



Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Instituição Particular de Solidariedade Social

Sede: Rua da República, 60, 2º- 2670-469 Loures

Tels: 21 7961640 / 91-4028916

Nº contribuinte: 506 725 723

www.redes.org.pt

Perturbações Específicas da Aprendizagem: A Dislexia



JANEIRO/2009

Ana Mafalda Martins Ferreira



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

1. INTRODUÇÃO

Em termos de senso comum a dislexia é definida como uma dificuldade em aprender a ler ou escrever. Faz parte de um grupo vasto de perturbações que se denominam habitualmente por **perturbações da aprendizagem**.

Tal como várias outras perturbações, não tem visibilidade física, e, na maior parte dos casos, os problemas revelam-se apenas a nível de aprendizagens académicas, ou seja, a criança é considerada habitualmente inteligente em outros domínios.

1.1. DEFINIÇÃO DE PERTURBAÇÃO DE APRENDIZAGEM

Em termos de percurso histórico, a ideia de perturbação de aprendizagem surgiu mais tarde que a noção de deficiência mental. A expressão foi usada pela primeira vez por Kirk em 1963 e nela cabiam inúmeras definições (cerca de 57) e problemas relacionados com as aprendizagens.

A definição de dificuldade de aprendizagem não mudou muito até hoje. No entanto, o National Institut of Health em 1993, integrava já na sua definição os novos conhecimentos científicos sobre as perturbações de aprendizagem, definindo-as como:

"Uma perturbação que afecta a capacidade da pessoa a interpretar o que vê ou ouve ou a ligar informação entre diferentes partes do cérebro. Estas limitações podem surgir de muitas formas: como dificuldades específicas com a linguagem escrita e falada, com a coordenação motora, o auto-controle ou a atenção. Tais dificuldades estendem-se ao trabalho escolar e podem impedir a aprendizagem da leitura, da escrita ou da matemática".

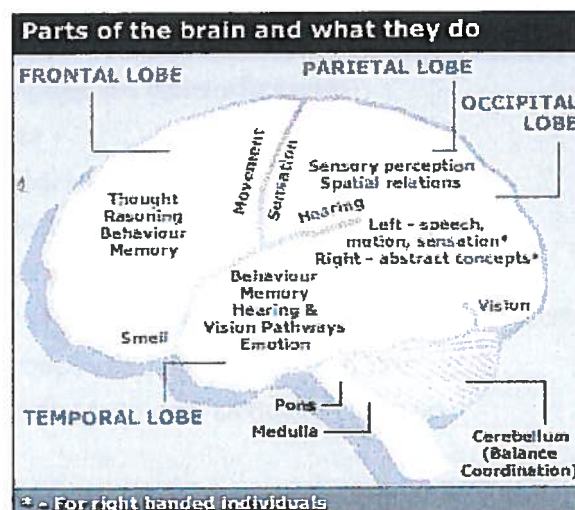
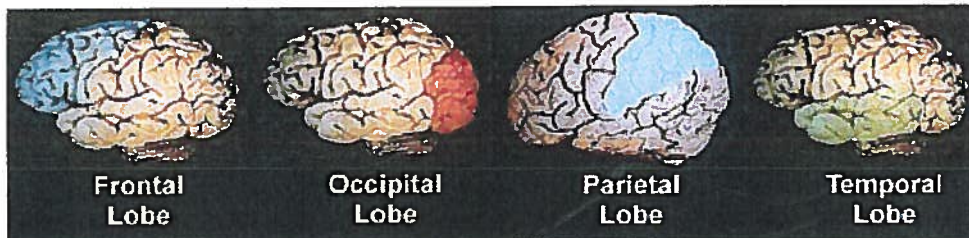
(National Institut of Health, 1993)

REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

1.2. O CONTRIBUTO DAS NEUROCIÊNCIAS

O desenvolvimento das neurociências tem sido crucial na identificação e compreensão das perturbações específicas de aprendizagem. O interesse foi em primeiro lugar despertado pelo estudo de lesões cerebrais pós-traumáticas ou pós AVC (acidente vascular cerebral) e as consequentes perdas de capacidades existentes anteriormente à lesão. Daqui partiu-se para o estudo de pessoas que, não tendo perdido essas capacidades, não as tinham desenvolvido normalmente.

Assim, nas últimas décadas identificaram-se zonas cerebrais e funções cognitivas e afectivas associadas, tem-se vindo a esclarecer como se estabelecem e desenvolvem as relações complexas e dinâmicas entre as diversas áreas cerebrais e o modo como a informação é apreendida, processada e tratada. Percepcionar a forma como a informação “caminha” pelo cérebro e quais os mecanismos envolvidos trouxe-nos também um melhor entendimento de como uma disfunção num destes mecanismos ou numa determinada região cerebral, pode afectar e interferir com a aprendizagem no global.





REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Em 1991, por exemplo, Pennington aborda as dificuldades de aprendizagem em função da localização cerebral: a dislexia implicaria a existência de dificuldades do processamento fonológico no hemisfério esquerdo, os déficits de atenção relacionam-se com as funções executivas localizadas nos lobos pré-frontais, as perturbações da matemática ou da escrita associam-se às funções de cognição espacial, localizadas no hemisfério direito posterior.

1.3. TIPO DE PERTURBAÇÕES ESPECÍFICAS DA APRENDIZAGEM

As Perturbações que implicam défices específicos dividem-se principalmente em:

1- Perturbações do desenvolvimento da linguagem:

- **Perturbação da articulação verbal** (dificuldade em articular determinados sons). Por si só estas dificuldades não são preditivas de problemas escolares.
- **Perturbação do desenvolvimento da linguagem expressiva** (dificuldades de expressão: construção correcta de frases, descrição de objectos ou acontecimentos, formular questões de forma adequada, comunicar socialmente de forma eficaz com os outros). Estas dificuldades são preditoras de problemas académicos.
- **Perturbação no desenvolvimento da linguagem receptiva** (dificuldades em compreender certos sons ou estruturas como frases complexas, em ouvir determinadas frequências de sons).

Com frequência as Perturbações do desenvolvimento da linguagem expressiva e receptiva andam associadas: os problemas em discriminar sons ou em dividir palavras em sons são com frequência preditoras de uma Perturbação de Leitura.

2- Perturbações de Aprendizagem

- Dislexia
- Disortografia
- Discalculia
- Disgrafia
- Perturbação da Aprendizagem sem outra especificação;
- Perturbação da coordenação motora
- Hiperactividade com Défice de atenção



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

1.4. A DIFICULDADE DE DIAGNÓSTICO DAS PERTURBAÇÕES DE APRENDIZAGEM

Ao contrário do que acontece quando se faz um diagnóstico de sarampo ou varicela numa criança, em que a situação é facilmente identificada pelo médico, os sintomas são tratados e a doença desaparece, uma perturbação de aprendizagem não é facilmente identificável: implica uma enorme variedade de causas possíveis, manifesta-se através de sintomas diversos, necessita de um diagnóstico que implica a intervenção de profissionais diferentes (médico, professor, psicólogo, terapeuta de fala, por exemplo) e, conseqüentemente, um "tratamento" ou reeducação diferenciados de situação para situação.

Pela falta de visibilidade física e porque as Perturbações de Aprendizagem implicam défices específicos e não uma deficiência global, quase sempre são detectadas tarde e, com frequência, na altura em que finalmente se chega a um diagnóstico, a criança já passou alguns anos de escolaridade com rótulos de desinteressada, distraída, desmotivada, ou mesmo "burra", apresentando com frequência problemas de ordem emocional/comportamental encontrando-se quase sempre presente um baixo nível de auto-estima que, por sua vez, vai agravar a própria condição da dificuldade de aprendizagem. Para além disso, perdeu-se um tempo precioso em termos de evitar o agravamento da situação e de intervir precocemente, quer a nível pedagógico quer a nível comportamental.

A maior parte dos estudos efectuados sobre adolescentes/adultos com graves problemas comportamentais (delinquência, abuso de drogas, etc) revela que cerca de 80% tiveram perturbações de aprendizagem!

2. DEFINIÇÃO DE DISLEXIA

Existindo estudos sobre as perturbações da leitura desde 1864, foi sem dúvida a evolução das neurociências e mais especificamente das novas técnicas de neuroimagem, que permitiu um conhecimento mais aprofundado destas situações.

Há no entanto ainda um longo caminho a percorrer no que refere à compreensão das estruturas e funções cerebrais e da forma como as várias estruturas se interligam para levar a cabo as funções mais complexas.

De qualquer modo, à luz das investigações dos últimos anos, já é possível dar algumas respostas a esta problemática.

Em primeiro lugar definindo-a:

Os técnicos de saúde mental devem partilhar uma linguagem comum quando se trata de proceder a um diagnóstico de modo a que os critérios sejam essencialmente os mesmos. Assim, a nível internacional, adoptam-se critérios definidos pelo DSM ou pelo ICD.

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS- (Manual de diagnóstico e estatístico das perturbações mentais)
(DSM)

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (Classificação internacional de doenças)
(ICD)

Vamos abordar a definição do **DSM-IV** que estabelece os seguintes critérios de diagnóstico para a dislexia:



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

- a) " a característica essencial da **Perturbação da Leitura** é um rendimento na leitura (por exemplo precisão, velocidade ou compreensão da leitura medidas através de provas normalizadas, realizadas individualmente) que se situa **substancialmente abaixo** do nível esperado em função da idade cronológica do sujeito, do quociente de inteligência e da escolaridade própria para a sua idade.
- b) A perturbação de leitura interfere significativamente com o rendimento escolar ou com as actividades de vida quotidiana que requerem aptidões de leitura.
- c) Se existe um défice sensorial, as dificuldades são excessivas em relação às que lhe estariam habitualmente associadas.

Refere ainda o DSM:

"...Nos sujeitos com perturbações de leitura a leitura oral é caracterizada por **distorções, substituições ou omissões.**"

Finalmente importa referir o seguinte, igualmente mencionado no mesmo Manual:

"...A perturbação do cálculo (discalculia) e a Perturbação da escrita (disortografia e disgrafia) estão frequentemente associadas com a Perturbação da leitura."

A partir dos critérios aqui apontados podemos já definir alguns parâmetros que se devem levar em conta para nos colocarmos a pergunta em relação a uma criança que apresenta dificuldades de aprendizagem da leitura.

Os parâmetros são os seguintes:

- A) A criança tem alterações na leitura (comete omissões, adições, inversões ou substituições de letras, sílabas ou palavras);
- B) A criança é considerada no geral inteligente ou seja tem um desempenho satisfatório nas capacidades de raciocínio, na linguagem oral, na compreensão de situações sociais;



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

- C) A criança teve até à data um percurso escolar normal (por ex, sem ausências prolongadas por doença) e não passou por privações físicas, culturais ou emocionais graves;
- D) Os eventuais déficits sensoriais que apresenta não justificam o problema;
- E) Apesar dos factores atrás mencionados, as dificuldades na leitura surgem e mantêm-se.

Nesta situação podemos também apontar os factores de exclusão de uma Dislexia:

- Défice intelectual global;
- Défices sensoriais graves que impeçam ou limitem substancialmente a aprendizagem;
- Percurso escolar anterior com ausências prolongadas, mudanças frequentes de escola ou ensino inadequado;
- Falta de oportunidades físicas ou culturais;
- Perturbações emocionais da infância;
- Lesão cerebral por traumatismo pré ou neo – natal;
- Lesão cerebral adquirida (que pode dar lugar a uma dislexia adquirida)

3.0 QUE É LER?

“ Ler é associar símbolos impressos (percebidos e integrados pela visão) com os símbolos auditivos (percebidos e integrados pelo sistema auditivo) atribuindo-lhes um significado” (Prof.Vítor da Fonseca, in “Dificuldades de aprendizagem).

A primeira lição de leitura começa muito antes da criança entrar para a escola, quando aprende que a linguagem transporta mensagens de outras pessoas. A segunda lição acontece quando as palavras faladas se tornam símbolos de objectos

REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

ou acontecimentos: “vamos ao mcdonalds”. Em seguida, a criança começa a ligar a palavra falada a um símbolo visual – escrito ou desenhado. Nesta fase, no entanto, lembrar de uma palavra impressa associada a um símbolo é uma capacidade visual (não cognitiva). As palavras impressas num livro exigem uma análise muito mais sofisticada.

As capacidades perceptivas visuais desenvolvem-se a partir da experiência concreta da criança nos primeiros anos de vida. Para que sejam assimiladas cores, padrões, formas e sons, a criança tem que ter um desenvolvimento motor adequado, um sistema visual e auditivo intactos, tem que manipular objectos, experimentar materiais, ser sensibilizada para sons semelhantes e diferentes, aprender a orientar-se no espaço e no tempo. É de toda esta experiência prévia que se podem desenvolver os processos cognitivos complexos ligados ao mecanismo da leitura.

No início da escolaridade a criança pode ainda apelar essencialmente a pistas visuais; aliás se a ajudarmos a memorizar palavras inteiras – pequenas ou grandes – apresentadas individualmente em cartões, ela conseguirá provavelmente aprender a “ler” essas palavras. Mas se por acaso introduzirmos uma palavra nova com grafia semelhante a uma já aprendida e pedirmos para ela a ler sozinha – sem ajuda – então a criança tende a “ler” a palavra que já conhece; por exemplo se ela aprendeu a reconhecer a palavra “lua” ela “lerá” essa mesma palavra se lhe dermos um cartão com a palavra “rua”. Isto significa que a criança está a seguir pistas visuais. Mas só isso não chega para aprender a ler. Aquilo que falta é a aprendizagem dos fonemas da Língua e da correspondência grafema-fonema.

Assim, para que uma aprendizagem efectiva da leitura tenha lugar, é necessário que a criança consiga perceber que cada letra desenhada ou ouvida tem uma representação sonora e que a palavra é constituída por uma série de sons. Este conhecimento ou consciência fonológica depende de um processamento auditivo correcto no lobo temporal esquerdo. Cada som tem por sua vez uma representação pictórica (o desenho das letras correspondentes ao som) que é reconhecida na área de associação visual do hemisfério esquerdo.



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Podemos então afirmar que o processo de aprendizagem da leitura exige:

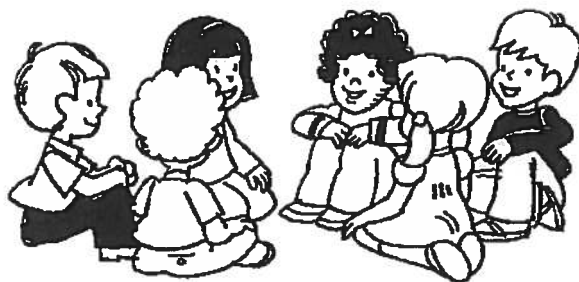
- **Reconhecer e identificar visualmente cada uma das letras da palavra;**
- **Associar os grafemas aos fonemas (sons) correspondentes.**
- **Efectuar a sequenciação de um ou mais grupos de sons para chegar à palavra.**
- **Conhecer as regras fonológicas no caso de Línguas não transparentes (em que não há uma correspondência directa grafema – fonema).**
- **Usar a memória a curto prazo.**
- **Guardar a palavra na sua forma visual e auditiva bem como o seu significado.**

À medida que aumentam as exigências de leitura, o léxico verbal deverá aumentar igualmente, de modo a que mais tarde – quando nos tornamos leitores fluentes – não precisemos de descodificar fonologicamente fonema a fonema ou sílaba a sílaba. Nessa altura o reconhecimento da palavra torna-se praticamente automático. Vamos continuar a precisar de técnicas fónicas para fazer a descodificação de palavras desconhecidas como por exemplo “sagueso” (pseudo-palavra- não existe no nosso léxico verbal pelo que usamos pistas fonológicas para a ler pela primeira vez).

Assim, o processo de aprendizagem da leitura é muito mais complexo do que à partida parece. Não é uma capacidade motora, automática, simples, apesar de, para quem lê sem o menor problema, poder parecer muito estranho que uma criança que à partida até é inteligente e “percebe” as coisas não consiga aprender uma coisa “tão simples” como juntar letras. Vejamos agora como evolui a consciência fonológica, considerada a melhor preditora do sucesso ou insucesso da aprendizagem da leitura.



3. A CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA



CONSCIÊNCIA FONOLÓGICA

É a capacidade de compreender as diferentes formas de a linguagem oral poder ser dividida em componentes mais pequenos e a capacidade de manipular esses componentes: a frase, a palavra, a sílaba, o fonema.”

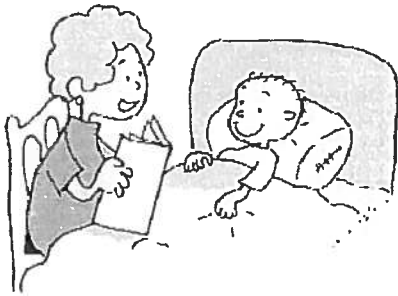
Desde o início da linguagem oral que a consciência fonológica da criança se vai desenvolvendo em graus de **complexidade crescente**: desde a noção de rima (em que a criança se apercebe que 2 frases- ou conjunto de “palavras” terminam em sons idênticos- passando pela noção de palavra- quando a criança percebe que “Ocoelho” são componentes separados apesar de oralmente corresponderem a uma componente única;



A RIMA
“O balão do João...
Leva o balão pelo AR
....a choramingAR



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico



A SEQUÊNCIA DE SONS FORMA PALAVRAS DISTINTAS
"Umdia ocoelho..."

ou quando a criança percebe que unidades mais pequenas de som formam palavras e estas, por sua vez, formam frases:



DÁ-ME - I-ME-DI-A-TA-MEN-TE -A-BO-NE-CA!!!

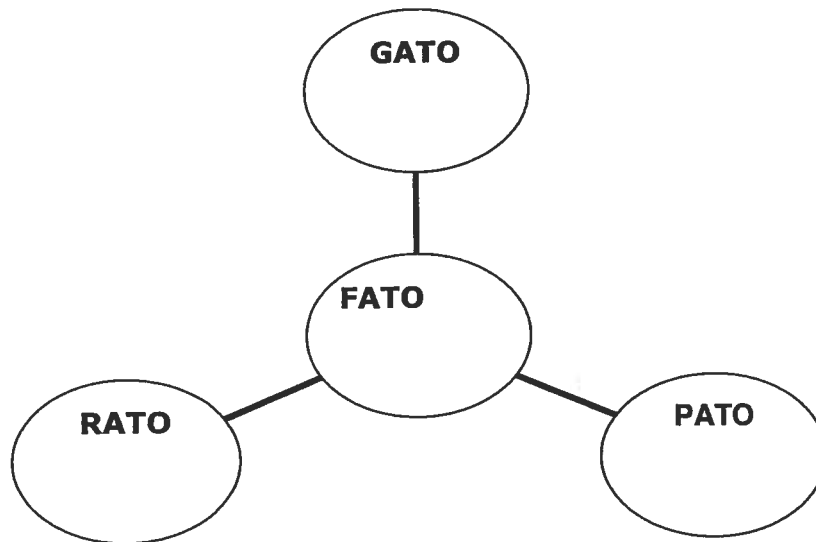


A-RRU-MA-I-ME-DI-A-TA-MENTE O TEU QU-AR-TO!!!

até chegar ao grau mais complexo que designamos por consciência fonémica: a criança consegue identificar duas palavras que começam pelo mesmo fonema, ou posteriormente substituir o 1º fonema de uma palavra por outro e construir uma nova palavra:



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico



A consciência fonémica tem que ser ensinada e é reforçada quando a criança domina o chamado princípio alfabético, querendo com isto dizer que não só aprende o desenho da letra, como o seu nome e som (ou sons) correspondentes.



Assim, as dificuldades de consciência fonológica (quando a criança não consegue perceber que as palavras partilham o mesmo som inicial por exemplo) podem dificultar a aprendizagem do princípio alfabético e, por sua vez, as dificuldades neste domínio vão atrapalhar o desenvolvimento e consolidação da consciência fonémica.

Mas, apesar do ensino da correspondência nome da letra-som, há crianças que continuam a ter dificuldades de consciência fonológica...

Ora, se uma criança apresenta dificuldades de consciência fonológica- desde o não conseguir discriminar correctamente a diferença entre dois sons (f/v, por exemplo), ou compreender que "p" e "t" são dois fonemas diferentes que dão origem a palavras diferentes, o domínio da leitura que implica associar correctamente



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

grafemas a fonemas vai ser dificultado. E guardar um fonema na memória, associado à sua representação pictórica também vai ser difícil. Assim, o processamento da informação verbal torna-se muito mais lento e a descodificação das palavras não consegue automatizar-se. É muito frequente a criança com dislexia escrever uma palavra como se fosse a primeira vez que tomasse contacto com ela- se a quiser escrever correctamente- ou então escreve-a como "lhe soa"- sem respeitar o princípio alfabético e denotando por isso não possuir a memória verbal dos fonemas da Língua na sua forma pictórica e fonológica em simultâneo, e em consequência não guarda igualmente a "palavra". **O seu léxico visual é assim reduzido e, quando lê, a criança vai apelar essencialmente às técnicas fonológicas perdendo um precioso tempo, quer para a descodificação, quer para aceder ao significado.**

Cabe então fazer a pergunta:

Porque é que há crianças que aprendem rapidamente a efectuar a associação do grafema ao fonema e vice-versa, e outras que não o conseguem, mesmo quando especificamente treinadas?

A grande maioria dos estudos feitos nos últimos anos sobre esta temática é maioritariamente consensual no que refere **às causas directas da dislexia: um défice fonológico inesperado (ou seja, dificuldades na consciência fonológica).**

Efectivamente a Associação Internacional da Dislexia , em 2003, define assim a dislexia:

" A dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correcção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um défice fonológico inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas"...



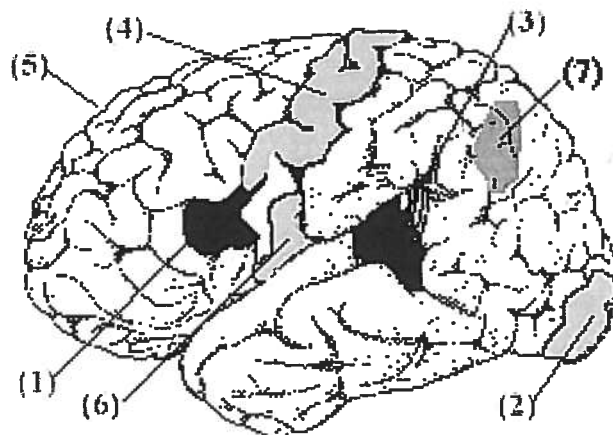
REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

“Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais”.

Vamos analisar porque é que se fala em “origem neurobiológica”.

5. As estruturas cerebrais que servem de suporte à leitura

Sem entrarmos em detalhes muito aprofundados, podemos referir que as principais áreas cerebrais relacionadas com a leitura são três e situam-se no Hemisfério esquerdo, associado à linguagem:



3- A área de Broca (cortex motor)- área responsável pela articulação da linguagem falada.

3- A área de Wernicke- responsável pela análise e descodificação do som das partes das palavras- aqui as palavras são divididas em sílabas e as sílabas em fonemas e as letras são associadas ao respectivo som.

7- A região occipito-temporal (gyrus angular)- local onde se processa a combinação entre o reconhecimento visual das palavras e os sons de modo a que a leitura possa ser automática.

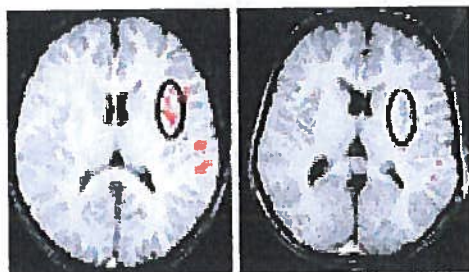


REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

De acordo com muitos dos estudos de neuroimagem, actuais, haverá uma disrupção (interrupção) no sistema neurológico a nível das áreas que processam as palavras, tornando mais lenta e difícil a sua descodificação.

Vejamos alguns exemplos de neuroimagens que nos ajudam a perceber o que se passa no cérebro das pessoas com dislexia.

Hearing Words Rhyme

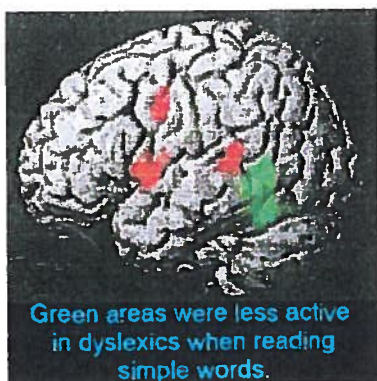


Controls

Dyslexics

Berninger, UW

Legenda: Tarefa de escuta de rimas. Nos sujeitos do grupo controle, à esquerda, a indicação de actividade cerebral é dada pela cor vermelha, não acontecendo o mesmo no grupo de sujeitos com dislexia.



Green areas were less active in dyslexics when reading simple words.

As áreas a verde estão menos activas nos sujeitos disléxicos quando se encontram em tarefa de leitura de palavras simples.



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

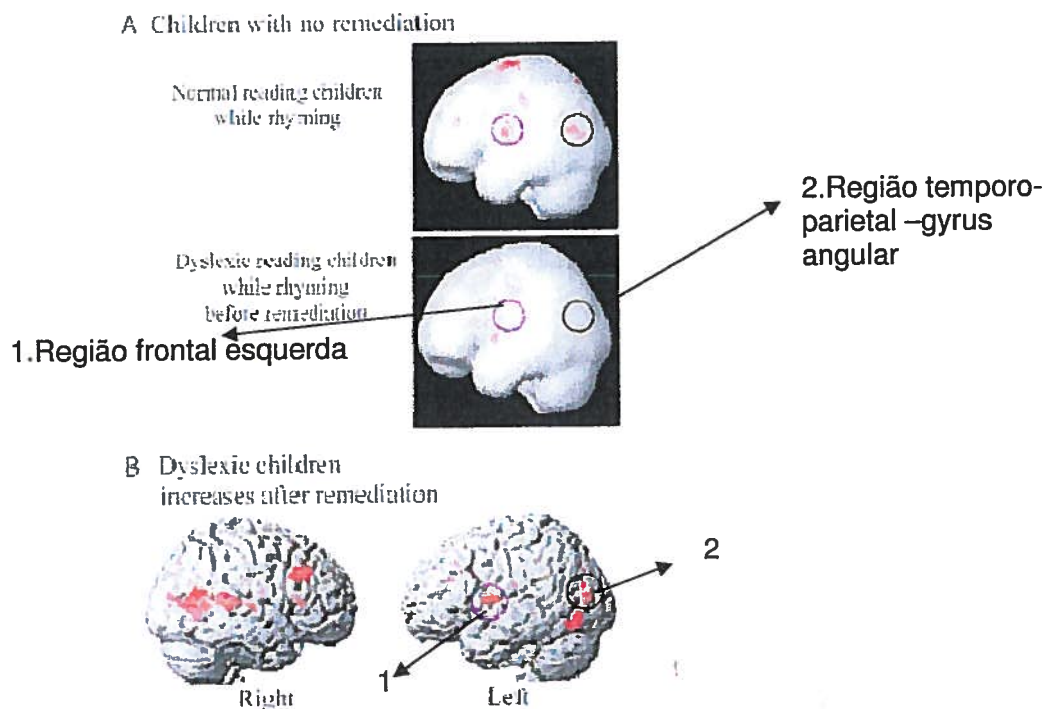


Fig. 1. Neural effects of remediation in children with developmental dyslexia. (A) Left hemisphere activations of control children and children with dyslexia are shown during rhyming (as compared with matching letters) ($P < 0.025$, 20-voxel threshold; ref. 12). (B) Brain areas that showed increased activity during phonological processing in the dyslexic group after remediation. Shown at $P < 0.01$, 20-voxel threshold. Black circles highlight left temporo-parietal region, which is disrupted in children with dyslexia and affected by remediation. Purple circles highlight the left frontal region that is active in control children and is affected by remediation in children with dyslexia.

Legenda: Efeitos neuronais de reeducação da dislexia em crianças com dislexia de desenvolvimento. (A) a activação do hemisfério esquerdo em crianças do grupo controle e em crianças com dislexia em tarefas de rima. (B) áreas cerebrais que mostram actividade aumentada durante tarefas de processamento fonológico em crianças com dislexia, após reeducação. Os círculos a negro rodeiam a zona temporo-parietal, que se encontra "desligada" em crianças com dislexia e sofre uma alteração, após reeducação. Os círculos a roxo rodeiam a zona frontal esquerda que se activa igualmente após reeducação.

Com estas imagens, que são apenas algumas das que fazem parte de investigações actuais à volta desta problemática, torna-se extremamente importante reter o facto de a dislexia, apesar de não ser visível, existe e é de ordem neurobiológica.

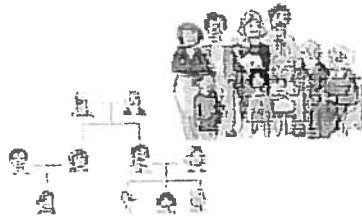


REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Não aparece pelo simples facto de a criança não estudar, ser desmotivada ou por qualquer outro motivo externo. Já nasce com a criança e vai permanecer durante toda a vida, apesar de, como em tantas outras situações, o trabalho de reeducação poder criar novas redes neuronais e diminuir as dificuldades sentidas pela criança.

Como também em tantas outras situações, há uma componente genética associada à dislexia e já foram encontradas alterações em alguns cromossomas. Falta no entanto ainda identificar os genes responsáveis pela alteração.

De qualquer modo e reconhecendo-se a existência desta componente genética, uma história familiar em que um dos elementos teve dificuldades relacionadas com a linguagem oral ou escrita, é um factor de "risco" que deve ser devidamente tomado em conta.



6.A IDENTIFICAÇÃO DA DISLEXIA: SINAIS INDICADORES

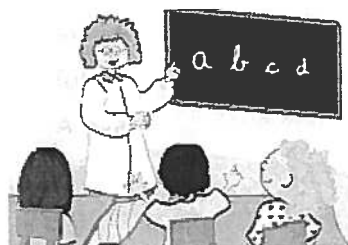
Sumarizando o que foi dito, apontam-se então os sinais indicadores de uma dislexia:



PRÉ-ESCOLAR:

- Atraso no desenvolvimento da linguagem;
- Palavras mal pronunciadas;
- Omissões e substituições de sílabas e fonemas;
- Dificuldades com rimas;
- Dificuldade em aprender e recordar os nomes e sons das letras
- Dificuldades na memorização de lenga-lengas;
- Dificuldades na aquisição de conceitos temporais e espaciais
- Dificuldades de atenção

NO 1º CICLO:



- Dificuldade em aprender o alfabeto;
- Dificuldade em associar o nome das letras aos sons;
- Dificuldade em soletrar palavras simples e pseudopalavras;
- Erros ortográficos persistentes com omissões, adições, substituições, inversões.
- Dificuldade em memorizar dias da semana, meses do ano ou tabuadas
- Dificuldades na interiorização da lateralidade;
- Recusa ou desmotivação perante tarefas de leitura e escrita.

NO 2º/3º CICLO:



- Dificuldades de leitura persistentes (lenta, arritmada, ou rápida saltando por cima de palavras e “inventando” palavras;
- Dificuldades em ler ou pronunciar palavras menos comuns;
- Dificuldades na formação de novas palavras;
- Vocabulário expressivo pobre;
- Erros ortográficos persistentes;



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Cabe uma importante palavra aos Educadores e Professores pois são, para além dos Pais, as pessoas chave na identificação precoce de uma possível perturbação de aprendizagem. Assim, sempre que suspeite de uma possível dificuldade, deve ser pedida uma avaliação psicopedagógica que complemente a sua avaliação.

7. A AVALIAÇÃO DA DISLEXIA

Infelizmente existe ainda muita falta de informação e de formação sobre esta matéria. Para se saber se uma criança ou jovem tem dislexia, é necessária uma avaliação profunda e detalhada. É um processo complexo devido à quantidade de factores que têm de ser controlados de modo a assegurar o rigor do diagnóstico das possíveis áreas afectadas bem como das potencialidades da criança. A avaliação deve sempre incluir provas cognitivas e provas específicas de consciência fonológica e os resultados devem ser sempre devidamente explicados aos pais.

A avaliação deve compreender:

Anamnese - Recolha de informação referente à história do desenvolvimento da criança, desde a sua concepção, incluindo o desenvolvimento linguístico, emocional, educativo, médico e social; história familiar.

Avaliação do funcionamento cognitivo - Incluindo provas de raciocínio verbal e não verbal, percepção, atenção, memória, inteligência espacial, inteligência social.

Funcionamento Psicolinguístico - Análise da linguagem compreensiva e expressiva, incluindo provas de leitura (silenciosa e em voz alta) e de escrita (por ditado e espontânea), provas de consciência fonológica e fonémica.

Desenvolvimento emocional - motivação, auto-estima, auto-imagem e auto-conceito.

Para além das dificuldades inerentes à dislexia, ou seja, ao processamento mais lento da informação escrita, às dificuldades de descodificação na leitura, ao menor vocabulário expressivo, a criança com dislexia apresenta sempre uma disortografia. Isto deve-se obviamente às dificuldades de consciência fonémica.



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

No entanto, e não esquecendo nunca que cada criança tem características próprias e únicas, existem outras patologias que, com alguma frequência, surgem associadas à dislexia. Para além da Disortografia, que lhe é inerente, muitas crianças com dislexia apresentam Hiperactividade com défice de atenção (cerca de 50%), Discalculia (Perturbação da Aprendizagem do Cálculo e do raciocínio matemático), Disgrafia (caligrafia irregular) e Perturbações Específicas de Linguagem.

Também um elevado número de crianças com dislexia apresenta dificuldades na orientação espaço-temporal, tendo por exemplo problemas em seguir ordens verbais relacionadas com o espaço ou em interpretar mapas geográficos ou até em se situarem no tempo quando estudam por exemplo situações históricas que não fazem parte do tempo presente. A lateralidade está com frequência mal interiorizada provocando dificuldades na discriminação esquerda-direita.

8. OS PROBLEMAS EMOCIONAIS/COMPORTAMENTAIS



Apesar de os problemas emocionais da criança poderem interferir com as aprendizagens (tal como podem interferir com o nosso desempenho profissional) são, na grande maioria dos casos, **a consequência e não a causa de uma dificuldade de aprendizagem.**

Já referimos anteriormente que, com frequência, uma perturbação de aprendizagem específica é diagnosticada tarde no percurso de desenvolvimento da criança. Os factores que contribuem para esse diagnóstico tardio são vários e, deles, salientamos alguns que nos parecem mais relevantes.

Os problemas de dispersão ou de falta de concentração que fazem habitualmente parte destas perturbações acabam por arcar com a maior “fatia” de responsabilidade da não aprendizagem. As queixas de pais e professores referem-se muitas vezes a esta situação.



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Outro factor é o considerar-se que a criança é imatura, e portanto não é responsável: não se preocupa com os trabalhos de casa, só quer brincar, não se empenha o suficiente. A imaturidade do sistema nervoso pode efectivamente contribuir para uma aprendizagem mais lenta ou mais tardia.

Por outro lado, não são dadas aos professores informações necessárias sobre sinais/pistas que podem levantar a suspeita de uma perturbação específica de aprendizagem. Apesar disso, da nossa experiência, é quase sempre o professor a perceber que alguma coisa está errada e a pedir uma avaliação mais detalhada. Mas, enquanto se deu tempo para que a criança deixe de ser “imatura” e assuma as suas responsabilidades, e, enquanto não se percebe que o empenho da criança não adianta se não houver uma ajuda específica, passam-se habitualmente alguns anos. Como também já referimos, anos preciosos para uma reeducação pedagógica adaptada às necessidades específicas da criança.

Também a criança, ao sentir-se incompetente porque não entende porque é que não consegue acompanhar os colegas, faz reflectir a sua frustração em comportamentos que vão desde a total desmotivação pelo estudo até a problemas comportamentais graves. Inicia-se um círculo vicioso pois os problemas comportamentais dão mais “nas vistas” e “rotulam” a criança: “ela não aprende porque é desmotivada ou porque tem um comportamento péssimo” e não se parte do que é provavelmente mais verdadeiro: ela é desmotivada ou comporta-se de forma desajustada porque não aprende e se sente frustrada.

É certo que uma frustração continuada, um autoconceito de incompetência implica necessariamente uma auto-estima baixa. A auto-estima pode ser considerada como a medida que resulta da diferença entre a forma como o indivíduo se vê (auto-imagem) e o “self ideal”- o modo como gostaria de ser. A criança com perturbação de aprendizagem gostaria provavelmente de ser como os colegas que não têm problemas e vê-se provavelmente como “burra”.



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

Os problemas de auto-estima reflectem-se com frequência em comportamentos característicos destas crianças: têm medo de enfrentar novas situações de aprendizagem, desistem facilmente, esperam falhar. Se têm sucesso nalgumas tarefas atribuem-no à sorte e não às suas competências. A ansiedade aumentada em tarefas de leitura e escrita afecta especificamente a memória de trabalho, o que agrava ainda mais o rendimento escolar.

A falta de confiança manifesta-se para além das aprendizagens académicas, passando pelos problemas de interacção social. Muitas vezes tentam passar despercebidas. Outras vezes, a sua frustração revela-se de uma forma oposta: tentando chamar a atenção sobre si próprias em áreas não académicas e pela negativa, desenvolvem comportamentos anti-sociais: agressividade, comportamentos violentos ou de oposição e falta de cumprimento de regras.

Assim, um trabalho de reeducação pedagógica adaptado às necessidades destas crianças deve incluir sempre um trabalho de reorganização de auto-estima, onde não pode faltar o reforço positivo, a motivação e onde devem estar ausentes as chamadas de atenção pela negativa. Readquirir a auto-confiança não resolve tudo mas é uma componente essencial para o sucesso escolar da criança.

Todas estas situações dificultam a vida à criança em muitas das aprendizagens, indo para além das dificuldades de leitura e escrita. Assim, um programa de reeducação terá que levar igualmente em conta outras patologias associadas e trabalhar no sentido de melhorar as competências também nestas áreas.

9. ALGUNS DADOS ESTATÍSTICOS

De acordo com dados estatísticos fornecidos por várias Organizações como a Associação Britânica de Dislexia, cerca de 10% das crianças em idade escolar apresentam dislexia. Deste número, cerca de 4% apresentam dificuldades graves e 6% dificuldades ligeiras ou moderadas. A distribuição por sexos aponta para um rácio de 3 a 4 rapazes para 1 rapariga, apesar dos números relativos a esta distribuição tão desigual terem vindo a ser postos em causa nos últimos anos. Em cerca de 80% dos casos esta perturbação ocorre em famílias, ou seja, a criança



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

tem um ou mais familiares com o mesmo problema. Este dado, em conjunto com o estudo de incidência em gémeos idênticos comparativamente com os gémeos falsos – em que cerca de 77% dos gémeos idênticos partilham do problema, enquanto que nos gémeos falsos a incidência é de cerca de 45%, aponta para uma componente hereditária (genética) da dislexia, como aliás já abordámos mais acima.

10. A REEDUCAÇÃO DA CRIANÇA COM DISLEXIA

10.1. UM TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NO APOIO À CRIANÇA DISLÉXICA



Para além de um trabalho de reeducação especializado que deve ir ao encontro das necessidades específicas da criança, a escola pode providenciar um suporte pedagógico que contribua para o progresso escolar da criança.

Assim, e levando em conta as características das crianças com dislexia, deixamos algumas sugestões para o trabalho em sala de aula:

- ▣ Permitir que a criança tenha o tempo necessário para copiar a informação do quadro, partindo do princípio que precisará mais tempo que os colegas; sempre que possível, passar a informação de forma visual (livro/fichas) e auditiva (linguagem oral).
- ▣ Passar menos trabalhos de casa – as crianças com dislexia cansam-se mais porque têm que estar concentradas de forma mais intensa e precisam de mais tempo para descodificar a informação escrita.
- ▣ Sempre que possível alargar os tempos dos testes escritos.
- ▣ Sempre que possível, substituir avaliação escrita por avaliação oral. O problema destas crianças não está na compreensão e elaboração de raciocínios mas numa dificuldade específica de acesso ao código linguístico.
- ▣ Corrigir os trabalhos de casa / testes, sem levar em conta todos os erros ortográficos e pobreza de elaboração das frases, tentando perceber antes se a ideia



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

central do raciocínio se encontra na resposta. Se possível, sublinhar as respostas positivas com alguma nota de encorajamento.

■ Se possível apresentar os testes para que a criança não seja confrontada com demasiada informação escrita na mesma página. Só esse factor contribui para aumentar a sua ansiedade e conseqüente mau desempenho. Por exemplo, aumentar o tamanho da letra e o espaço entre linhas, distribuindo menos questões por página.

■ Ter em atenção que a criança poderá apresentar dificuldades específicas na interpretação de um mapa, gráfico ou figuras abstractas.

■ Nas aulas de Educação Física, os exercícios de esquerda-direita e de orientação espacial ajudam à interiorização da lateralidade e à noção de esquema corporal, que muitas vezes nestas crianças não estão adquiridas e são essenciais.

■ Na matemática, ter em atenção que a criança poderá ter dificuldades no cálculo e raciocínio numérico por problemas de memória e por problemas de lateralidade /orientação espacial que podem levar a questões problemáticas como estas : numa fracção que número ponho em cima?, numa divisão o quociente vai sendo acrescentado à esquerda ou à direita?. Ter em igualmente em conta que a criança pode errar um problema por ler os números em espelho ou invertidos.

■ Na Educação Musical, o ritmo, a discriminação auditiva podem ser trabalhados de modo a contribuir para uma melhoria da percepção auditiva.

■ Nas aulas de Estudo Acompanhado ou de apoio, e partindo da avaliação psicológica e psicolinguística efectuada, trabalhar com a criança de modo a ir ao encontro das suas principais necessidades.



REDES - Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

10.2. Exercícios de reeducação específica

A título de exemplo, indicamos alguns dos exercícios utilizados na reeducação da criança disléxica.

- ☐ Fazer exercícios de leitura e escrita, ensinando semelhanças e diferenças entre sons e padrões visuais em palavras;
- ☐ Dar instrução directa na análise da linguagem e do alfabeto, instrução específica na separação e fusão dos sons; trabalhar no sentido do domínio do princípio alfabético; utilizar técnicas que tornem os fonemas mais concretos: representação em blocos em que a criança possa aprender a adicionar, omitir e rearranjar os fonemas nas palavras;
- ☐ Discutir com a criança os fins e as metas específicas de cada lição de leitura;
- ☐ Desenvolver treino com rimas;
- ☐ Trabalhar o desenvolvimento de vocabulário utilizando essencialmente famílias de palavras;
- ☐ Trabalhar a composição escrita, a partir de composições muito curtas no início. Ensinar directamente a usar palavras de ligação entre as frases e pontuação.

CONCLUSÃO

A nível científico estamos ainda no início da investigação neuropsicológica no que diz respeito às perturbações de aprendizagem, esperando que no futuro surjam respostas mais concretas a estas questões. No entanto, os conhecimentos e a experiência actuais demonstram ser fundamental que o despiste, a avaliação das dificuldades e das potencialidades e a reeducação sejam feitas o mais precocemente possível de modo a minimizar os resultados negativos no que refere ao desempenho escolar, bem como os desajustamentos emocionais consequentes que surgem quase inevitavelmente numa criança que se sente diferente das outras.

Loures, 30 de Outubro de 08

Ana Mafalda Martins Ferreira
psicóloga



REDES – Centro Comunitário de Apoio Psicológico e Pedagógico

BIBLIOGRAFIA

1. “ **A neurodevelopmental approach to specific learning disorders**” – Kingsley Whitmore, Hilary Hart e Guy Willems – 1999, Cambridge University Press
2. ” **Beyond phonemic awareness: The role of other phonological abilities**” (pg1-14)- Dr. Kerry Hempenstall, 2003
3. “ **Dislexia: Como identificar? Como intervir?**”, Revista Portuguesa Clínica geral, 2004.20, 713-30, Paula Teles
4. “ **Dislexia, disortografia e disgrafia** “ – Rosa M^a Rivas Torres , Pilar Fernandez – 2001, Mcgraw-Hill
5. “**DSM – IV – Diagnostic Standard Manual** (pgs 47-49)- American Psychiatric Association
6. “**Foundations of reading acquisition and dyslexia – Implications for early intervention**” – Benita Blackman, 1997, Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
7. “ **La dyslexia- recuperacion de los problemas de lecto-escritura**”, Vicente Oltra Abarca, (pgs 1-29), monografias.com, 1998
8. “**Living with dyslexia**”- Barbara Riddick, 1996, Routledge, London
9. “**Phonemic awareness: What does it mean?**” (pg 1-12) Dr. Kerry Hempenstall, 2003
10. “ **Recognizing the dyslexic child – Learning in the classroom**” (pgs 1-7), The Dyslexia Institute
11. “**The relationship between phonics and phonemic awareness**” (pg1-7)- Dr. Kerry Hempenstall
12. “ **Trastorno específico del desarrollo del language: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas**”- Rev. Neurologia, 2004; 39 (12): 1173-1181- R. Castro-Rebolledo, M. Giraldo-Prieto, L. Hincapié-Henao, F. Lopera, D. A. Pineda
13. “ **Uma introdução às dificuldades de aprendizagem**” – Vítor da Fonseca, 1984, Editorial Notícias
14. “ **Uncovering the mysteries of your learning disability**” – Scott L. Crouse, 1999, NSPP
15. “**Vision problems**” (pg-1- 12) – John Hopkins Health Information (John Hopkins Hospital, USA)