dificuldade auditiva, na dificuldade de análise e síntese, na dificuldade de discriminação e nas dificuldades temporais.
- **Dislexia Diseidética** – que consiste nas dificuldades visuais e espaciais como percepção das direções, localizações, relações e distâncias.
- **Dislexia Visual** – deficiência na percepção visual, ou seja o disléxico não visualiza cognitivamente o fonema.
- **Dislexia Auditiva** – deficiência na percepção auditiva, ou seja o disléxico escuta cognitivamente o fonema.

4- COMO OBTER UM PRÉ-DIAGNÓSTICO DA DISLEXIA

O diagnóstico da dislexia é realizado por uma equipe de profissionais envolvidos: Psicóloga, Psicopedagoga, Neurologista e Fonoaudióloga. Para ser realizado um diagnóstico da dislexia precisamos entender a definição atual.

A definição mais usada para dislexia na atualidade é a do Comitê de Abril de 1994, da **International Dyslexia Association** – IDA, que diz:

“Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. É um distúrbio específico da linguagem, de origem constitucional, caracterizado pela dificuldade de decodificar palavras simples. Mostra uma insuficiência no processo fonológico. Estas dificuldades de decodificar palavras simples não são esperadas em relação a idade. Apesar de submetida a instrução convencional, adequada inteligência, oportunidade sociocultural e não possuir distúrbios cognitivos e sensoriais fundamentais, a criança falha no processo de aquisição da linguagem. A dislexia é apresentada em várias formas de dificuldade com as diferentes formas de linguagem, frequentemente incluídas problemas de leitura, em aquisição e capacidade de escrever e soletrar.”

A origem da palavra dislexia:

- DIS – distúrbio.
- LEXIA – (do latim) leitura; (do grego) linguagem.
- DISLEXIA – dificuldades na leitura e escrita.

A dislexia não é uma doença, portanto não podemos falar em cura. Ela é congênita e hereditária, e seus sintomas podem ser identificados logo na pré-escola.

Os sintomas, ainda, podem ser aliviados, contornados, com acompanhamento adequado, direcionado às condições de cada caso.

Não podemos considerar como ‘comprometimento’ sua origem constitucional (neurológica), mas sim como uma diferença, que é mais notada em relação à dominância cerebral.

“A DISLEXIA é uma dificuldade de aprendizagem na qual a capacidade de uma criança para ler ou escrever está abaixo de seu nível de inteligência.”

“A DISLEXIA é uma função, um problema, um transtorno, uma deficiência, um distúrbio. Refere a uma dificuldade de aprendizagem relacionada à linguagem.”

“A DISLEXIA é um transtorno, uma perturbação, uma dificuldade estável, isto é duradoura ou parcial e, portanto, temporária, do processo de leitura que se manifesta na insuficiência para assimilar os símbolos gráficos da linguagem.”

“A DISLEXIA não é uma doença, é um distúrbio de aprendizagem congênito que interfere de forma significativa na integração dos símbolos linguísticos e perceptivos. Acomete mais o sexo masculino que o feminino, numa proporção de 3 para 1.”

“A DISLEXIA é caracterizada por dificuldades na leitura, escrita (ortografia e semântica), matemática (geometria, cálculo), atraso na aquisição da linguagem, comprometimento da discriminação visual e auditiva e da memória sequencial”.

ETIOLOGIA:

A rigor, não há nenhuma segurança em afirmar uma ou outra etiologia para a causa da dislexia, mas há algumas situações que foram descartadas:

Em **hipótese alguma o disléxico tem comprometimento intelectual**. Segundo a Teoria das Inteligências Múltiplas, o ser humano possui habilidades cognitivas: inteligência interpessoal, inteligência intrapessoal, inteligência lógico-matemática, inteligência espacial, inteligência corporal-cinestésica, inteligência verbal-linguística, inteligência musical, naturalista, existencial e pictórica.

O disléxico teria sua inteligência mais predisposta à inteligência corporal-cinestésica, musical, espacial.

Quanto ao emocional, é preciso avaliar muito bem. Pode haver um comprometimento do emocional como conseqüência das dificuldades da dislexia, mas nunca como causa única.

A criança dislexia não tem perda auditiva.

CAUSAS DA DISLEXIA:

Uma falha no sistema nervoso central em sua habilidade para organizar os grafemas, isto é, as letras ou decodificar os fonemas, ou seja, as unidades sonoras distintivas no âmbito da palavra.

O impedimento cerebral relacionado com a capacidade de visualização das palavras.

Diferenças entre os hemisférios e alteração (displasias e ectopias) do lado direito do cérebro. Isso implica, entre outras coisas, uma dominância da lateralidade invertida ou indefinida. Mas também justifica o desenvolvimento maior da intuição, da criatividade, da aptidão para as artes, do raciocínio mais holístico, de serem mais subjetivos e todas as outras qualidades características do hemisfério direito.

Inadequado processamento auditivo (consciência fonológica) da informação linguística.

Implicações relação afetiva materno-filial, o que pode entravar a necessidade da linguagem, e mais tarde a aprendizagem da leitura e escrita.

SINAIS ENCONTRADOS EM DISLÉXICOS:

Desde a pré-escola alguns sinais e sintomas podem oferecer pistas que a criança é disléxica. Eles não são suficientes para se fechar um diagnóstico, mas vale prestar atenção:

1. Fraco desenvolvimento da atenção.
2. Falta de capacidade para brincar com outras crianças.
3. Atraso no desenvolvimento da fala e escrita.
4. Atraso no desenvolvimento visual.
5. Falta de coordenação motora.
6. Dificuldade em aprender rimas/canções.

7. Falta de interesse em livros impressos.
8. Dificuldade em acompanhar histórias.
9. Dificuldade com a memória imediata organização geral.

DIFICULDADES ENCONTRADAS EM PESSOAS COM DISLEXIA:

1. Dificuldade para ler orações e palavras simples.
2. A pronúncia ou a soletração de palavras monossilábicas é uma dificuldade evidente nos disléxicos.
3. As crianças ou adultos disléxicos invertem as palavras de maneira total ou parcial, por exemplo, “casa” é lida “saca”. Uma coisa é uma brincadeira ou um jogo de palavras, observando a produtividade morfológica ou sintagmática dos léxicos de uma língua, uma outra coisa é, sem intencionalidade, a criança ou adulto trocar a sequência de grafemas.
4. Invertem as letras ou números, por exemplo: /p/ por /b/, /d/ por /b/3/ por /5/ ou /8/, /6/ por /9/ especialmente quando na escrita minúscula ou em textos manuscritos escolares. Assim, é patente a confusão de letras de simetria oposta.
5. A ortografia é alterada, podendo estar ligada a chamada CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA (alterações no processamento auditivo).
6. Copiam de forma errada as palavras, mesmo observando na lousa ou no livro como são escritas. Em geral, as professoras ficam desesperadas: “como podem – pensam e reclamam – ela está vendo a forma correta e escreve exatamente o contrário?”. Ora, o processamento da informação léxica, que é de ordem cerebral, está invertida ou simplesmente deficiente.
7. As crianças disléxicas conhecem o texto ou a escrita, mas usam outras palavras, de maneira involuntária. Trocam as palavras quando leem ou escrevem, por exemplo: “gato” por “casa”.
8. Têm as crianças disléxicas dificuldades em distinguir a esquerda e a direita.
9. Alteração na sequência das letras que formam as sílabas e as palavras.
10. Confusão de palavras parecidas ou opostas em seu significado. Os homônimos, isto é, palavras semelhantes (seção, cessão e seção), é uma dificuldade nas crianças disléxicas.

11. Os erros na separação das palavras.
12. Os disléxicos sofrem com a falta de rapidez ao ler. A leitura é sem modulação e sem ritmo. Os disléxicos, às vezes, com muito sacrifício, decodificam as palavras, mas não conseguem ter compreensão.
13. Os disléxicos têm falha na construção gramatical, especialmente na elaboração de orações complexas (coordenadas e subordinadas) na hora da redação espontânea.

TIPOS DE DISLEXIA:

- **DISLEXIA ACÚSTICA:** manifesta-se na insuficiência para a diferenciação acústica (sonora ou fonética) dos fonemas e na análise e síntese dos mesmos, ocorrendo omissões, distorções, transposições ou substituições de fonemas. Confundem-se os fonemas por sua semelhança Articulatoria.
- **DISLEXIA VISUAL:** Ocorre quando há imprecisão de coordenação visoespecial manifestando-se na confusão de letras com semelhança gráfica. Não temos dúvida que o primeiro procedimento dos pais e educadores é levar a criança a um médico oftalmologista.
- **DISLEXIA MOTRIZ:** evidencia-se na dificuldade para o movimento ocular. Há uma nítida limitação do campo visual que provoca retrocessos e principalmente intervalos mudos ao ler.

LEMBRE-SE EM OBSERVAR:

Alterações de grafia como “a-o”, “e-d”, “h-n” e “e-d”, por exemplo.

As crianças disléxicas apresentam uma caligrafia muito defeituosa, verificando-se irregularidade do desenho das letras, denotando, assim, perda de concentração e de fluidez de raciocínio.

As crianças disléxicas, ainda segundo o professor, apresentam confusão com letras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço como: “b-d”. “d-p”, “b-q”, “d-b”, “d-p”, “d-q”, “n-u” e “a-e”. Ocorre também com os números: 6;9;1;7;3;5, etc.

Apresenta dificuldade em realizar cálculos por se atrapalhar com a grafia numérica ou não compreende a situação problema a ser resolvida.

Confusões com os sinais (+) adição e (x) multiplicação.

A dificuldade pode ser ainda para letras que possuem um ponto de articulação comum e cujos sons são acusticamente próximos: “d-t” e “c-q”, por exemplo.

Na lista de dificuldades dos disléxicos, para o diagnóstico precoce dos distúrbios de letras, chamamos a atenção de educadores, e pais para as inversões de sílabas ou palavras como “sol-los”, “som-mos” bem como a adição ou omissão de sons como “casa-casaco”, repetição de sílabas, salto de linhas e soletração defeituosa de palavras.

TRATAMENTOS:

Intervenção de tratamentos para crianças, adolescente e adultos: Psicoterapia, Psicopedagogia e Fonoaudióloga.

Aqui no Instituto Inclusão Brasil e Consultório de Psicologia, Psicopedagogia e Psicanálise realizamos atendimentos para pessoas com dislexia.

5- SINAIS E CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA

Um dos transtornos relacionados ao aprendizado e ao rendimento escolar é a dislexia, uma alteração genética que provoca problemas de fala e leitura. Saiba mais neste artigo.



A dislexia é um transtorno que afeta o aprendizado. A pessoa tem problemas para decodificar as letras do alfabeto, tem dificuldade em todas as atividades que estão relacionadas com a leitura e, exatamente por isso, não consegue ter o mesmo desempenho que os demais.

Na ampla maioria dos casos, a dislexia é **detectada ainda no período de alfabetização**. Veja a seguir os principais indícios do transtorno e entenda como agir para enfrentá-lo.

Entendendo a dislexia

Trata-se de um **transtorno genético e hereditário, que compromete a capacidade de ler e escrever de forma correta**. O problema tem origem neurobiológica, se manifesta na infância e pode perdurar durante a vida adulta.

Como é provocado por uma alteração no cromossoma, é normal que mais de uma pessoa na família tenha dislexia. Muitos especialistas coincidem em que **o primeiro sinal do problema costuma ser a dificuldade na fala**.

A criança demora mais para começar a falar e desenvolve problemas na percepção fonética, ou seja, **começa a pronunciar palavras errado porque não consegue assimilar os sons básicos** das sílabas e letras.

Num quadro de dislexia é normal que a pessoa **confunda a direita com a esquerda na organização espacial**, o que a leva a escrever de forma invertida (tatu por "tuta"). Outro comportamento frequente é o uso trocado de letras com grafia similar (b por d, m por w, p por q).

Quem tem este transtorno habitualmente **omite letras ou sílabas**, além de necessitar acompanhar a linha com o dedo durante a leitura, como tentativa de não perder o fio da compreensão.



O transtorno pode se manifestar em diferentes graus e **normalmente provoca um atraso escolar, mesmo em crianças com inteligência normal ou superior**. Não há cura para este tipo de problema, mas o acompanhamento multidisciplinar, com apoio pedagógico, psicológico e fonoaudiólogo, permitirá ao disléxico superar, na medida do possível, o comprometimento na escrita e na leitura.

Quais os principais sinais de dislexia?

Os sintomas da dislexia podem variar segundo a intensidade do transtorno e a idade em que o quadro é diagnosticado. Os mais habituais são:

- dificuldade para soletrar
- leitura silabada
- a criança não entende o que ouve
- problemas para associar os fonemas às letras e sílabas
- inversão, diminuição ou acréscimo de letras às palavras
- problemas com a coordenação motora
- dificuldades para decorar a tabuada e conceitos matemáticos
- a criança não gosta de ler, especialmente se é em voz alta
- a escrita é lenta e desordenada

É importante entender que **um sintoma isolado não é sinal de dislexia**, mas sinais persistentes devem ser avaliados por um psicólogo especializado em dislexia.

6- COMO É O CÉREBRO DE UM DISLEXICO

A dislexia foi tema de novela da Globo. O papel de disléxica em "Duas Caras" cabe à atriz Bárbara Borges, que vive Clarissa, uma jovem que tem o sonho de ser juíza, mas sempre enfrentou dificuldades leitoras. Com o apoio da mãe, ela passará no vestibular para o curso de direito. Assim como Clarissa, os disléxicos são pessoas normais que, surpreendentemente, no período escolar, apresentam dificuldades em leitura e, em geral, problemas, também, com a ortografia e a organização da escrita. Como ajudar pais, especialmente mães, de disléxicos? O presente artigo mostra como os pais, docentes e psicopedagogos, conhecendo o cérebro dos disléxicos, poderão ajudá-los a ler e compreender o texto lido.

A leitura, como sabemos, seja para disléxicos ou não, é uma habilidade complexa. Não nascemos leitores ou escritores. O módulo fonológico é o único, no genoma humano, que não se desenvolve por instinto. Realmente, precisamos aprender a ler, escrever e a grafar corretamente as palavras, mesmo porque as três habilidades lingüísticas são cultural e historicamente construídas pelo **homo sapiens**.

A leitura só deixa de ser complexa quando a automatizamos. Como somos diferentes, temos maneiras diferentes de reconhecer as palavras escritas e, assim, temos diferenças fundamentais no processo de aquisição de leitura durante a alfabetização. Esse automatismo leitor exige domínios na fonologia da língua materna, especialmente a consciência fonológica, isto é, a consciência de que o acesso ao léxico (palavra ou leitura) exige conhecimentos formais, sistemáticos, escolares, gramaticais e metalingüísticos do princípio alfabético do nosso sistema de escrita, que se caracteriza pela correspondência entre letras e fonemas (vogais, semivogais e consoantes). A experiência de uma alfabetização exitosa é importante para nossa educação leitora no mundo povoado de letras, literatura, poesia, imagens, ícones, símbolos, metáforas e diversidade de mídias e textos.

A compreensão do valor da leitura em nossas vidas, especialmente, na sociedade do conhecimento, é base para desmistificarmos o conceito inquietante da dislexia e do cérebro dos disléxicos. A dislexia não é doença, mas compromete o acesso ao mundo da leitura. A dislexia parece bloquear o acesso de crianças especiais à sociedade letrada. Deixa-os, então, lentos, dispersos, agressivos e em atraso

escolar. Os docentes, pais e psicopedagogos que lidam com disléxicos devem seguir, então, alguns princípios ou passos para atuação eficiente com aqueles que apresentam dificuldades cognitivas na área de leitura, escrita e ortografia. Vamos descrever cada um deles a seguir.

O primeiro princípio ou passo é o de se começar pela descrição e explicação da dislexia. Uma criança com deficiência mental, por exemplo, não pode ser apontada como disléxica, porque a etiologia de sua dificuldade é orgânica, portanto, de natureza clínica e não exclusivamente cognitiva ou escolar. Claro, é verdade que um adulto, depois de um acidente vascular cerebral, poderá vir apresentar dislexia. Nesse caso, trata-se, realmente, de uma dislexia adquirida, de natureza neurolingüística e que só com o apoio médico é que podemos intervir, de forma pluridisciplinar e, adequadamente, nesses casos.

Assim, tanto para a dislexia desenvolvimental (também chamada verdadeira porque uma criança já pode herdar tal dificuldade dos pais) como para a dislexia adquirida (surge após um AVC ou traumatismo), importante é salientar que os docentes, pais e psicopedagogos, especialmente estes últimos, conheçam melhor os fundamentos psicolingüísticos da linguagem escrita, compreendendo, assim, o processo aquisição da habilidade leitora e os processos psicológicos envolvidos na habilidade. Realmente, sem o conhecimento da arquitetura funcional, do que ocorre com o cérebro dos disléxicos, durante o processamento leitor, toda intervenção corre risco de ser inócua ou contraproducente.

Os processos leitores que ocorrem nos cérebros dos leitores, proficientes ou disléxicos, podem ser descritos através de quatro módulos cognitivos da leitura: **(1) módulo perceptivo**, como o nome sugere, refere-se à percepção, especialmente a visual, importante fator de dificuldade leitora; **(2) módulo léxico**, nesse caso, refere-se, por exemplo, ao traçado das letras e a memorização dos demais grafemas da língua (por exemplo, os sinais diacríticos como til, hífen etc.); **(3) módulo sintático**, este, tem a ver com a organização da estruturação da frase, a criança apresenta dificuldade de compreender como as palavras se relacionam na estrutura das frases **(4) módulo semântico**, este, diz respeito, pois, ao significado que traz as palavras nos seus morfemas (prefixos sufixos etc.)

Não é uma tarefa fácil conhecer o cérebro dos disléxicos. Por isso, um segundo passo é o aprofundamento dos fundamentos psicolingüísticos da lectoescrita. A abordagem psicolingüística (associando a estrutura lingüística dos textos aos estados mentais do disléxico) é um caminho precioso para o entendimento da dislexia, uma vez que apresenta as conexões existentes entre questões pertinentes ao conhecimento e uso de uma língua, tais como a do processo de aquisição de linguagem e a do processamento lingüístico, e os processos psicológicos que se supõe estarem a elas relacionados. Aqui, particularmente é bom salientar que as dificuldades lectoescritoras são específicas e bastante individualizadas, isto é, os disléxicos são incomuns, diferentes, atípicos e individualizados com relação aos demais colegas de sala de aula bem como aos sintomas manifestados durante a aquisição, desenvolvimento e processamento da linguagem escrita.

Nessas alturas, todos que atuam com os disléxicos devem pensar o que pode estar ocorrendo com os disléxicos em sala de aula. Os métodos de alfabetização em leitura levam em conta as diferenças individuais? Os métodos pedagógicos, com raras exceções, se propõem a ser eficientes em salas de crianças ditas normais, mas se tornam ineficientes em crianças especiais. Por isso, cabe aos docentes, em particular, e aos pais, por imperativo de acompanhamento de seus filhos, entender melhor sobre os métodos de estudos adotados nas instituições de ensino. Os métodos de alfabetização em leitura são determinantes para uma ação eficaz ou ineficaz no atendimento educacional especial aos disléxicos, disgráficos e disortográficos. A dislexia é uma dificuldade específica em leitura, e como tal, nada mais criterioso e necessário do que o entendimento claro do processo da leitura ou do entendimento da leitura em processo.

Não menos importantes do o entendimento dos métodos de leitura, adotados nas escolas, devem ser objeto de preocupação dos educadores, pais e psicopedagogos, as questões conceituais, procedimentais e atitudinais sobre a dislexia, disgrafia e disortografia. O que pensam as escolas sobre as crianças disléxicas? O que sabem seus professores e gestores educacionais sobre dislexia? Mais do que simples rótulos das dificuldades de aprendizagem da linguagem escrita, a dislexia é uma síndrome ou dificuldade revestida de conceitos lingüísticos, psicolingüísticos, psicológicos, neurológicos e neurolingüísticos fundamentais para os que vão atuar

com crianças com necessidades educacionais especiais. Reforça-se, ainda, essa necessidade de compreender, realmente, o aspecto pluridisciplinar da dislexia, posto que muitas vezes, é imperiosa a interlocução com outros profissionais que cuidam das crianças, como neuropediatras, pediatras, psicólogos escolares e os próprios pais das crianças.

Na maioria dos casos de dislexia, disgrafia e disortografia, a abordagem mais eficaz no atendimento aos educandos é a psicopedagógica (ou psicolingüística, para os lingüistas clínicos) em que o profissional que irá lidar com as dificuldades das crianças aplicará à sua prática educacional aportes teórico-práticos da psicopedagogia clínica ou institucional aliados à pedagogia e à psicologia cognitiva e à psicologia da educação. São os psicolingüísticos que se voltam para a explicação da dislexia e suas dificuldades correlatas (disgrafia, dislexias). Hipóteses como déficits de memória e do princípio alfabético (fonológico) são apontados, pelos psicolingüistas, como as principais causas da dislexia.

O terceiro passo para os que querem entender mais sobre dislexia é dar especial atenção à avaliação das dificuldades lectoescritoras. A avaliação deve ser trabalhada como ato ou processo de coletar dados a fim de se melhor entender os pontos fortes e fracos do aprendizado da leitura, escrita e ortografia dos disléxicos, disgráficos e disortográficos. Enfim, atenção dos psicopedagogos deve dirigir-se à avaliação das dificuldades em aquisição da linguagem escrita. Nesse sentido, um caminho seguro para a avaliação da dislexia, disgrafia e disortografia é pela via do reconhecimento da palavra. O reconhecimento da palavra começa pela identificação visual da palavra escrita. Depois do reconhecimento da palavra escrita, deve ser feita avaliação da compreensão leitora, especialmente no tocante à inferência textual, de modo que levando a efeito tais procedimentos, ficarão mais explícitas as duas etapas fundamentais da leitura e de suas dificuldades: decodificação e compreensão leitoras.

O quarto e último passo para o desenvolvimento de estratégias de intervenção nos educandos com necessidades educacionais especiais em leitura, disgrafia e disortografia é o de observar qual dos módulos (perceptivo, léxico etc.) está apresentando déficit no processamento da informação durante o processo de leitura.

Portanto, é entendermos como o cérebro dos disléxicos funciona durante o ato leitor. Neste quarto passo, é imprescindível um corte ou recorte das dificuldades leitoras. A dislexia é uma dificuldade generalizada de leitura, ou seja, não envolve todos os módulos do processo leitor.

Descoberto o módulo que traz carência leitora, através de testes simples como ditado de palavras familiares e não-familiares, leitura em voz alta, questões sobre compreensão literal ou inferência, será mais fácil para os psicopedagogos, por exemplo, atuar para compensar ou sanar, definitivamente, as dificuldades leitoras que envolvem, por exemplo, aspectos fonológicos da decodificação leitora e da codificação escritora: o princípio alfabético da língua materna, isto é, a correspondência letra-fonema ou a correspondência fonema-letra.

Se o que está afetado refere-se ao campo da compreensão, os psicopedagogos poderão propor atividades com conhecimentos prévios para explorar a memória de longo prazo dos disléxicos que se baseia no conhecimento da língua, do assunto e do mundo (cosmovisão). Quando estamos diante de crianças disléxicas com as dificuldades relacionadas com a compreensão estamos, decerto, diante de casos de leitores com hiperlexia, parafasia, paralexia ou, se estão, também, superpostas dificuldades em escrita, ao certo, estaremos diante de escritores também hiperlexia, parafasia, paragrafia, termos clínicos, mas uma vez explicados, iluminarão os psicopedagogos que atuam com disléxicos e disgráficos. A paralexia é dificuldade de leitura provocada pela troca de sílabas ou palavras que passam a formar combinações sem sentido. A parafasia é distúrbio da linguagem que se caracteriza pela substituição de certas palavras por outras ou por vocábulos inexistentes na língua. A ciência e a terminologia, realmente, apontam, mais, claramente, as raízes dos problemas ou dificuldades na leitura, escrita e ortografia.

7- DISLEXIA ADQUIRIDA E DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO

Existem dois grandes grupos de dislexia: a adquirida por lesão cerebral, em que um leitor proficiente perde a habilidade para extrair o significado de informações escritas, e a do desenvolvimento, presente desde os primeiros anos escolares, persistindo até a vida adulta. A maioria dos estudos sobre a dislexia do desenvolvimento investiga suas características na idade escolar, pouco se sabendo sobre a evolução desse transtorno e suas repercussões na vida social e profissional do adulto disléxico. Além disso, a mídia promove a identificação de disléxicos famosos, dando a falsa impressão de que o distúrbio é privilégio de pessoas talentosas. Dessa forma, fica ignorada e/ou marginalizada a grande maioria de indivíduos que, devido a dificuldades acarretadas pela dislexia, encontram enormes problemas de adaptação em uma sociedade letrada. Assim, este artigo apresenta definições da dislexia do desenvolvimento, incluindo as características deste quadro e encerra ilustrando as dificuldades encontradas por um adulto disléxico através de um caso clínico.

Com a democratização do ensino, permitindo um grande acesso da população à educação formal, ficou evidente o fracasso de alguns alunos na aprendizagem da leitura e da escrita, apesar de demonstrarem uma capacidade intelectual normal. Então, esse insucesso começou a ser estudado por diversas áreas do conhecimento (Psicologia, Psicopedagogia, Pedagogia, Fonoaudiologia, Neurologia, Neuropsicologia, entre outras) e muitas hipóteses distintas foram levantadas para tentar explicá-lo. Entre elas, encontra-se o nível sociocultural, a incompetência da escola e, principalmente, a falta de investimento e de interesse do aluno na aprendizagem. Hoje, entretanto, parece existir um consenso sobre a origem neurobiológica e genética do problema.

No entanto, ainda há discordância entre os especialistas de diferentes áreas quanto aos critérios para o diagnóstico desse transtorno, já que a dislexia se manifesta de forma heterogênea: comportamental e cognitivamente. Acresce a isso o fato de o distúrbio frequentemente vir acompanhado e ser agravado pela presença de outros

transtornos, como a discalculia, o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e distúrbios de conduta.

Outro fator de divergência, entre os estudiosos da área, refere-se à abrangência da definição do termo dislexia, que chega a designar, inadequadamente, qualquer dificuldade na leitura e na escrita como "dislexias de desenvolvimento". Tal problema diminui a confiabilidade de alguns dados epidemiológicos.

Uma questão ainda passível de discussão está relacionada ao papel do coeficiente intelectual no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento.

Recentemente passaram a ser incluídos nesse diagnóstico indivíduos com QI total $70 + 5$, considerando que as dificuldades relativas à aprendizagem da leitura e escrita excederiam as esperadas para o baixo nível intelectual. Entretanto, essa posição não encontra amplo consenso entre os pesquisadores que permanecem defendendo que esse transtorno afetaria um subconjunto de indivíduos, com capacidade intelectual normal ou superior ($QI + 85$), uma vez que é difícil diferenciar as especificidades de cada um dos quadros.

CONCEITOS E CARACTERIZAÇÕES DA DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO

Os conceitos de transtorno específico de aprendizagem da leitura e de dislexia são usados como sinônimos pela literatura e, em algumas publicações, existe o uso dos dois termos ou de um só. Os principais manuais diagnósticos, DSM-V e CID 10, apresentam algumas distinções na forma como caracterizam o transtorno.

No DSM-V, as características diagnósticas do chamado transtorno específico de aprendizagem (TEA) com prejuízo de leitura incluem dificuldades persistentes para aprender habilidades acadêmicas fundamentais (critério A), com início durante os primeiros anos de escolarização formal. Essas habilidades incluem leitura exata e fluente de palavras isoladas e compreensão da leitura. As dificuldades nesses domínios, confirmadas por meio de testes padronizados administrados individualmente, devem afetar significativamente o desempenho acadêmico ou

profissional ou nas atividades cotidianas que exigem habilidades de leitura (critério B). Embora essas falhas iniciem-se durante os primeiros anos escolares, elas podem não se manifestar até que as exigências pelas habilidades acadêmicas deficitárias excedam as capacidades limitadas do indivíduo (critério C). Esse impacto na aprendizagem não deve ser explicado pela presença de déficits sensoriais, intelectuais, transtornos mentais ou neurológicos, fatores sociais, ambientais e escolares que prejudiquem a aprendizagem (critério D). O texto apresenta uma nota onde a dislexia é considerada um termo alternativo usado em referência a um padrão de dificuldades que inclui as habilidades supracitadas e dificuldades ortográficas. Nesse manual, os conceitos de TEA com prejuízo na leitura e dislexia são considerados sinônimos, não havendo uma clara referência de que a dislexia seria a versão mais grave do transtorno.

O CID-10 define o transtorno específico de leitura como um comprometimento significativo do desenvolvimento das habilidades da leitura, não atribuível exclusivamente à idade mental, a transtornos de acuidade visual ou escolarização inadequada. A capacidade de compreensão da leitura, o reconhecimento das palavras, a leitura oral e o desempenho de tarefas que necessitam da leitura podem estar todos comprometidos. O transtorno específico da leitura inclui, frequentemente, dificuldades de soletração (ortografia). Todos estes sintomas persistem por toda a vida, mesmo quando o indivíduo tenha obtido alguns progressos na leitura. As crianças que apresentam este quadro, frequentemente, têm antecedentes de transtornos da fala ou de linguagem. O transtorno pode trazer consequências emocionais e comportamentais durante a escolarização que podem permanecer na vida adulta.

Apesar de hoje, ambos os manuais diagnósticos, em sua essência, ressaltarem as mesmas dificuldades, nem sempre foi assim. Tannock destacou as importantes mudanças desses compêndios ao compará-los às suas edições anteriores. A autora destaca que, nas versões mais recentes, há referência à natureza multidimensional do distúrbio, pela inserção, desde o DSM-IV-TR, da especificação: problema na precisão, velocidade ou compreensão, bem como a referência à lentidão tanto da leitura oral como silenciosa. Já no CID 10, a autora valoriza a mudança na

manifestação do distúrbio evolutivo da criança, do adolescente e do adulto, o que não aparece no DSM-IV-TR, mas que é retomado no DSM-V.

Compreendendo que o conceito de dislexia sofreu mudança nos últimos 14 anos, é fácil entender como é possível encontrarmos variações em sua definição. Uma dessas mudanças refere-se ao uso das expressões *dificuldades* e *distúrbios* de aprendizagem, muito empregadas nas definições do quadro antes que houvesse um consenso relacionado ao termo *transtorno*. A dificuldade no uso comum de um termo está relacionada a uma variedade de fatores que incluem: a ampla gama de áreas do conhecimento dedicadas ao seu estudo; a importante frequência de comorbidades associadas; e a problemas relacionados à tradução de termos para o português. A palavra transtorno foi escolhida pelos organizadores dos manuais de diagnósticos que, embora reconheçam a falta de exatidão, justificam seu emprego para evitar problemas ainda maiores, que vinculem esse conjunto de sintomas aos termos doença ou enfermidade.

No Brasil, a pesquisadora Capellini afirma que empregou o termo *distúrbio específico da leitura* como sinônimo de dislexia, visto que tanto a literatura nacional como internacional os utilizava como equivalentes. Outros autores se referem à dislexia como uma *dificuldade* de aprendizagem, caracterizada por um déficit significativo na decodificação de palavras escritas, apesar de uma adequada instrução e de habilidades cognitivas gerais preservadas. Esse prejuízo seria reflexo de falhas no componente fonológico da linguagem.

Entretanto, o conceito de *transtorno*, recentemente, vem ganhando força no cenário nacional. Um exemplo disso é o Relatório Técnico do Comitê de Especialistas do Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), onde a dislexia é definida como um transtorno específico e persistente da leitura e da escrita, de origem neurofuncional, caracterizado por um inesperado e substancial baixo desempenho da capacidade de ler e escrever, apesar da adequada instrução formal recebida, da normalidade do nível intelectual, e da ausência de déficits sensoriais. O disléxico responde lentamente às intervenções terapêuticas e educacionais específicas. Porém, somente com essas intervenções adequadas pode melhorar seu

desempenho em leitura e escrita. O prognóstico depende ainda de diversos facilitadores com precocidade do diagnóstico, o ambiente familiar e escolar.

Apesar de uma aparente definição, encontram-se autores que ainda defendem qualquer dificuldade no aprendizado da leitura e escrita como dislexia do desenvolvimento e, dessa maneira, defendem que pode haver remissão total dos sintomas. Entretanto, com base nos achados de diversos estudos, este trabalho defende as definições empregadas pelos manuais diagnósticos na medida em que atribuem à dislexia o caráter neurobiológico e permanente, que apresenta, em graus variados, remissão parcial dos sintomas no decorrer da vida.

Atualmente, pode-se reconhecer que o conjunto de características abaixo representa um consenso entre os especialistas:

- é um transtorno específico significativo e inesperado de linguagem que afeta as habilidades nucleares da leitura (precisão, fluência e, frequentemente, compreensão) e da escrita (ortografia e produção textual);
- possui forte tendência genética, sendo a história familiar considerada um fator de risco;
- é de origem neurobiológica, associado a diferenças funcionais no hemisfério esquerdo;
- supõe, como déficit primário, inabilidades do processamento fonológico;
- envolve déficits na memória fonológica que limitam a capacidade de registrar, armazenar e evocar informações verbais;
- é uma condição crônica que persiste até a vida adulta, podendo ter atenuações pelo desenvolvimento de estratégias compensatórias ou evoluir para abandono da escola e/ou distúrbios comportamentais;
- ocorre em sujeitos que têm visão e audição normal ou corrigida e que não são portadores de problemas psiquiátricos ou neurológicos graves que possam justificar por si só as dificuldades.

CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO EM ADULTOS

De uma maneira geral, as características da dislexia na infância e na idade adulta não se distinguem significativamente, uma vez que não há uma remissão total dos sintomas.

Algumas nuances relativas à evolução do problema são aqui apresentadas, embora a maioria delas precise ser mais bem investigada.

Shaywitz destaca que a deficiência fonológica, característica da dislexia, é persistente ao longo da vida. Nas crianças, essa deficiência afeta primariamente a precisão, enquanto que, nos adultos, afeta a velocidade da leitura. Ou seja, os adultos disléxicos lêem lentamente e de maneira trabalhosa, não são fluentes. Isto é corroborado por estudos com imagens cerebrais, indicando que adultos disléxicos nunca passam a utilizar um circuito neural de leitura automática, necessária à leitura fluente. A dependência de caminhos neurais secundários resulta em leitura precisa, mas lenta.

Tannock especifica algumas características apresentadas pelos alunos disléxicos do ensino médio e superior: leitura lenta e com esforço tanto de palavras isoladas como de textos; dificuldades na pronúncia de palavras polissílabas; falhas significativas na escrita ortográfica; necessidade frequente de releitura; problemas em fazer inferências a partir de textos escritos. Aponta também o fato de os disléxicos evitarem atividades que demandem leitura, seja por prazer, seja para seguir instruções.

Outro aspecto interessante destacado pela literatura é que adultos jovens, com problemas persistentes na precisão e na fluência da leitura, parecem desenvolver mecanismos compensatórios para enfrentar o texto escrito, tal como o apoio em estratégias baseadas no contexto e na memória mais do que em estratégias analíticas para ajudar na identificação de palavras.

Bruck, em um estudo comparativo entre disléxicos universitários e alunos de 6ª série (não-disléxicos), constatou que os disléxicos são mais lentos para ler palavras e pseudopalavras, beneficiando-se mais do contexto ao ler, enquanto os alunos de 6ª série evidenciam rapidez igual para leitura de palavras isoladas e em contexto. Essa lentidão também pode ser explicada pela lentidão da integração entre áreas cerebrais responsáveis pela associação entre fonemas e grafemas. Assim, apesar de um esforço continuado ao longo dos anos, os disléxicos não automatizam plenamente as operações relacionadas ao reconhecimento de palavras, empregando mais tempo e energia em tarefas de leitura, ou seja, os leitores hábeis automatizam o reconhecimento das palavras, e os disléxicos, não.

Rüsseler et al. avaliaram habilidades como julgamento semântico, de rima e de gênero em disléxicos adultos e leitores normais. A pesquisa visava analisar o uso de potenciais cerebrais relacionados a eventos para investigar se existia diferença nos processamentos semânticos, fonológicos e sintáticos. Os resultados indicaram que, nas três tarefas, os leitores normais foram mais rápidos do que os disléxicos e que a integração sintática e semântica pareceu exigir mais esforço de leitores disléxicos.

Outro estudo conduzido por Bruck procurou investigar a habilidade de consciência fonológica de crianças disléxicas, de adultos com o mesmo diagnóstico na infância e de bons leitores em diferentes níveis de leitura. Disléxicos, quando comparados a leitores com mesma idade ou com mesmo nível de leitura, não possuem níveis de consciência fonológica adequados, embora, eventualmente, apresentem desempenho satisfatório em tarefas envolvendo *onset* e *rima*.

A consciência fonêmica de disléxicos entre oito e dezesseis anos encontra-se abaixo do esperado para a idade e, mesmo com o aumento do nível de leitura, desenvolve-se muito pouco ou não se desenvolve. Padrões similares foram encontrados em disléxicos adultos. Isso quer dizer que os déficits na consciência fonêmica permanecem mesmo em disléxicos com altos níveis de reconhecimento de palavras. Diferentemente do que se observa em leitores normais, a consciência fonológica de disléxicos não parece estar correlacionada com a idade ou com o nível de leitura.

Kemp et al. realizaram um estudo cuja amostra foi constituída por 29 disléxicos adultos na universidade e 28 estudantes normais. Os participantes escreveram palavras reais derivadas e pseudopalavras, cuja relação com a escrita em sua forma básica foi categorizada como: fonologicamente simples, fonologicamente complexa, ortograficamente simples e ortograficamente complexa.

Os participantes disléxicos apresentaram desempenho inferior na escrita de todas as categorias de palavras e pseudopalavras. Segundo os autores, disléxicos com sucesso acadêmico usam habilidades fonológicas na escrita de palavras familiares, embora tenham dificuldades na memorização de padrões ortográficos. Como consequência dessa dificuldade, a escrita de palavras não familiares, que não possuem pistas fonológicas ou regras ortográficas, encontrou-se prejudicada. Outros estudos confirmam a presença marcante de problemas ortográficos em adultos disléxicos.

No Brasil, destaca-se um estudo publicado por Capellini et al.. Os autores realizaram uma pesquisa na região oeste de São Paulo, com o objetivo de caracterizar o desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita de indivíduos com dislexia e de seus familiares também disléxicos. Todos os participantes selecionados tinham, no mínimo, oito anos de idade e apresentavam pelo menos outro parente com dificuldade para aprender em três gerações. Os resultados sugeriram que os disléxicos e os seus familiares com o mesmo diagnóstico apresentaram desempenho inferior ao grupo controle nas provas de nomeação rápida, leitura, escrita e consciência fonológica. Segundo os autores, as alterações encontradas são decorrentes da interação entre a suscetibilidade genética e o meio ambiente, determinando, assim, o quadro da dislexia.

Em suma, com base nos estudos supracitados, observa-se que, nos adultos com dislexia, persistem alterações na consciência fonológica, na leitura e na escrita. Contudo, as pesquisas que identificaram tais falhas são, em sua maioria, conduzidas em países estrangeiros. Esse dado reforça a necessidade de se realizar mais estudos que identifiquem o perfil de disléxicos adultos brasileiros em habilidades de leitura e de escrita e correlatos, visto que a manifestação da dislexia sofre influências da transparência da linguagem escrita em diferentes idiomas²⁴.

Ademais, Reid et al. comentam que, normalmente, as pesquisas sobre as dificuldades dos adultos disléxicos são superficiais e focam apenas as habilidades de leitura desses indivíduos. Na visão dos autores, as principais dificuldades desses adultos são demonstradas em sua vida social e, principalmente, no ambiente de trabalho. Sendo assim, é necessário que as pesquisas realizadas com esse público também valorizem a exploração dessas questões.

A seguir é apresentado o caso de um disléxico adulto comparado a um controle sem queixas de aprendizagem. Os dois participantes foram emparelhados por idade, sexo, nível intelectual, formação acadêmica e anos de escolaridade.

Vejamos a seguir um pequeno caso concreto:

M., 24 anos, aluno do curso de História de uma Faculdade do interior do RS, procurou avaliação psicopedagógica por suspeitar ser disléxico. A demanda surgiu no último ano da faculdade, uma vez que não conseguia redigir a monografia, requisito para conclusão desse curso.

Suas dificuldades começaram nos primeiros anos escolares, tendo recebido a incumbência de um professor de 2ª série de ler um dicionário para aprender a escrever certo. Foi reprovado na 3ª e 5ª séries, referindo ter-se tornado "*malandro*", a partir de então.

Os dois participantes, caso e controle, foram avaliados com as seguintes tarefas de leitura e de escrita:

- Decodificação de sílabas complexas: avaliação da rota fonológica de leitura através de 136 sílabas complexas. Além do número de erros cometidos durante a leitura, cronometra-se o tempo de execução;
- Decodificação de palavras e pseudopalavras: leitura de palavras (40) e pseudopalavras (10) isoladas;

- Leitura textual - texto extraído do teste Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos: essa tarefa avalia habilidades de decodificação, velocidade (número de palavras total por minuto), fluência e compreensão da leitura através da leitura de um texto intitulado *O Mar Morto*;
- Ditado Balanceado: lista de 50 palavras que fornecem ambiente para ocorrência da grande maioria das dificuldades alfabético-ortográficas, refletindo, de forma mais aproximada possível, a frequência de uso da letra no vocabulário da Língua Portuguesa;
- Ditado para 3º ano do Ensino Médio¹: composto de uma lista de 24 palavras com dificuldades ortográficas relacionadas às irregularidades da língua;
- Decisão ortográfica: consta de 48 palavras que priorizam dificuldades ortográficas relacionadas às irregularidades da língua. A aplicação envolve duas etapas: palavras escritas sob ditado e escolha da grafia correta entre 2 a 4 possibilidades;
- Produção Textual: é solicitada a produção de narrativa autobiográfica com o título de *Minha História Escolar* para avaliação da coerência textual, volume do relato, número de palavras escritas e número de palavras escritas incorretamente.

No momento da avaliação psicopedagógica, M estava com nível intelectual estimado em superior (QI Total=122) e são apresentados os resultados de M em tarefas de leitura em comparação a seu controle saudável (QI Total = 118).

Na avaliação psicopedagógica, evidenciaram-se dificuldades significativas para decodificação de sílabas complexas, de palavras, de pseudopalavras. A leitura de texto é lenta, vacilante, sem ritmo, com substituição de palavras de perfil semelhante. Entretanto, apresentou bom nível de compreensão do texto quando observamos seus acertos nas questões dirigidas, relatando gostar de ler.

Com relação à compreensão leitora, cabe mencionar o estudo de Bruck, em que adultos disléxicos apresentaram altos níveis de compreensão. A autora propõe que capacidades básicas de decodificação são suficientes para que o disléxico consiga extrair o significado das informações escritas. No entanto, a velocidade com que o

faz permanece muito mais lenta. Ela também ressalta a importância que exercem as altas capacidades cognitivas medidas pelo QI, as demais habilidades linguísticas e o conhecimento geral do sujeito para compensar as dificuldades de decodificação. Ademais, é preciso ressaltar que esse sujeito realizou um curso universitário que exige muita leitura e, com isso, ele necessitou criar estratégias para dar conta dessa demanda.

Considerando os padrões para o Ditado Balanceado, M. apresenta desempenho compatível com estudantes de 3ª série do ensino fundamental no desempenho ortográfico. Na tarefa de Ditado para 3º ano de Ensino Médio⁴ⁱ, o desempenho do paciente mostrou-se muito inferior ao de estudantes saudáveis deste ano escolar (cuja média de erros é de 7,25). O mesmo ficou evidenciado nas demais tarefas quando comparado ao caso controle.

Ao ser solicitado a produzir um texto sobre sua história escolar, redigiu o seguinte:

"No ano de 2001 prestei vestibular para o curso de relações públicas na universidade de....., passei e comecei a curçar trez cadeiras na outra metade passei para o curso de História e deste momento em diante passei a curçar 11 cadeiras para poder tirar o atrazo dos anos que na freqüentei a escola porque fiquei quatro anos parado em casa que morava em... com meus pais.

Fiz o meu curso em 3 anos e meio ou melhor 3 anos meio tive que esperar devido ao tempo mínimo exigido pelo meque.

No 3 semestre fiz 9 cadeiras onde uma delas ela era a monografia Tive que trancar devido que não conseguia a escrevero que propunha ao professor no 4 semestre fiz denovo e mais uma vez tive que trancar agora estou tentando de novo o professor num dia disse para eu procurar a professora T, porque achava que eu era Dislequiso eu fui mas ela não pode me ajudar muito fez o que era possível ao alcance."

Nessa produção textual, além da alta frequência de erros ortográficos, há problemas de pontuação e sintaxe que não comprometeram, significativamente, a compreensão do texto pelo leitor.

O diagnóstico de dislexia foi encaminhado para a instituição acadêmica com orientações sobre o caso. A principal delas foi a realização de provas orais. A pró-reitora comentou, posteriormente, que não conseguia entender como M. podia ser tão inteligente, mas *tão mal alfabetizado*.

Dotado de uma boa expressão oral, M. compensou muitas de suas dificuldades, passando despercebido pela grande maioria dos professores. M. conseguiu obter o diploma e, com o atestado de portador de dislexia, foi aprovado em 1º lugar em três concursos públicos para professor de História.

No Brasil, poucos disléxicos chegam até a Universidade, embora esse número venha aumentando nos últimos tempos, em função de adaptações feitas nos processos seletivos dos concursos públicos de diferentes níveis. São oferecidos leitores e escritores para o momento da prova e um tempo maior para a sua realização. Tais medidas têm sido fundamentais para o acesso ao ensino superior, mas não suficientes, uma vez que, durante o curso, não existem outras adaptações, e muitos disléxicos acabam marginalizados, chegando, por vezes, a desistir da formação acadêmica.

Considerando o acesso mais frequente do disléxico à educação universitária, é necessário conhecer melhor o seu perfil, analisando como evoluíram, ou não, suas habilidades de leitura e de escrita, bem como as principais dificuldades enfrentadas por eles nos diversos âmbitos de sua vida. Esse conhecimento facilitaria, em primeiro lugar, a desmistificação das dificuldades do disléxico que obstaculizam o acesso à vida acadêmica e profissional e, em segundo lugar, ampliaria as possibilidades de adaptações requeridas nesses locais.

Questões como: Quais as nuances da evolução das habilidades de leitura e escrita da infância à idade adulta? Haveria diferenças entre os que descobriram a dislexia somente na vida adulta e aqueles que já "carregam" o diagnóstico desde a infância? Que diferenças seriam estas? Como as dificuldades persistentes na leitura e escrita interferem na vida social e profissional desses indivíduos?

Acredita-se que estes questionamentos possam ser úteis para estimular a condução de novas pesquisas. Por outro lado, suas respostas servirão para auxiliar na criação de leis que amparem de forma adequada e permitam assim a inserção dos disléxicos, de maneira mais efetiva, na vida acadêmica e profissional.

8- COMO LIDAR COM A DISLEXIA NO DIA A DIA

Por acaso vocês convivem com uma criança ou adulto com dislexia? A forma de tratar a pessoa pede cautela e muito respeito pelo tempo que ela vai demandar para aprender algo novo. No artigo de hoje, falaremos sobre as maneiras mais indicadas para que pais, educadores, familiares, e quem se sentir interessado, possa lidar com a dislexia.

Em casa

O ambiente doméstico é o mais incentivador de todos, pois ali estão as referências que a criança com dislexia tem para conversar, contar com o apoio, ser amparada. Há muitas coisas para serem feitas e que tendem ser complemento na vida do pequeno.

É importante lembrar que a presença de uma psicopedagoga é imprescindível, pois ela é a profissional mais capacitada para apresentar intervenções necessárias para tratar o transtorno. Veja abaixo o que pode ser feito em casa:

- A família é uma grande incentivadora, então por que não aprender brincando? Pais e irmãos podem criar meios lúdicos para o pequeno. Um exemplo disso é a brincadeira da força. Como a dislexia é um distúrbio de aprendizagem, sobretudo na área de leitura e escrita, nada melhor que treinar essa habilidade de forma leve.
- Atividades como caça-palavras, pescaria de letras e palavras-cruzadas também são muito aconselháveis, pois elas ativam a memória e contribuem com o aprendizado das sílabas e a formação lexical dos vocábulos.
- Lugar de ler é em casa também. Uma dica é selecionar livros com histórias que interessem a criança a querer treinar mais a leitura. Tudo isso deve ser feito com pausas e muita paciência. Depois de cada leitura, converse com seu filho sobre o que ele entendeu. Peça-o para explicar, ajude-o a lembrar algumas situações encontradas no livro.

– Os relógios de ponteiro são uma verdadeira barreira na vida de uma pessoa com dislexia. Então, a melhor maneira de ensiná-la é através de um relógio digital. A cada vez que precisar olhar as horas, a criança ou adulto (sim, é bastante possível) vai associar a marcação dos ponteiros com o digital.

Na escola

– A presença dos educadores é fundamental na vida de uma criança com dislexia. Além disso, quando a professora está por dentro da situação, ela tende a estabelecer uma parceria com o aluno, contribuindo para o seu desenvolvimento.

– Tarefas que estimulem a formação de palavras são aconselháveis. Assim como em casa, a forca, o caça-palavras e outras atividades também podem ser realizadas em sala de aula.

– Uma pessoa com dislexia também apresenta dificuldades com cálculos. Os professores podem, então, estimular essa parte com jogos e deveres que utilizem bastantes números e operações matemáticas, que estejam ao alcance pedagógico da criança. A utilização de objetos como varetas, bolinhas e formas geométricas são complementos interessantes em exercícios aritméticos.

– Sudoku e xadrez também servem como elementos que ajudam o aluno.

Auxílio profissional

Como falado anteriormente, os profissionais de psicopedagogia são os mais indicados para o atendimento aos pacientes com dislexia. A conversa de especialista com a família é o segredo para a solução tão procurada.

Já pensou aprender profundamente sobre o Autismo para melhorar seus atendimentos clínicos, entender melhor seu filho e saber por que seu aluno apresenta determinado comportamento e como trabalhar o processo de inclusão? Em um curso online completo o Dr. Clay Brites te ensina tudo sobre TEA com fundamentação científica e de forma prática e simplificada.

REFERÊNCIAS

<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/dislexia/>>Acesso em 30 de julho de 2019

<https://www.webartigos.com/artigos/disturbios-da-leitura-escrita-e-aritmetica/68955>>Acesso em 30 de julho de 2019

<https://educamais.com/classificacao-da-dislexia/>>Acesso em 31 de julho de 2019

<https://www.institutoinclusaobrasil.com.br/diagnostico-da-dislexia/>>Acesso em 31 de julho de 2019

<https://br.mundopsicologos.com/artigos/quais-as-principais-caracteristicas-da-dislexia>>Acesso em 31 de julho de 2019

http://www.psicologia.pt/artigos/ver_opiniao.php?como-conhecer-o-cerebro-dos-dislexicos&codigo=AOP0138&area=d3>Acesso em 31 de julho de 2019

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000100006>Acesso em 31 de julho de 2019

<https://neurosaber.com.br/como-lidar-com-a-dislexia-no-dia-a-dia/>>Acesso em 31 de julho de 2019

<https://pt.wikipedia.org/wiki/Dislexia>>Acesso em 31 de julho de 2019