

LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

RAFAELA MONTANARI

**UMA ANÁLISE SOBRE DISLEXIA NA
ESCOLA**



Rio Claro
2015

RAFAELA MONTANARI

UMA ANÁLISE SOBRE DISLEXIA NA ESCOLA

Orientadora: ANDREIA OSTI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Rio Claro, para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia.

Rio Claro
2015

153.15 Montanari, Rafaela
M764u Uma análise sobre dislexia na escola / Rafaela Montanari.
- Rio Claro, 2015
64 f. : il., gráfs.

Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Pedagogia)
- Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de
Rio Claro

Orientador: Andreia Osti

1. Psicologia da aprendizagem. 2. Desenvolvimento. 3.
Acompanhamento. 4. Estratégias. 5. Diagnóstico. I. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu irmão e cunhada, Eduardo Montanari e Erica Narazaki, que exerceram o papel de pais, por todo o apoio que me foi dado durante toda a graduação, mesmo diante de todas as dificuldades me incentivaram e caminharam ao meu lado ainda que distante, e principalmente pelo apoio financeiro. E ainda agradeço ao meu querido irmão por aguentar minhas ligações nos dias que queria desistir e voltar pra casa e que a única coisa que ouvia era o choro e também nos dias que estava passando mau , e olha que não foram poucas.

Aos meus irmãos Rogério Montanari Garcia Rosa e Rodrigo Montanari e ao meu pai Lindolfo Garcia Rosa que mesmo não convivendo no dia-a-dia sempre me incentivaram.

Dedico este trabalho “in memoriam” de minha mãe Sueli Aparecida Montanari, a qual busquei muitas vezes em memória para não desistir.

Não poderia deixar de agradecer as minhas amigas: Danielly Oliveira, Hellen Martins, Tatiane Salina, Thainara B. Gasparini, Mariana Barbosa, Juliane Marchiori dos Reis e Monise Peirozzi pelo companheirismo, carinho, amizade e também pelos trabalhos realizados. Além dos momentos de descontração, nossas festinhas regadas a comidas e jogos. Não posso deixar de agradecer duas amigas em especial, a Danielly e Juliane, que dividiram comigo mais que as vivências da graduação, dividiram o quarto. A Danielly a qual morei no primeiro ano de graduação caminhou comigo dividindo insegurança e descobertas e a Juliane a qual morei nos dois últimos anos caminhamos rumo ao fechamento de um ciclo, dividindo angústias e planos para o futuro.

A minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Andreia Osti pela orientação, confiança e apoio. Agradeço também pela oportunidade de participar do seu projeto de extensão, pelo suporte e todo o conhecimento compartilhado, vivências, dicas e incentivos. Andreia, agradeço não somente pelo conhecimento adquirido durante as aulas, as reuniões, orientações, pelas vivências escolares que você proporcionou para o grupo do projeto, mas também pelos momentos de afetos, carinho, respeito e ética, demonstrando o quanto estes são de fundamental importância para nós futuro professores.

RESUMO

O presente trabalho abordará o tema dislexia, que consiste em um distúrbio específico de leitura, caracterizado por dificuldades de reconhecimento de letras, decodificação e soletração de palavras, o que compromete a aprendizagem e o desempenho de alunos que possuem tal distúrbio. Através do levantamento bibliográfico será feita uma introdução histórica da dislexia, quando esta começou a ser discutida e abordada. Também será apresentando suas causas e características e as possíveis formas de reconhecê-lo. O estudo tem como objetivo apontar a importância do diagnóstico no início da alfabetização e quais possíveis estratégias de ensino para trabalhar com este aluno, destacando a importância do apoio dos pais e acompanhamento junto ao psicólogo e fonoaudiólogo, para o desenvolvimento desta criança.

Palavras chaves: Dislexia. Diagnóstico. Desenvolvimento. Acompanhamento. Estratégias.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 DISLEXIA.....	9
2.1 Histórico sobre a dislexia	9
2.2 Possíveis causas da dislexia.....	13
2.3 Características da dislexia	16
2.4 Procedimentos de intervenção	22
2.5 Avaliação e diagnóstico suas implicações.....	32
3 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD)	34
4 ANÁLISE DE ATIVIDADES DE UMA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM DISLEXIA	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS	52
ANEXO A- JOGOS COM GIBIS	56
ANEXO B – DO A AO Z.....	57
ANEXO C – SONS INICIAIS E FINAIS	58
ANEXO D – DOMÍNIO DE CORES.....	59
ANEXO E – VOGAL-DEDO	60
ANEXO F – CADA COISA EM SEU LUGAR	61
ANEXO G – O GATO DO PADRE	62
ANEXO H – JORNAL MUNDIAL	63
ANEXO K – VAMOS ADIVINHAR?	64
ANEXO L - SONOPLASTIA	65

1 INTRODUÇÃO

O interesse por este tema surgiu da participação no projeto extensão, “Formação de Professores para o Atendimento Educacional Especializado a Alunos com Dificuldades de Aprendizagem”, que teve início no ano de 2012, o qual tem como objetivo o atendimento a crianças, do Ensino Fundamental, com dificuldades de aprendizagem e defasagem no processo de aprendizagem em uma escola pública municipal da cidade de Rio Claro. No ano seguinte, em 2013, o projeto foi ampliado e com isso houve a possibilidade de conhecer um aluno com diagnóstico de dislexia que chegou até o projeto através do contato da escola. Esta requereu o atendimento em virtude de o aluno apresentar comportamento dispersivo nas aulas e por sofrer constantemente situações vexatórias dos colegas que percebiam sua dificuldade para ler e escrever. A partir deste contato surgiu meu interesse em pesquisar e conhecer mais profundamente o tema, partindo de um referencial teórico, assim possibilitando auxiliar e ajudar pesquisas posteriores e pessoas que de alguma forma tem contato com a dislexia.

De acordo com Teles (2004, p.713) “o saber ler é uma das aprendizagens mais importantes, porque é a chave que permite o acesso a todos os outros saberes”. O ato de aprender a ler, embora complexo, para muitos é uma tarefa fácil, no entanto algumas pessoas mesmo possuindo um nível de inteligência médio ou superior, apresentam dificuldades na sua aprendizagem. “Até há poucos anos a origem desta dificuldade era desconhecida, era uma incapacidade invisível, um mistério, que gerou mitos e preconceitos estigmatizando as crianças, os jovens e os adultos que a não conseguiam ultrapassar” (p.713).

A leitura exige que o leitor faça correspondência entre os sons dos fonemas e os símbolos visuais que são os grafemas, usados para representá-lo, esta é uma habilidade exigida durante a aprendizagem da leitura e também quando surgem novas palavras e pseudopalavras (DEUSCHLE; CECHELLA, 2009). Por isso “[...] a forma como crianças com distúrbio de aprendizagem processam e adquirem informações é diferente do funcionamento típico de crianças sem dificuldade na fase de aprendizagem escolar” (SILVA; CAPELLINI, 2011, p.132), conseqüentemente manifestam dificuldades nas áreas que exige decodificação e identificação de palavras.

Levando em consideração que no processo inicial da vida escolar os alunos podem apresentar dificuldades na aprendizagem, Evans (2006) apoiada em Davis (2004) e Mc Cabe

(2002) aponta que aproximadamente 90% das crianças que estão frequentando a educação básica apresentam algum tipo de dificuldade de aprendizagem relacionado à linguagem, como a disgrafia, disortografia e a dislexia, tema central deste trabalho.

E ainda, Affonso et al. (2011) esclarece que no Brasil cerca de 30% a 40% das crianças das séries iniciais manifestam alguma dificuldade escolar, destes 3% a 5% manifestam transtornos de aprendizagem, do qual o distúrbio mais encontrado é a dislexia, também conhecido como transtorno específico de leitura.

A aquisição do código escrito é um marco importante na vida das crianças. Entretanto, algumas crianças não conseguem apropriar-se desse código e passam a ver a linguagem escrita como algo impossível de ser apreendido. Inserida nesse contexto de dificuldades na apropriação do código escrito está a dislexia (DEUSCHLE; CECHELLA, 2009, p. 194).

Levando em consideração o tema central desta pesquisa é importante ressaltar que existem várias definições acerca da dislexia. Mas de acordo com Pinto (2012), em 2003 foi adotada a seguinte definição pela Associação Internacional de Dislexia,

[...] a dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um déficit fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiências de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais (PINTO, 2012, p.22).

Já Alves et al (2011), aponta que o conceito para dislexia mais aceito atualmente é definido como sendo

[...] um transtorno específico de aquisição e do desenvolvimento da aprendizagem da leitura, caracterizado por um rendimento em leitura inferior ao esperado para a idade e que não se caracteriza como o resultado direto de comprometimento da inteligência geral, lesões neurológicas, problemas visuais ou auditivos, distúrbios emocionais ou escolarização inadequada (ALVES et al, 2011, p.30).

Considerando que esta é um transtorno que costuma manifestar-se no início do processo escolar, Catts et al (2011), ressalta a necessidade da identificação precoce da dislexia, no entanto esta enfrenta um grande desafio, já que primeiramente é necessário esperar que a criança seja alfabetizada, antes de se realizar o diagnóstico, considerando que um dos sintomas da dislexia é a dificuldade de leitura, portanto isso apenas ocorrerá após a 2ª

ou 3^a ano escolar. Evans (2012) baseando-se em Ellis (1995) aponta que um dos principais problemas em relação a identificação de crianças com dislexia em idade escolar

[...] é o fato das instituições de ensino, sendo estas públicas ou privadas, independentemente do nível social, em sua maioria não fornecem uma resposta adequada e, em tempo hábil, às crianças que apresentam problemas de leitura e de escrita no ensino fundamental (ELLIS, 1995 apud EVANS, 2012, p.3).

Partindo deste pressuposto, da não identificação precoce, que é essencial para o tratamento para que assim ocorra adequadamente o desenvolvimento das crianças, as questões que me instigaram a desenvolver esta pesquisa foram: Qual a importância de um diagnóstico precoce para o tratamento e desenvolvimento da criança? Quais os “sintomas” que podem ser levados em consideração para a identificação de possíveis crianças com dislexia antes do período de alfabetização?

Portanto para realizar a pesquisa na busca de respostas que a instigaram, será realizada uma pesquisa de cunho qualitativo, diante disso Bogdan e Biklen (1994) apresentam as características de uma pesquisa qualitativa:

A investigação qualitativa tem na sua essência, cinco características: (1) a fonte directa dos dados é o ambiente natural e o investigador é o principal agente na recolha desses mesmos dados; (2) os dados que o investigador recolhe são essencialmente de carácter descritivo; (3) os investigadores que utilizam metodologias qualitativas interessam-se mais pelo processo em si do que propriamente pelos resultados; (4) a análise dos dados é feita de forma indutiva; e (5) o investigador interessa-se, acima de tudo, por tentar compreender o significado que os participantes atribuem às suas experiências. (BOGDAN; BIKLEN, 1994, p.68).

Tendo em vista que esta pesquisa tem cunho qualitativo, optou-se por realizar um estudo bibliográfico a respeito do presente tema, levando em consideração que segundo Gil (1946, p.44) “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. O presente estudo a ser realizado terá como principal fonte a bibliografia para o desenvolvimento da pesquisa, para o fim de alcançar os objetivos propostos.

E ainda como instrumento para o desenvolvimento da pesquisa será utilizado a análise documental, que de acordo com Ludke e André (1986) pautado em Philips (1974) relata que são considerados documentos “quaisquer matérias escritos que possam ser usados

como fonte de informação sobre o comportamento humano” (PHILIPS, 1974, p.187 apud LUDKE;ANDRÉ, 1986, p.38). Podendo ser considerados documentos de acordo com Ludke e André (1986, p.38) “[...] leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais revistas, discursos, roteiros de programas de rádio e televisão até livros, estatísticas e arquivos escolares”.

A utilização da análise documental nessa pesquisa irá se pautar em analisar atividades desenvolvidas por uma criança que tem como diagnóstico a dislexia. Considerando que segundo Ludke e André “[...] a análise documental pode se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema” (1986, p.38), este será utilizado como forma de complementar o desenvolvimento do estudo.

O objetivo geral deste estudo é compreender o que é a dislexia, apresentar sua definição, possíveis causas e suas características pertinentes a serem observadas em crianças em idade escolar. Os objetivos específicos centram-se em: 1) esclarecer sobre a importância do diagnóstico precoce; 2) apresentar como se dá o diagnóstico de uma criança disléxica; 3) expor os possíveis procedimentos de intervenção; 4) analisar atividades desenvolvidas por uma criança diagnosticada com dislexia.

O presente trabalho está organizado da seguinte forma. No primeiro capítulo será apresentado o histórico da dislexia, atendendo-se as possíveis causas de tal distúrbio e suas características, além abordar aspectos relacionados aos procedimentos de intervenção escolar e familiar e também salientar a importância da avaliação diagnóstica. No segundo capítulo são apresentados dados da Associação Brasileira de Dislexia do ano de 2013 a respeito das avaliações realizadas, apontando a importância da avaliação diagnóstica interdisciplinar. No capítulo três serão apresentadas e analisadas atividades que se configuram como documentos de uma criança com dislexia que foi atendida pelo projeto de extensão.

2 DISLEXIA

2.1 Histórico sobre a dislexia

Desde que o termo dislexia foi usado pela primeira vez em 1987, há certa dificuldade em defini-lo por parte de investigadores. Na tentativa de definir o significado do termo, Hennigh, 2003, apresenta de forma sucinta sua denotação “[...] o prefixo grego “dis” significa “dificuldade, perturbação” e o elemento grego de composição “lexia” remete a “ler”” (HENNIGH, 2003, p.13). Sendo assim, conclui que o termo denota dificuldade em ler.

No entanto, a primeira definição do termo ocorreu em 1877 foi proposta a nomenclatura “cegueira verbal” por Adolph Kussmaul, que definia a dislexia como o resultado de uma lesão cerebral e forneceu subsídios para a definição que temos hoje. A “cegueira verbal” era compreendida como uma lesão na circunvolução angular do cérebro, esta é uma zona responsável pela linguagem. Acrescentou-se ainda que uma lesão ocasionada nesta área produziria a agrafia, ou seja, dificuldade em escrever (HENNIGH, 2003).

Contudo o primeiro caso de acordo com HENNIGH (2003), foi o Dr. Pringle Morgan, médico inglês quem pela primeira vez em 1896 diagnosticou uma criança com cegueira verbal. Na descrição feita da criança o Dr. Pringle Morgan descreve “[...] um garoto brilhante e inteligente, rápido nos jogos e de nenhuma maneira inferior aos outros de sua idade. Sua grande dificuldade era aprender a ler” (PRADO, 2010, p.8). Uma criança de 14 anos que se expressava muito bem oralmente, mas que, no entanto apresentava muita dificuldade para ler e escrever. O caso foi comparado ao de dois adultos, com as mesmas dificuldades, só que estas foram causadas por ocorrência de uma lesão cerebral. Dr. Morgan junto com Hinshelwood, médico que estava interessado no caso, o caracterizaram de “cegueira verbal”, sendo esta entendida como um déficit grave, que ocorria em alunos inteligentes, mas que era de origem neurológica, e não ocasionado por lesão cerebral (HOUT; ESTIENNE, 2001 apud EVANS, 2006).

Mas somente em 1887 o termo dislexia foi apresentado pelo Dr. Rudolf Berlin (RICHARDSON, 1989 apud HENNIGH, 2003). No entanto ele considerou que a dificuldade de leitura poderia decorrer de uma “doença cerebral” e não mais de uma lesão cerebral. A proposta apresentada por ele foi a primeira a reconhecer que a dificuldade dos disléxicos

poderia ser causada por outro fator e não somente em casos de traumatismo craniano, isso porque, até aquele momento, a dislexia era entendida como algo obtido após o nascimento (HENNIGH, 2003).

Outra teoria apresentada na tentativa de explicar a dificuldade na leitura foi a do oftalmologista escocês, J. Hinshelwood, este apresenta em seu livro *Cegueira Verbal Congênita* (1917), a ideia de que a dificuldade em leitura poderia ser resultado do subdesenvolvimento da circunvolução angular (HENNIGH, 2003). Hennigh (2003) embasada em Hinshelwood (1917) e Richardson (1989) relata que o trabalho desenvolvido pelo oftalmologista J. Hinshelwood

[...] foi essencialmente conduzido com base em exames realizado no decurso de autópsias, tendo levantado a possibilidade de o subdesenvolvimento cerebral pode ser também o resultado de doenças, de lesões infligidas á nascença ou de uma predisposição genética (HENNIGH, 2003, p.14-15).

Através deste estudo realizado concluiu-se que “[...] os padrões da dislexia podiam ser suavizados através de um ensino individualizado e de abordagens os multissensoriais” (HENNIGH, 2003, p. 15), por meio de estímulos da área cerebral como; visão, olfato, tato e paladar, os indivíduos teriam a sua disposição mais meios para recorrer.

Diante da inúmeras teorias que surgiram na busca de explicar o que “provocava” a dificuldade de leitura, Samuel Orton foi um dos investigadores mais importantes no campo da dislexia foi que descreveu a ocorrência de inversões de leitura. Também apresentou o termo dislexia especifica ou distúrbio específico de leitura, para fazer referência a crianças com dificuldade na aprendizagem de leitura (Medonça et. Al, 2011). Conforme apontado por Hennigh (2003), Orton propôs a teoria da dominância mista:

[...] segundo qual a dislexia causada pela insuficiente dominância do hemisfério cerebral sobre o outro. Quando um individuo via um símbolo, os hemisférios direito e esquerdo do cérebro iriam codifica-lo de forma independente. A versão de cada um dos hemisférios seria o reverso, a imagem do espelho, do outro. A confusão resultaria do facto de não se registrar uma dominância de um dos hemisférios do cérebro sobre o outro. Até que tal dominância fosse estabelecida, haveria uma incerteza sobre qual das imagens em espelho deveria ser seguida e, assim, o problema das inversões persistiria (HENNIGH, 2003, p.15).

Outro fator muito importante no campo de investigação de Orton é que “considerava a dislexia uma desordem essencialmente psicológica e via-a como um problema de caráter

desenvolvimental e não inteiramente congénito” (HENNIGH, 2003, p.15). Levando em consideração fatores hereditários e as influências que o ambiente exerce. Além do mais

Orton não via as competências de linguagem das crianças (ler, escrever, falar, ouvir) de forma independente, o que é muito importante. Centrava-se na natureza unitária do sistema de linguagem e frisava que um atraso na aquisição de competências de leitura poderia denotar um atraso no desenvolvimento de todo sistema dedicado á linguagem (Orton, 1937; Richardson, 1989). (HENNIGH, 2003, p.15-16)

É importante ressaltar que inicialmente ao se falar sobre a dificuldade de leitura e da escrita, esta era denominada como afasia. Afasia significa perda ou diminuição da capacidade de usar ou compreender palavras, decorrente de uma lesão cerebral. O termo existe desde o início do século XIX. Foram descritos quatro tipos de afasia:

Primeiro, temos a afasia de recepção ou sensorial que consiste na alteração da recepção de signos verbais e, conseqüentemente, na dificuldade de compreender enunciados. Em segundo lugar, a afasia motora e gráfica, a qual consiste a dificuldade em expressar pensamentos por escrito. Em terceiro lugar, a alexia, a qual corresponde a dificuldade em ler. Por fim, a agrafia, que se traduz na dificuldade de escrever (RICHARDSON, 1992 apud HENNIGH, 2003, p.13).

O termo dislexia ao surgir foi associado no geral a umas das afasias, fez-se a correspondência á alexia, a qual consiste na dificuldade de ler (HENNIGH, 2003).

É ainda importante ressaltar que com o surgimento do termo dislexia apareceram várias definições a cerca do mesmo. Para Evans (2006) a dislexia é um distúrbio específico da linguagem, caracterizado por dificuldades de reconhecimento de letras, decodificação e soletração de palavras, ou seja, o aluno apresenta dificuldade em decodificar ou compreender palavras, o que compromete a aprendizagem. .

Já a definição que surgiu em 1995, e foi bastante utilizada, considerou a dislexia como sendo um distúrbio de aprendizagem, a qual surgem dificuldades que não são esperadas para a idade. Essas dificuldades apresentadas incluíam dificuldades com leitura, dificuldades de escrita e de soletração (LYON, 2003 apud EVANS, 2006).

Outra definição é a apresentada por Davis (2004), que a define como sendo:

[...] um tipo de desorientação causada por uma habilidade cognitiva natural que pode substituir percepções sensoriais normais por conceituações; dificuldades com leitura, escrita, fala e direção, que se originam de

desorientações desencadeadas por confusões com relação aos símbolos. A dislexia se origina de um talento perceptivo (p.38)

A definição adotada pela Associação Brasileira de Dislexia em 2003 descreve a dislexia como sendo a

[...] incapacidade específica de aprendizagem de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um déficit fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiências de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais (PINTO, 2012, p.22).

No entanto Alves et al (2011), aponta que o conceito mais aceito atualmente é definido como:

[...] um transtorno específico de aquisição e do desenvolvimento da aprendizagem da leitura, caracterizado por um rendimento em leitura inferior ao esperado para a idade e que não se caracteriza como o resultado direto de comprometimento da inteligência geral, lesões neurológicas, problemas visuais ou auditivos, distúrbios emocionais ou escolarização inadequada (ALVES et al, 2011, p.30).

Mesmo havendo várias definições acerca da dislexia, ela pode ser caracterizada de maneira geral como uma dificuldade de reconhecimento de letras, decodificação, soletração de palavras e baixo rendimento em leitura pela criança. Evans (2006) ressalta que não se deve homogeneizar estas características em relação às crianças, pois cada indivíduo pode apresentar características distintas umas das outras.

2.2 Possíveis causas da dislexia

Primeiramente deve-se compreender que o processo de desenvolvimento da leitura é algo complexo e, conforme apresentando por Navas (2011), depende de outras habilidades, como a “[...] linguagem oral, memória, atenção, coordenação visual e manual” (p.41). Também afirma que o ato de aprender a ler e escrever envolve questões de domínio do código alfabético e relações de sintaxe, semântica, coesão e coerência. Considera que este processo não ocorre apenas no ambiente escolar, já que as crianças antes de chegarem a escola já vivenciaram o mundo da escrita e da leitura, e que este servirá para inseri-la na sociedade letrada.

Entendo este como um processo complexo e que depende de diversas habilidades Navas (2011) enfatiza que vários fatores podem interferir na aprendizagem da criança, e que podem levá-la a apresentar dificuldades de aprendizagem no início da alfabetização, tendo como causas: “[...] razões físicas, culturais, sociais, econômicas, pedagógicas e/ou emocionais” (NAVAS, 2011, p.44). No entanto, a autora, aponta que há outro motivo pela qual a criança possa vir apresentar dificuldades de aprendizagem, que pode ser por uma condição de ordem funcional, como é o caso de criança com dislexia.

Na busca por entender quais motivos levavam as crianças apresentarem tais dificuldades várias teorias foram elaboradas buscando descobrir a origem/causa da dislexia. Conforme apresentando anteriormente, há diversas definições acerca do termo dislexia e também existem diferentes teorias sobre sua origem/causa. Para Carvalhais e Silva (2007) “entre as várias teorias explicativas das causas da dislexia de desenvolvimento apontam-se teorias cognitivas, de base neurobiológica, teorias genéticas e hereditárias e teorias que se apoiam em factores ambientais” (p.22).

Dentre as várias teorias elaboradas, inicialmente, relacionavam à dislexia as dificuldades de processamento visual (Bronner, 1917; Orton, 1937 apud CARVALHAIS; SILVA, 2007). Ou seja, conforme Carvalhais e Silva (2007) apresenta “[...] as dificuldades de leitura e escrita seriam resultados de problemas ao nível da discriminação visual, dos movimentos oculares e da memória visual” (p.22).

No entanto, a partir da década de 70, sobretudo, que novas teorias surgiram visando explicar as causas da dislexia, atualmente tem se claro que “[...] a dislexia é uma desordem de

base neurológica com origem genética [...]” (p.22). Em estudos realizados por Fisher e DeFries (2002) apresentado por Carvalhais e Silva (2007), estes comprovam que a dislexia tem origem genética, verificando casos de dislexia em gêmeos monozigóticos que correspondeu 68% e dizigóticos 8%.

Em outro estudo de Carvalhais e Silva (2007), Grigorenko e colaboradores (1997), estes buscam definir quais os genes implicados na dislexia. Em sua pesquisa identificaram o cromossomo 15, associando este a dificuldade de leitura e escrita e ao cromossomo 6 o déficit fonológico. Lyon (1999) citado por Evans (2006), também salienta que devido a origem genética da dislexia, esta se torna um transtorno hereditário, uma vez que o gene “transmissor” emerge de uma pequena ramificação do cromossomo 6, e este é dominante, explicando assim vários casos de dislexia em uma mesma família. Portanto, o histórico familiar é um dos mais importantes fatores de risco. Levando este dado em consideração Capellini et. al (2007) afirma que entre 23% a 65% dos indivíduos que apresentam dislexia, os pais tem o mesmo diagnóstico.

Também é possível encontrar outras teorias que procuram explicar as causas da dislexia, como a teoria do déficit no processamento temporal. De acordo com Habid (2000) citado por Murphy e Schochat (2009) “[...] dificuldades estariam em processar características temporais de estímulos de diferentes modalidades sensoriais, como estímulos auditivos, visuais e sensorio-motores, quando apresentados de maneira rápida e em sequência” (p.14). E ainda acrescenta que esta dificuldade envolvendo o processamento auditivo temporal esta relacionado a um problema em processar elementos acústicos curtos, como as consoantes, o que leva a dificuldade de associar as letras aos seus sons.

Para que a aprendizagem ocorra normalmente é necessário que haja condições estruturais e funcionais do sistema nervoso central, ao ocorrer uma anomalia nestas áreas de desenvolvimento isso poderá acarretar alterações na aprendizagem (ZORZI; CIASCA, 2005). Sendo que a dislexia fonológica esta relacionado com disfunções no lobo temporal, outra teoria recorrente é a do déficit fonológico, que consiste na incapacidade de representar e acessar o som palavra. De acordo com Carvalhais e Silva (2007), em pesquisa apresentada por Vellutino e cols (1997), os disléxicos exibem dificuldade em termos de segmentação fonológica, ou seja, de dividir as palavras em unidades menores, que são os fonemas. Portanto, devido às falhas nas conexões cerebrais, o cérebro de disléxicos não funciona da

mesma maneira que os cérebros de pessoas não disléxicas. Para explicar esta ocorrência Evans (2006) recorreu Gorman (2003), apontando que

[...] no processo de leitura, os disléxicos utilizam somente a área cerebral que processa fonemas, gerando como consequência disso a dificuldade que apresentam os disléxicos em diferenciar fonemas de sílabas, pois sua região cerebral responsável pela análise de palavras se mantém inativa, além de suas ligações cerebrais que não incluem a área responsável pela identificação de palavras e, assim, a criança disléxica não consegue reconhecer palavras que já tenha lido ou estudado, tornando a leitura um grande esforço, pois toda palavra que lê aparenta ser nova e desconhecida (EVANS, 2006, p.16).

Devido aos avanços nos exames por meio de neuroimagens, esses evidenciam o funcionamento cerebral durante o processamento da linguagem, sendo possível notar “diferenças no funcionamento cerebral, nas áreas envolvidas no processamento de linguagem de crianças apresentando problemas de leitura e escrita (SHAYWITZ, 2005 apud ZORZI; CIASCA, 2009). Evans (2006) também aborda outra causa bastante apontada, que é o atraso na aquisição da fala o que pode vir a comprometer a percepção fonética.

Outra teoria aborda é a da lateralização, Ficchet (1973) aponta que:

A falta de homogeneidade na lateralização justificaria uma perturbação do controle cortical. Haveria um conflito de domínio hemisférico: este facto é um dos que parecem estar na origem de certas desordens, em particular da dislexia e de certas perturbações da linguagem (cujo centro se encontraria no hemisfério esquerdo) (p.40).

Com base nessas afirmativas é possível considerar que as perturbações podem dificultar a aprendizagem de leitura, uma vez que esta depende da organização espacial, manual e da orientação em relação ao corpo.

2.3 Características da dislexia

O processo de desenvolvimento da leitura e a escrita envolvem muitas atividades complexas. Por isso, este é um processo que pode provocar as mais diferentes dificuldades durante o desenvolvimento da aquisição da leitura e da escrita. Um dos aspectos que chama atenção neste momento são os erros ortográficos cometidos pelas crianças na produção de escritas. No entanto, é normal que no início do processo de alfabetização cometa-se esses tipos de “erros”, até que se consiga dominar o sistema ortográfico, já que é um processo evolutivo e as hipóteses de escrita estão sendo elaboradas (ZORZI; CIASCA, 2009). É normal que neste início de aprendizagem o aluno troque letras e/ou palavras, sem que isso possa ser considerado preocupante (PRADO, 2010).

Contudo, algumas vezes estes tipos de “erros” permanecem e esta permanência pode “[...] refletir déficits que produzem dificuldades ou lentidão acentuada no sentido de a criança gerar e generalizar hipóteses que, sucessivamente, permitam a apreensão cada vez mais aprofundada da escrita” (ZORZI; CIASCA, 2009, p.407). Portanto, mesmo sabendo que a criança passa por este processo de elaboração de hipóteses, quando os erros começarem a persistir é necessário estar atento, e realizar uma investigação sobre o problema apresentado.

De acordo com Giacheti e Capellini (2000), Rotta e Pedroso (2006), a dislexia consiste em um distúrbio que atinge crianças sem deficiência intelectual, sem déficits sensoriais, que aparentemente receberam instrução educacional apropriada, mas que, não apresentam bom desempenho de leitura e/ou escrita. Pesquisas realizadas recentemente apontam que 10% dos escolares são disléxicos, “isso significa que a cada 40 crianças, haverá uma ou duas que precisam de ajuda especializada, e duas ou mais que precisarão de algum outro nível de ajuda” (SMYTHE, 2011, p.154).

Segundo Rotta e Pedroso (2006) muitas vezes o aluno começa apresentar dificuldades desde o primeiro ano escolar, mas se a escola não entender essas dificuldades como algo a se preocupar, somente após o terceiro ano escolar é que esta dificuldades começará a ser notada, já que é neste período que inicia-se maiores cobranças em relação ao desempenho escolar. Sendo assim, Catss e Chan (2011), consideram que a identificação precoce da dislexia é um grande desafio uma vez que o principal sintoma é a dificuldade em aprender a ler, assim é necessário esperar que a instrução adequada de leitura seja dada para que se possa realizar o diagnóstico.

Esta prática, muitas vezes, adia a identificação da 2ª ou 3ª séries. Felizmente, uma pesquisa revelou “sinais clínicos” e práticas educativas que permitem que os profissionais e os educadores identifiquem crianças com dislexia, antes, ou logo no início da instrução formal da leitura (CATSS; CHAN, 2011, p-55-56).

Rotta e Pedroso (2006) baseado em estudos de Nico e colaboradores explicam que é durante o período de 6 a 7 anos que fica mais perceptível a dislexia, pois nessa fase pais e professores começam a perceber dificuldades das crianças em aprender a ler, escrever, calcular e soletrar. “A leitura lenta, trabalhosa e individual da palavra impede que a criança de compreender o que leu” (p.153).

Levando em conta que a dislexia é um transtorno linguístico, e que suas primeiras manifestações iniciam-se ainda na infância e que persiste na vida adulta, é possível notar manifestações desta em diferentes fases. “É importante destacar que a presença destas características, particularmente na pré-escola e séries iniciais, não determinam um quadro disléxico por si só” (MOOJEN; FRANÇA, 2006, p. 170). Mas podem servir como um sinal de alerta.

A seguir apresento algumas características que podem ser observadas a educação infantil (0 a 6 anos):

Certa lentidão no desenvolvimento das habilidades da fala e linguagem expressiva-de modo geral, atrasando a aquisição de fonemas e automatização de uma fala semelhante ao padrão de adulto; Dificuldade em tarefas que exijam habilidades fonológicas, tais como dividir uma palavra em pedaços e brincar com rimas; Dificuldade para reconhecer letras e evocar palavras (vocabulário restrito) (MOOJEN; FRANÇA, 2006, p.171).

Outros sinais comuns de dislexia na educação infantil que deve-se atentar é: a fala tardia; a dificuldade de pronunciar alguns fonemas; a falta de vocabulário demorando a inserir novas palavras; a dificuldade para aprender cores, as formas, os números e escrita do nome; as dificuldade para entender regras e a rotina; apresenta falta de habilidade motora fina; dificuldades em recontar uma história e manter sua sequência (PRADO, 2010).

Um dos fortes indicadores de que a criança apresentará dificuldade de leitura e escrita futuramente está relacionada ao atraso na fala, ou seja, deficiências no processo fonológico, estes são perceptíveis ainda da educação infantil, e essas crianças são conhecidas como “riscos” para o desenvolvimento da dislexia (PRADO, 2010). Complementando a ideia de Prado (2010), Navas (2011) aponta que este indício pode ser observado nos anos pré-

escolares como vocabulário pobre, mau uso da gramática e problemas no processamento fonológico. Portanto,

Uma extensão desta visão sugere que os atrasos ou os distúrbios no desenvolvimento da linguagem nos anos pré-escolares podem ser os primeiros sinais da dislexia. Numerosos estudos têm demonstrado que crianças com dislexia geralmente têm uma história de dificuldade de linguagem oral. (CATSS; CHAN, 2011, p.57)

Nesse contexto, Catss e Chan (2011) afirmam que a pergunta central a se fazer é: quantos “falantes tardios” realmente desenvolveram a dislexia? Uma vez que muitos dos falantes tardios, futuramente, podem não apresentar problemas graves de leitura/soletração para serem identificados com disléxicos, sendo necessários assim fatores adicionais. Deste modo, “falantes tardios” “[...] devem ser considerados um sinal significativo de risco para a dislexia, quando combinado estes com outros fatores de risco” (CATSS; CHAN, 2011, p.58).

No período escolar deve-se observar:

Desempenho inferior nas tarefas de habilidades fonológicas; Déficits na nomeação rápida; Dificuldade em aprender a ler e escrever; Memória de curto prazo deficiente; Dificuldades de aprender sequências comuns (dias da semana, meses do ano); Dificuldades na matemática não apareceram na capacidade de desenvolver o cálculo aritmético, mas, em alguns casos, durante a tentativa de interpretar o problema lido (MOOJEN; FRANÇA, 2006, p.171-172).

Em relação ao período escolar que corresponde ao ensino fundamental deve-se atentar a algumas características, tais como:

[...] dificuldade em aprender o alfabeto; dificuldade no planejamento motor de letras e números; dificuldade para separar e sequenciar sons (ex: p-a-t-o); dificuldade com rimas (habilidades auditivas); dificuldade em discriminar fonemas homógrafos (p-b, t-d, f-v, k-g, x-j, s-z); dificuldade em sequência e memória de palavras; dificuldade para aprender a ler, escrever e soletrar; dificuldade em orientação temporal (ontem-hoje-amanha, dias da semana, meses do ano); dificuldade de orientação espacial (direita-esquerda, embaixo, em cima); dificuldade na execução da letra cursiva; dificuldade na preensão do lápis; dificuldade de copiar do quadro” (PRADO, 2010, p.16 - 17).

Na fase adulta pode-se observar: “Tendência de leitura lenta, embora alguns sejam capazes de ler corretamente; dificuldade com ortografia e produção textual” (MOOJEN; FRANÇA, 2006, p.172).

Rotta e Pedroso (2006) consideram a dislexia como um transtorno específico que compromete o reconhecimento de palavras, afetando a compreensão da leitura. De acordo com Margie Bruck (1999) apud Moojen e França (2006) os disléxicos apresentam maior lentidão para realizar leitura de palavras e pseudopalavras. A dislexia surge desde primeiros anos escolares e é diagnosticada em indivíduos com capacidade intelectual normal. Caso surja mais tarde, poderá estar relacionada a uma lesão cerebral, configurando-se como dislexia adquirida. É considerada dislexia adquirida quando “Ocorre em sujeitos que têm visão e audição normal ou corrigida e que não são portadores de problemas psíquicos ou neurológicos graves, que possam justificar por si só, as dificuldades escolares” (MOOJEN; FRANÇA, 2006, p.168).

Outro fator indicativo precoce da dislexia é a dislexia hereditária ou histórico familiar. “Quando o histórico familiar é combinado com os primeiros atrasos de linguagem receptiva e expressiva (fala-tardia) ou com um distúrbio específico de linguagem, o risco para a dislexia deve ser considerado elevado” (CATSS; CHAN, 2011, p.64). Um dos primeiros sinais a serem levados em consideração é a história familiar em relação a dificuldade de leitura. Pesquisas demonstram que existem 40% de chance de uma criança ter dislexia, se já houver um irmão ou pai com dislexia na família.

Outro indicador precoce é a má organização do espaço, no qual a criança apresenta dificuldade em situar às partes do corpo, dificuldades para reconhecer sua direita e esquerda e em cima e em baixo. Indicativos de má lateralização podem ser identificados através do desenho, no momento que a criança desenha bonecos de cabeça para baixo, observa o livro de trás para frente, dentre outras características (FICHOT, 1973).

Catss e Chan (2011), também apontam como fator de risco para a dislexia a dificuldade da nomeação de letras, no entanto ressaltam que esta dificuldade pode ser causada pela má formação no processo de alfabetização, sendo assim necessário realizar um processo de intervenção antes do diagnóstico.

Buscando caracterizar as dificuldades apresentadas por disléxicos e levando em conta que a dislexia consiste na dificuldade de aprendizagem de leitura e escrita. José (1993) descreve que os principais sinais são “[...] as dificuldades de escrever, a inversão de letras e a leitura lenta, em que o aluno pronuncia uma sílaba por vez” (p.21). Também pode ocorrer a troca de fonemas com sons semelhantes como, p por b, f por v e m por n. Pode ter ocorrência

de omissão ou repetição de letras. Apresentam erros de cópias, mesmo se realizado a cópia da lousa ou livro (JOSÉ, 1993).

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD) (2002) elenca as seguintes manifestações da dislexia

a) um atraso na aquisição das competências de leitura e escrita; b) confusão entre letras, sílabas ou palavras com diferenças de grafia (a-o; c-o; f-t, h-n, m-n; v-u;...) confusão entre letras, sílabas ou palavras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço (b-d, d-p; d-q; n-u; a-e...); inversões parciais ou totais de sílabas ou palavras (me- em: sal, la; ...); c) substituição de palavras por outras de estrutura similar, por com significado diferente (saltou-salvou;...); d) adição ou omissão de sons, sílabas ou palavras (famosa-fama; casaco- casa;...); e) leitura silábica, com bastantes correções; f) problemas de compreensão semântica; g) elegibilidade da escrita, letra rasurada, presença de muitos erros ortográficos e redação de ideias desordenadas e sem nexos. (ABD, 2002 apud PRADO, 2010, p.14 e 15).

Conforme apresentado por Prado (2010) o centro do problema é o fonema, ou seja, a menor unidade de som. O disléxico tem dificuldade em escutar os sons individuais. Fichot (1973) ainda acrescenta que devido a este problema, o disléxico apresenta dificuldades na diferenciação auditiva dos sons, podendo aparecer no momento da diferenciação dos seguintes fonemas; c-g, p-, f-v, ch-j, t-d.

No momento da leitura o disléxico apresentará dificuldades em entender o que está lendo, apresentando dificuldade em agrupar as palavras, e efetuar a leitura pausadamente, utilizando a pontuação, além de inversões das sílabas. Provocando assim, uma leitura lenta, monótona e silábica (FICHOT, 1973). Portanto, “a leitura lenta, trabalhosa e individual de palavras impede a habilidade da criança, adolescente ou adulto de compreender o que leu, mesmo que sua capacidade de compreensão da língua falada seja adequada” (PRADO, 2010, p.12).

No momento da produção textual, o disléxico terá dificuldades em utilizar conjunções e tempos verbais. Apresentará problemas de compreensão em relação ao que escreveu. Exibirá ausência de margens, irregularidade da direção de linhas e “a própria escrita é mal coordenada, geralmente cortada, retocada, lento no desenrolar, refletindo as hesitações do disléxico, perante a escolha e a forma da letra a escrever” (FICHOT, 1973, p.33).

De acordo com Rotta e Pedroso (2006) existem autores que classificam a dislexia em três tipos: disfonética, diseidética e mista. A primeira é caracterizada pela dificuldade de

ler palavras desconhecidas, a criança tenta adivinhar o que está escrito, comete erros na leitura e na escrita do tipo; inversões, omissões e aglomerações de fonemas ou sílabas. Na segunda a leitura é realizada de forma lenta, com decomposição das palavras, os erros mais comuns da escrita são; inversões e falhas na acentuação. A dislexia mista é caracterizada por apresentar associações das duas anteriores, com diferentes combinações e intensidades. Pode-se também distinguir a dislexia como sendo; a dislexia do desenvolvimento e dislexia adquirida ou alexia que surge de uma lesão cerebral (CARVALHAIS; SILVA, 2007).

Navas (2011) ressalta que primeiramente a criança com dislexia é identificada com uma dificuldade escolar. A autora coloca que este quadro inicialmente identificado foi trabalhado pelo professor com estimulação da linguagem e processamento fonológico, esta dificuldade seria sanada em sua maioria. Mas esta intervenção não seria o suficiente em caso de diagnóstico de dislexia, neste caso a criança precisa de acompanhamento especializado. Podemos concluir que confusões e inversões podem desaparecer progressivamente, e quando houver persistências destes “sintomas”, é possível distinguir o disléxico (FICHOT, 1973).

Contudo vale lembrar que cada indivíduo é único em suas manifestações, levando em consideração que existem várias formas da dislética, podendo apresentar apenas uma característica ou vir associadas a outras. Sendo assim, é necessário uma análise mais profunda, para definir a melhor forma de intervenção (MEDONÇA et.al, 2011).

2.4 Procedimentos de intervenção

Neste tópico abordaremos as formas de intervenção junto ao disléxico, neste sentido, é necessário que haja um trabalho conjunto entre escola e família, de forma a estimular a criança que apresenta os sintomas ou recebeu o diagnóstico de dislexia. Apontaremos, de maneira sucinta, o que pode ser feito no ambiente escolar e familiar para auxiliar esta criança.

a) Ambiente escolar

Ao tratar do assunto dislexia vem logo em mente quais os procedimentos para se trabalhar com alunos disléxicos, que atividades serão eficazes e ajudarão no desenvolvimento da aprendizagem. Neste aspecto Souza (1998) relata que são inúmeros os métodos usados, e que não existe um eficaz para todos os casos, uma vez que cada disléxico pode apresentar diferentes características.

Neste sentido para se trabalhar com esse grupo de alunos é necessário de acordo com Prado (2010) trabalhar de forma integrada e contextualizada, envolvendo os aspectos: “[...] linguagem, raciocínio, concentração, percepção, esquemas corporal, orientação espacial, temporal e a lateralidade” (p.12).

Prado (2010) aponta algumas atividades que podem ser trabalhadas com disléxicos, objetivando o desenvolvimento das competências escolares. Deve-se trabalhar com atividades de consciência fonológica, para assim “[...] estimular a aquisição de leitura e da escrita auditivamente e, por meio de figuras, carimbos, colagens de cartelas no caderno” (p.30). Outra atividade que pode ser trabalhada é a estimulação auditiva e visual, visando trabalhar fonema-grafema, para este tipo de atividade o autor sugere atividades com músicas, no qual ao ouvir a música o aluno marca com palmas os fonemas e grafemas já trabalhados. Para trabalhar com a leitura, Prado (2010) sugere leitura de músicas, leitura de vocábulos já trabalhados. E para trabalhar com a escrita, o autor sugere a montagem de jogo simbólico com o aluno de forma que o aluno possa realizar a escrita dos objetos, personagens da história.

Prado (2010) ainda propõe algumas propostas de jogos com o objetivo de estimular o aluno. Alguns destes jogos encontram-se no anexo deste trabalho.

Buscando auxiliar o disléxico na aprendizagem, Hennigh (2003) afirma que existem cinco princípios que o professor deve compreender para que possa ajudar seus alunos. O

primeiro diz respeito a usar métodos multissensoriais, uma vez que os alunos aprendem melhor quando envolve o uso simultâneo e integrado das diferentes modalidades sensoriais. O segundo princípio refere-se a leitura, que neste sentido o professor deve gerar uma visão positiva, pois muitos alunos com dislexia apresentam dificuldade com a leitura e acabam desmotivados. O terceiro consiste na minimização do rótulo de disléxico, uma vez que este pode afetar a autoestima da criança e fazer com que ela não acredite em suas capacidades. O quarto princípio indica que “[...] os professores e os alunos devem permitir que seus padrões de leitura corretos sirvam de modelo à criança com dislexia [...]” (p.36). O último explica que o professor deve trabalhar com a leitura de forma a englobar o som, a letra e reconhecimento da palavra.

Segundo Nico (2012) a terapia multissensorial, completando a ideia apresentada por Hennigh (2003), é um sucesso na reeducação do disléxico, pois consiste na combinação da visão, audição e o tato para auxiliar na leitura e soletração das palavras.

O disléxico precisa olhar atentamente, ouvir atentamente, atentar aos movimentos da mão quando escreve e prestar atenção aos movimentos da boca quando fala. Assim ele associará a forma escrita de uma letra tanto com seu som como com os movimentos da mão para escrevê-la. O aprendizado deve ser feito de forma sistemática e cumulativa. Considerando, cada caso como específico, devem ser analisadas as particularidades de cada um (NICO, 2012, p.3).

O papel do professor frente ao disléxico deve ser de orientador e facilitador, proporcionando um ambiente estimulante e de apoio. Ainda pode junto com o aluno estabelecer objetivos que este deseja alcançar, motivando o estudante. Outro fator importante para a aprendizagem do aluno é proporcionar um ambiente centrado nele, ou seja, o professor deve buscar novas formas de explicar uma atividade, quando esta não é compreendida pelo aluno, além de incentiva-lo a participar de atividades em sala, adequando-as (HENNIGH, 2003). Uma vez que haja alunos com dislexia em sala de aula:

[...] o professor deve centrar sua atenção na forma como, sob variadas condições, cada aluno desempenha as tarefas na sala de aula e adaptar as condições que tenham mais probabilidades de facilitar a aprendizagem. Apesar de poder ser mais fácil estabelecer ou gerir um ambiente autoritário, centrado no professor, a verdade é que não dá respostas a diferenças específicas a nível de aprendizagem (HENNIGH, 2003, p.39-40).

Hennigh (2003) apresenta dicas de como trabalhar o ensino de competências da análise de palavras baseadas em contexto significativo. No que refere-se a análise de palavras

entende-se esta como sendo a forma da pronuncia, a soletração e o significado. O ensino desta competência tem por objetivo auxiliar o aluno a construir significados a partir do texto. São quatro as competências de análise de palavras, reconhecimento de letras, consciência fonológica, reconhecimento de sílabas e uso de pistas contextuais.

O reconhecimento de letras consiste no reconhecimento das letras do alfabeto e sua identificação. O objetivo de trabalhar esta competência visa a leitura, a escrita e a linguagem oral. Para trabalhar com esta competência o professor primeiramente deve verificar o que o aluno já sabe, para esta verificação Hennigh (2003) traz um exemplo de atividade desenvolvida por Marie Clay (1979), no qual o alfabeto é embaralhado e o professor indica uma letra e pede para que o aluno a identifique, as letras devem ser embaralhadas para verificar se a criança realmente sabe o alfabeto, ou apenas decorou sua ordem. Já para trabalhar com o alfabeto a Hennigh (2003) sugere que inicialmente se ensine os nomes das letras, podendo ser usados livros, histórias e canções, dentre outros. A autora também aponta o trabalho com rimas e canções para que os disléxicos aprendam as letras, uma vez que são estratégias multissensoriais e fáceis de guardar.

A consciência fonológica refere-se a correspondência grafema-fonema, o objetivo de trabalhar com esta competência é a leitura e a soletração. O trabalho com a consciência fonológica é importante, pois os alunos podem apresentar dificuldades em discriminação auditiva (HENNIGH, 2003). Como atividade Hennigh (2003) sugere que entre a criança uma imagem de objeto familiar, que tenha surgido em uma história trabalhada. A seguir pronuncie para a criança a palavra lentamente e peça que ela olhe para seus lábios, peça que a criança pronuncie a palavra e depois lentamente. Entregue ao aluno uma ficha cujo número de quadrados seja igual ao número de sons da palavra (exemplo: GATO, quatro quadrados). Pronuncie a palavra marcando cada quadrado, ou seja, som a som. Peça que o aluno faça o mesmo. Também peça ao aluno que leia a frase na qual aparece a palavra na história e peça o mesmo procedimento anterior. Faça os mesmos procedimentos com outras palavras.

As atividades com o reconhecimento de sílabas têm como objetivo reforçar a identificação, reconhecimento de sílabas e o som. Para isto, um recurso pode ser as rimas. Estas possibilitam agrupar palavras com os mesmo sons. O professor pode ler um poema, o importante é ter entonação, e depois fazer questionamentos a cerca do poema e o que notou, levando o aluno a perceber a rima (HENNIGH, 2003).

Ao trabalhar com o uso de pistas contextuais o objetivo é auxiliar na compreensão da leitura e oferecer apoio. As pistas contextuais são indicadores que auxiliam no significado de palavras. A forma de se trabalhar com estas pistas contextuais é o texto fenda. A atividade consiste na leitura de um livro para a turma, ele deve ser lido várias vezes, pelo professor ou por alunos. Após o professor escreve o texto deixando espaços, estas omissões podem seguir padrões, podendo ser verbos, substantivos, ou omitir as segundas, terceiras, quintas, se palavras de todo parágrafo. Assim o aluno deve preencher as lacunas com palavras que façam sentido (HENNIGH, 2003).

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD) descreve como é feito o processo de intervenção de disléxicos. A intervenção se inicia após a avaliação, com uma terapia fonoaudiologia que consiste no tratamento das alterações apresentadas na avaliação. Também são utilizados exercícios específicos dependendo das dificuldades, além da utilização de materiais lúdicos como computador, jogos, brinquedos para a estimulação, o uso dos materiais dependerá da idade do paciente. A Associação aponta a importância do fonoaudiólogo no processo de intervenção precoce, pois este pode atuar de forma de minimizar as dificuldades que poderão surgir no aprendizado da leitura e escrita.

Visando esclarecer o papel da escola diante do aluno com dislexia Luca (2012) elenca algumas dicas importantes que deveriam ser de conhecimento geral, em suas palavras: “A escola tem por obrigação ter o conhecimento sobre os distúrbios que possam intervir na aprendizagem e realizar junto ao aluno o acolhimento, tão necessário, mostrando a ele que a escola está ao seu lado e também irá ajudá-lo a superar as dificuldades que surgirem” (p.2). Ainda considera que as informações devem ser passadas a todos os professores com o qual o aluno tem aula e a escola deve providenciar nivelamento de conhecimento a respeito da dislexia para todos os professores.

O professor deve prevenir as discriminações que possam ocorrer em relação ao disléxico. Caso seja necessário

[...] devem ser passadas informações sobre o distúrbio para a classe como um todo; sempre com a devida precaução de não estar expondo o aluno ou colocando-o em situação vexatória. Buscar sempre incluí-lo em todas as atividades, fazendo com que contribua com o que tiver de melhor: suas habilidades (LUCA, 2012,p.2)

Em relação à leitura deve-se evitar fazer com que o aluno leia em voz alta na sala. Para que isso ocorra é necessário fazer um trabalho antes com o aluno, evitando assim expor o mesmo. Como o aluno disléxico apresenta dificuldade em realizar leitura, durante a prova ele também apresentará esta dificuldade, e se o professor realizar a leitura das questões antes do início da prova, o aluno terá uma compreensão mais rápida e adequada (LUCA, 2012). Assim,

O aluno terá que se preocupar apenas em lembrar-se da resposta e organizar a escrita da mesma. O que para ele não é pouco. Se esta leitura não for realizada pelo professor, ele terá que fazê-lo por si só e provavelmente repetidas vezes, correndo o risco ainda de cometer erros e desta forma, fazer uma compreensão equivocada o que levaria a uma resposta também equivocada (LUCA, 2012, p.3).

Ainda tratando do assunto prova, outra dificuldade que o aluno encontrará é em relação ao tempo destinado a sua realização, considerando que o disléxico é mais lento para processar as informações, isso também afetará o momento de registrar a resposta. Neste sentido é necessário oferecer mais tempo ao aluno, tanto na realização de avaliações como em outras tarefas (LUCA, 2012). Uma sugestão de método de avaliação a ser utilizado é a prova oral, já que a dificuldade de se expressar na escrita é muito grande, a solução pode ser a utilização da oralidade. “Desta forma o disléxico se sai melhor e consegue passar mais detalhes sobre a pergunta realizada” (LUCA, 2012, p.4). Em relação à compreensão da resposta, caso o aluno apresente resposta confusa tanto oral quanto por escrito, deve-se buscar esclarecer junto a ele o que compreendeu realmente do conteúdo.

Outro ponto abordado é a cópia, esta é cansativa para qualquer criança, o disléxico muitas das vezes vê esta atividade como castigo. Portanto, quando houver a possibilidade, sugere-se dar a atividade para o aluno já escrita, para que ele somente responda. Os trabalhos extras são importantes uma vez que possibilita ao aluno que tem dificuldade em se expressar o conhecimento aprendido pela escrita, pode realizá-los de outra forma como desenhos, colagens, fotos, maquetes, músicas (LUCA, 2012).

O conteúdo curricular “[...] deve ser dado de forma clara e objetiva e devem ser usados exemplos e situações práticas durante toda a aula. Os disléxicos em geral apresentam uma boa percepção e compreensão visual” (LUCA, 2012, p.2).

E uma última dica muito importante é a valorização do aluno, segundo Luca (2012),

O dislético tem gravado em sua mente provavelmente mais insucessos do que sucessos. Então, precisamos valorizar os pequenos acertos, mostrando assim que ele deve persistir. Ele certamente não precisa de ninguém que aponte a todo o momento seus erros e enganos (p.3).

Durante o processo de aquisição da leitura, de acordo com Ávila (2011), a criança passa por vários processos:

“[...] da leitura fonológica para a leitura fluente e com compreensão; da leitura fonológica de pequenas palavras (cujo significado são familiares) para o reconhecimento automático de palavras de diferentes características psicolinguísticas; da leitura oral para a silenciosa e compreensiva; da compreensão de textos narrativos para a de textos expositivos da compreensão literal para o raciocínio inferencial” (p.196).

Nesse sentido, Ávila (2011) ressalta que o processo de aprendizagem de leitura, passa por modificações ao longo do procedimento de escolarização “[...] primeiramente, o estudante aprende a ler, para, então, utilizar-se da leitura no aprendizado de conteúdos acadêmicos cada vez mais complexo e diversificados, específicos e complexos” (p.195). Portanto o processo de intervenção deve ter por objetivo a leitura como forma de compreensão.

Estas dicas se usadas possibilitam ao aluno condições de se expressarem de acordo com suas habilidades.

b) Contexto familiar

O apoio da família é de fundamental importância para o desenvolvimento do dislético uma vez que o que acontece em casa pode afetar a vida escolar da criança, tanto positivamente quanto negativamente. Alguns pais podem não aceitar inicialmente que seu filho possui dificuldade de aprendizagem, muitas vezes creem que seu filho jamais será capaz de aprender, mas isso não é verdade, ele tem total capacidade de aprendizagem, só necessita de outros métodos e tempo. Trabalhar em parceria com o professor de seu filho irá ajudá-lo mais rapidamente (HENNIGH, 2003).

Após receber o diagnóstico de dislexia, vem a negação por parte dos pais. É importante reconhecer que seu filho é capaz de realizar e fazer por si só e elogiar suas capacidades. Visando oferecer algumas orientações, mesma que de senso comum, Hennigh (2003) traz algumas orientações elaboradas por Hartwig (1984) para pais/família de criança com dislexia, são elas:

- “Não seja superprotetor. As crianças com dislexia são muito capazes e devem assumir responsabilidades;”
- “Não faça pela criança aquilo que ela própria é capaz de fazer. Dê-lhe possibilidade de experimentar.”
- “Incentive a curiosidade e os interesses especiais que a criança possa ter, tal como arte, música ou desporto. As crianças estão mais motivadas quando está em causa de algo que apreciam.”
- “Estabeleça objetivos razoáveis, não torne as coisas demasiado fáceis ou demasiado difíceis.”
- “Seja paciente. Ficar aborrecido ou ansioso só levará a que criança se sinta frustrada.”
- “Pense a longo prazo e perspetive o futuro de forma objetiva. As crianças disléxicas devem ser incentivadas a frequentarem o ensino secundário e a prosseguirem estudos superiores” (p.24).

Muitas vezes os pais/ família de disléxicos tem tendência, na tentativa de ajudar, a dar respostas prontas para a criança, Hennigh (2003) ressalta a importância de não tomar esta atitude. “A interação que se estabelece entre os pais e a criança com a dislexia deve permitir que esta domine e oriente as experiências da aprendizagem. A criança deve ser ativa e não passiva, o que conduzirá a uma menor dependência dos pais” (HENNIGH, 2003, p.25).

Na tentativa de auxiliar os pais, a família, Hennigh (2003) apresenta em seu livro algumas atividades que podem ser feitas em casa, e que irão beneficiar a criança com dislexia no desenvolvimento da aprendizagem. As atividades apresentadas visam trabalhar a leitura e o vocabulário, que podem durar de 15-30 minutos, no entanto são atividades que necessitam ser feitas diariamente, já que os disléxicos necessitam de uma rotina, organização e estruturação (HENNIGH, 2003).

Uma das atividades propostas por Hennigh (2003) é a leitura em voz alta, esta deve ser realizada por algum membro da família. Podem ser histórias pequenas e breves. “Quando os pais leem histórias em voz alta para os seus filhos, estão não só a transmitir uma experiência de leitura positiva como também a modelar hábitos de leitura positivos” (HENNIG, 2003, p.27).

Outra proposta é a caixa de vocabulário que consiste na preparação de cartões com a palavra escrita na frente e sua definição atrás, quando sair para uma viagem ou quando quiserem fazer algum jogo é só pegar caixa e brincar de quem sabe o significado, também pode-se criar regras para o jogo. Regularmente pode-se acrescentar novas palavras a caixa, palavras que a criança viu na escola, que o membro da família viu na rua. O importante é que uma vez na semana todas as palavras da caixa sejam vistas pela criança, soletrada e lido o significado, esta repetição é importante para que ela aprende-as mais rapidamente (HENNIGH,2003).

A história para dormir ocupa um lugar muito importante. Geralmente a história contada antes de dormir é feita sem nenhuma interação. Portanto, Hennigh (2003), sugere que antes de iniciar a leitura mostre a capa do livro para a criança, questione sobre as figuras da capa, e em relação ao título sobre o que ele acha que o livro vai tratar. Após a leitura das primeiras páginas deverá ser feito uma pausa para a criança contar com suas palavras o que ocorreu na história até o momento, deve-se questionar quais são os personagens, onde se passa a história e o que acredita que ocorrerá na continuação da história. Com a conclusão da leitura, pergunte porque a história teve aquele fim e o que gostou e não gostou (HENNIGH, 2003).

Outra atividade bastante interessante é o diário, no entanto este não deve ser visto como uma obrigação/tarefa e sim um prazer. A criança pode ser incentivada a registrar suas emoções do dia, o que fez durante o dia. Esta atividade também deve ter um tempo reservado e fica a critério da criança partilhar ou não. Se ela ainda tiver dificuldade em escrever, mesmo que a ortografia não tenha importância, pode ser feito através de desenho, o que vale é esta criança esta aprendendo a registrar e organizar seus pensamentos (HENNIGH, 2003).

As letras do alfabeto móvel também podem ajudar a criança no momento da soletração, na hora da escrita e a reconhecer as letras. Existem vários tipos de letras que podem ser adquiridos, ou mesmo confeccionados em casa junto á criança. Pode-se usar as letras pedindo que a crianças escreve palavras solicitadas. O importante é nunca desmotivar a criança quando ela comete um erro na escrita, peça pra ele rever a palavra, se ela tem certeza que esta escrita corretamente. Também possibilite que a criança brinque livremente com as letras móveis (HENNIGH, 2003).

Atividades do dia-a-dia são importantes para despertar na criança o senso de direção, converse com a criança sobre o trajeto que faz até a escola ou para ir padaria interrogando se precisa virar à direita ou à esquerda. Se a casa onde moram esta a direita ou a esquerda da casa de determinado vizinho.

Não se esqueçam de que “[...] crianças disléxicas podem ser muito inteligentes e ter muitos talentos aos quais devem ser dadas a oportunidade de se manifestarem.” E ainda “[...] a criança e os pais têm de ser persistentes e continuar a lutar pelo sucesso” (HENNIGH, 2003, p.34).

A comunicação com os professores é fundamental para o processo de aprendizagem do disléxico. Saber como este processo esta ocorrendo na escola, quais as dificuldades que o disléxico ainda apresenta, a família compartilha informações e vice-versa é fundamental. A escola saber que pode contar com a família é importante neste processo, não somente para os adultos que estão acompanhando a criança, mas também para a criança saber que pode contar com ambas (HENNIGH, 2003).

Recorrer a centros especializados, ou a profissionais é também importante, uma vez que estes tem materiais e informações necessárias a cerca da melhor forma de trabalhar com a criança (HENNIGH, 2003).

A intervenção precoce é outra opção a ser realizada que tem por finalidade a identificação precoce da dislexia. A intervenção precoce tem inicio ainda na fase de alfabetização dos escolares, aqueles conhecidos como de risco para dislexia, ou seja, aqueles que apresentam na família algum caso de dislexia ou que apresentam baixo desempenho em relação ao seu grupo (ZIOLKOWSKI; GOLDSTEIN, 2008; CAPOVILLA, 2000 apud MARTINS; CAPELLINI, 2011).

Autores mostraram que escolares de risco para a dislexia quando submetidos a programas de intervenção apresentam melhoras significantes em habilidades cognitivo-linguísticas, como na habilidade de percepção dos sons, identificação de letra, de sílabas e de palavras e medidas mais avançadas das habilidades de alfabetização, como, por exemplo, fluência na leitura, vocabulário e compreensão de leitura, diminuindo o fracasso escolar e o número de escolares considerados maus leitores e de risco²⁷⁻²⁹ (RYDER, 2007; CARDOSO; CAPELLINI, 2009 apud MARTISN; CAPELLINI, 2011, p.750).

Se o risco para dislexia é identificada precocemente e a intervenção iniciada, existem vários estudos que comprovam uma extremamente melhora no prognóstico das crianças. Além disso, o encaminhamento precoce para a avaliação diagnóstica pode evitar “[...] o surgimento de reações emocionais negativas em relação à escola e da baixa autoestima”. (NAVAS, 2011, p.46).

No Brasil essas medidas de identificação precoce estão em desenvolvimento. Existem alguns projetos em fase de investigação, que objetivam descrever o desempenho em leitura e escrita. E também existem “A implementação de programas e de estimulação do processamento fonológico em sala de aula, baseada em evidências científicas, tem sido empregadas apenas em alguns núcleos” (NAVAS, 2011, p.50)

Mesmo que já dito anteriormente é importante ressaltar que a família e os professores para estes compreendam que a criança diagnosticada com dislexia é capaz de aprender. O diagnóstico “Significa simplesmente que a criança necessita de encontrar outras estratégias que a ajudem a aprender um pouco mais facilmente” (HENNIGH, 2003, p.34).

2. 5 Avaliação e diagnóstico suas implicações

O papel fundamental da avaliação e do diagnóstico é para definir a intervenção, o que é fundamental para o desenvolvimento escolar do disléxico, este processo servirá elaborar planos de intervenção.

A Associação Brasileira de Dislexia ressalta que ao perceber o baixo rendimento escolar ou sintomas isolados deve-se procurar ajuda especializada. Para iniciar a avaliação é necessária uma equipe multidisciplinar composta por neuropsicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos. E se necessário outros profissionais como neurologista e oftalmologista, dentre outros.

Para a avaliação da dislexia é necessário que ocorra trocas de informações entre os especialistas, nesse sentido, a necessidade da interdisciplinaridade ocorre uma vez que a:

[...] leitura, processo altamente complexo, estão envolvidos tanto aspectos neurológicos como sensoriais, psicológicos, sócio-culturais, socioeconômicos e educacionais, dentre outros. Portanto, um único profissional não basta para analisar esses vários aspectos e fornecer diagnóstico preciso e seguro (PESTUN; CIASCA; GONÇALVES, 2002, p.328).

Os critérios utilizados para o diagnóstico de acordo com o DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2003) pontuam que as capacidades de leitura devem estar inferior ao considerado para a idade escolar do educando e a suas capacidades intelectuais; baixo desempenho escolar devido a leitura e ausência de disfunção visual e auditiva (OLIVEIRA; LUKASOVA; MACEDO, 2010). Portanto será necessário averiguar a audição, passar por um oftalmologista, devendo excluir qualquer déficit mental e lesões cerebrais (HOUT; ESTIENNE, 2001), ou seja, de acordo com ABD todos estes fatores devem ser descartados, além das desordens afetivas antes do processo de fracasso escolar, e ressalta que devido a essas constantes fracassos o disléxico irá apresentar problemas emocionais e ainda acrescenta que este é consequência e não a causa. Além de verificar:

O caráter neurobiológico e constitucional da dislexia é confirmado por achados recorrentes de estudos que apontam padrões de herdabilidade de dislexia em famílias; padrões diferenciados de ativação cerebral observados com registro de neuroimagem, como hipoativação do lobo esquerdo em tarefas linguísticas; e, por fim, diferenças no processamento visual e padrão de movimentos oculares (FLETCHER, 2009 apud OLIVEIRA; LUKASOVA; MACEDO, 2010, p.278).

Em sua maioria, a avaliação dos critérios de diagnósticos é feita por meio de sintomas que podem ser observados em relação a leitura e a escrita. No entanto, é necessário o uso de instrumentos para a avaliação da leitura e da escrita, pois estes possibilitarão a identificação de nível de desenvolvimento da leitura (OLIVEIRA; LUKASOVA; MACEDO, 2010). Em relação à escrita esta por ser analisado por meio dos tipos de erros apresentados, podendo assim auxiliar na preparação da intervenção para os indivíduos disléxicos (AFFONSO et al, 2011).

A avaliação e o diagnóstico são fundamentais para que o disléxico possa alcançar o sucesso e ter profissões que possam estar relacionado a leitura e a escrita, no entanto precisam do apoio escolar, de profissionais especializados e apoio familiar (CARVALHAIS; SILVA, 2007).

O não diagnóstico, e também a não intervenção, pode acarretar ao individuo disléxico várias consequências, “[...] uma vez que compromete não só os aspectos pessoais da criança (neuropsicológico e emocional), mas também têm repercussões na família, escola e no relacionamento interpessoal” (LIMA; SALGADO; CIASCA, 2011, p.761).

Os aspectos emocionais e afetivos podem ser comprometidos uma vez que o aluno apresenta baixo rendimento escolar e por vezes não consegue entender o que acontece. Por outro lado, os professores não conseguem entender o que se passa com seu aluno, acabando por taxa-lo de preguiçoso. Como a dislexia compromete diversas funções neuropsicológicas isso pode ser risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos (LIMA; SALGADO; CIASCA, 2011).

Diante disso, fica clara a importância da avaliação criteriosa, de modo a identificar a extensão e especificidades dos déficits e promover uma interlocução dos resultados de diferentes áreas do conhecimento para auxiliar na precisão diagnóstica e planejamento da intervenção (LIMA; SALGADO; CIASCA, 2011, p.761).

3 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD)

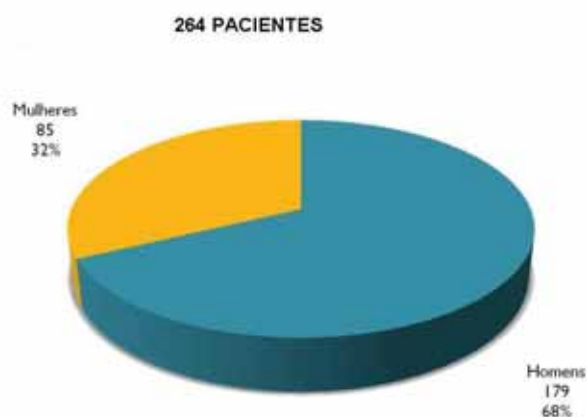
A Associação Brasileira de Dislexia é um centro de referência, localizada no Estado de São Paulo, que recebe crianças, adolescentes e adultos com queixa de dificuldade em leitura e escrita para avaliações de distúrbios de aprendizagem. As avaliações são realizadas em crianças a partir de cinco anos, no entanto ainda não se pode afirmar que a criança é disléxica, pois para confirmar esse diagnóstico é necessário que a mesma seja escolarizada e que já tenha passado dois anos após o processo de alfabetização. Portanto fala-se em criança de risco e para essas, a ABD recomenda iniciar a intervenção com uma fonoaudióloga, para assim após dois anos refazerem a avaliação.

É importante ressaltar que a ABD é uma associação que busca apoiar as famílias e os disléxicos. Além de oferecer orientação direcionada para familiares, professores, profissionais da área educacional e clínica, também oferece diagnósticos, encaminhamentos, cursos profissionais, oficinas e palestras referente ao distúrbio.

Com base nas avaliações realizadas a ABD traça o perfil de quem os procurou durante o ano. Buscando apresentar um panorama do diagnóstico de disléxicos, a seguir serão expostos dados coletados pela Associação Brasileira de Dislexia no ano de 2013 a partir das avaliações realizadas neste centro. Ressaltando que esta é apenas uma visão parcial, uma vez que recorreremos apenas a um centro de referência.

Como citado anteriormente a Associação Brasileira de Dislexia é um centro que realiza exames em crianças com suspeita de dislexia. A figura 1 apresenta a quantidade de indivíduos que realizaram a avaliação no ano de 2013. Observa-se que no total de 264 pacientes, 85 são mulheres e 179 são homens. Por meio deste dado é possível verificar que a maioria dos pacientes que procuram pelo diagnóstico é do sexo masculino. Mesmo que este seja apenas um levantamento inicial e não há dados da quantidade de homens e mulheres diagnosticados com dislexia, através destes dados é possível verificar que a dislexia acomete mais meninos do que meninas. Apesar de nos últimos anos vários estudos apontarem uma distribuição igual em ambos os sexos, no ano de 2004 um estudo publicado volta a apontar a prevalência da dislexia no sexo masculino (TELES, 2004).

FIGURA 1- PACIENTES AVALIADOS NO ANO DE 2013



FONTE: ABD, 2014.

Na figura 2 verifica-se que de 264 avaliados, 126 (48%) receberam o diagnóstico de não dislexia e 138 (52%) foram diagnosticado com dislexia. Os considerados não disléxicos receberam outro diagnóstico conforme apresentado na figura 3.

FIGURA 2- TOTAL DE DISLÉXICOS E NÃO DISLÉXICOS



FONTE: ABD, 2014.

Correa (2003) e Fonseca (1995) citado por Evans (2006) ressaltam a importância de que todas as crianças deveriam passar por uma avaliação diagnóstica para verificar se

apresentam ou não a dislexia, mas conforme apontado pelos autores o sistema de ensino brasileiro é deficiente. Ressaltando a importância de pais e professores estarem atentos aos mínimos sinais de dislexia para que assim possam procurar ajuda de profissionais.

FIGURA 3: DIAGNÓSTICO DOS NÃO DISLÉXICOS



FONTE: ABD, 2014.

Na figura 3 verifica-se que os 138 pacientes que não tiveram o diagnóstico de dislexia receberam outros. Destes, 10 pacientes foram diagnosticados como crianças de risco, neste sentido Evans (2006) aponta que crianças identificadas como de risco se tiverem ensino adequado, conseguem desenvolver a proficiência e que a intervenção precoce pode diminuir falhas de leitura e escrita.

Evans (2006) ainda afirma que crianças “[...] propensas a ter dislexia vêm de um meio ambiente não tão adequado, e com a educação falha na pré-escola” (p.20). De acordo com a autora algumas crianças já chegam na escola com falhas de muitas características linguísticas básicas e pré-requisitos de leitura. Portanto, “se o ensino de leitura fornecido para a criança na sala de aula não preencher as lacunas das habilidades fundamentais, e não for ajustado para se ensinar essas habilidades faltantes, ocorrerão falhas típicas na leitura” (LYON, 1999, p.12 apud EVANS, 2006, p. 20).

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2013) apresenta a caracterização de algumas dificuldades encontradas nos pacientes não disléxicos conforme apresentado na

figura 3. A primeira e mais encontrada é a dificuldade de aprendizagem, é mais abrangente, envolvendo dificuldades em todas as áreas acadêmicas. Podendo ter como origem o social, o emocional ou não adaptação ao método de ensino. Já a deficiência mental caracteriza-se por funcionamento intelectual abaixo da média acarretando assim dificuldades cognitivas, memória, linguagem e leitura.

Já os distúrbios psiquiátricos que afetam a aprendizagem temos: Transtorno desafiador opositor, Transtornos de humor, Transtorno obsessivo compulsório (TOC), Transtornos de ansiedade, Transtornos Psicóticos, Autismo, Síndrome de Asperger e Transtorno do déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH) e suas variáveis (ABD, 2013).

Para distinguir esses distúrbios da dislexia, apresento brevemente algumas características de cada um. O Transtorno desafiador opositor (TDO) tem como principal característica a desobediência, o comportamento hostil e desafiador. Os indivíduos normalmente apresentam dificuldades em aceitar regras e quando algo não sai conforme o planejado, tendem a se descontrolar. Também não aceitam serem responsabilizados por algo errado que fizeram. É importante lembrar que o caracteriza o TDO é a presença destes comportamentos frequentes e que esse transtorno é predominante em famílias em que o sujeito passa por uma sucessão de diferentes responsáveis ou em famílias de práticas rígidas (PINHEIRO et al., 2004).

A depressão é o transtorno de humor mais comum na sociedade. Suas principais características são: falta de interesse, falta de energia, dificuldade de concentração, irritabilidade, provoca alterações de sono e apetite e falta de energia (HALBOTH, 2012). Já o transtorno obsessivo compulsório é caracterizado por compulsões ou obsessões o que configuram um comportamento de repetições de atos já realizados, como lavar as mãos várias vezes seguidas. Também apresentam mudanças emocionais como medo, desconforto e aflição. O medo pode estar relacionado ao temor de contrair doenças, de cometer falhas ou causar acidentes. Atinge-se aos indivíduos jovens no fim da adolescência (TORRES; SMAIRA, 2001).

A característica principal do transtorno de ansiedade é a preocupação exagerada. O sujeito passa a maior parte do tempo preocupado, às vezes, com algo que ainda não aconteceu e nem mesmo acontecerá. Apresenta inquietação, cansaço, não consegue manter-se

concentrado, irritabilidade e insônia. A sua manifestação ocorre na maioria dos dias e por longos períodos (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2008).

O transtorno psicótico é caracterizado por alucinações, que consistem em falsas percepções e delírios. Ocorrem perturbações de pensamento em que o indivíduo acredita que esta sofrendo perseguições, que tem uma missão especial. Apresenta mudança corporal e ciúme excessivo. Também pode apresentar pensamento desorganizado, agitação, alterações afetivas, alterações nas vontades/desejos (HALBOTH, 2012).

O autismo é considerado um distúrbio de desenvolvimento complexo, de causas diversas e graus de severidade diferentes. Caracteriza-se por manifestações comportamentais que compreendem dificuldades na interação social; dificuldades ou não em relações interpessoais, não compartilha, ou não consegue, atividades e interesses com outros, não apresenta reciprocidade social ou emocional. Na comunicação, atraso ou falta do desenvolvimento da linguagem, dificuldade em manter ou iniciar diálogo, não consegue participar de atividades que envolvam o faz de conta ou imaginativas. Comportamento repetitivo, pouco interesse, dificuldade com rotinas e mudanças, apego a objetos (GADIA; TUCHMAN; ROTTA, 2004). A síndrome de Asperger, conforme visto no autismo, caracteriza por danos na interação social e também baixo interesse e comportamentos “[...], mas seu curso de desenvolvimento precoce está marcado por uma falta de qualquer retardo clinicamente significativo na linguagem falada ou na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre o ambiente (KLIN, 2006, p. 8).

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é caracterizado por desatenção e dificuldade para manter atenção em atividades. Os indivíduos não conseguem se atentar aos detalhes, distraem-se com facilidade a estímulos externos, tem dificuldade na organização de tarefas e em seguir instruções. Além de mexer os membros com frequência ou ficar se movendo na cadeira, quando conseguem permanecer sentados, são impulsivos, e tem dificuldade tanto em esperar por sua vez quanto em brincar tranquilamente. Normalmente o diagnóstico ocorre em idade escolar, pois é neste momento que os sintomas de desatenção e hiperatividade começam a afetar a criança e prejudicar seu desempenho escolar (PEREIRA; MATTOS; ARAÚJO, 2005). Outro distúrbio é a discalculia que afeta as habilidades básicas em matemáticas, ou seja, o aluno apresenta a aquisição ou habilidade em aritmética abaixo do

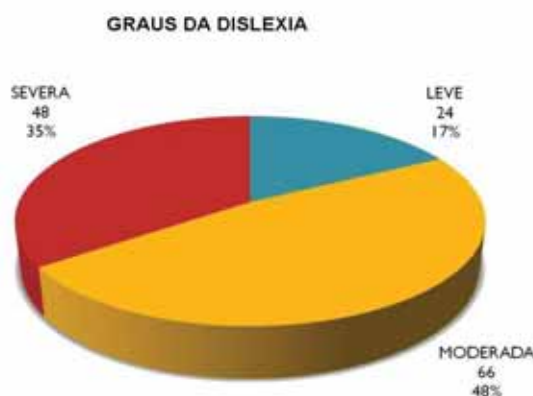
esperado. É um distúrbio hereditário, não é o resultado de um mau ensino, de fatores culturais, condições médicas ou transtornos psicoafetivos (ABD, 2013).

As dificuldades de aprendizagem também podem ser ocasionadas por problemas relacionados com a memória, sendo decorrente inclusive, de outros transtornos como TDAH, TDOe Transtornos Psiquiátricos causando dificuldade em reter, armazenar ou recuperar informações dificultando assim a aprendizagem. Os distúrbios neurológicos caracterizam-se por serem de origem orgânica determinada no desenvolvimento e na formação do Sistema Nervoso Central que acarreta alterações específicas no desenvolvimento de acordo com a área afetada (ABD, 2013).

A deficiência auditiva também é uma causa das dificuldades de aprendizagem, a perda parcial ou total da audição interfere na aquisição da linguagem escrita e oral. O distúrbio específico de linguagem afetará o desenvolvimento da linguagem oral e escrita, pois este afeta a organização cerebral no processamento de informação linguística. E por último, outro fator que interfere na aprendizagem é o emocional pois as crises emocionais irão influenciar no desenvolvimento da aprendizagem (ABD, 2013).

Em relação ao nível de dislexia cada criança pode apresentar um, neste sentido a Associação Brasileira de Dislexia (ADB, 2013) apresenta estas estatísticas conforme apresenta a figura 4.

FIGURA 4- NÍVEL DE DISLEXIA DOS 138 DIAGNOSTICADOS



FONTE: ABD, 2014.

Portanto, de acordo com a figura anterior, a cor vermelha representa nível severo com 48 dos diagnósticos, a azul como leve com 24 dos diagnosticados e a amarela como moderada. Pode-se verificar que o grau de dislexia moderada é predominante na pesquisa, porém, os resultados apresentam um nível bastante elevado também de grau severo do transtorno em relação às crianças com dislexia leve. Evans (2006) ressalta que muitos alunos disléxicos são tratados igualmente em sala de aula, e isto é muito grave, uma vez que estes devem receber instruções individualmente.

Para avaliar uma criança é necessário estabelecer alguns critérios, como obter um parecer escolar em relação as dificuldades apresentadas, o parecer dos pais e realizar levantamento do histórico familiar. Conforme posto pela ABD (2012) o indivíduo deve ser avaliado por uma equipe de profissionais para descartar ou comprovar a dislexia, além de excluir deficiências e/ou outras dificuldades, este processo é conhecido com avaliação multidisciplinar e de exclusão. Leva-se em consideração suas potencialidades intelectuais, além de aspectos referentes a leitura. O importante é lembrar que ao prestar auxílio a um disléxico exige muita dedicação, atenção e repetição, tornando esta tarefa muito trabalhosa, no entanto é esta dedicação que trará resultados .

Algumas pesquisas sugerem que se este for administrado ainda cedo na vida escolar de uma criança, pode possuir grande competência para conseguir certa correção das falhas nas conexões cerebrais ao ponto que a possa ter uma vida normal e saudável (EVANS, 2006, p.33).

E ainda conclue-se que é fundamental que ocorra o acompanhamento da evolução da aprendizagem do disléxico, avaliando tanto os aspectos cognitivos como afetivos e individuais. Portanto não se deve alimentar

[...] certa visão patologizante dos estudantes que não conseguem avançar como a média de seus colegas. Mas, carecemos de um exame mais acurado, que nos permita distinguir dificuldades de aprendizagem, vinculadas a um ensino deficiente, de quadros de fracasso que merecem ser tratados como resultantes de dislexias. (MORAIS, 2010, p.32)

Os dados expostos são referentes aos diagnósticos apresentados no ano de 2013 pela ABD que visa afirmar a importância do diagnóstico interdisciplinar, uma vez que sintomas apresentados não confirmam a dislexia, podem somente indicar um distúrbio de aprendizagem e os mesmos podem indicar casos como síndromes e outras dificuldades de aprendizagem. O diagnóstico multidisciplinar é de fundamental importância para confirmar ou não o

diagnóstico de dislexia (ABD,2012). É importante ressaltar que o diagnóstico não é somente para rotular o sujeito com dislexia ou sem dislexia, mas sim para definir a melhor forma intervenção.

4 ANÁLISE DE ATIVIDADES DE UMA CRIANÇA DIAGNOSTICADA COM DISLEXIA

“A escola é o local onde a dislexia se manifesta com mais força, tendo em vista que as atividades são permeadas pela leitura” (MENEZES, 2007, p.87). Quando há falta de conhecimento dos professores sobre a dislexia isto pode aumentar o insucesso escolar, e o desempenho escolar futuro dos alunos. O dislético tem direito a um processo educacional que o leve o sucesso escolar, uma educação que conte com a intervenção, além de ter professores de sala que tenham conhecimento sobre essa área.

Como a dislexia se manifesta, principalmente, na vida escolar, neste capítulo serão analisadas atividades de um aluno que em 2013 estava frequentando o 5º ano do ensino fundamental, sexo masculino, com onze anos de idade. Em sala de aula o aluno apresentava comportamento dispersivo e por isso sofria constantemente situações vexatórias dos colegas que percebiam sua dificuldade para ler e escrever, o que também afetava outras áreas acadêmicas. É importante ressaltar que o aluno já havia passado por uma avaliação diagnóstica e obteve como resultado diagnóstico de dislexia.

A primeira atividade analisada constitui um ditado que faz parte do instrumento pedagógico ADAPE (Avaliação de dificuldades na aprendizagem da escrita). Foram constatados 69 erros o que indica que o aluno apresenta Dificuldade de Aprendizagem Acentuada. O texto do ADAPE é constituído por 114 palavras, sendo que 60 delas apresentam algum tipo de dificuldade e 54 não (SISTO, 2011). Os erros mais comuns na escrita deste aluno, nesta primeira avaliação, foram na escrita de palavras com encontro consonantal (agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária. Exemplo: tarde, campo), dígrafos (encontro de duas letras que ao serem pronunciadas emitem um único fonema. Exemplos: companheiros, joelho), sílabas compostas (encontro entre duas consoantes. Exemplo: esparadrapo, brincar) e complexas (Exemplo: gente, pensando) e no uso correto da pontuação.

Figura 1: Análise da escrita da criança – 1º ditado.

TARE NO CAMPO
 UMA DADE MOCAPO
 JOSÉ
 JOSE FIDOU BATOFE ALERE QUODO LE COTARÃO
 SORE AFE TIMA NA XACARA DA DONA VANDA.
 ÉRAO ANIVESARIO DE AMPARO.
 CHE GOU O DIA. TODOS COMERAM, BEBERAM E FIZERAM
 MUITAS BRINCADEIRAS ENGRAÇADAS.
 CÊSU CO PANEIRO CASIO, MASIO E ADO IAO BICACOC
 BURICO. AS CI AMSA GOTA DO OS ANIMAS, MASMO
 CAGAM JUMBO CACHORRO VIZINHO ELE
 CORRENDO ATRAS GENTE
 COREDO A TRASA DA GETE

CAIU MACHUCOU JOELHO MÉDICO
 MARIO CAIU TOGANDO E MACHUCOU O ROELO. O MEDICO
 ACHOU NECESSARIO PASSAR MERCURIO ESPERANDO
 ARO. NESESARO PATA MERCURIO E COLOCOU SI PARADAPO.
 VALTER ESTAVA CERRA DIFICIL VOLTAR
 VATE SE PAVA SETO. FOI DIFISI VOTA PARA CASA, POSI
 ESTAVA DIVERTIDO
 SE PAVA DIVETADO.
 BEGHANDO EM UM QUENTE TENHO VONTADE
 PESELO ME UN DIA NOITE DE VERÃO, TENO VOTADE DE
 VISITA MEUS VÉLO ANICO
 VISITAE VELHOS AMIGOS

69 JUNO

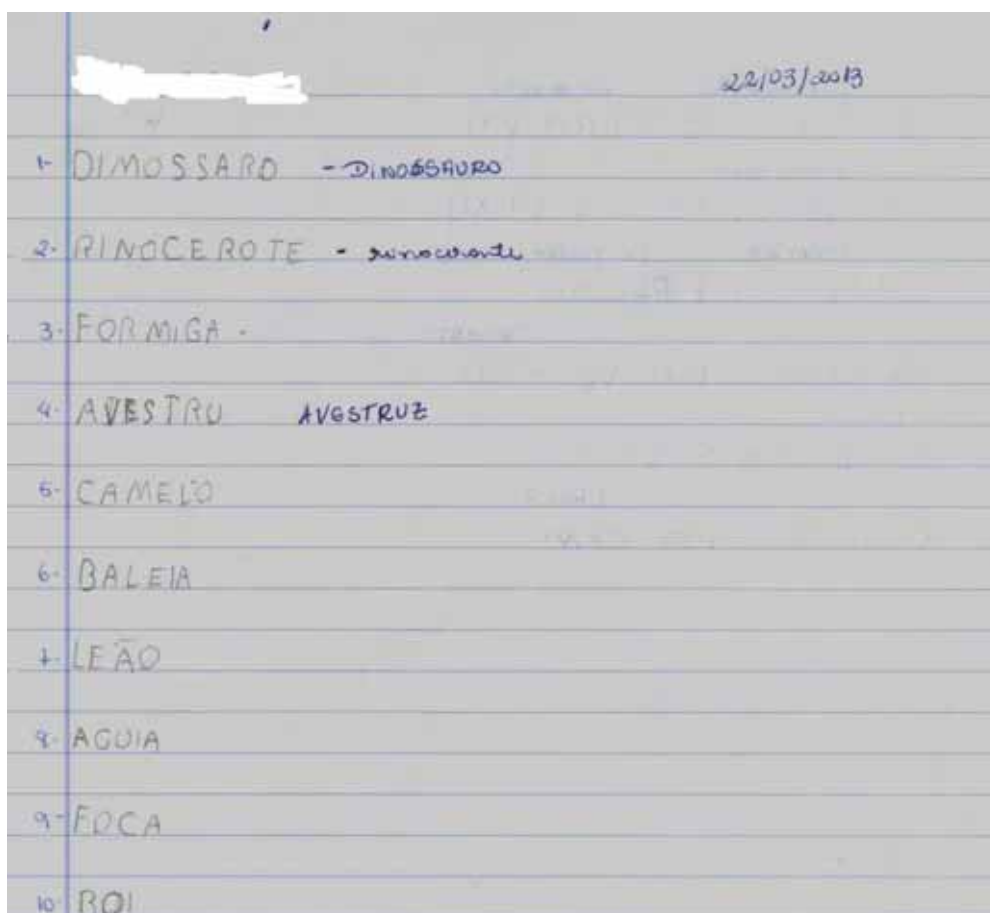
FONTE: Acervo do projeto de extensão universitária

É possível notar que houve confusões na diferenciação auditiva, confusões entre fonemas que são frequentes na escrita de disléxicos, como exemplo neste texto temos a

troca do CH por G. E ainda apresentou algumas inversões da ordem da letra na palavra como “animais”, escrita “animasi” e “atrás” que ficou “atrasa”. Além de omissões de letras na maioria das palavras e representações múltiplas como “machucou” que ficou “maxucou”.

Outra atividade realizada foi ditado de grupo semântico, este ditado é composto por dez palavras, iniciadas com palavras polissílabas seguidas de palavras trissílabas, dissílabas e monossílabas. A realização deste ditado tem como objetivo avaliar a escrita de palavras, possivelmente, conhecidas pelo sujeito. O grupo semântico escolhido pelo aluno foi o de animais.

Figura 2: Ditado de campo semântico

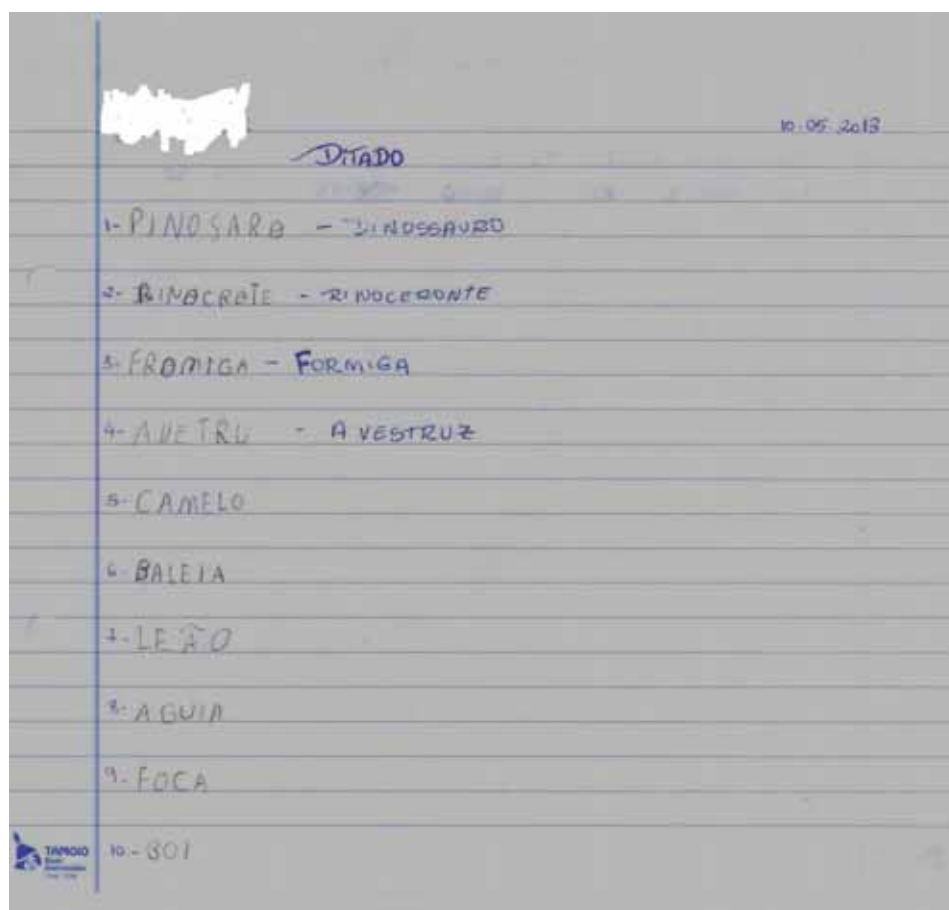


FONTE: Acervo do projeto de extensão universitária

Neste ditado as palavras que não foram escritas corretamente podem ser assim analisadas: dinossauro, foi escrito DIMOSSAURO, fez a inversão do N pelo M, e omitiu o U.

Rinoceronte, houve apenas a omissão da letra N. A palavra avestruz, inicialmente havia escrito ATESTRU, depois apagou e escreveu AVESTRU, omitindo a letra Z.

Figura 3: Segundo ditado de campo semântico



FONTE: Acervo do projeto de extensão universitária

Este segundo ditado foi realizado mais ou menos dois meses após o primeiro. Nesse período entre a aplicação de um e outro foi realizado o trabalho com as algumas famílias silábicas e com letras que ele tinha dificuldade em diferenciar o som e a grafia. No entanto os erros persistiram nas mesmas três palavras do ditado anterior e teve o acréscimo de uma nova palavra, porém os erros diferem dos primeiros. No caso de dinssauro foi escrito PINOSARO, havendo a inversão da letra D pela P, omitiu um S e o U. Já a palavra rinoceronte ficou RINOCROTE, havendo a omissão de das letras E e N, a palavra avestruz foi grafada AVETRU, omitindo as letras S e Z. E palavra formiga que o aluno havia escrito corretamente no ditado anterior ficou FROMIGA, invertendo a posição da letra na palavra, neste caso ele reconheceu todos os sons da letra, mas não sua posição na palavra.

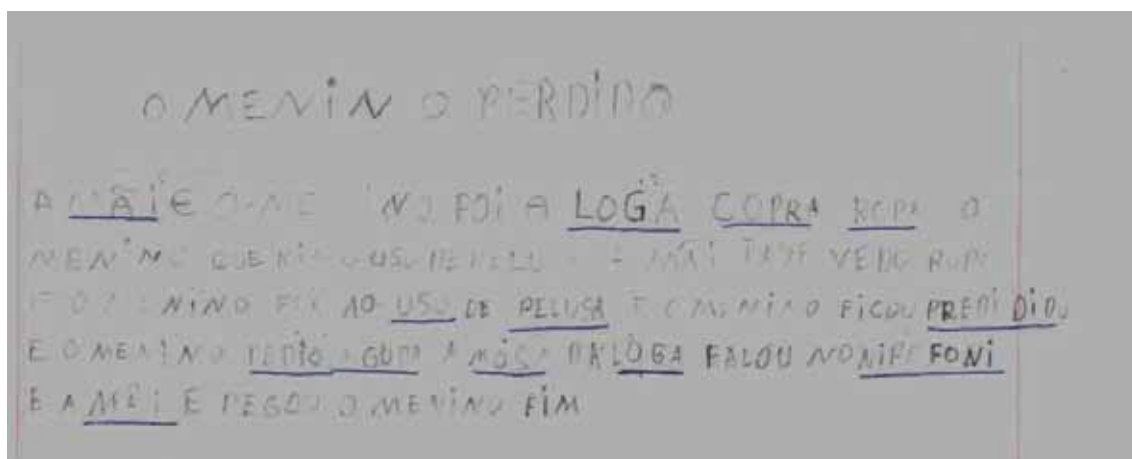
Para o trabalho com a dificuldade de leitura e escrita, e da dificuldade de criar frases longas e textos que os alunos disléxicos apresentam, foi desenvolvido com o aluno uma sequência de atividades que permitissem a ele desenvolver a elaboração de um texto. É possível notar através das atividades realizadas que inicialmente foi trabalhado com escrita de pequenas frases, passando para frases mais elaboradas e o trabalho “final” desta sequência de atividades foi a produção de um texto a partir da organização sequencial de uma história. Abaixo apresento as figuras da história e em sequência o texto produzido por ele.

Figura 4: Sequência Temporal-Menino Perdido



FONTE: Acervo do projeto de extensão universitária

Figura 5- Texto produzido – O menino perdido.



FONTE: Acervo do projeto de extensão universitária

Transcrição do texto:

“A mãe e o menino foi a loja comprar roupa o menino queria o urso de pelúcia a mãe estava vendo roupa e o menino foi ao urso de pelúcia e o menino ficou perdido e o menino pediu ajuda a uma moça da loja ela falou no microfone e a mãe pegou o menino”.

Percebe-se tanto a falta de pontuação quanto a existência de vários erros na escrita. A produção textual também nos mostra que foi escrito exatamente o que está em cada quadro, sem um maior desenvolvimento ou aprofundamento da história mostrada. Porém não se pode deixar de levar em consideração que esta foi a primeira produção de texto que o aluno fez sozinho. É importante considerar que antes realizava a escrita de frases curtas. Levando isto em consideração, mesmo que pequena, a produção do texto por ele realizada, é um grande avanço devido a sua dificuldade de organizar e transcrever uma história ou frases, tal como a característica que disléxicos apresentam. Mesmo sendo perceptível que é uma escrita de um texto curto ainda com erros e falta de pontuação, estes avanços são muito importantes para ele. Fichot (1973) aponta que há grande dificuldade do disléxico na produção de texto, uma vez que apresentam dificuldades para utilizar conjunções, o emprego inadequado dos tempos verbais e pessoas.

Ao analisar os ditados e o texto produzido pode-se notar algumas características de erros cometidos na escrita de disléxicos. Como exemplo pode-se citar as representações múltiplas, os erros cometidos com o apoio na oralidade, as omissões e as inversões, portanto abaixo apresento a caracterização destes.

As representações múltiplas ocorrem quando um som pode ser representado por diferentes letras ou uma letra representa vários sons.

Um dos aspectos fundamentais da escrita alfabética refere-se às correspondências entre sons e letras. Algumas destas correspondências são estáveis, ou seja, um determinado som corresponde somente a uma única letra. Este é o caso do som /b/ que sempre é escrito pela letra “b”, ou o som /d/ que tem uma relação de estabilidade com a letra “d”. Entretanto, esta espécie de fidelidade entre letras e sons nem sempre se mantém (ZORZI, 2009, p.207).

Considerando que possa existir mais de uma letra para representar um som, isso pode vir a causar erros na escrita. Deve-se levar em consideração que “[...] os erros por representações múltipla são os mais presentes durante toda a vida de quem escreve. O principal desafio, entretanto é dar-se conta que de um só som pode ser representado por diferentes letras e que uma mesma letra pode escrever diferentes sons” (ZORZI, 2009, p.208).

Outro ponto abordado são os erros que decorrem do apoio na oralidade. De acordo com Zorzi (2009) o apoio na oralidade consiste em escrever as palavras conforme são pronunciadas. “A escrita apoiada na oralidade nada mais do que confirma a forte influência que padrões acústicos e articulatorios, ou seja, os mecanismos da oralidade exercem sobre a escrita, principalmente em suas etapas mais iniciais” (ZORZI, 2009, p.209).

Este é um grande desafio para as crianças, uma vez que a pronúncia da palavra pode diferir da forma como ela é grafada. Portanto, é possível observar substituições, omissões e acréscimos de letras devido à oralidade. No caso das omissões Zorzi (2009) destaca que

As omissões dizem respeito à ausência de letras que deveriam compor as palavras. Embora muito comum a ocorrência de omissões de letras isoladas (como “taqui” para tanque, na qual o “n” em final de sílaba foi omitido), pode-se também encontrar a omissão de sílabas ou até mesmo de partes mais significativas das palavras (“fizes” para “felizes” ou “perdi” para “perdido”)” (p.211).

Zorzi (2009) destaca algumas possibilidades da ocorrência de omissões. Em primeiro lugar estas omissões poderiam estar ocorrendo, pois a criança ainda não tem desenvolvido o suficiente a segmentação fonêmica, ainda não consegue identificar todos os sons da palavra. Em segundo lugar as omissões das letras podem ocorrer visto que a criança desconhece a forma de escrevê-la. E em terceiro “algumas omissões podem ser causadas por uma espécie de confusão que a criança faz entre o “som” que a letra escreve e o “nome” da letra”

(p.2011). Podendo citar com exemplo o “pgar” escrita sem a vogal ”e”, em virtude de a criança acreditar que já contem o “e” devido ao seu próprio nome.

Também é possível notar que a maioria das omissões ocorreu quando o padrão consoante/vogal é quebrado, cuja representação é mais simples que as consoante/vogal/consoante e consoante/consoante/vogal. Mostrando assim que a complexidade da sílaba pode determinar as omissões (ZORZI, 2009).

“Quando um conhecimento, gerado, e uma situação, é estendido a outras semelhantes, do ponto de vista da criança, dizemos que há uma generalização” (ZORZI, 2009, p. 215). É importante ressaltar que as generalizações podem ser algo favorável na aprendizagem, uma vez que esta demonstrada a criança demonstra que a criança esta efetivando a aprendizagem.

As inversões correspondem a confusões no que se refere a posição da letra “[...] em relação ao próprio eixo (espelhamento ou rotação: p/q; b/d), quer em relação ao local que deveria ser ocupado dentro da palavra (mudanças de posição dentro da sílaba ou da palavra: “estava- setava”; “preto-perto” (ZORZI, 2009, p. 220).

Concluindo, mesmo após muito tempo da descoberta da existência da dislexia ainda existem indivíduos que sofrem com a dificuldade de leitura, sendo taxados em sala aula e discriminados, não só pela falta de informação de sua dificuldade, mas também pela falta de preparo de professores e dirigentes em trabalhar com disléxicos em sala de aula (MENEZES, 2007).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa tinha como objetivo entender do que se tratava a dislexia e compreender as suas causas, atentando-se as suas características que podem ser observadas em crianças que estão iniciando o processo escolar. Esclarecendo a importância de haver um diagnóstico precoce para o melhor desenvolvimento do sujeito e assim apresentar possíveis formas de intervenção, conforme salientado no trabalho não existe uma exclusiva que atenda a todos os disléxicos, e atividades que possam auxiliar no desenvolvimento do disléxico e ainda analisar atividades desenvolvidas por um disléxico.

Através da pesquisa realizada foi possível notar que a dislexia, teve outras diversas definições, algumas foram aperfeiçoadas e outras simplesmente descartadas. Em relação às causas/origem também foram citados vários trabalhos que destacam varias hipóteses, tendo como base teorias cognitivas, neurobiológicas, genéticas e hereditárias. Também em relação às características da dislexia foi observado que existem indícios desde a educação infantil que podem indicar a dislexia, mas somente no período da alfabetização esta poderá ser comprovada, uma vez que neste período que é mais perceptível as dificuldades.

Existem muitas maneiras que podem ser usadas para o tratamento/intervenção junto ao disléxico, conforme salientado no trabalho não existe uma exclusiva forma de intervenção que atenda a todos os disléxicos, uma vez que cada disléxico pode apresentar dificuldades variadas, no entanto alguns pontos são de fundamental importância neste trabalho como: a linguagem, raciocínio, concentração, percepção, esquema corporal, orientação espacial, temporal e a lateralidade. O professor deve exercer o papel de facilitador e orientador, proporcionando um ambiente estimulante, também podem incluir atividades que trabalhem com a consciência fonológica; atividades multissensoriais; trabalhar com a leitura de forma que desperte o interesse do aluno por esta; a minimização do rótulo disléxico deve ser trabalhado, para que este não sofra com situações vexatórias. O apoio da família é fundamental, uma vez que este pode ser positivo ou negativo para o aluno, a família deve ter consciência de que os disléxicos são capazes de aprender e só necessitam de um tempo maior.

Outra questão abordada é a importância do diagnóstico multidisciplinar, e ressaltar que este não é somente para rotular, mas sim para definir a melhor forma de intervenção,

demonstrando o trabalho desenvolvido pela Associação Brasileira de Dislexia, e a forma como esta atua e seu papel de apoio a família e ao disléxico.

Por fim, é importante ressaltar que o trabalho aborda questões pertinentes aos professores e futuros professores uma vez que estes poderão receber em sua sala de aula uma criança com dislexia, ou estão diante de um aluno que apresenta tais características citadas, e às vezes não compreendem nem conhecem este distúrbio de aprendizagem.

Apesar de ser um assunto de extrema importância, os estudos realizados acerca do tema ainda são poucos no Brasil. Ao iniciar o levantamento para a pesquisa foram poucos os trabalhos encontrados e a maioria dos encontrados referiam-se á estudos de grupos comparativos de disléxicos e não-disléxicos e aplicação de testes, o que limitou o uso de determinados autores. Assim sendo, espera-se que este trabalho possa auxiliar novas pesquisas acerca deste tema, e que sirva de suporte para os que buscam mais informações a respeito da dislexia.

REFERÊNCIAS

ABD- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. Disponível em: <http://www.dislexia.org.br>. Acesso em: 21. Jul. 2014.

ÁVILA, C.R B. Intervenção fonoaudiológica nos transtornos de leitura. In. Alves. L. M.; MOUSINHO, R.; CAPELLINI, S.(Org). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. p. 195-208.

AFFONSO, M. J. C. O. et al. **Avaliação de escrita na dislexia do desenvolvimento: tipos e erros ortográficos em prova de nomeação de figuras por escrita**. Rev. CEFAC, São Paulo, p.628-635, jul./ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2010nahead/54-10>. Acesso em: 03 jun 2014.

ALVES, L. M. et al. **Introdução á dislexia do desenvolvimento**. In. Alves. L. M.; MOUSINHO, R.; CAPELLINI, S. (Org). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. P. 21-40.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Transtornos de ansiedade: diagnóstico e tratamento**, 2008. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/099.pdf Acesso em : 18 ago 2014.

CAPELLINI, S. A. et al. **Desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita na dislexia familiar**. Revista de Atualização Científica, v.19, n.4, p. 374-380, out./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v19n4/a09v19n4.pdf>. Acesso em: 06. Out.2013.

CARVALHAIS, L. S. de A.; SILVA, C. **Consequências sociais e emocionais da dislexia de desenvolvimento: um estudo de caso**. Pró-Fono Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), v.11, n. 1, p. 21-29, jan./jun. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pee/v11n1/v11n1a03.pdf>. Acesso em: 06. Out.2013

CATTS, H. W. et al. Identificação precoce da dislexia. In. Alves, L. M.;MOUSINHO, R.; CAPELLINI, S.(Org). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. P.55-70.

DAVIS, Ronald D. **O dom da dislexia**. Rio de Janeiro: Rocco. 2004.

DEUSCHLE, V.P.; CECHELLA, C.. **O déficit em consciência fonológica e sua relação com a dislexia: diagnóstico e intervenção**. Rev CEFAC, São Paulo, v.11, p.194-200, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2008nahead/16-08.pdf>. Acesso em: 03. Jun. 2014.

ENRICONE, J.R.B.; SALLES, J.F de. **Relações entre variáveis psicossociais familiares e desempenho em leitura/escrita em crianças**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, São Paulo, v.15, n. 2, p. 199-210, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v15n2/v15n2a02.pdf>. Acesso 06 out. 2013.

EVANS, J. S. **Um estudo sobre dislexia**. 44f. Especialização em Ensino de Línguas Estrangeiras Modernas. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2006.

FICHOT, A.M.. **A criança disléxica**: as perturbações da linguagem escrita, na vida social e familiar. Tradução de Ruth Delgado. Lisboa: Moraes, 1973.

GADIA, C. A., TUCHMAN, R., ROTTA, N. T. **Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento**. *Jornal de Pediatria*, v.80, n.2, p.83-94, 2004.

HALBOTH, N. V.. **Psicologia aplicada á enfermagem**, 2012. Disponível em: <http://professoranadia.files.wordpress.com/2012/03/transtornos-mentais-psicc3b3ticos-do-humor-e-de-ansiedade.pdf> . Acesso em 18 ago 2014.

HENNIG, K. A.. **Compreender a dislexia um guia para os pais e professores**. Porto Editora, 2003.

HOUT, A.V.; ESTIENNE, F.. **Dislexias: descrição, avaliação, explicação e tratamento**. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

JOSÈ, E. da A., COELHO, M. T. **Problemas de aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1993.

KLIN, A. **Autismo e síndrome de Asperger**: uma visão geral. *Revista brasileira psiquiatria*, v.28, p.3-11, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n2s0/v80n2Sa10.pdf>. Acesso em 18 ago 2014.

LIMA, R. F. de; SALGADO, C. A.; CIASCA, S.M. **Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: um estudo de caso**. *Rev. CEFAC*, v.13, n.4, São Paulo, p. 756-762, jul./ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n4/88-09.pdf>. Acesso 06. out.2013.

MARTINS, M. A.; CAPELLINI, S.A.. **Intervenção precoce em escolares de risco para a dislexia: revisão da literatura**. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v.14, n.4, p. 749-755, jul./ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n4/131-10.pdf>. Acesso em: 03. jun.2014.

MENEZES, R. de P.. **Intervenção psicopedagógica com uma aluna disléxica**.172f. Porto Alegre, 2007.

MOOJEN, S; FRANÇA, M.. Dislexia: visão fonoaudiológica e psicopedagógica. In: ROTTA, N.T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S.. **Transtornos de aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. *Artmed*, 2006. P. 165-180.

MORAIS, A. G. de. A pesquisa psicolinguística de tipo construtivista e a formação de alfabetizadores no Brasil: contribuições e questões atuais. In: Frade, I. C. A. da S. et al. **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. P. 21-37.

MURPHY, C. F. B.; SCHOCHAT, E. **Correlações entre leitura, consciência fonológica e processamento temporal auditivo**. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v.21, n.1, p.13-18, jan./mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pfono/v21n1/03.pdf>. Acesso: 06. out.2013

NAVAS, A. L. **Por que prevenir é melhor que remediar quando se trata de dificuldades de aprendizagem.** In. Alves, L. M.; MOUSINHO, R.; CAPELLINI, S.(Org). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas.** Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. P. 41-53.

OLIVEIRA, D. G.; LUKASOVA, K; MACEDO, E. C. de. **Avaliação de um programa computadorizado para a intervenção fônica na dislexia do desenvolvimento.** Psico-USF, v.15, n.3, p.277-286, set./dez. 2010. Disponível em; <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v15n3/v15n3a02.pdf>. Acesso 06. out.2013.

PESTUN, M.S.; CIASCA, S.; GONÇALVES, V.M.G. **A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento.** Arq. Neuropsiquiatr, v. 60, n.2 A, p. 328-332, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v60n2A/a29v60n2.pdf>. Acesso em: 03. jun.2014.

PINHEIRO, M. A. S. et al. **Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognósticos.** Revista Brasileira Psiquiatria, v.26, n. 4, p. 273-276, 2004.

PEREIRA, H. S.; ARAÚJO, A. P.Q.C.; MATTOS. P. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): aspectos relacionados à comorbidade com distúrbios da atividade motora.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant, v. 5, n.4, p. 391-402, out./dez., 2005

PINTO, C. M. R.G. F. **O dia-a-dia da dislexia em sala de aula: Os conhecimentos dos professores do 1º ciclo sobre alunos disléxicos.** 107f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial)- Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco, 2012.

PRADO, Z. Ap. **A importância das atividades lúdicas no processo de ensino-aprendizagem na dislexia.** 2010. 49f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Estadual Paulista, São Vicente, 2010.

ROTTA, N. T.; PEDROSO, F. S. Transtornos da linguagem escrita-dislexia. In: ROTTA, N.T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S.. **Transtornos de aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Artmed, 2006. P. 151-164.

SISTO, F. F. . **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico.** Rio de Janeiro: Vozes, 2 001.

SMYTHE, I. Avaliação on-line para dislexia. In. Alves, L. M.; MOUSINHO, R.; CAPELLINI, S.(Org). **Dislexia: novos temas, novas perspectivas.** Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011. P.153-165.

TELES, P. **Dislexia: Como identificar! Como intervir?** Revista Portuguesa de Clínica Geral. 2004, p.713-730. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/170989297/2683714-Dislexia-Como-Identificar-e-Intervir>. Acesso em: 20 dez. 2013.

TORRES, A. R.; SMAIRA, S.. **Quadro clínico do transtorno obsessivo-compulsivo.** Rev. Bras. Psiquiatr., v. 23(Supl. II), p. 6-9, 2001.

ZORZI, L. J.; CIASCA, M. S. Análise de erros ortográficos em diferentes problemas de aprendizagem. Rev. CEFAC, São Paulo, v.11, n.3, p. 406-416, jul./set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n3/a07v11n3.pdf>. Acesso: 10. out.2013.

ANEXO A- JOGOS COM GIBIS

Objetivo: memória e fluência verbal.

O professor deve reunir uma grande variedade de revistas de histórias em quadrinhos ou tiras de histórias publicadas em jornais. Com os alunos que ainda não sabem ler, o professor deve estimular o raciocínio dedutivo, estimulando o aluno a observar as ilustrações e buscar sentido na história. Deve iniciar o contato com o aluno com esse material, mostrar os passos de uma interpretação que são óbvios para os alunos maiores. Por exemplo, que toda leitura se faz da esquerda para a direita e de cima para baixo. Para os alunos que fazem a leitura, os gibis são estímulos para a associação entre elementos pictóricos da ilustração e os símbolos gráficos das palavras. Inúmeros jogos podem ser propostos, apagando-se balões, sugerindo a colocação em ordem dos quadrinhos antecipadamente desordenados, orientando os alunos para que transformem histórias originais por outras de conteúdo ligado ao que é aprendido e, finalmente, estimulando os grupos de alunos para que construam seus próprios gibis, criando personagens, desenvolvendo argumentos, estabelecendo roteiros e completando a arte final (PRADO, 2010, p.31 e 32).

ANEXO B – DO A AO Z

Objetivo: reconhecimento de letras e sílabas, percepção visual e vocabulário.

Fichas de cartolina com dois recortes para serem encaixados. Ao alto, a figura de um objeto que, por seu nome, identifica a letra inicial e no terceiro corte a palavra. Ex: no primeiro recorte a figura de uma banana, no segundo a letra B e no terceiro a palavra “banana”. A tarefa dos alunos, divididos em grupo ou não, é montar o quebra cabeça, nomeando os elementos da figura, reconhecendo a letra e associando-a a palavra e esta á figura (PRADO, 2010, p.32).

ANEXO C – SONS INICIAIS E FINAIS

Objetivo: percepção e memória auditiva

Recortar de revistas figuras, cujos nomes tenham a mesma terminação e outras cujos nomes apresentam a mesma sílaba inicial (exemplo: gato, rato, mato, sapato ou bolacha, bola, botão, boliche, etc.). Incluir outras gravuras que iniciem e terminem com outros fonemas. Existe uma enorme multiplicidade para o uso do jogo. Os alunos podem, por exemplo, reunir palavras com o mesmo fonema inicial, agrupar outras com a mesma terminação. O professor pode ir as gravuras de uma caixa e solicitando dos alunos a identificação do fonema (PRADO, 2010, p.34 e 35)

ANEXO D – DOMINÓ DE CORES

Objetivo: associação, expressão e comunicação, orientação espacial.

Usar o jogo de dominó convencional e substituir cada numeração por uma cor, revestindo a peça com papel-cartão ou colando sobre os números um pequeno retângulo de papel com essa cor. Os alunos, em duplas ou trios, devem embaralhar as peças e colocar uma ao lado da outra obedecendo as regras de um jogo de dominós. Individualmente as peças permitem aos alunos as separem pela cor solicitada, e em etapas seguintes, façam montagens e desenvolvam tarefas de colorir com lápis de cor, em uma folha em branco, as ordens das cores arrumadas com as peças (PRADO, 2010, p.36).

ANEXO E – VOGAL-DEDO

Objetivo: fluência verbal. Gramática.

Selecionar uma série de palavras. Ler cada uma das palavras substituindo as vogais por um determinado dedão da mão previamente combinado com os alunos. Progressivamente a atividade deve ser desenvolvida também pelos alunos. Esses receberão do professor ou escolherão determinadas palavras e ao serem chamados devem pronuncia-las também, substituindo a vogal pelo uso de dedos (PRADO, 2010, p.47).

ANEXO F – CADA COISA EM SEU LUGAR

Objetivo: agilidade, memorização.

O educador escreverá em vários pedacinhos de papel, palavras que se relacionam, como, por exemplo, guidom-bicicleta, chave-porta. Ele escreverá apenas um nome em cada pedaço de papel. Posteriormente, o educador colocará vários papéis em cima das cadeiras e ficará com aqueles que se relacionam com as palavras, nas mãos. Mandará os educandos se aproximarem e distribuirá esses papéis. Ao sinal, todos terão que encontrar nos papéis que estará nas cadeiras, aquele que corresponderá á palavra recebida pelo educador. Vencerá quem primeiro encontrar o papel que contém a palavra que se relaciona com a sua (PRADO, 2010, p.43).

ANEXO G – O GATO DO PADRE

Objetivo: domínio verbal, integração.

Educando em círculo. Escolhe-se uma letra do alfabeto e cada educando deverá dizer um adjetivo para o gato do padre. Exemplo: a letra A: o gato do padre é ágil. Trocar de letra quando cansar, o ninguém souber mais. Ganha quem conseguiu dizer o adjetivo. Pode-se variar pedindo para os educandos escreverem, e somente após um tempo verifica-se quem descobriu mais adjetivos. (PRADO, 2010, p.44)

ANEXO H – JORNAL MUNDIAL

Objetivos: alfabetização, interpretação de texto.

Fazer, juntamente com os alunos, uma imitação de aparelho de televisão com caixa de papelão. Solicitar aos alunos que criem roteiros e apresentem “reportagens” sobre temas ligados á escola ou sobre notícias gerais. Em etapas subsequentes o nível dos programas pode ganhar aperfeiçoamento e incluir diferentes matérias, como opiniões, comentários, entrevistas e outros elementos que costumam caracterizar e jornais apresentados no país (PRADO, 2010, p.46).

ANEXO K – VAMOS ADIVINHAR?

Objetivo: alfabetização, compreensão e leitura.

Formar um dominó com 28 peças e cada peça apresentando uma figura, por exemplo: um cavalo, e ao lado uma frase identificadora, por exemplo: com ele podemos passear e disputar. Depois de distribuir as peças entre os participantes, o educador separa a peça que inicia o jogo e cada aluno deverá ler a mensagem escrita e procurar entre suas peças as figuras correspondentes, ou vice-versa (PRADO, 2010, p.46).

ANEXO L - SONOPLASTIA

Objetivo: fluência verbal, criatividade.

Escolher um texto e propor a leitura dele seja feita com o apoio da sonoplastia. Explicar o significado da sonoplastia e permitir aos alunos que pensem o texto, imaginado sons, ruídos, músicas podem servir como “pano de fundo”. Em etapas subsequentes os alunos devem pesquisa ou construir textos e apresenta-los com sonoplastia (PRADO, 2010, p.46).

RAFAELA MONTANARI

Discente

ANDREIA OSTI

Orientadora