

**ELAINE KUZUHARA**

**DISLEXIA: OS LIMITES E AS POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA AS CRIANÇAS DAS SÉRIES INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

**UNISA  
2008**

**ELAINE KUZUHARA**

**DISLEXIA: OS LIMITES E AS POSSIBILIDADES DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM PARA AS CRIANÇAS DAS SÉRIES INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

Monografia, apresentada como exigência para aprovação no curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica visando Trabalho de Conclusão do Curso, na Universidade de Santo Amaro, sob orientação da prof<sup>a</sup>. Ms Flávia Teresa de Lima.

**São Paulo  
2008**

PARECER:

---

---

Flávia Teresa de Lima  
Orientadora

Dedico este trabalho:

Ao meu amado esposo, que nesta jornada fez muitas vezes o papel de mãe e pai, e pelo seu amor e companheirismo.

A minha amada filha que muitas vezes ficou horas ao meu lado quietinha só observando o meu trabalho, e muitas vezes me acariciava e dizia que me amava. E a minha outra pequena amada filha.

As minhas amadas mãe e irmã dedicadas e amigas.

E a todas as crianças disléxicas, com o desejo de que seus professores e profissionais se dediquem e tenham amor e paciência no processo de ensino-aprendizagem.

Agradeço,

Á professora Flávia Teresa de Lima pela sua paciência, carinho, e dedicação para comigo e serenidade diante da minha pesquisa científica.

E a todos os professores do curso de Pós-Graduação da Universidade de Santo Amaro que foram imprescindíveis para o meu crescimento individual e coletivo.

“Toda ciência tem início em algo poético. Se a pessoa acabasse, a ciência não existiria. Isto significa que para que eu possa pesquisar alguma coisa, terei a necessidade de encontrar algo bonito que encha meu espírito de admiração. Quando perceber o universo como alguma coisa linda, admirável e poética, aí começo a ser cientista. Se o andar da formiga me encanta, poderei entender cientificamente como anda, por que anda, e o que significa ela como indivíduo e o formigueiro como coletividade. Ainda mais, poderei entender a formiga e o formigueiro no seu relacionamento comigo e com o mundo.”

Menezes de Mello

## SUMÁRIO

### RESUMO

INTRODUÇÃO .....	9
------------------	---

### CAPÍTULO I – SOBRE A DISLEXIA

1. Histórico da dislexia .....	11
--------------------------------	----

1.2 Definição .....	12
---------------------	----

1.3 Etiologia .....	15
---------------------	----

1.4 Tipos .....	16
-----------------	----

1.5 Sintomas (Sinais) .....	19
-----------------------------	----

### CAPÍTULO II - APRENDIZAGEM

2.1 Relação com a aprendizagem .....	26
--------------------------------------	----

2.2 Rotas usadas para a aquisição da leitura .....	33
--	----

### CAPÍTULO III – DIAGNÓSTICO

3.1 Tratamento, “Diagnóstico da dislexia” ou “Intervenção” .....	36
--	----

4. CONCLUSÃO .....	45
--------------------	----

BIBLIOGRAFIA .....	48
--------------------	----

## RESUMO

Esta monografia abordou o termo dislexia, distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração, por ser o distúrbio de maior incidência nas salas de aula, atingindo cerca de 10 a 15% da população mundial. As crianças com dificuldades no aprendizado de leitura e da escrita são tão únicas quanto às crianças sem dificuldades, cada uma delas têm a sua própria história, que inclui fatores emocionais e ambientais, os quais decidem sobre o seu desenvolvimento e suas conquistas. Procurou verificar quais eram as causas ou sinais da dislexia e uma vez se tendo o diagnóstico de dislexia quais eram os limites e as possibilidades de ensino-aprendizagem e necessidade específica das crianças disléxicas das séries iniciais do ensino fundamental. Ao discutir questões como estas, recolheu dados através de pesquisa bibliográfica ( livros e teses), participações em congressos Nesta pesquisa também procedeu a uma revisão histórica da dislexia, enfim sua origem etimológica e sua difusão mundial.

O objetivo desta pesquisa é averiguar quais os limites e as possibilidades do processo de aprendizagem para as crianças disléxicas do ensino fundamental.

## INTRODUÇÃO

Nesta monografia abordamos o tema dislexia, distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração, por ser o distúrbio de maior incidência nas salas de aula, atingindo cerca de 10 a 15% da população mundial. As crianças com dificuldades no aprendizado de leitura e da escrita são tão únicas quanto as crianças sem dificuldades, cada uma delas tem a sua própria história, que inclui fatores emocionais e ambientais, os quais incidem sobre o seu desenvolvimento e suas conquistas. Neste trabalho procedemos a uma revisão histórica da dislexia, sua origem etimológica e sua difusão mundial.

O objetivo deste trabalho é averiguar quais os limites e as possibilidades do processo de aprendizagem para as crianças disléxicas do ensino fundamental, o termo é pouco conhecido e estudado, sendo mais esclarecido por psicólogos, médicos, neurologistas, fonoaudiólogos etc. Segundo Stelling (1994), o professor é basicamente a primeira pessoa a perceber sinais de que a criança não está correspondendo ao ensino adequado inerente à leitura, escrita e soletração, porque é na escola que a leitura e a escrita são permanentemente utilizadas e, sobretudo valorizadas, entretanto quando o professor desconhece o termo dislexia, suas causas, conseqüências e quais são as intervenções para o tratamento, a criança disléxica terá seu desenvolvimento prejudicado e nenhuma possibilidade de aprendizagem. Então sem um diagnóstico preciso ( que muitas vezes não inclui a classe baixa), a criança disléxica passará toda a sua vida ou toda a sua fase escolar, sendo “rotulada” de burra, preguiçosa, o que incide negativamente em sua auto-estima e gera a evasão escolar. Justifica-se a relevância de abordar a questão da

dislexia porque o tema condiz com as aulas de fundamentos da neuropsicologia. Como futura psicopedagoga, não se pretende correr o risco de apontar uma criança como sendo preguiçosa, indisciplinada, entre outros. E sim no intuito de acolher, trabalhar com o processo cognitivo desta criança disléxica em parceria com o educador da mesma, promovendo e divulgando a respeito deste distúrbio tão freqüente e ao mesmo tempo desconhecido.

## **CAPÍTULO I – SOBRE A DISLEXIA**

### **1. Histórico da dislexia**

O transtorno foi nomeado por Kussmaul neurologista alemão, em 1887, como cegueira visual tratando-se de uma cegueira total para textos, apesar de o indivíduo possuir a inteligência e a capacidade da fala (Novaes, 1972).

O cirurgião oftalmologista Hishelwood descreve o primeiro caso em 1890 e faz referências à dislexia como transtorno de origem congênita e classifica-a como cegueira verbal quando se trata de dificuldades em leitura (Santos, 1975). Através dos estudos de Hishelwood o neurologista inglês Dr. Pringle Morgan, descreve um caso que havia visto de uma criança inteligente de quatorze anos de idade que era incapaz de aprender a ler, e o relatou como cegueira verbal, porém confirmava não poder ser congênita, este possivelmente seria o primeiro caso de dislexia descrito (Stelling, 1994).

Em 1929 o doutor Samuel T. Orton neurologista americano e especialista no estudo da visão classificou o distúrbio como dislexia específica, porque se refere apenas ao campo de leitura e escrita e afirmou que não poderia ser enquadrada no termo cegueira visual (Novaes, 1972). Entretanto para Stelling (1994), Samuel T. Orton classificou a dislexia como estrefossimbolia ( distorção dos símbolos/inversão das letras ), termo este que não foi difundido. O termo dislexia teria sido sugerido pela primeira vez pelo professor Berlin Stuttgard, em 1887, o conceito e termo

especificamente começaram a serem usados em 1920 em trabalhos suíços e escandinavos.

Nos dias de hoje os termos mais utilizados são : dislexia específica de evolução.”Diz-se de evolução, porque os sintomas tendem a desaparecer com o tempo espontaneamente. É específica, porque se refere apenas ao campo de leitura e escrita” (Santos, 1975, p. 6). Kajihara (1997, p. 15), confirma que “no final do século XIX, com a instituição da escolaridade obrigatória e o concomitante fenômeno da reprovação em massa, surgiram os primeiros estudos sobre crianças disléxicas”. É necessário acrescentar que quando se trata de definições do termo dislexia há várias divergências entre os autores, uns apontam como distúrbio constituído e outros instituídos, a importante relevância que se dê é que estamos nos referindo a crianças que pedem uma maior atenção, tratamento e compreensão de suas dificuldades de aprendizagem no processo de ensino-aprendizagem.

## **1.2 Definição**

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia , etimologicamente a palavra dislexia é constituída pelos radicais “dis”, que significa distúrbio, e “lexia”, que significa leitura no latim e linguagem no grego. Portanto, o termo dislexia refere-se a distúrbio de leitura ou a distúrbio de linguagem na área da leitura, escrita e soletração, sendo o distúrbio de maior incidência nas salas de aula. Entretanto, a noção de dislexia específica é restrita às dificuldades da leitura em crianças normalmente desenvolvidas nos demais setores onde não intervém a linguagem. Ao

contrário do que muitos pensam, a dislexia não é resultado de má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição sócio-econômica ou baixa inteligência. Ela é uma condição hereditária com alterações genéticas apresentando ainda alterações no padrão neurológico. Apesar da dislexia referir-se a distúrbios de leitura, nem todas as pessoas que possuem um distúrbio de leitura são disléxicas, várias são as causas que podem interferir no processo de aquisição da leitura e da escrita. E a incidência é maior em meninos, numa proporção de 3/1.

Estudos já feitos pela *International Dyslexia Association*, mostram que a dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. Essa instituição é categórica em afirmar que se trata de um distúrbio constitucional com características em decodificar palavras simples. Já Ajuriaguerra *et al.* (1990, p.109), diz que “a dislexia é hereditária, entretanto podem acontecer algumas alterações que podem ocorrer no período de amamentação, e que podem prolongar uma repulsa pelo aprendizado da leitura”.

Pennington (1997), define a dislexia como uma dificuldade na aprendizagem da leitura e soletração de maneira inesperada, isso porque não haveria qualquer razão para o surgimento dessa dificuldade, considerando-se uma escolarização adequada, órgãos sensoriais periféricos sem alteração, ausência de lesão cerebral e quociente de inteligência dentro dos níveis considerados normais, ( apud Gabanini, 2002, p.9).

Vários autores preferem não dar uma opinião sobre a definição de dislexia, mencionam as linhas que divergem na avaliação e no diagnóstico dos casos. Dentre esses autores, Casanova *et al* (1992), descreve o que para ele é a dislexia, dizendo que existem várias posições a serem consideradas no que concerne a indivíduos que apresentam dificuldades no aprendizado da leitura e escrita. Enquanto há um

grupo que define a dislexia como conjunto de alterações que afetam a aprendizagem da leitura e escrita, há outro grupo que se opõe ao uso do termo dislexia, visando a não rotulação dos indivíduos. Já um terceiro grupo de pesquisadores define como dislexia específica para mais ou menos, pois o diagnóstico é dado a partir da avaliação clínica, considerando que a criança tenha um meio social adequado, motivação, sentidos perfeitos, inteligência normal, ensino adequado e ausência de alterações neurológicas.

Perez (2003) descreve que a dislexia é um problema genético, os neurônios migram aleatoriamente, há disfunção na memória curta e diferenças no cérebro dos disléxicos não só na anatomia, mas também na fisiologia.

Toma-se como base o CID-10 [Classificação de transtornos mentais e de comportamento], elaborado pela Organização Mundial da Saúde, e o DSM-IV [Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais], organizado pela Associação Psiquiátrica Americana.

Segundo o CID-10 a etiologia dos Transtornos de Aprendizagem não é conhecida, entretanto há uma suposição de primazia de fatores biológicos, os quais interagem com fatores não biológicos. O CID-10 classifica o transtorno específico de leitura em dislexia de desenvolvimento, sendo este um comprometimento específico e significativo no desenvolvimento das habilidades de leitura, o qual não é unicamente justificado por idade mental, problemas de acuidade visual ou escolaridade inadequada.

Segundo o DSM-IV (manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais) o transtorno específico da leitura, também conhecido como dislexia, é um transtorno caracterizado por uma dificuldade específica em compreender palavras escritas. Dessa forma pode-se afirmar que se trata das habilidades de leitura, que sob

nenhuma hipótese está relacionado à idade mental, problemas de acuidade visual ou baixo nível de escolaridade.

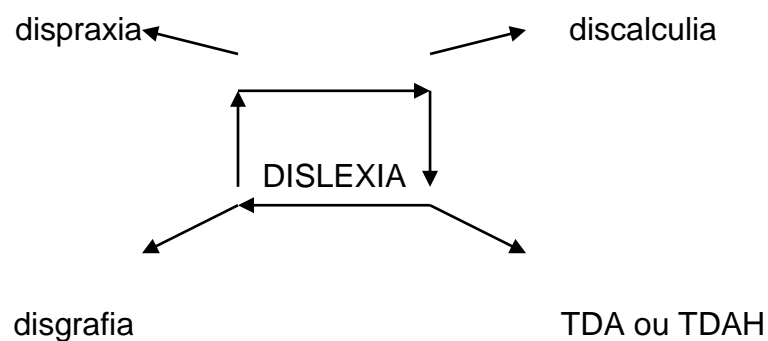
Por todas essas características mencionadas, o educador pode supor, porém nunca afirmar com convicção que a criança é disléxica, porque muitas crianças podem apresentar as características, mas pode ser o caso de uma alfabetização precoce, imaturidade, e outros, ou seja, é imprescindível o diagnóstico multidisciplinar.

### 1.3 Etiologia

Conforme a Associação Brasileira de Dislexia, a dislexia é uma condição hereditária com alterações genéticas apresentando ainda alterações no padrão neurológico. Apesar da dislexia referir-se a distúrbios de leitura, nem todas as pessoas que possuem um distúrbio de leitura são disléxicas, várias são as causas que podem interferir no processo de aquisição da leitura e da escrita.

Dislexia adquirida por consequência de uma lesão cerebral.

Pode haver a comorbidade (distúrbio que ocorre ao mesmo tempo com a dislexia)



## 1.4 Tipos

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia os tipos de dislexia são:

. **adquiridas** (Afasias)

. **desenvolvimento:**

-Visual: deficiência na percepção visual; na percepção visomotora e na habilidade visual (não visualiza cognitivamente o grafema).

-Auditiva: deficiência na percepção auditiva; na memória e na discriminação e percepção (não audibiliza cognitivamente o fonema).

.**Disfonética:** de compreensão, reconhece as palavras globalmente; não identifica os fonemas e os logatomas.

. **Diseidética:** tendem a decompor os fonemas e fazer leitura silábica.

. **Mistas.**

Segundo Fernandes (2004) as dislexias são classificadas em:

. **Disfonética ou Fonológica:** dificuldade na leitura oral de palavras pouco familiares na conversão som-letra. Disfunção do lóbulo temporal.

**.Diseidética:** dificuldade na leitura caracterizada por um problema de ordem visual. A leitura acontece por meio de um processo elaborado de análise e síntese fonética. Disfunção do lóbulo occipital.

**. Mista:** leitores que apresentam problemas dos subtipos disfonéticos e deseidéticos. Disfunções dos lobos pré-frontal, frontal, occipital e temporal.(Ciasca, 2000).

#### **Dislexia de compreensão ou verbal:**

- uma disfunção de H.E. e má função de corpo caloso;
- leitura lenta, vagarosa, repetitiva, prevalece a percepção da forma;
- uso de técnicas perceptuais, com prejuízo da compreensão do material lido;
- linguagem falada é processada bilateralmente ou no H.D.;
- crianças em início da alfabetização apresentam uma maior ativação de H.D. no momento da leitura, porque constitui material perceptualmente complexo;
- conforme a leitura se torna significativa, baseada na linguagem , o H.E. é o mais ativo.

#### **Dislexia Visuo-Espacial:**

- existe uma maior ativação de H.E. e uma provável disfunção de H.D.;
- leitura rápida e imprecisa, prevalecendo o significado e o contexto;
- falta de utilização de elementos prosódicos (leitura lenta monótona sem pontuação), dificuldade com entonação da leitura, acentuação gráfica, dificuldades ortográficas viso-construtiva, leitura e escrita lentas e dificuldade no reconhecimento visual.

Segundo Santana as dislexias são divididas em:

**Dislexias centrais:**

- dislexia de superfície: caracteriza-se pela preservação da capacidade de leitura de neologismos e palavras regulares, mas há falhas nas irregularidades; outra dificuldade do sujeito é dar a tonicidade correta das palavras, segundo regras prosódicas.
- dislexia profunda: caracteriza-se pela incapacidade de ler ou escrever neologismos, produzir trocas semânticas derivacionais e visuais. Há uma incapacidade no uso da via lexical (incapacidade de ler neologismos) e perilexical (presença de paralexias semânticas).
- Dislexia fonológica: neste caso, o sujeito apresenta boa leitura para palavras ditas reais, mas haveria uma dificuldade importante de não-palavras; sua interpretação cognitiva resulta de uma falha exclusiva na via perilexical.
- Dislexia assemântica: neste caso, há uma capacidade preservada de leitura de palavras regulares e irregulares mas os sujeitos não compreendem o que leram em voz alta. Há ruptura significativa do sistema semântico.

**Dislexias periféricas:**

- dislexia de leitura letra-po-letra: também chamada alexia sem grafia, caracteriza-se por uma extrema lentidão na leitura e pelo efeito de extensão da palavra. O sujeito parece só reconhecer uma palavra após o reconhecimento individual de cada letra.

- dislexia por negligência: neste caso, os sujeitos manifestam uma dificuldade de tratamento da informação no hemisfério esquerdo e, em alguns casos, no direito. A parte negligenciada pode refletir uma divisão com critérios visuais ou a composição lingüística, quando há omissão de morfemas. Os pacientes lêem apenas a metade direita e, ao terminar uma linha, passam para o meio da que se segue; ocorrem erros tanto em palavras isoladas como nas inseridas em textos; e os erros comprometem as letras iniciais das palavras, que podem ser omitidas ou, na maior parte dos casos, substituídas.

### **1.5 Sintomas (Sinais)**

Em termos de sinais ou distúrbios que os disléxicos apresentam não haverá grandes controvérsias, muitas vezes repetitivas entre os autores. Devemos ter uma suspeita quando encontramos alguns desses sinais ou sintomas, os mesmos não aparecem concomitantemente e nem sua presença irá determinar se a criança tem dislexia, mas a presença de um conjunto desses sintomas podem identificar a possibilidade de uma dislexia, havendo a necessidade do encaminhamento para um diagnóstico com profissionais especialistas em dislexia.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia (2000), crianças disléxicas apresentam combinações de sintomas, em intensidade de níveis que variam entre o sutil ao severo, de modo absolutamente pessoal. Em algumas delas há um número maior de sintomas e sinais. Em outras, são observadas somente algumas características. Quando os sinais só aparecem enquanto a criança é pequena, ou se

alguns desses sintomas somente se mostram algumas vezes, isto não significa que possam estar associados à dislexia.

Para Novaes (1972), o dislético terá dificuldades:

- . na percepção e na reprodução de estruturas rítmicas;
- . na noção espacial, noções de alto baixo, em frente, atrás e, sobretudo direita e esquerda;
- . no campo da leitura o dislético terá confusão entre as letras p,q; d,b; u,n; p,b; e em relação ao sentido do deslocamento do olhar, na criança disléxica o olhar não segue forçosamente a direção esquerda e direita.

Isso acontece normalmente na fase da alfabetização de qualquer criança independente desta criança ser disléxica ou não, porque os sons destas letras são muito parecidos entre si, entretanto na criança disléxica esta dificuldade em distinguir sons parecidos persiste na fase adulta.

Nico *et al* (2000), corrobora alguns dos sinais na pré-escola:

- . Histórico familiar;
- . Fraco desenvolvimento da atenção;
- . Imaturidade sem capacidade de brincar com outras crianças;
- . Atraso no desenvolvimento de fala e da linguagem;
- . Disnomias;
- . Atraso no desenvolvimento visual;
- . Dificuldade de aprender rimas – canções;
- . Falta de coordenação motora fina e/ou grossa;
- . Dificuldade para montar quebra cabeça;
- . Falta de interesse por livros impressos;
- . Dificuldade em seguir histórias;

- . Dificuldade em aprender o alfabeto;
- . Dificuldade em aprender a relação grafema-fonema (letra-som), apenas com explicação explícita;
- . Dificuldade na memória imediata.

#### Sinais na Idade Escolar:

- . Histórico familiar;
- . Dificuldade na aquisição e desenvolvimento das habilidades lingüísticas;
- . Dificuldade em aprender seqüências diárias;
- . Dificuldade com análise e síntese das palavras;
- . Pobre reconhecimento de rima e aliteração;
- . Desatenção e dispersão;
- . Dificuldade na coordenação motora fina: disgrafia – desenhos – pinturas;
- . Dificuldade na coordenação motora grossa: desengonçado – ginástica;
- . Desorganização geral: trabalho escolar – tempo;
- . Dificuldades visuais: postura da cabeça – organização do trabalho na folha;
- . Fraco senso de direção – confusão entre direita e esquerda;
- . Dificuldade com mapas, dicionários e ginástica;
- . Dificuldade na linguagem e fala: pobre vocabulário – disnomia – sentenças curtas e imaturas com estrutura de linguagem simples – sentenças longas e vagas – pobre vocabulário expressivo;
- . Dificuldade de memória de curto tempo: instruções – dígitos – tabuadas – fonemas;
- . Problemas de conduta: ou palhaço, ou retraído – depressão;

- . Dificuldade de copiar de livro ou lousa;
- . Dificuldade na leitura: se nega a ler;
- . Dificuldade na matemática (discalculia) e em desenho geométrico;
- . Dificuldade com uma segunda língua;
- . Se sai muito bem em provas orais.

Sinais na fase adulta:

- . Histórico familiar;
- . Continua a ter dificuldades na leitura e escrita;
- . Dificuldades em soletrar;
- . Memória imediata prejudicada;
- . Disnomias;
- . Dificuldade com uma segunda língua;
- . Dificuldade em organização geral;
- . Encontram seus caminhos para copiar, ler e escrever;
- . Emocional prejudicado.

O dislético terá discrepância entre o nível e a performance da fala, erros bizarros de fala, confusão entre b e d na escrita, leitura, dificuldade de distinguir direita e esquerda, não muito diferente no que diz anteriormente Novaes.

Dificuldades em repetir palavras polissílabas, alteração na repetição de dígitos em ordem inversa, dificuldades para repetir meses do ano, especialmente em ordem inversa, dificuldades em memorizar tabuadas, porque o dislético terá seus próprios meios para a aprendizagem de números e palavras que requerem uma seqüência. (Santana, 1999, p.13).

Para Santos (1975), as dificuldades da criança disléxica se inicia quando esta se depara primeiramente com:

- . as letras simétricas (p / q), (n / u), (d / b), (g / q);
- . letras simétricas de formas vizinhas (j / g), ( m / n);
- . letras foneticamente semelhantes (t / d), (p / b), (g / c);
- . inversão de ordem das letras, sílabas em uma palavra (aeroplano por aeroplamo);
- . leitura e escrita em espelho (so por os);
- . substituição de uma palavra por outra de significado aproximado (ficava por era).

Segundo Critchley , existem algumas premissas para se diferenciar a dislexia das demais causas de dificuldades na leitura (apud Condermarin, 1989).

- .dificuldades para ler persistente até a idade adulta;
- . incidência familiar;
- . dificuldades associadas à interpretação de outros símbolos.

Segundo Zorzi , a preocupação com o espelhamento é grande, porque pode apresentar possível quadro de dislexia. Envolve tudo o que o disléxico tem dificuldade, os quais são: “O domínio de relações espaciais e temporais ligadas à aprendizagem da escrita, refletindo-se tanto na leitura quanto no traçado de letras e números” (2000, p.101).

Considerando o mesmo autor que salienta, que as inversões podem acontecer:

- . quando as letras são giradas em relação do próprio eixo, sendo uma das letras o “b” e “d”;
- . a posição das letras dentro das palavras como “espada” é escrita como “sepada”, acontece a inversão de posições entre as letras “e” e “s”.

Segundo o mesmo autor, as opiniões diversas e contraditórias poderão ser encontradas entre os profissionais, para alguns, poderá ser indício de problemas neuropsicomotores, espaço-temporais, origem emocional etc.

(...) dificilmente encontramos, de modo claro e bem definido, as características das crianças que estão produzindo as inversões: idade, nível de escolaridade, oportunidades de aprendizagem, tipos de inversões, frequência com que ocorrem, período de tempo em que permanecem na escrita das crianças (...) (2000,p.102).

Para Condemarin (1989), o disléxico tem como características:

- . antecedentes na história pessoal ( familiar próximo );
- . dificuldade no parto (anóxia), prematuridade;
- . doença infecto-contagiosa (caracterizada por convulsões, vômitos, febre e perda de consciência);
- . atraso de fala, andar;
- . problema de dominância lateral.

Segundo o mesmo autor na leitura e na escrita, apresenta:

- . confusão entre letras, sílabas ou palavras com grafia semelhante ( b / d; m / n; v / u; e / c; a / o; h / n; f / t; i / j etc).
- . confusão entre letras com ponto articulatorio comum ( t / d; j / x; c / g; m / b / p; f / v);
- . substituição de palavras por outras de estrutura mais ou menos similar, com significado diferente ( era / ficava );
- . adição ou omissão de sons, sílabas ou palavras ( famoso / fama ; casa / casaco);
- . ilegibilidade;
- . leitura e escrita em espelho;
- . problema de compreensão;

- . alteração na soletração, reconhece letras isoladamente, a dificuldade persiste em organizá-las como um todo formando palavras;
- . pular linha, retroceder linha e perder a linha ao ler;
- . excessivas fixações do olho na linha;
- . repetições de sílabas, palavras ou frases;
- . diminuição na velocidade de leitura e na compreensão, pela dificuldade do reconhecimento das palavras;
- . dificuldades em matemática ( para compreender a formulação do problema pela alteração da leitura);
- . problemas emocionais como consequência dos fracassos escolares.

Nico *et al* (2000), corrobora que o momento que a dislexia se torna mais evidente é no período de 6 a 7 anos. Nesse período os pais e também a escola, podem notar se a criança apresenta uma dificuldade atípica para aprender a ler, escrever, soletrar e calcular. Quando a criança apresenta uma leitura lenta, trabalhosa e individual da palavra, todo este processo que a mesma faz com muito esforço, impede a habilidade da criança de compreender o que leu, mesmo que sua compreensão da língua falada seja adequada, a criança disléxica encontra muita dificuldade em transformar a soletração em som.

Segundo os mesmos autores , as crianças de risco são aquelas que apresentam: “Deficiências no processo fonológico, estes são os indicadores de futuras dificuldades na leitura e escrita, que podemos perceber na pré-escola e na 1º ano do ensino fundamental, crianças que tiveram um atraso no desenvolvimento da fala, e muita dificuldade em reconhecer rimas, canções etc. Se não houver uma intervenção os mesmos sintomas permanecerão na adolescência e na fase adulta” (2000, p.15)

Nico *et al*, salienta que “no Brasil nos cursos de graduação (Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagoga e Medicina), não existem matérias específicas, ou que abordem a dislexia apropriadamente” (2000, p.16).

Todas as características dos sinais apresentados podem se manifestar de forma isolada ou combinada, a intensidade com que aparecem também pode variar de pessoa para pessoa, mas não implicam o psicopedagogo utilizá-las como um manual de avaliação/diagnóstico e sim como um instrumento de referência para devassar qual a atitude mais apropriada que irá assumir quando se deparar com uma criança que possui muitas destas características que se seguiram.

## **CAPÍTULO II - APRENDIZAGEM**

### **2.1 Relação com a aprendizagem**

Segundo Chioro (2004):

#### **. Dislexia Disfonética:**

**Padrão de leitura:** a criança, tipicamente disfonética, tem um limitado vocabulário visual de todas as palavras que ela reconhece, em rápidas apresentações e lê fluentemente. Ela lê palavras globalmente, como uma instantânea “gestalt” visual, melhor que analiticamente. Nos níveis mais deficitários, ela pode ainda não ser capaz de identificar as letras componentes das palavras que já consegue ler. Quando vê uma palavra, que ainda não esteja em seu vocabulário visual, ela é incapaz de soletrar e unir as letras e as sílabas componentes da palavra. Tende a ler

melhor palavras em contexto, embora possa substituir uma palavra, por outra, semelhante em significado, porém foneticamente diferente.

**Padrão de escrita:** a criança disfonética tenta escrever só pela visão e não pela audição, porque tem dificuldade em aprender o que significa o som das letras. Sua escrita é deficitária e está constantemente abaixo do nível de leitura (isto é, de seu nível de vocabulário visual). Como não pode ler foneticamente, não pode escrever de maneira fonética. Ela escreve corretamente nos ditados, somente as palavras de seu vocabulário visual fonético e não as que pode revisualizar. Na lista escrita de palavras conhecidas, selecionadas de seu vocabulário visual, uma palavra não disfonética, pode ser escrita corretamente, considerando que na lista de palavras desconhecidas (fora de seu vocabulário visual), uma palavra fonética simples, pode ser bizarramente mal escrita. Estranhos erros, de letras e sílabas omissas, são características das crianças pertinentes a este grupo. Da maneira que ela é incapaz de decompor analiticamente, a “gestalt” visual de uma palavra impressa, ela é incapaz de analisar a “gestalt” auditiva de uma palavra falada, em seus sons componentes e sílabas; ela é incapaz de decompor as sílabas.

Substituições de palavras são características deste grupo de crianças disléxicas. As substituições na leitura, podem ser baseadas na semelhança das figurações visuais.

A mais surpreendente substituição, entretanto, primeiramente em leitura, mas também na escrita, são as conceitualmente relacionadas, mas não foneticamente, com a palavra original, geralmente atribuídas, para simplificar, como palavras

substitutas. Tais erros podem ser mais descritivamente denominados erros de substituição semântica.

Exemplo:

engraçado por rir

galinha por pato;

responder por perguntar;

escada por degrau;

aeroplano por trem;

pessoa por humano;

planeta por lua;

São Paulo por cidade.

### **Dislexia diseidética:**

**Padrão de leitura:** a criança diseidética lê trabalhosamente, como se estivesse vendo cada palavra pela primeira vez. Diferente da criança disfonética, que tem dificuldade para aprender o que significam os sons das letras, a criança diseidética tem uma memória fraca para “gestalts” visuais e por esse motivo, tem dificuldade para aprender o traçado das letras.

A expressão “cegueira para letras” pode ser apropriadamente aplicada a essas crianças. Enquanto ela tem boa memória auditiva e pode ler as letras do alfabeto, fluentemente, ela pode não ser capaz de reconhecer ou escrever palavras, até que ela esteja na quarta ou quinta série, a não ser que ela tenha o benefício do ensino terapêutico. Mesmo quando não há grande “cegueira para letras”, ela pode ainda ser

denominada “cegueira para palavras” ou, “cegueira gestáltica”. Ela é uma leitora analítica e lê pelos ouvidos, através de um processo fonético de análise e síntese, soando como combinações de letras conhecidas ou desconhecidas, melhor que pela “gestalt” visual da palavra inteira. O vocabulário visual do disléxico é de nível inferior ao das crianças disfonéticas, ela pode muitas vezes ler a lista de palavras por análise fonética de acordo ou não com o seu nível, faltando somente palavras que não possam ser decifradas foneticamente.

**Padrão de escrita:** a criança disléxica, como a disfonética escreve mal. Ela escreve como ela lê – com o ouvido. Sua falha na escrita é, portanto, fonética e a palavra original pode, usualmente, ser prontamente identificada, de maneira adequada, na lista escrita por ela mesma ou por outras pessoas.

Sua ocasional não-fonética, ou estranha falha de escrita, parece ser resultado de um esforço, para escrever a palavra em sua lista de vocabulário visual, revisualizando-o e assim usando seu canal auditivo, mais eficientemente.

Nico (2003), ler não depende somente da capacidade de segmentação fonêmica ( reconhecer sons e símbolos). Ela é necessária, mas não é suficiente para formar um bom leitor. A criança precisa descobrir que uma palavra é composta por sons significantes e aprender também a identificá-los. Mas principalmente, para se adquirir a habilidade da leitura e escrita, é necessário que haja a automatização desta função, além da capacidade de síntese (interpretação). Ou seja, cabe ao professor tornar possível o processo de ensino-aprendizagem da criança disléxica.

Segundo Frith (1985) e Morton (1989) , diferentes estratégias podem ser reconhecidas no processo de aquisição de leitura e escrita:( apud, Silveira, 2001).

a-) *leitura logográfica*: as crianças tratam as palavras como se fossem desenhos, e usam pistas contextuais em vez de decodificação alfabética;

b-) *escrita logográfica*: as crianças adquirem um vocabulário visual de palavras, incluindo seus próprios nomes, mas não são influenciadas pela ordem em que as letras aparecem nas palavras, exceto pela letra inicial.

c1-) *leitura alfabética sem compreensão*: as crianças são capazes de converter uma seqüência de letras em fonemas; contudo elas ainda são incapazes de perceber o significado que subjaz à forma fonológica que resulta da decodificação fonológica.

C2-) *leitura alfabética com compreensão*: as crianças lêem reconhecendo as unidades morfêmicas; assim, o reconhecimento está relacionado diretamente ao sistema semântico;

d-) *escrita alfabética*: as crianças são capazes de ter acesso à representação fonológica das palavras, bem como de isolar fonemas individuais e de mapeá-los nas letras correspondentes. Contudo, de modo a poder fazê-lo, elas precisam conhecer as correspondências entre os grafemas e os fonemas;

e-) *leitura ortográfica*: as crianças lêem reconhecendo as unidades morfêmicas; assim, o reconhecimento está relacionado diretamente ao sistema semântico;

f-) *escrita ortográfica*: as crianças escrevem usando um sistema léxico-grafêmico que dá conta da estrutura morfológica de cada palavra.

Assim entendendo a natureza das estratégias no processo da aquisição da leitura e da escrita, Nunes descreve que:

(...)Alguns pais e professores não percebem que a leitura e a escrita são habilidades que exigem da criança atenção a aspectos da linguagem aos quais ela não precisa dar importância, até o momento em que começa a aprender a ler. Por isso não só o aluno disléxico e sim todas as crianças encontram alguma dificuldade na aprendizagem da leitura e escrita, que exige novas habilidades, que não faziam parte de sua vida diária (...) (1992, p. 7).

A mesma autora corrobora que:

Uma outra habilidade nova que a alfabetização requer da criança é a necessidade de tomar consciência dos fonemas, o que até momento da alfabetização não foi importante para as habilidades lingüísticas da criança. Sendo o fonema a menor unidade sonora que pode afetar o significado de uma palavra e a consciência dos fonemas são importantes para a aprendizagem da leitura em um sistema de escrita como o nosso, que é um sistema alfabético, porque as letras do alfabeto representam normalmente os fonemas (...) (1992, p. 8).

Estudos de Emília Ferreiro (2001) dizem que as crianças numa determinada fase da construção da escrita tentam representar cada sílaba das palavras por uma letra .

Nunes (1992), corrobora que se supormos que em uma sala de aula todas as crianças aprendem a ler e escrever basicamente da mesma forma , mas algumas vencem as dificuldades dessa aprendizagem com maior facilidade do que outras,

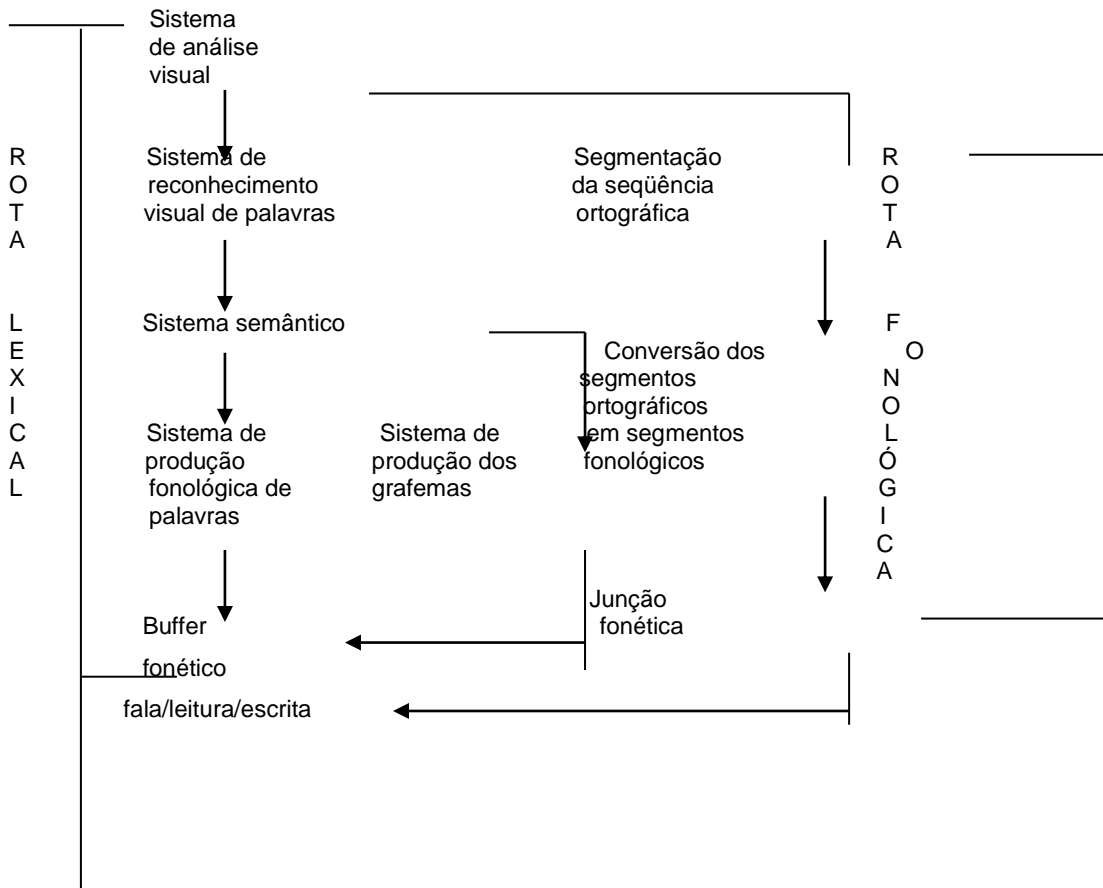
isso nos mostra que o professor tem que estar atento às dificuldades que podem ser particulares dessa criança, mas isso não implica ao professor “rotular” esta criança como disléxica. O professor deve saber que as crianças disléxicas, são privadas de experiências lingüísticas específicas em relação à escrita. Esse fato pode ser a causa, e não a consequência, do seu desempenho pobre nas tarefas. Com isso podemos concluir que as crianças que têm dificuldades de leitura apresentam um desempenho verbal mais baixo somente após terem suas experiências lingüísticas restringidas por sua dificuldade de leitura.

Para Bryant (1997) embora as crianças com atraso em leitura saibam usar a gramática perfeitamente quando falam (ou às vezes isso não acontece), elas têm maiores dificuldades ao fazer julgamentos explícitos sobre sentenças gramaticais. Como resultado dessa dificuldade, elas podem ter menor habilidade no uso da gramática como recurso de uma frase escrita ou durante a leitura.

Silveira (2001), corrobora que então há três diferentes estratégias para a leitura e a escrita: as estratégias logográfica, alfabética e ortográfica. Quando uma nova estratégia se desenvolve, a anterior não desaparece, mas sua aplicação e sua importância relativas diminuem. Logo, as estratégias não são mutuamente excludentes, e podem coexistir simultaneamente no leitor e no escritor competentes. Neste caso, a estratégia a ser usada em qualquer dado momento depende do tipo de item a ser lido ou escrito.

## **2.2 Rotas usadas para a aquisição da leitura**

Há basicamente duas rotas para a leitura: a fonológica e a lexical. Na primeira a criança precisa de todos os pedacinhos das palavras (busca muito o referencial auditivo) e a segunda é quando a criança já ouviu a palavra ou sabe o seu significado.



Segundo Whitaker, Pinto e Veloso (2000, p.118-120), neste fluxograma acima, podemos visualizar as duas rotas de leitura utilizadas: a leitura por localização (rota lexical ou léxico – semântica) e a leitura por associação (rota fonológica). A primeira é utilizada para lermos palavras familiares que armazenamos na memória, através de nossas experiências de leitura. Recorremos ao léxico e ao sistema semântico para identificarmos essas palavras. Em seguida, verificamos a pronúncia ( sistema de produção fonológica de palavras) e fazemos a leitura oral. A

segunda é utilizada para lermos palavras pouco freqüentes. Para fazermos a leitura dessas palavras, a seqüência grafêmica e fonêmica é segmentada em unidades menores e associadas aos seus respectivos sons. E, em seguida, fazemos a junção fonética e articulamos a palavra.

Essas duas rotas são utilizadas sempre, por todos os indivíduos, em diferentes situações de leitura, mas para a criança disléxica a rota fonológica é penosa. Para estimular o processo fonológico, precisamos desenvolver sua consciência fonológica, através de atividades em que a percepção e memória auditivas sejam trabalhadas (Whitaker, 2000).

Segundo Barreiro (2003), o grande problema da criança disléxica é quando ela precisa se utilizar da rota fonológica para a leitura, porque a mesma terá dificuldade primeiramente, para aprender a compreender e manipular os sons que formam as palavras ( consciência fonológica), bem como a representação dos sons por letras ( associação fônica símbolo-som) e as dificuldades fônicas por sua vez têm impacto negativo na leitura de palavras e na soletração, especialmente de palavras que são novas ou de uso infrequente. Além disso, devido ao aumento de recursos necessários para decodificar as palavras, a compreensão e a retenção podem estar afetadas.

Para Ellis (1995), pela rota lexical a palavra é reconhecida visualmente, sendo seu significado resgatado diretamente da memória, a partir da forma escrita do vocabulário. Pela rota fonológica, primeiro é realizada a conversão da palavra escrita em seu equivalente fonológico e, através deste, é efetuada a recuperação do significado .

Todas as crianças que aprendem a falar, têm habilidades fonológicas importantes e desenvolvem essas habilidades muito rapidamente e, também, muito antes da alfabetização, (Bryant, 1997).

Nunes et al (1992), salienta que aos 5 anos as crianças demonstram dominar a consciência explícita das sílabas, mas não dos fonemas. Essa questão é importante porque, quando as crianças aprendem a ler, elas precisam descobrir que letras individuais representam fonemas isolados. Assim, se as crianças têm dificuldade em reconhecer explicitamente que as palavras podem ser analisadas em fonemas, é provável que tenham também dificuldade em aprender a ler. Esse é um obstáculo que afeta todas as crianças, mas na criança disléxica ele permanece mesmo que ela já esteja em uma 4<sup>o</sup> ano do ensino fundamental.

Essa hipótese de déficit de consciência fonológica aparece muito na rima e aliteração. As palavras e sílabas faladas podem ser divididas em outras unidades de som além de fonemas. Os monossílabos “pão, mão e chão” rimam, o que significa que eles todos têm algum som em comum. Esse som “ão”, é apenas uma parte da sílaba, mas consiste em mais um fonema. Sons que rimam são importantes na aprendizagem da leitura porque, através das rimas, a criança (e a professora) podem agrupar palavras que têm sons em comum e que também são representadas na escrita com as mesmas letras como o “ão” de “pão”, “mão” e “chão”. Já existem na literatura relatos sobre crianças que utilizam essas unidades sonoras, que formam rimas para identificar palavras escritas (Nunes, 1992).

Por isso existem evidências de que as crianças disléxicas têm dificuldades na construção da consciência fonológica. Elas demonstram maior dificuldade em se tornar conscientes da estrutura fonológica das palavras, mesmo quando comparadas a crianças mais jovens com igual desempenho em leitura.

Isto não implica que a criança disléxica por apresentar essas dificuldades na consciência fonológica têm que ser inserida em classes com crianças de faixa etária e escolaridade inferior, achando que assim a mesma acompanhará a classe.

## **CAPÍTULO III – DIAGNÓSTICO**

### **3.1 Tratamento, “Diagnóstico da dislexia” ou “Intervenção”**

Conforme a Associação Brasileira de dislexia o tratamento das crianças disléxicas deve levar em conta:

- as diferenças são individuais;
- o diagnóstico é clínico – de exclusão;
- o tratamento é educacional;
- compreensão – estudo científico;
- a intervenção deverá ser prematura com um tratamento adequado.

O diagnóstico correto, feito precocemente, logo que as dificuldades se fizerem presentes, auxilia a criança, os pais e aqueles que convivem com o disléxico. Geralmente, o diagnóstico da dislexia é de exclusão e deve ser feito por uma equipe multidisciplinar. Informações sobre métodos de ensino pelos quais a criança foi submetida também são de grande significação.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia , o diagnóstico de exclusão é aquele que a equipe de profissionais verifica todas as possibilidades, antes de

confirmar ou descartar o diagnóstico de dislexia. Isso porque, no primeiro momento o diagnóstico indica um distúrbio de aprendizagem, não confirma a dislexia, os mesmos sintomas podem indicar outros distúrbios ou doenças como lesões, síndromes etc. A criança necessita passar por esse processo de avaliação, porque dará condições de um acompanhamento pós- diagnóstico mais efetivo, direcionado às particularidades de cada criança, com resultados concretos, realizado por uma equipe formada por psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo, neurologista etc.

Portadores de dislexia, que não são identificados logo no início das manifestações, evitam o convívio social, muitos desistem dos estudos ou se submetem a papéis sociais secundários, porque a falta da compreensão vem muitas vezes de ambas as partes, o grande desafio é que disléxicos tenham um diagnóstico preciso, para que os mesmos desenvolvam suas potencialidades (Nico et al ).

Kajihara salienta que:

Isso não significa que os psicólogos e psicopedagogos responsáveis pelo diagnóstico tenham clareza de que os alunos são disléxicos. Certamente isso ocorre porque, no Brasil, entre os profissionais que atuam na área educacional, poucos têm conhecimentos sobre os distúrbios neuropsicológicos de aprendizagem ( 1998,p. 260).

Para Perez (2003), pode acontecer um falso diagnóstico, pelo fato da alfabetização precoce e imaturidade da criança.

Pennington (1997) , corrobora sobre os” testes formais de linguagem, a fim de analisar se o sujeito apresenta dificuldades para seguir ordens, redução de fala e inibições para se expressar. É preciso verificar a quantidade de fala, extensão e

complexidade sintática, vocabulário, uso e eficiência da linguagem da criança ao formar uma explicação ou história, já que muitos indivíduos articulam bem, mas são ineficientes para transmitir a informação” ( apud Gabanini, 2002, p. 30).

Para Condemarin (1989), a realização de testes específicos de leitura e psicológicos são fundamentais na determinação do diagnóstico.

Segundo Stelling (1994), os pontos fundamentais para serem observados em sujeitos que têm dislexia:

- . avaliação da consciência do pensamento, a criança é ou não capaz de manejar o pensamento operatório;
- . se ela tem domínio do próprio corpo ( direita/esquerda, em cima/em baixo, dentro/fora, antes/depois);
- . reconhecimento do próprio corpo em movimentos finos e grossos;. contar para a criança uma pequena história com características absurdas e sem conteúdo ( para ela perceber se é absurdo ou não ). Analisar a possibilidade de raciocínio tendo como base a linguagem.

Apesar do questionamento sobre a realização, ou não, de testes para se avaliar o sujeito e determinar o diagnóstico da dislexia, não se deve esquecer a importância da multidisciplinaridade e o esclarecimento aos pais, professores, bem como ao próprio disléxico, cujo objetivo não deve ser apenas encontrar um rótulo, mas um possível diagnóstico e melhora de seu quadro.

O professor com formação ou informação efetiva em dificuldades de aprendizado pode tornar-se canalizador do encaminhamento de providências junto ao aluno disléxico, mas segundo a Associação Brasileira de Dislexia o profissional indicado para essa iniciativa é o psicopedagogo ou psicólogo escolar que poderá

tomar a iniciativa e comunicar a necessidade dessa providência aos pais dessa criança.

Segundo a Associação Brasileira de Dislexia (2005), professores das crianças com dislexia precisam ter conhecimento:

- . dos sons (para soletrar) e da estrutura das palavras da língua;
- . precisam perícia no uso das técnicas multi-sensoriais ( aprender pelo uso de todos os sentidos), isto é, aprender vendo, ouvindo, falando e escrevendo simultaneamente;
- . alguns alunos lêem, dizem ou escrevem as palavras incorretamente, porque eles não associam na sua mente, os símbolos que vêm aos sons corretos. Outros ouvem os sons e tentam formar palavras, mas não são capazes de selecionar os símbolos corretamente;
- . é essencial que o professor seja capaz de reconhecer como cada criança procede quando ela quer reproduzir os sons em palavras inteiras para ler e escrever. O programa para cada criança em particular deve ser compreensivo, sistemático e cumulativo;

Para Gonçalves (2003), o professor que leciona para uma criança diagnosticada como disléxica, poderá utilizar-se de várias estratégias em sala de aula : filmes, gravuras, informática, mapas, músicas, não abusar da lousa e usar sempre giz colorido para destacar informações;

Dinâmica na sala de aula:

- . aulas planejadas de forma a não excluir essa criança;

- . trabalho em grupo: é facilitador, porém, às vezes, é necessário que o professor interfira na formação do grupo;
- . redação em cooperação;
- . dar sempre muitos exemplos antes de qualquer atividade;
- . sugestão: professor tutor ou professor coordenador – alguém a quem a criança possa se dirigir para pedir matéria a ser completada etc.

#### Leitura extra-classe:

##### 1. Na escolha dos livros considerar:

- faixa-etária e série cursada;
- interesse dos alunos: histórias de animais, relatos de aventura, contos de mistério, romance etc;
- complexidade léxica e morfosintática ( realmente o livro é apropriado para a fase que se encontra o aluno disléxico?);
- letra excessivamente pequena e/ou espaço entre as linhas reduzido;

##### 2. Motivar a leitura, lendo alguns trechos do livro em sala de aula;

##### 3. Marcar a data em que será cobrada a leitura e/ou trabalho com antecedência;

##### 4. Explicar claramente o que será cobrado a respeito dessa leitura. No caso de um trabalho, orientar como deverão ser feitos, quais serão os critérios de correção;

##### 5. Orientar para que façam algumas anotações no decorrer da leitura;

##### 6. Próximo à data de entrega, lembrar à classe que a data se aproxima.

#### Produção textual:

- . propostas não muito amplas;
- . escrita com roteiro fornecido pelo professor, para ajudar a organização da seqüência;
- . nos textos narrativos: elementos da narrativa: O quê? Quem? Como/Quando? Onde? Quem narra o fato? , são elementos que dão direção.

#### História, Geografia e Ciências:

- . orientar e identificar idéias principais no livro texto; grifar essas idéias;
- . fazer síntese no quadro com o conteúdo estudado;
- . no início de cada aula retomar brevemente o conteúdo visto na aula anterior;
- . elaborar analogias que relacionem o tema abordado com experiências dos alunos e/ou outra atividade já realizada, tornando a informação mais significativa.

#### Matemática:

- . propor problemas e incentivar que os alunos conversem com os outros sobre soluções encontradas;
- . pedir que alunos (voluntários) coloquem na lousa o procedimento;
- . perguntar se algum aluno tem procedimento diferente.

#### Organização temporal:

- . manter calendário na sala, mostrando pelo menos três meses de cada vez;

- . assinalar datas dos aniversários da classe;
- . ajudar a criança a se “movimentar no tempo”: quantos aniversários teremos no próximo mês; quanto tempo falta para o passeio;
- . trabalhar atividades que são feitas nas diferentes partes do dia;
- . oferecer atividades que duram dez minutos;
- . código de cores para atividades que se repetem.

#### Recuperação:

- . não pode ser sinônimo de “mais do mesmo”;
- . deve proporcionar novas oportunidades para trabalhar o conteúdo, com formas diferentes das apresentadas em sala de aula;
- . deve proporcionar o trabalho com outras linguagens;
- . deve proporcionar um espaço de maior troca entre professor e aluno.

#### Avaliação:

- . avisar a data e o conteúdo a ser estudado com antecedência (muitas vezes o aluno disléxico precisará completar a matéria);
- . esclareça como será a avaliação ( questões dissertativas, testes, oral, etc.), exercite esse tipo de questão, evite surpresas;
- . use linguagem clara;
- . explicita os critérios de correção;
- . evite que o enunciado das questões fique dividido entre uma página e outra;
- . devolva as avaliações já feitas antes da avaliação seguinte;

- . use tipos diversificados de questões;

Segundo Capovilla & Capovilla (2000), após uma avaliação completa e multidisciplinar da criança disléxica, é possível iniciar o processo de intervenção, que podem ser adotados por professores para facilitar a aprendizagem:

- . A criança disléxica deve sentar-se próximo à professora, de modo que a professora possa observá-la e encorajá-la a solicitar ajuda;
- . Cada ponto do ensino deve ser revisto várias vezes. Mesmo que a criança esteja prestando atenção durante a explicação, isso não garante que, no dia seguinte, ela lembrará o que foi dito;
- . Professores e pais devem evitar sugerir que a criança é lenta, preguiçosa ou pouco inteligente, bem como evitar comparar o seu trabalho escrito aos de seus colegas;
- . Não solicitar para que ela leia em voz alta na frente da classe;
- . Sua habilidade e conhecimento devem ser julgados mais pelas respostas orais que escritas;
- . Não esperar que ela use corretamente um dicionário para verificar como é a escrita correta da palavra. Tais habilidades de uso de dicionário devem ser cuidadosamente ensinados;
- . Evitar dar várias regras de escrita numa mesma semana. Por exemplo, os vários sons do “c” ou “g”. Dar lista de palavras com uma mesma regra para a criança aprender;
- . Sempre que possível a criança deve repetir, mas com suas próprias palavras, o que a professora pediu para ela fazer, pois isso ajuda na memorização;

- . A apresentação de material escrito deve ser cuidadosa, com cabeçalhos destacados, letras claras, maior uso de diagramas e menor uso de palavras escritas;
- . O ambiente de trabalho deve ser quieto e sem distrações;
- . a escrita cursiva é mais fácil do que a de forma, pois auxilia a velocidade e a memorização da forma ortográfica da palavra;
- . Esforços devem ser feitos para auxiliar a autoconfiança da criança, mostrando suas habilidades em outras áreas (música, esporte, arte, tecnologia etc).

Capovilla & Capovilla corroboram que a intervenção é feita através de dois métodos de alfabetização.

(...) o multissensorial e o fônico. Enquanto o método multissensorial é mais indicado para crianças mais velhas, que já possuem histórico de fracasso escolar, o método fônico é indicado para crianças mais jovens e deve ser introduzido logo no início da alfabetização (2000,p. 29,30) .

O método multissensorial busca combinar diferentes modalidades sensoriais no ensino da linguagem escrita das crianças. Ao unir as modalidades auditivas, visuais, sinestésica e tátil, este método facilita a leitura e a escrita ao estabelecer a conexão entre aspectos visuais ( a forma ortográfica da palavra), auditivos ( a forma fonológica) e sinestésicos ( os movimentos necessários para escrever aquela palavra) (2000, p.29,30) .

Perez (2003) corrobora que, os professores podem ajudar as crianças com dislexia propondo que as disciplinas tenham pastas de cores diferentes; arquivos coloridos; letras coloridas e que cada cor represente uma determinada coisa. É bom que o professor deixe que os próprios alunos sistematizem a sua maneira, pois eles têm a sua própria maneira de se organizarem.

Segundo Fernandes (2004) ela nos mostra duas formas de tratamento, utilizando a palavra terapia:

Na dislexia de compreensão ou verbal:

- estimulação de H.E. via mão D.;
- Atenção dividida, fechamento e figura fundo;
- Estimulação tátil – cinestésica de palavra com a mão D., lidas em voz alta, utilizando-se a pista semântica;
- Identificar letras ou palavras escritas na palma da mão D.;
- Formar palavras diferentes com as mesmas letras:lama/alma/mala
- Análise e síntese de palavras e sentenças curtas;
- Atividades que desenvolvam a habilidade semântica (categorização, fechamento, close).

Na dislexia visuo-espacial:

- estimulação de H.D. via campo visual E. e mão E.;
- estimulação de H.D., treino de prosódia, percepção de intensidade e duração;
- reconhecimento tátil de letras com a mão E., reprodução

#### **4. CONCLUSÃO**

Concluiu-se que o tema dislexia é pouco conhecido e estudado na área educacional, sendo mais esclarecido por psicólogos, psicopedagogos, médicos, neurologistas etc., entretanto, levanto uma dúvida será que é bem esclarecido por estes profissionais? Observou-se que o professor é basicamente a primeira pessoa a perceber sinais de que a criança não está correspondendo ao ensino adequado

inerente à leitura, escrita e soletração, porque é na escola que a leitura e a escrita são permanentemente utilizadas e, sobretudo valorizadas. Entretanto, quando o psicopedagogo ou mesmo em questão o professor (que lida diariamente com a criança) desconhece o termo dislexia, suas causas, conseqüências e quais as intervenções para o tratamento, a criança disléxica terá seu desenvolvimento estagnado e pouca possibilidade no processo de ensino e aprendizagem. Sem um diagnóstico preciso (que muitas vezes não inclui a classe baixa), a criança disléxica passará toda a sua vida ou toda a sua fase escolar, sendo “rotulada” de burra, preguiçosa, o que incide negativamente em sua auto-estima que gera a evasão escolar.

Acreditamos que paralelamente, o profissional junto com o professor deve implementar um programa de atividades junto à escola, que possibilite o desenvolvimento das habilidades em atraso, isto é, da escrita, da leitura, da consciência fonológica, da memória visual etc. Mas para realizar esse tipo de trabalho exige-se mais do que um atendimento de uma ou duas horas em sala de reforço ou no consultório psicopedagógico. Certamente implica em um trabalho sistemático prevalecendo os aspectos qualitativos, uma postura do professor e do profissional em questão, sobre o ensino dos alunos disléxicos e o reconhecimento de que todos têm direitos a um atendimento educacional especializado e de qualidade.

Em suma, levando-se em consideração os resultados deste trabalho, é possível concluir que ele permitiu compreendermos que sem um ensino de qualidade e especializado, tanto os alunos disléxicos quanto os sem dificuldades de ensino-aprendizagem, terão seus limites estagnados e nenhuma possibilidade de aprendizagem, prevalecendo todas as suas dificuldades perante o universo escolar

e social. Acredito que como futura psicopedagoga vamos nos deparar com inúmeros distúrbios, difíceis e complexos, entretanto, se tratados de maneira eficaz e condizente não há como encontrar alguma explicação para a não aprendizagem de uma criança disléxica ou que apresenta qualquer outro distúrbio.

## BIBLIOGRAFIA

AJURIAGUERRA, de J. ; et al. **A dislexia em questão: dificuldades e fracassos na aprendizagem da língua escrita.** Porto alegre: Artes Médicas, 1984.

ALVAREZ , Costa A. M.M; Z Aidan, Elena. **Processamento auditivo central e dislexia: novas abordagens em habilitação.** In Associação Brasileira de Dislexia. Dislexia: cérebro, cognição e aprendizagem. São Paulo: Frôntis, 2000.

ASSOCIAÇÃO, Dislexia, B. **Dislexia: cérebro, cognição e aprendizagem.** São Paulo: Frôntis, 2000.

BARREIRO, Branco F.C.A. **Estudo do processamento auditivo temporal em alunos de escola pública com e sem dificuldades de leitura.** Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, USP, 2003.

BRYANT, Peter. **Problemas de Leitura na criança.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

CAPOVILLA, A.G.S.; CAPOVILLA, F.C. **Problemas de leitura e escrita: como identificar, prevenir e remediar numa abordagem fônica.** São Paulo: Memnon, 2000.

CASANOVA, J.P; et al. **Manual de Fonoaudiologia.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

CHIORO, Sidney A. **Distúrbios emocionais do comportamento na dislexia específica de evolução.** Tese (Doutorado) – curso de Psiquiatria, USP, 2005.

CONDEMARIN, Mabel & BLOMQUIST , Marlys. **Dislexia: Manual de leitura corretiva.** Porto alegre: Artes Médicas, 1986.

ELLIS, ANDREW W. **Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FERNANDES, Inês M. **As alterações da leitura e escrita.** São Paulo: Congresso, 2004.

FERREIRO, Emília. **Reflexões sobre alfabetização.** São Paulo: Cortez, 2001.

GABANIN, Nascimento A.P. **Análise de textos orais e escritos produzidos por crianças com dislexia: uma perspectiva de avaliação fonoaudiológica.** Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, 2002.

GONÇALVES, Stavale A. M. **Estratégias em sala de aula.** São Paulo: Congresso, 2003.

KAJIHARA, Teruko O. **Avaliação das habilidades fonológicas de disléxicos do desenvolvimento.** Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, USP, 1997.

NICO, Nogueira M.A.; et al. **Introdução à Dislexia.** In Associação Brasileira de Dislexia: cérebro, cognição e aprendizagem. São Paulo: Frôntis, 2000.

NICO, Ângela M; BIANCHINI, Mônica M; BARREIRA, Maria M. **Dislexia: histórico, conceitos e sintomas.** São Paulo: Congresso, 2004.

NOVAES, Helena M. **Psicologia escolar.** 2 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1972.

NUNES, Terezinha; et al. **Dificuldades na aprendizagem da leitura: teoria e prática.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PENNINGTON, Bruce F. **Diagnóstico dos distúrbios de aprendizagem.** São Paulo: Pioneira, 1997.

PEREZ, Borges S. C. **Acolhendo o disléxico na sala de aula.** São Paulo: Congresso, 2003.

SANTANA, Oliveira A.P. **O lugar da linguagem na Afasiologia:** implicações e perspectivas para neurolinguística. Dissertação (Mestrado) – Curso de Linguística, UNICAMP, 1999.

SANTOS, Cuba C. **Dislexia específica de evolução.**São Paulo: Sarvier, 1975.

SILVEIRA, Bruno F. **Procedimentos para desenvolver consciência fonológica e ensinar correspondência grafo-fonêmicas em educandos com e sem distúrbios de fala.** Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia , USP, 2001.

STELLING, Stella. **Dislexia.** Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

WHITAKER, Caruso R; PINTO, Mello S.A. Informática na dislexia. In Associação Brasileira de dislexia: cérebro, cognição e aprendizagem. São Paulo: Frôntis, 2000.

ZORZI, Jaime L. **As inversões de letras na escrita:** o “fantasma” do espelhamento. In Associação Brasileira de Dislexia: cérebro, cognição e aprendizagem. São Paulo: Frôntis, 2000.

## SITES

[abdislexia@uol.com.br](mailto:abdislexia@uol.com.br)

[www.dislexia.org.br](http://www.dislexia.org.br)

[www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br)