

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

CÂMPUS ITABERAÍ

CURSO DE PEDAGOGIA

Janaína Fernandes Bueno

DISLEXIA: UM OLHAR PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

ITABERAÍ - GO
2017

Janaína Fernandes Bueno

DISLEXIA: UM OLHAR PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Câmpus Itaberaí da Universidade Estadual de Goiás, curso de Pedagogia, como requisito parcial para obtenção de grau em Licenciatura Plena em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Esp. Lílian Barbosa de Moraes

ITABERAÍ – GO

2017

Janaína Fernandes Bueno

DISLEXIA: UM OLHAR PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Câmpus Itaberaí da Universidade Estadual de Goiás, curso de Pedagogia, como requisito parcial para obtenção de grau em Licenciatura Plena em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Esp. Lílian Barbosa de Moraes

Itaberaí, 05 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Lílian Barbosa de Moraes
(Orientadora/UEG)

Prof^a. Ms. Carolina do Carmo Castro (Leitora/UEG)

Prof^a. Esp. Rita de Cássia Souza Freitas
(Leitora/UEG)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me capacitou na elaboração deste trabalho, dando-me força para vencer os desafios e me permitindo vivenciar este momento tão importante na minha vida.

A meu cônjuge, pelo apoio incondicional em meio a tantos obstáculos encontrados nessa trajetória.

A um grande amigo que, mesmo distante, me incentivou com suas palavras, acreditando no meu potencial para a conclusão do curso.

Aos mestres que me proporcionaram os elementos necessários, mediando o conhecimento com excelência.

Em especial, à professora Lílian Barbosa de Moraes, que me orientou com paciência e dedicação, possibilitando a realização deste.

“Se a criança disléxica não aprende da maneira como você a ensina, será que é capaz de ensiná-la da maneira que ela aprenda”?
(Choque Linguístico).

RESUMO

O presente trabalho foi elaborado tendo como metodologia o levantamento de dados através da pesquisa bibliográfica, com base nas leituras e análises de livros, artigos, revistas, periódicos e manuais, obras estas que abrangem o tema em que se destacam os autores: Vitor Fonseca, Sally Shaywitz, Paula Teles e Jaime Zorzi, Drouet e Maia. O objetivo deste foi abordar a dislexia, não somente de forma clínica, como também pedagógica, buscando contribuir com a compreensão da dislexia no ambiente escolar. O primeiro capítulo apresenta a conceituação de aprendizagem, diferenciando transtorno de dificuldade, considerando a perspectiva multifatorial da aprendizagem que envolve os aspectos biológicos, cognitivos, sociais e educacionais. O segundo capítulo traz o histórico e estudo clínico sobre a dislexia, pontuando sintomas, diagnóstico e intervenção. O terceiro capítulo pontua a dislexia no contexto escolar, abrangendo o aspecto pedagógico, as consequências sentidas pelo aluno disléxico no cotidiano escolar e pedagógico, bem como, possibilidades de metodologias e recursos para a aprendizagem do aluno com dislexia. Desta forma, ao avaliar o processo pedagógico, e não só a dislexia isolada, o aluno e a escola têm a oportunidade de progredir nas práticas educativas ao se criarem condições propícias para a aprendizagem e não apenas se aterem nas práticas e relações desfavoráveis que possam permear o conceito desse transtorno.

Palavras-chave: Dificuldade de aprendizagem. Dislexia. Inclusão.

ABSTRACT

The present work was elaborated using data collection through bibliographic research, based on the reading and analysis of books, articles, journals, periodicals and manuals, which cover the theme in which the authors stand out: Vitor Fonseca, Sally Shaywitz, Paula Teles and Jaime Zorzi, Drouet and Maia. The purpose of this study was to address dyslexia, not only in a clinical way, but also in pedagogy, aiming to contribute to the understanding of dyslexia in the school environment. The first chapter presents the conceptualization of learning, differentiating difficulty disorder, considering the multifactorial perspective of learning that involves the biological, cognitive, social and educational aspects. The second chapter brings the history and clinical study on dyslexia, punctuating symptoms, diagnosis and intervention. The third chapter points out dyslexia in the school context, covering the pedagogical aspect, the consequences felt by the dyslexic student in the daily school and pedagogical, as well as possibilities of methodologies and resources for the student's learning with dyslexia. Thus, when assessing the pedagogical process, and not only isolated dyslexia, the student and the school have the opportunity to progress in educational practices by creating the conditions conducive to learning and not only stick to the unfavorable practices and relationships that may permeate the concept of this disorder.

Keywords: Difficulty learning. Dyslexia. Inclusion.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. TRANSTORNOS E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM	11
3. CONCEITUANDO A DISLEXIA: ASPECTOS CLÍNICOS.....	14
4. A DISLEXIA NO CONTEXTO ESCOLAR	21
5. CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	27

INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem formal é essencial para o desenvolvimento da criança em seus diversos aspectos, entretanto depara-se com inúmeros desafios, entre eles a dificuldade de aprendizagem presente no cotidiano das salas de aula, a qual implica consequências graves ao educando sendo, muitas vezes, irreversíveis.

Um desses aspectos é a dislexia, que se apresenta como um transtorno caracterizado pela falta de fluência na leitura, podendo acarretar problemas com a escrita e tendo como agravante o fato de ser identificada de forma tardia ou incorretamente, desencadeando inúmeras implicações na vida do educando pois, além de afetar o cognitivo, abrange o emocional e o social do indivíduo, sendo apontada também como uma das principais causas do fracasso escolar.

Este transtorno acomete de 10% a 15% da população, é genético, hereditário e, devido ao seu grau de complexidade, precisa de maior atenção, principalmente no que tange à questão pedagógica. Afeta igualmente homens e mulheres de diferentes ambientes sociais e econômicos.

As crianças com dislexia precisam de mais apoio e compreensão em sala de aula, para que possam desenvolver as áreas cognitivas necessárias para sua total aprendizagem. Apresentam muitas dificuldades de leitura e de escrita, devido ao fraco desenvolvimento das pré-competências das mesmas. Para a prevenção dessas dificuldades existem muitas estratégias e atividades a serem desenvolvidas, de modo a consolidar e a potencializar aptidões nas crianças, desde o nascimento até a idade adulta.

A abordagem sobre o tema pode contribuir de forma significativa para uma melhor identificação da dislexia no ambiente escolar, pois o diagnóstico, se efetivado precocemente, contribui para a intervenção pedagógica e a minimização dos efeitos da dislexia no aprendizado e desenvolvimento da criança disléxica.

Toda a intervenção precisa ser baseada nos centros de interesse da criança e nas suas necessidades específicas, para que se crie um envolvimento de confiança e de interesses que potencie a motivação e a significação das aprendizagens e o profissional capacitado na identificação e ações eficazes com alunos disléxicos.

Assim, o primeiro capítulo fala da dificuldade de aprendizagem como um dos desafios mais relevantes enfrentado pelas crianças no processo de alfabetização, que pode ser causado por fatores externos ou internos à criança.

No segundo capítulo, mostra-se o conceito de dislexia, abordando o aspecto clínico e a história de seu reconhecimento, bem como sintomas, diagnóstico e possibilidades de intervenção.

E, por fim, o terceiro capítulo traz a dislexia no ambiente escolar, destacando a importância dos profissionais da educação em uma prática inclusiva, de modo a minimizar as consequências que a dificuldade na leitura causa na aprendizagem do dislético.

1 TRANSTORNOS E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

No processo de alfabetização, é comum a criança deparar-se com algumas dificuldades, devido à complexidade da aquisição da leitura e da escrita. Porém, se estas dificuldades se tornam persistentes, a probabilidade de ser um transtorno é considerável.

Antes de se falar sobre dificuldade na aprendizagem, é necessário definir o que seja a aprendizagem. Do ponto de vista das teorias psicológicas sobre aprendizagem, esta pode ser definida como um processo de mudança de comportamento obtido através da experiência construída por fatores neurológicos, emocionais e ambientais. (DROUET, 1997).

É preciso ressaltar que a aprendizagem apresenta uma perspectiva multifatorial que envolve os aspectos biológicos, cognitivos, sociais e educacionais.

Com relação aos aspectos biológicos Fonseca (1995) considera que a aprendizagem é uma função do cérebro e que, para que ela ocorra satisfatoriamente, é necessário que haja condições de integridade do sistema nervoso que podem ser avaliadas por meio da investigação neurológica (SNC), endócrina (glândulas) e fisiológica (alimentação, sono, etc.).

Os aspectos cognitivos dizem respeito às habilidades mentais necessárias para processar informações com a finalidade de compreender e responder adequadamente aos estímulos do ambiente. Para tanto, é necessário envolvimento de funções cognitivas como atenção, percepção, raciocínio, memória, abstração, linguagem e afeto. (FONSECA, 1995).

No que tratam os aspectos sociais, considera-se o ambiente material e familiar da criança, as possibilidades reais que o meio lhe oferece, os estímulos (quantidade, qualidade, frequência), a ideologia e os valores vigentes no grupo e nas relações estabelecidas por esta criança. (FONSECA, 1995).

Enfim, os aspectos educacionais que tecem sobre o contexto metodológico que é proposto na escola e a sua relação com valores individuais, com a figura do professor e com o processo de avaliação em suas várias acepções e modalidades (FONSECA, 1995). Assim, tem-se o processo de aprender com o resultado da interação entre estruturas mentais e o meio ambiente.

Drouet (1997) concorda com essa ideia de Fonseca (1995), dizendo que o processo de aprendizagem acontece de forma espontânea durante o

desenvolvimento do ser humano. Indica que diferentes dimensões coexistem para possibilitar ao indivíduo configurar uma dinâmica própria de funcionamento, caracterizando, assim, o seu processo de aprendizagem. Entretanto, para algumas pessoas, esse processo de aprender pode apresentar-se com déficits que o tornam complexo. A aprendizagem abrange um lado positivo, quando ocorre de maneira esperada, e outro negativo, ao desencadear inúmeros transtornos.

Antes de abordar o que seja um transtorno de aprendizagem, faz-se necessário destacar a diferença existente entre as terminologias dificuldade e transtorno.

Dificuldades de aprendizagem, segundo Zorzi (2008), tem fator extrínseco à criança, estando vinculada à procedência pedagógica relacionada com problemas no método, na estrutura de ensino, na adequação escolar e na relação professor/aluno; procedência socioeconômica e cultural; procedência ambiental do aluno. Ou seja, o termo dificuldade de aprendizagem é utilizado para descrever quando a criança não consegue alcançar o mesmo nível de desenvolvimento dos demais, não faz referência às características ou origem. Tem como base a defasagem de habilidades cognitivas, sem haver um motivo específico, mas sim originada por fatores externos.

Já o transtorno de aprendizagem pertence à categoria orgânico-neurológica, ou seja, inerente ao indivíduo. Uma inabilidade específica em indivíduos que apresentam resultados significativamente abaixo do esperado para o seu nível de desenvolvimento, de escolaridade e da capacidade intelectual, esperados para determinada idade. (ZORZI, 2008).

Para efeito deste trabalho, tem-se a dislexia como um transtorno de aprendizagem que está relacionado com os pré-requisitos da própria aprendizagem. Embora existam outros transtornos que afetam o desenvolvimento da leitura, “a dislexia é diferente deles por causa da natureza única e fechada da deficiência fonológica, que não interfere em outros domínios linguísticos ou de raciocínio”. (SHAYWITZ, 2006, p. 115).

A dislexia, como qualquer outro transtorno de aprendizagem, afeta a desenvoltura das competências da criança ao iniciar o processo de conhecimento formal. Frequentemente é seguida de déficits na escrita, falta de fluência na leitura, erros na ortografia, como confusão de letras, sílabas e palavras, inversão e repetição de sílabas, escrita em espelho, entre outras. (SHAYWITZ, 2006).

A leitura implica num processo complexo e essencial na vida do aluno, tanto na escola como fora dela e a dificuldade nesta interfere na aprendizagem como um todo, pois não acontece de forma isolada. A insuficiência ao exercê-la acarreta inúmeros problemas à criança, pois pode torná-la inibida e até mesmo impedir seu desenvolvimento pleno, o que indica visivelmente uma deficiência na organização da linguagem, sendo “a leitura uma habilidade escolar tão fundamental que qualquer atraso nessa área acarreta efeitos adversos sobre outras matérias escolares que exijam o uso da leitura”. Relevante estudar a dislexia abordando seu conceito, diagnóstico, tratamento e implicações para a prática pedagógica. (ZORZI; CAPELLINI, 2009, p. 26).

2 CONCEITUANDO A DISLEXIA: ASPECTOS CLÍNICOS

Segundo Margareth Rawson (1968), a história do reconhecimento da dislexia de evolução como problema surgiu do trabalho de Berlin, que usou o termo dislexia já em 1872, e ainda de W. Pringle Norgan, em 1896, Kerr, em 1897. James Hinshelwood, em 1917, publicou uma monografia sobre Cegueira Verbal Congênita, quando observou adultos afásicos. Ele colocou transtornos infantis como sintomas similares, mas sugeriu que os problemas poderiam ser orgânicos e ainda levantou a possibilidade de serem hereditários. Encontrou também mais meninos que meninas com este tipo de transtorno. (MAIA, 2009).

Nos Estados Unidos, a classe profissional que primeiro ajudou no reconhecimento da dislexia foi a classe dos oftalmologistas. Suas observações mostraram que a dificuldade não estaria nos olhos, mas no funcionamento da linguagem no cérebro. Não são os olhos que leem, mas o cérebro. (MAIA, 2009).

Os psicólogos e educadores do início do século deram pouca importância aos transtornos específicos de linguagem. Concentravam-se no aspecto pedagógico do problema, com exceção de Brooner (1917). Ao mesmo tempo, a classe médica negligenciava o problema na sala de aula, o que contribuía para estabelecer lacuna entre a recuperação das crianças e o seu problema. Em 1925, se iniciou em Iowa uma pesquisa sobre as causas de se encaminhar crianças para unidades de estudos, destacando dificuldade de ler, escrever e soletrar, como uma das causas principais. (MAIA, 2009).

Foi então que surgiu, como grande pesquisador no campo de transtornos de aprendizagem, Dr. Samuel Orton, neuroanatomista, que fez vários estudos póstumo em cérebros humanos. Orton propôs várias hipóteses para a ocorrência da dislexia e também vários procedimentos para redução das suas dificuldades. (MAIA, 2009).

Em continuação aos estudos de Orton, que atribuía a causa do problema a questões de dominância lateral, Penfield (1959), Zangwill (1960), Masland (1967), Micklebust (1954-1971) e atualmente Galaburda, que descreveu a dislexia de forma mais complexa. (MAIA, 2009).

Atualmente, os estudos mais recentes estão no campo psiconeurológico, destacando os estudos e pesquisas de Sally Shaywitz.

Sendo esses transtornos de aprendizagem um dos mais relevantes problemas encontrados no processo escolar, que podem acarretar déficits significativos no processo de alfabetização do aluno, a dislexia se apresenta com uma prevalência de 5 a 15% entre as crianças em idade escolar, de diferentes idiomas e culturas; sendo que, no adulto, a prevalência de aproximadamente 4%.

No processo de compreensão dos aspectos clínicos de qualquer transtorno, como a dislexia, existem duas formas internacionais de classificação destes problemas mentais e comportamentais. Uma é a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), que é adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007, *apud* MAIA, 2009) para conceituar grande maioria dos transtornos na área da saúde.

A outra forma de classificação é pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana, que está em sua 5ª versão (DSM-5), lançada em 2013.

A Organização Mundial de Saúde, ao adotar o Código Internacional de Doença na sua décima versão (CID-10: F81.1, *apud* MAIA, 2009, p. 164) como ferramenta para conceituar a dislexia, postula que a dislexia é:

Um transtorno específico de leitura (dislexia de desenvolvimento, leitura especular, retardo específico na leitura) que se apresenta como um comprometimento acentuado no desenvolvimento das habilidades de reconhecimento de palavras e compreensão da leitura, não explicável por retardo mental ou escolarização inadequada e não causado por um defeito visual ou auditivo ou transtorno neurológico. (CID-10: F81.1, *APUD* MAIA, 2009, P. 164).

Nesse sentido, é necessário entender que a organização neuropsicológica da leitura perpassa por duas rotas. Pela rota da via fonológica em que a leitura é feita a partir da pronúncia e decifração de palavras, o que permite leitura de palavras regulares, pseudopalavras e palavras não incluídas no léxico. Outra rota é pela via lexical que possibilita identificar palavras sem necessidade de decodificar correspondências entre letras e palavras e isso traz certa incapacidade de leitura de pseudopalavras e de palavras irregulares. Desta forma, funções cognitivas específicas para as habilidades de ler e soletrar ficam comprometidas; e a compreensão da leitura, o reconhecimento das palavras, a leitura oral e o desempenho de tarefas que necessitam da leitura ineficaz.

Importante ressaltar que esse transtorno de dislexia sempre vem acompanhado de transtornos emocionais e de transtorno do comportamento no decorrer do período de escolarização.

Já para o (DSM-5, p. 66), a dislexia é um dos distúrbios específicos de aprendizagem que se caracteriza por prejuízo na leitura, mais especificamente na precisão e na velocidade de reconhecimento de palavras e no processo de decodificação fonológico, que pode ser combinado ou não com baixas habilidades de soletração. Assim como especificado no manual, a dislexia é um termo alternativo para se referir a esse padrão de dificuldades, que pode se apresentar isoladamente ou acompanhado de uma ou mais dificuldades adicionais, tais como dificuldade na compreensão de leitura, da escrita ou no raciocínio matemático.

Considerando a Associação Internacional de Dislexia (*apud* Teles, 2004), esta conceitua a dislexia como uma perturbação de aprendizagem, usando o termo “perturbação da linguagem e da escrita” em que a caracteriza:

Por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam tipicamente de um déficit na componente fonológica da linguagem que é frequentemente imprevisto em relação a outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que podem impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais.

(ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL DE DISLEXIA, *APUD* TELES, 2004, p. 720).

Atualmente a Associação Brasileira de Dislexia contribui muito com os estudos da dislexia e a conceitua como:

Um transtorno específico de aprendizagem, neurobiológica, caracterizada por dificuldade no reconhecimento preciso e/ ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e em soletração. Essas dificuldades normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas. (*APUD* TELES, 2004, p. 722).

Essa Associação ainda diz que na dislexia a criança pré-escolar pode apresentar “dispersão”, “atraso do desenvolvimento da fala e da linguagem”, “dificuldade em aprender rimas e canções”, “fraco desenvolvimento da coordenação motora”, entre outros. E alguns sinais podem ser observados como “dificuldade na aquisição e automação da leitura e da escrita”, “desatenção e dispersão”, “desorganização geral”, “confusão para nomear direita e esquerda”, “dificuldade de

copiar de livros e da lousa”, “pobre conhecimento de rima e aliteração”, “vocabulário pobre com sentenças curtas e imaturas ou longas e vagas”, “dificuldade em manusear mapas, dicionários, listas telefônicas” dentre outras. (APUD TELES, 2004, p. 722).

Uma autora que se destaca, e por isso tornou-se referência no estudo da dislexia, é Sally Shaywitz. Esta autora considera as definições e conceitos de dislexia dados pelas formas internacionais de classificação e associações, e contribui acrescentando que a dislexia é um distúrbio específico da leitura no qual a criança não consegue ler de forma fluente devido à dificuldade de decodificação das letras. Uma criança disléxica pode também apresentar outras dificuldades como: fazer cálculos, associar sons às letras e noções de espaço. Com isso, o ritmo de aprendizagem torna-se mais lento, podendo, muitas vezes, afetar sua autoestima, o que acaba desestimulando o aprendizado. No decorrer do tempo, esse distúrbio tem recebido inúmeras denominações e a evolução dos conceitos é devido a relatos médicos. (SHAYWITZ, 2006).

Mesmo havendo várias definições sobre a dislexia, percebe-se que elas concordam entre si e, de maneira geral, definem-na como uma dificuldade de reconhecimento de letras, decodificação, soletração de palavras e baixo rendimento em leitura pela criança.

A dislexia é um transtorno que costuma se manifestar no início do processo escolar, havendo, assim, necessidade de uma identificação precoce. No entanto, esta avaliação enfrenta um grande desafio, já que, primeiramente, é necessário esperar que a criança seja alfabetizada antes de se realizar o diagnóstico eficaz, considerando que um dos sintomas da dislexia é a dificuldade de leitura. É na primeira infância que os pequenos encontram uma forma de acessar a função cerebral da desequilíbrio e a incorporam aos seus processos de pensamento e reconhecimento, a desorientação torna-se parte normal do seu processo de pensamento. (INFOCEDI, 2011).

Os disléxicos não percebem o que ocorre durante a desorientação porque esta ocorre de forma rápida, o que até pode ser vantajoso quando é preciso resolver um problema de forma criativa e com objetos concretos, mas atrapalha muito quando o foco é o uso da linguagem verbal, pois na medida em que aprendem a ler (se não usam letras concretas), as confusões se amontoam. É como se eles não pudessem

ver mais o que está escrito na página e sim o que eles imaginam que esteja escrito. A esse respeito Drouet vem dizer que:

[...] dislexia se refere a um distúrbio de aprendizagem que atinge crianças com dificuldades específicas de leitura e escrita. Essas crianças são incapazes de ler com a mesma facilidade que seus colegas da mesma idade, embora possuam inteligência normal, saúde e órgãos sensoriais perfeitos, estejam em estado emocional considerado normal, tenham motivação normal e instrução adequada. (DROUET, 1997, p.137).

Assim, o símbolo não é um objeto e representa só o som de uma palavra que designa um objeto, ação ou ideia. A desorientação não auxilia em sua reconhecimento e por não ser reconhecido. O disléxico apresenta erros que são os primeiros sintomas da dislexia. As crianças que apresentam dislexia têm o sistema fonológico deficiente, causando alterações na conversão letra-som. A correlação letra-som não consegue ser armazenada, provocando leitura e escrita lentas, desordem entre palavras semelhantes, tanto na leitura como na escrita, e alteração na compreensão da leitura e da escrita se torna ineficiente.

Os primeiros sinais que indicam a dislexia podem ser notados na primeira infância e na idade escolar. Na primeira infância, atenta-se para quando a criança demora a dizer as primeiras palavras, apresentando dificuldades em pronunciar determinados sons, em memorizar e acompanhar canções infantis. Shaywitz (2006) considera que:

Como regra geral as crianças dizem suas primeiras palavras por volta de um ano de idade e as primeiras frases por volta de um ano e seis meses a dois anos. As crianças vulneráveis à dislexia talvez não comecem a pronunciar as primeiras palavras antes de cerca de um ano e três meses de vida e talvez não pronunciem frases antes de completar dois anos. (SHAYWITZ, 2006, p. 83).

Outro aspecto que pode sinalizar a dislexia se refere à pronúncia, rimas, nomes e sons das letras do alfabeto. Para Shaywitz (2006), é na idade escolar que o mecanismo da escrita e leitura apresenta uma lentidão maior que o normal, com dificuldade para entender que as palavras podem fragmentar a escrita, contendo muitos erros e trocas fonológicas, gerando dificuldade para compreender o que foi lido. Entretanto, ainda é na idade escolar a maior probabilidade para se detectar a dislexia, pelo fato de ser um ambiente público inserido um currículo formal e propício para obtenção das habilidades referentes à leitura. Diante disso, tem-se a dimensão da importância do papel da escola, principalmente do professor, na prevenção e condução adequada do aluno que apresenta dislexia.

Em se tratando de um diagnóstico correto da criança com dislexia, as classificações internacionais e associações, bem como Shaywitz (2006), concordam com alguns critérios para tal. A criança precisa apresentar pelo menos um dos seis sintomas abaixo relacionados, tendo este persistido por pelo menos seis meses, mesmo após tentativas de intervenções. Quais sejam:

1. Leitura de palavras de forma imprecisa ou lenta e com esforço (p. ex., lê palavras isoladas em voz alta, de forma incorreta ou lenta e hesitante, frequentemente adivinha palavras, tem dificuldade de soletrá-las).
2. Dificuldade para compreender o sentido do que é lido (p. ex., pode ler o texto com precisão, mas não compreende a sequência, as relações, as inferências ou os sentidos mais profundos do que é lido).
3. Dificuldades para ortografar (ou escrever ortograficamente) (p. ex., pode adicionar, omitir ou substituir vogais e consoantes).
4. Dificuldades com a expressão escrita (p. ex., comete múltiplos erros de gramática ou pontuação nas frases; emprega organização inadequada de parágrafos; expressão escrita das ideias sem clareza).
5. Dificuldades para dominar o senso numérico, fatos numéricos ou cálculo (p. ex., entende números, sua magnitude e relações de forma insatisfatória; conta com os dedos para adicionar números de um dígito em vez de lembrar o fato aritmético, como fazem os colegas; perde-se no meio de cálculos aritméticos e pode trocar as operações).
6. Dificuldades no raciocínio (p. ex., tem grave dificuldade em aplicar conceitos, fatos ou operações matemáticas para solucionar problemas quantitativos). (DSM-V, 2013, p. 66).

Diante desses critérios diagnósticos, primeiramente faz-se necessário que o professor consiga identificar que o aluno realmente tem uma dificuldade no processo de aprendizagem. A dislexia pode ser percebida na etapa escolar da criança, mas precisa ser comunicada ao corpo docente da instituição para o encaminhamento desta criança para profissionais capacitados pois, segundo Shaywitz (2006, p. 37), “a dislexia se expressa no contexto da sala de aula, mas sua identificação implica em procedimentos clínicos”. E, nestes casos, são feitos diagnósticos de forma criteriosa onde profissional como psicólogos, fonoaudiólogos e médicos fazem uma avaliação criteriosa, pois essa dificuldade pode ser facilmente confundida com outras. Portanto, antes de caracterizar a dislexia tem que se descartar a ocorrência de deficiências, tais como visuais e auditivas, déficit de atenção, escolarização inadequada, problemas emocionais, psicológicos e socioeconômicos que possam interferir na aprendizagem.

Nota-se, com essa explanação sobre a dislexia, que ela não é doença. O disléxico é uma pessoa normal que aprende de uma forma um pouco mais lenta e diferenciada. Não existem medicamentos e sim tratamentos para disléxicos.

Shaywitz (2006) fala que não há cura, mas esse transtorno pode ser tratado e amenizado com fonoaudiólogos e psicoterapeutas.

Shaywitz (2006) vem dizer que geralmente o tratamento da dislexia é feito por dois profissionais, considerando o grau da dislexia (leve, moderada, grave). O fonoaudiólogo, que atua na decodificação fonológica, e o psicólogo/neuropsicólogo, que atua na autoestima e na reabilitação cognitiva da criança.

Ressalta-se, nesse caso, a importância do envolvimento da escola e da família durante o tratamento, dando suporte e apoio para a criança.

3 A DISLEXIA NO CONTEXTO ESCOLAR

Embora os disléxicos possam revelar suas dificuldades em diversos ambientes e situações, é na escola que estes aparecem com significados relevantes, por se tratar do espaço onde a escrita e a leitura são utilizadas de forma permanente. Diante dos inúmeros problemas que interferem no processo de aprendizagem escolar, e evidenciando neste trabalho a dislexia, por se tratar de um transtorno complexo que geralmente é percebido somente no contexto escolar da criança, pertinente agora escrever sobre sua vivência na prática pedagógica.

De modo geral, a dislexia é percebida na fase da alfabetização, o que torna essencial que os educadores estejam preparados para compreender o que é esse transtorno, quais seus sintomas e que medidas tomar com relação a encaminhamentos clínicos e pedagógicos. Os encaminhamentos clínicos foram muito bem descritos no capítulo dois deste trabalho. Este capítulo três trata de descrever os encaminhamentos pedagógicos possíveis para o aluno disléxico.

Uma das maiores dificuldades encontradas em sala de aula refere-se à decodificação da leitura e da escrita. Isso pede uma atenção do professor, pois com uma intervenção precoce, um trabalho pedagógico eficaz no início, facilita na resolução da dificuldade. No entanto, a carência de informação, por parte do corpo docente, desfavorece e atrasa a aprendizagem dos alunos que apresentam a dislexia, o que ressalta mais ainda a necessidade de os profissionais da educação estarem atentos, inclusive por ser a dislexia facilmente confundida com outros transtornos ou dificuldades, trazendo implicações negativas que podem perdurar até a idade adulta. (ZORZI, 2008).

A escola, ao construir seu currículo, suas metodologias de ensino e avaliações, precisa pensar no processo de desenvolvimento e aprendizagem de seus alunos, considerando dificuldades e transtornos nessa aprendizagem. Os problemas dos alunos podem ir para além da leitura, talvez déficits cognitivos que podem limitar a capacidade do aluno no processamento de informações, comprometendo assim, parcial ou totalmente, a linguagem e as competências relacionadas à leitura e à escrita. (ZORZI; CAPELLINI, 2009).

Neste contexto, é essencial que o educador tenha as competências necessárias para trabalhar com esses alunos de forma construtiva, proporcionando um ambiente onde haja interação pois, embora exista um transtorno de aprendizagem de leitura, a habilidade intelectual da criança permanece com o nível esperado. A criança com dislexia não é deficiente, ela simplesmente aprende em um ritmo diferente, o que torna significativo o papel do professor e da escola em adequar suas práticas educativas, buscar informações, investigar e conhecer a dislexia.

As crianças com dislexia apresentam grande risco de desenvolver outros problemas de fundo emocional, pelo fato de terem a autoestima ameaçada por rótulos depreciativos colocados pelos colegas da escola, despertando neles sentimento de humilhação por não acompanharem a turma. O empenho mal sucedido do aluno para superar as dificuldades, a tentativa de acompanhar os demais, a comparação com os colegas, ao se tornarem permanentes, geram sentimentos de frustração, angústia e tristeza e, não sabendo lidar com tais sentimentos, essa criança fica deprimida e pode adotar comportamento agressivo, de rebeldia, perdendo a motivação. Com relação a isso, a Associação Brasileira de Dislexia (*apud* Maia 2009) coloca que:

As crianças disléxicas estão muitas vezes deprimidas por causa dos seus fracassos, e têm plena consciência das suas dificuldades escolares. Podem sentir a sala de aula como um ambiente angustiante, e se não forem alvo da atenção e da educação especializada de que carecem, podem ficar perturbadas e revelar, para além dos problemas de aprendizagem, problemas de comportamento. (MAIA, 2009, p. 206).

Desta forma, o baixo rendimento escolar causa reações secundárias, afetando os aspectos emocionais e comportamentais da criança disléxica que tende a apresentar, por exemplo, ansiedade nas atividades que envolvem leitura e escrita, insegurança e timidez ao realizar os trabalhos acadêmicos, problemas comportamentais perante professores e família, atitude negativista ante as dificuldades, autoestima baixa e desmotivação acadêmica.

Considerando essas questões emocionais e comportamentais das crianças com dislexia, a escola pode e precisa contribuir, possibilitando que essas crianças consigam interagir e sentirem-se inclusas, de modo a favorecer o aprendizado e diminuir as consequências deste transtorno.

Trazendo mais especificamente para o aspecto pedagógico, é comum o disléxico apresentar algum déficit no domínio da ação, da motricidade, da

organização temporo-espacial, da capacidade de globalização no domínio do esquema corporal, na dominância lateral, podendo ser acrescentados déficits de atenção e memória.

Esses déficits, de algum modo, prejudicam as habilidades acadêmicas do aluno, de acordo com Maia (2009):

- a. dificuldade na aquisição e desenvolvimento das habilidades linguísticas;
- b. dificuldade com análise e síntese do som de uma palavra;
- c. criança desatenta e dispersa;
- d. dificuldades para cópias;
- e. dificuldade no ditado, na escrita espontânea com trocas visuais, auditivas e espaciais com inversões e aglutinações de fonemas;
- f. dificuldades na coordenação motora fina e coordenação motora grossa;
- g. criança muito desorganizada com seu material e atrasos na entrega dos trabalhos escolares;
- h. dificuldades visuais e postura errada da cabeça ao escrever;
- i. confusão entre direita e esquerda;
- j. dificuldade em manusear mapas, dicionários e livros em geral;
- k. vocabulário com poucas palavras, frases curtas e imaturas ou frases longas e sem nexos;
- l. dificuldade em aprender sequências diárias como meses do ano, alfabeto, estações do ano e outros;
- m. dificuldade com a memória imediata;
- n. dificuldades para ordenar e resolver problemas de matemática e desenhos geométricos;
- o. dificuldade em aprender língua estrangeira;
- p. problemas de conduta na sala de aula: exibicionismo ou timidez;
- q. grande desempenho em avaliações orais;
- r. dificuldade para soletrar.

Ao observar essas lacunas no cotidiano pedagógico do aluno com dislexia, a escola pode desenvolver ações e recursos que auxiliam esse aluno, como bem coloca Maia (2009):

Dê ao aluno disléxico um resumo da aula. Avise no primeiro dia de aula o desejo de conversar com o aluno individualmente. Use vários materiais de apoio para apresentar o trabalho do dia (lousa, projetor, filmes, demonstrações práticas multimídia, e outros). Introduza um vocabulário

novo, de acordo com a necessidade do aluno, ou técnico, de forma contextualizada. Evite confusões, isto é, instruções orais e escritas ao mesmo tempo. E quanto à leitura: anuncie os trabalhos com antecedência, para que o aluno disléxico tenha tempo de se organizar; proponha dinâmica de grupo, entrevistas e trabalho em campo; dê exemplos de perguntas e respostas para estudos de avaliações; diversifique a avaliação com métodos alternativos; autorize o uso de tabuadas, calculadoras, dicionários durante as avaliações; leia a avaliação em voz alta para ter certeza de que todos entenderam. (MAIA, 2009, p. 812).

Nessa perspectiva de construir ações comportamentais e pedagógicas na escola para o aluno com dislexia, escola e o professor estão contribuindo muito para amenizar as barreiras emocionais, educacionais e sociais encontradas pelo disléxico.

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988) e a LDB (1996) asseguram o direito ao acesso e permanência de toda criança na escola, garantindo um ensino de qualidade. A partir dessa perspectiva, a educação básica, enquanto direito de cada indivíduo e dever do Estado, pode constituir-se numa via de acesso à plenitude democrática, mediante a formação de indivíduos conscientes de sua inserção na sociedade. Uma postura participante, crítica e libertadora que vai além de repasse de conteúdos. Uma construção do exercício da cidadania plena por meio do currículo.

Finalizando, vale dizer que no ano de 2015 foi aprovada a lei nº 13.085, sancionada pela presidenta Dilma Rousseff, em 08 de janeiro, que institui o dia 16 de novembro como o Dia Nacional de Atenção à Dislexia, a ser comemorado “com eventos sociais, culturais e educativos destinados a difundir informações sobre o transtorno, conscientizar a sociedade e mostrar a importância do diagnóstico e tratamento precoces”. (BRASIL, 2015).

Em suma, ao avaliar o processo pedagógico e não só a dislexia isolada, dá-se a oportunidade ao aluno e à escola de avançar nas práticas educativas, ao se criar condições propícias para a aprendizagem e não apenas se ater nas práticas e relações desfavoráveis que possam permear o conceito desse transtorno. Inserir no contexto escolar práticas sociais de leitura e escrita, em ambientes afetivos e

significativos, parece ser um aspecto que contribui na ressignificação pelos professores, visando a resguardar o aluno com dislexia, que não pode ser responsabilizado pelo seu fracasso escolar.

CONCLUSÃO

Nota-se que um dos maiores e frequentes desafios encontrados atualmente no cotidiano das salas de aula refere-se à questão dos transtornos de aprendizagem, principalmente leitura e escrita pois, de fato, há um alto índice de crianças comprometidas.

A dislexia, sendo um transtorno específico da leitura, se potencializa no ambiente escolar, onde os sintomas surgem de forma significativa no processo de aquisição da linguagem formal, configurando em outro desafio, pois exige do educador competência necessária para lidar com ele.

Faz-se necessário que o profissional da educação entenda do assunto, não para realizar diagnóstico, mas, pela observação, identificar que algo prejudica a aprendizagem do aluno e então fazer os devidos encaminhamentos. Os prejuízos causados aos alunos podem ser amenizados no que diz respeito ao aprendizado como também no aspecto emocional e social, procurando caminhos para atender as necessidades da criança disléxica.

Atualmente a evasão e o fracasso escolar vêm aumentando, fato que necessita de observação e acompanhamento de maneira minuciosa. Os disléxicos, em sua maioria, se tornam tristes, deprimidos, afligidos e até mesmo agressivos por não conseguirem fazer uma leitura fluente, podendo fracassar nas outras disciplinas, levando-os a abandonar a escola. Deste modo, o acompanhamento pedagógico é imprescindível, pois o conhecimento sobre a problemática facilita a busca por recursos metodológicos e pedagógicos para o aprendizado e evita essa visão errônea sobre o disléxico.

A dislexia é um distúrbio de aprendizagem de cunho fonológico, pois se trata de um déficit no componente fonológico da linguagem. Assim, o profissional mais indicado para o tratamento é o fonoaudiólogo.

No decorrer da construção desta pesquisa bibliográfica, um dos desafios mais relevantes foi a escassez de obras que abordam o tema e as fontes confiáveis limitam a problemática a um olhar mais clínico.

Fica claro que são necessários mais estudos e pesquisas que abordem a dislexia no aspecto pedagógico, com descrição de possibilidades de intervenção na

prática educativa escolar. É preciso abranger o tema de forma ampla, enfatizando as necessidades do disléxico como um todo.

Nítido também que as instituições de ensino ainda não estão preparadas para receber a criança com dislexia. É dever de todas as instâncias da educação buscar constantemente o aperfeiçoamento para saber lidar com os problemas de aprendizagem encontrados em sala de aula. A divulgação da dislexia é essencial e já começa a ganhar um olhar diferenciado. O que antes era visto como uma doença, hoje recebeu uma definição mais objetiva, pois se trata de um transtorno de aprendizagem que, com o devido tratamento, pode ser amenizada.

Essas situações fazem com que seja preciso que os educadores revejam sua prática pedagógica, bem como as universidades que são formadoras de profissionais que atuam na educação, as Secretárias de Educação oferecer cursos direcionados aos educadores, de modo a renová-la através da formação continuada, pois a falta de informação, principalmente no que se refere à dislexia, aumenta a probabilidade do educador ser culpado pelo fracasso escolar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais. **DSM-IV**. São Paulo: Manole, 2013.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf?sequence=1?concurso=CFS%202%202018>. Acesso em: 01 out. 2017.

DROUET, Ruth Caribe da Rocha. **Distúrbios da Aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1997.

FONSECA, Vitor. **Introdução às Dificuldades de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei nº 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996.

Lei n. 13.085/2015 de 08 de janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13085.htm>. Acesso em: 01 out. 2017.

MAIA, Francisco Guilherme Barros. **Apostila do curso de especialização em neuropsicologia**. Goiânia, 2009.

SHAYWITZ, Sally. **Entendendo a Dislexia**: um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Porto Alegre: Artmed, 2006.

TELES, P. Dislexia: como identificar? Como intervir? **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**. Porto, v. 20, n. 6, ago. 2004. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10097/9834>>. Acesso em: 23 set. 2017.

ZORZI, Jaime Luiz. **Guia prático para ajudar crianças com dificuldade de aprendizagem**: dislexia e outros distúrbios. Um manual de boas e saudáveis atitudes. Pinhais: Editora Melo, 2008.

ZORZI, Jaime Luiz; CAPELLINI. **Dislexia e outros distúrbios de leitura-escrita**: letras desafiando a aprendizagem. 2ª edição. São José dos Campos: Pulso, 2009.