DISLEXIA: ANÁLISE DE DISTÚRBIO DA APRENDIZAGEM DE UMA CRIANÇA

Galane Melo Freire de Carvalho
Gilvânia dos Santos
Valdiane Souza Santos Nogueira

RESUMO

O presente artigo trata da análise da dislexia de uma criança no processo de ensino aprendizagem, destacando as contribuições de diversas pesquisas sobre esta temática. O estudo parte da premissa do conhecimento da sociedade a respeito desta área que designam dislexia como um distúrbio da aprendizagem relacionado à aquisição da leitura e da escrita que vem sendo amplamente discutida nas áreas médicas e educacionais, objetivando compreender suas origens. Como também enfatiza a ausência de uma série de práticas que ensinam a trabalhar com essa dificuldade, vinculada com a realidade da criança. Por conta disso, essa análise busca investigar, caracterizar e compreender as dificuldades de uma criança disléxica de apenas onze anos, cursando a 2ª série do ensino fundamental. Os motivos e causas que levaram a fazer um estudo de caso, abordando o tema em questão foram vários. Entre eles, podemos destacar as nossas dificuldades em conceituar dislexia, em caracterizar uma criança disléxica e como facilitar a aprendizagem para este indivíduo.

Palavras-chave: Dislexia. Alfabetização. Processo de Aprendizagem.

INTRODUÇÃO

No processo de ensino aprendizagem, vários fatores contribuem para o não sucesso de muitos alunos que de forma errônea são considerados incapazes de aprender, não sendo analisadas as causas e algumas maneiras de lidar com tais situações. Um dos motivos ligados à dificuldade de aprendizagem é a dislexia, a qual é designada como um distúrbio da aprendizagem relacionado à aquisição da leitura e da escrita.

A dislexia é considerada um problema de linguagem e vem sendo amplamente discutida nas áreas médica e educacional, objetivando compreender as origens, comprometimento para quem a possui e as possíveis intervenções para ajudar ao sujeito que tem habilidades em diferentes atividades, mas não conseguem um desenvolvimento normal ao aprender a leitura e a escrita.

Esta proposta de trabalho utilizou um estudo de caso, investigando as características dos distúrbios de aprendizagem de uma criança de onze anos de idade, residente no município de Laranjeiras-SE, filha de uma das pesquisadoras deste estudo. Ela estuda a 2ª série do ensino fundamental que, atualmente, corresponde ao 3º ano, na Escola Municipal Pedro Canuto Bastos. A aluna reprovou duas vezes na primeira série, repetindo mais uma vez na série seguinte.

A metodologia deste estudo está centrada em uma pesquisa bibliográfica acerca do conteúdo dislexia, seguida de observações em sala de aula, entrevistas, depoimentos e relatos da criança, familiares e professores. A partir dos depoimentos foi feita uma análise, constatando-se que o fator que mais influência o processo de desenvolvimento da criança disléxica, é a falta de conhecimento dos profissionais da área de educação e dos familiares que ignoram o problema no disléxico, ampliando a dificuldade da alfabetização.

O estudo proporcionou uma reflexão crítica da ação pedagógica coletiva para facilitar o processo educacional voltado para crianças que convivem com tais dificuldades. Essa patologia sem causas definidas não apresenta uma solução para o problema, pois a mesma não é considerada uma doença. É um desafio para as escolas, pois estas não dispõem de profissionais competentes para detectar

eficazmente a dislexia presente na criança em sala de aula, desenvolver atividades em prol da mesma, para que não seja prejudicada a aprendizagem.

DISLEXIA: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

A dislexia foi inicialmente objeto de estudo de oftalmologistas. Durante o século XIX, a dislexia era investigada e diagnosticada dentro das diversas especialidades médicas, com foco na perspectiva biológica. Uma visão mais abrangente surge no século XX, voltada para a compreensão do distúrbio como de origem multicausal, ou seja, agrega mais de um possível fator como causa do seu estabelecimento.

A palavra dislexia é derivada do grego "*dis*" (dificuldade) e "*lexia*" (linguagem), sendo definida como uma falta de habilidade na linguagem que se reflete na leitura (Associação Nacional de Dislexia). Segundo Laraousse (2001) é a "dificuldade na aprendizagem da leitura caracterizada pela confusão e inversão de certas letras".

Conhecer o significado e os sintomas da dislexia favorece educadores, pais e demais profissionais da área educacional que lidam com as crianças e precisam de informações para compreender as dificuldades específicas de aprendizagens daquelas que apresentam distúrbios e muitas são rotuladas como preguiçosas, desinteressadas, imaturas, burras, entre outros adjetivos que menosprezam o educando.

É importante identificar as origens das dificuldades de aprendizagem de uma criança dentro das suas especificidades, possibilitando escolher os modos mais indicados para intervir. Não se trata de uma doença, mas é importante procurar apoio de especialistas nas áreas da Psicologia, Fonoaudiologia, Oftalmologia e, sobretudo da Psicopedagogia.

Para ocorrer a aprendizagem da leitura e da escrita, a criança precisa estar atenta para constatar que a linguagem oral é composta por palavras e sílabas, descobrindo que estas correspondem a unidades da fala. Além disso, a criança necessita conscientizar-se de que existem fonemas. A consciência dos fonemas é

imprescindível para a aprendizagem da leitura do sistema de escrita alfabética como o da língua portuguesa, uma vez que geralmente as letras do alfabeto correspondem a fonemas.

Segundo Garcia (1998, p.40), “as dificuldades de aprendizagem da leitura, podem ser caracterizadas por dificuldades relacionadas com as tarefas de leitura; por alterações na leitura causadas por déficits culturais, econômicos e motivacionais.” É o que justifica a dificuldade da criança no início do processo de aprendizagem da leitura e da escrita, uma vez que existem diversas causas que levam à criança a ser uma disléxica.

Para Drouet, dislexia é:

> Um conjunto de distúrbios neuropsicológicos apresentados no processo de aprendizagem, relevando-se por dificuldade em leitura e escrita, isto é, em extrair um significado dos sinais gráficos (letras, números, notas musicais), sem que haja um déficit intelectual grave”. (2003, p. 234)

No entanto, o distúrbio não é causado por uma baixa de inteligência, pois ocorre uma lacuna inesperada entre habilidade de aprendizagem e o sucesso escolar, sendo que o problema não é comportamental, psicológico, de motivação ou social.

A dislexia não é uma doença. É sim, um funcionamento peculiar do cérebro para o processamento de linguagem. Pesquisas atuais, obtidas através de exames por imagens do cérebro, mostram que os disléxicos processam as informações de um modo diferente, tornando-as pessoas únicas; cada uma com suas características, habilidades e inabilidades próprias.

O distúrbio é definido como neurológico de origem congênita que acomete crianças com potencial intelectual normal, sem déficits sensoriais, com suposta instrução educacional apropriada, mas que não conseguem adquirir ou desempenhar de maneira satisfatória a habilidade para a leitura e escrita.

A dislexia é evidenciada na fase da alfabetização, mesmo que alguns sintomas já estejam presentes em fases anteriores e não apresentem danos motores, déficits cognitivos ou patologias cerebrais. Apesar de instrução convencional adequada, inteligência e oportunidade sociocultural e sem distúrbios cognitivos fundamentais, a criança falha no processo da aquisição da linguagem. Ou seja, ela independe de causas intelectuais, emocionais ou culturais, mas podem dar origem a transtornos emocionais.

A criança com dislexia apresenta muitos sinais que podem ser identificados pelos professores, pais ou responsáveis que acompanham o desenvolvimento escolar, tais como: lentidão na aprendizagem dos mecanismos da leitura e da escrita; trocas ortográficas; problema para reconhecer rimas e alterações (fonemas repetidos em uma frase); desatenção e dispersão; desempenho escolar abaixo da média, em matérias específicas, que dependem da linguagem escrita; melhores resultados nas avaliações orais do que nas escritas; dificuldade de coordenação motora fina (para escrever, desenhar e pintar) e grossa (é descoordenada); dificuldade de copiar as lições do quadro, ou de um livro; problema de lateralidade (confusão entre esquerda e direita, ginástica); dificuldade de expressão: vocabulário pobre, frases curtas, estrutura simples, sentenças vagas: dificuldade em manusear mapas e dicionários; esquecimento de palavras; problema de conduta: retração, timidez, excessiva e depressão; desinteresse ou negação da necessidade de ler; leitura demorada, silabadas e com erros; esquecimento de tudo o que lê; salta linhas durante a leitura, acompanha a linha de leitura com o dedo; dificuldade em matemática, desenho geométrico e em decorar seqüências; desnível entre o que ouve e o que lê. Aproveita o que ouve, mas não o que lê; demora demasiado tempo na realização dos trabalhos de casa; não gosta de ir à escola; apresenta “picos de aprendizagem”, nuns dias parece assimilar e compreender os conteúdos e noutro, parece ter esquecido o que tinha aprendido anteriormente; pode evidenciar capacidade acima da média em áreas como: desenho, pintura, música, teatro, esporte, etc.

A dislexia pode ser classificada de várias formas, de acordo com os critérios usados para classificação. Alguns autores classificam a dislexia tendo como base testes diagnósticos: fonoaudiológico, pedagógicos e psicológicos.

Conforme Ianhez (2002), a dislexia pode ser classificada em:

- Dislexia disfonética: dificuldades de percepção auditiva na análise e síntese de fonemas, dificuldades temporais, e nas percepções da sucessão e da duração (troca de fonemas – sons, grafemas – diferentes, dificuldades no reconhecimento e na leitura de palavras que não têm significado, alterações na ordem das letras e sílabas, omissões e acréscimos, maior dificuldade na escrita do que na leitura, substituições de palavras por sinônimos);
- Dislexia diseidética: dificuldade na percepção visual, na percepção gestáltica, na análise e síntese de fonemas (leitura silábica, sem conseguir a síntese

das palavras, aglutinações e fragmentações de palavras, troca por equivalentes fonéticos, maior dificuldade para a leitura do que para a escrita);

- Dislexia visual: deficiência na percepção visual; na coordenação viso motora (não visualiza cognitivamente o fonema);
- Dislexia auditiva: deficiência na percepção auditiva, na memória auditiva (não audiabiliza cognitivamente o fonema);
- Dislexia mista: que seria a combinação de mais de um tipo de dislexia.

Diante dos inúmeros casos de dislexia. O estudo de caso enfatiza as dislexias que estão mais relacionadas ao desenvolvimento de aprendizagem da criança analisada.

- Dislexias adquiridas - A dislexia adquirida foi estudada no final do século XIX por neurologistas com Carl Wernicke. Existem cientificamente comprovado vários tipos de dislexias adquiridas, elas dividem-se em: dislexias periféricas e dislexias Centrais.

Dentro da dislexia periférica destacam-se: dislexia por negligência e dislexia da atenção. Já nas dislexias centrais: leitura não-semântica, dislexia de superfície, dislexia fonológica e dislexia profunda.

- Dislexia fonológica - A dislexia fonológica é o resultado de uma forma leve de dislexia adquirida que segundo ELLIS (1995, p.52) ”poderia ser facilmente ignorada, se não estivesse sendo procurado, um fato que pode explicar por que apenas recentemente foi notada e tem sido razoavelmente relatada”.

Apesar de a dislexia fonológica parecer uma forma confusa de transtorno de leitura, ela apresenta pacientes que podem ler palavras muito bem, mesmo sendo um disléxico.

- Dislexia da atenção - Para ler e para que se processe a informação, é fundamental que o leitor possua um conjunto dinâmico, sistêmico, coeso, e auto-regulado de competências cognitivas como a atenção, a percepção, a memória, o processamento simultâneo e sequencializado, a simbolização, a compreensão, a inferência, a planificação e produção de estratégias, a conceitualização, a resolução de problemas, a rechamada e expressão de informação, etc. (FONSECA; 2002: p.11).

Diante dos sintomas, podemos criar métodos diferenciados para lidar com essas crianças, como por exemplo, ler diariamente livros em conjunto com a criança,

permitindo que esta acompanhe visualmente o texto lido pelo professor, pais ou outra pessoa; que a criança invente um final para as histórias apenas pela observação das imagens e que as mesmas antecipem o final das frases, elogiando-a em seguida com frases de incentivo, mesmo que não esteja tão bem. Estes tipos de afirmações vão permitir que a criança se sinta como um bom leitor e que adapte uma atitude positiva e agradável em relação à leitura; incitar o reconta da história lida, aliado à visualização das páginas.

Também é fundamental o acompanhamento por um psicopedagogo. De acordo com Gonçalves (2005), grande parte da intervenção psicopedagógica estará em buscar talentos do disléxico, afinal os fracassos, sem dúvida, ele já os conhece bem. Outra tarefa da clínica psicopedagógica é ajudar essa pessoa a descobrir modos compensatórios de aprender. Jogos, leituras compartilhadas, atividades específicas para desenvolver a escrita e habilidades de memória e atenção fazem parte do processo de intervenção. À medida que o disléxico se percebe capaz de produzir poderá avançar no seu processo de aprendizagem e iniciar o resgate de sua auto-estima.

Além disso, cabe destacar a importância dos professores compreenderem o problema da criança disléxica para que não seja taxada de “preguiçosa” ou “estúpida”, e da participação dos pais como defensores, facilitadores de intervenções apropriadas e fonte de apoio emocional. É importante que os pais forneçam experiências de êxito a seus filhos e monitorem os problemas psicológicos secundários.

Para tanto, é crucial apontar um procedimento voltado para a identificação da criança portadora de dislexia, buscando caminhos mais adequados para o desenvolvimento, respeitando as especificidades de cada criança em particular.

UMA CRIANÇA COM DISLEXIA: CARACTERÍSTICAS, SINTOMAS E AÇÕES

A criança analisada nasceu na cidade de Aracaju, na Clínica Santa Isabel de parto cesariana em 12 de janeiro de 1998. Filha de Presidiário e mãe falecida após um ano e dois meses de nascimento da criança. A genitora vinha tratando uma esquistossomose descoberta logo após o parto.

Devido a esta situação, a menor foi a companhia de uma das investigadoras, ainda com dois meses de vida. A tutora não tem parentesco algum com a família da criança, adotando legalmente a mesma aos cinco anos. Até então, não era possível distinguir qualquer tipo de distúrbio na criança. Essa percepção se deu no início da alfabetização quando a responsável pela menina observou algumas dificuldades na aprendizagem da criança. Segundo Nicco:

> A dislexia torna-se evidente na época da alfabetização, embora alguns sintomas já estejam presentes em fases anteriores. Apesar de instrução convencional, adequada inteligência e oportunidade sociocultural e sem distúrbios cognitivos fundamentais, a criança falha no processo da aquisição da linguagem. (2005, p. 87)

A criança iniciou na escola aos três anos de idade, apresentando uma leve dificuldade na fala. Até aí era considerada normal por está iniciando o processo do desenvolvimento da linguagem, ou seja, uma nova etapa em sua vida. Com o passar do tempo, a dificuldade aumentava e tornava-se evidente ao vê-la pronunciar palavras como: “diletola” (diretora), “camarrão” (macarrão), entre outras. O que levou a mãe tomar iniciativas, consultando um fonoaudiólogo. A consulta resultou no encaminhamento a profissionais como: otorrinolaringologista, neurologista e psicólogo. Após uma bateria de exames, o otorrinolaringologista junto ao psicólogo pode diagnosticar na criança. Em seguida, foram feitas várias fisioterapias para amenizar algumas dificuldades, a qual atingiu um ótimo resultado no processo de linguagem.

O convívio com a criança nos permitiu observar que a mesma apresenta uma inteligência normal, constatada na fala, no modo de interagir com outras crianças e com os adultos, nas brincadeiras, dentre outras atividades. Mas, segundo a tutora

desde que a criança iniciou os estudos, percebeu um grau de dificuldade para aprender a ler e a escrever, repetindo três vezes a primeira série do Ensino Fundamental e uma na segunda série. Somente este ano, começou a desenvolver melhor a leitura, mas no momento da transcrição dos fonemas, comete algumas falhas. Lembrando que durante muito tempo foi taxada de “burra” e “preguiçosa” na escola em que sempre estudou.

A criança convive com a tutora na casa dos pais da mesma. A situação diante da família é complexa, pois os mesmos não têm conhecimento algum do que vem a ser dislexia, subestimando a criança e bloqueando o processo de ensino aprendizagem. Segundo a mãe “a discriminação é pior que qualquer distúrbio, pois destrói o interesse da criança pelo aprender. Por isso, reverter este quadro requer muita dedicação.”

A convivência com as crianças da rua em que mora é normal. Embora, tenha um bom relacionamento com crianças de idade entre seis e oito anos, faixa etária menor que a sua. Além disso, foi possível constatar algumas características, sintomas e ações apresentadas por ela: dificuldade na leitura e na escrita, na interpretação de textos e para solucionar cálculos matemáticos; e a falta de atenção e concentração.

Em relação à leitura e a escrita, a criança por apresentar dificuldade em pronunciar algumas palavras, comete o mesmo erro no momento da escrita. Pois, já é evidente que “a criança escreve do jeito que fala”. Quanto aos textos, em suas redações, se expressa de forma ambígua, tornando uma linguagem muito pobre tanto pela simplicidade de sua estrutura, pelas repetições, como pela falta de clareza ao que quer dizer.

Snowling (1995) afirma que caso a representação fonológica não se encontre assimilada, a criança poderá sentir dificuldades na aprendizagem. É o que ocorre com a criança deste estudo. Ela não compreende a representação fonológica e, portanto, apresenta tais dificuldades na aprendizagem.

Na aritmética, em cálculos matemáticos, é evidente sua dificuldade em expor os resultados obtidos nas quantidades. Diante da falta de atenção, a criança apresenta-se dispersa quando as pessoas falam. O mesmo acontece em sala. Segundo a professora da menina, “nos momentos em que estou explicando o conteúdo, é possível notar que o olhar dela está direcionado para mim, no entanto, seu pensamento está muito longe.” É importante considerar que apesar de ser

desatenta, a criança é muito vaidosa, gosta de pintar unhas, tomar banho, arrumar os cabelos e adora passear com as colegas.

O estudo para a aluna é como se fosse um sacrifício, até quando a aprendizagem acontece em forma de grupos com as colegas. De fato, a menina não apresenta nenhum interesse pelos estudos e está sempre inventando uma desculpa para não estudar, como por exemplo: doença, dores no corpo, problema de vista, chegando ao ponto de chorar para convencer sua mãe do que está sentindo. “Quando insisto, ela age com agressividade comigo e com quem estiver por perto no momento, apresentando mudanças em seu comportamento, demonstrando ser outra”, diz a mãe. A criança geralmente é muita carinhosa com todos, tanto com crianças, como adultos. Tem muita facilidade em fazer amizade, principalmente com pessoas adultas. Quando o assunto é dança e música, ela é super criativa, adora dançar e participa de um grupo folclórico da cidade.

Recentemente, obteve-se o resultado de aprovação da criança para a 3ª série que corresponde ao 4º ano do ensino fundamental, fruto de muitos esforços da mãe através da banca, conversas informais com a professora e a coordenadora geral da escola e principalmente com a família. A aluna começou a desenvolver melhor suas habilidades, mas continua com grandes dificuldades em matemática e principalmente com um dos sinais mais evidente na dislexia que é o esquecimento de palavras, nomes de pessoas e objetos. No entanto, “tenho consciência que essa dificuldade vai conviver com ela por toda vida, me dói muito saber disso, mas vou fazer tudo o que for possível para está com a minha filha e ajudá-la, sei que ela também sofre muito, principalmente com a discriminação. Existem vários casos como o dela, é necessário que os profissionais da área de educação procurem trabalhar mais com essa dificuldade, que não são poucas, isso ocorre principalmente na classe econômica de baixa renda”, declarou a mãe.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados obtidos em nossa análise, podemos constatar que dislexia é um distúrbio da aprendizagem relacionado à leitura e a escrita. E que, ainda não existe definições concretas para a mesma. Podendo-se afirmar que: “dislexia não é uma doença”.

É importante visar que essa temática ainda não é amplamente conhecida pelas pessoas e principalmente por profissionais da área de Educação, os quais na maioria das vezes se deparam com determinado problema e não sabem lhe dar com esses, ou seja, como prosseguir diante da situação, agindo de maneira inadequada, alguns rotulando seus alunos de “burros” desconhecendo o quanto pode lhe ser útil e rico em conhecimento conviver com crianças que apresentam algum tipo de dificuldade na aprendizagem.

Para que a criança disléxica possa ter um bom desenvolvimento na aprendizagem é necessário que haja determinação da família para conduzir a criança aos tratamentos necessários, para evitar frustrações e prejuízos futuros, tanto na vida acadêmica como profissional. É necessário o acompanhamento de um psicopedagogo que compreende que a dislexia é uma dificuldade e que pode estabelecer formas de aprender. É imprescindível o carinho, dedicação e a compreensão dos que lidam com a criança, para que a situação possa ser amenizada.

Por último, cabe ressaltar que se uma criança apresentar alguma dificuldade na aprendizagem, não significa que ela seja incapaz ou que possui uma memória insuficiente, mas sim, é uma criança comum nível de memória normal. No entanto, possui uma dificuldade que precisa ser trabalhada. É necessário que pais, professores e educadores saibam que muitas crianças apresentam dislexia, o que poderá ser confundido com preguiça ou falta de disciplina.

REFERÊNCIAS

DROUET, R.C.R. **Distúrbios de aprendizagem.** São Paulo: Editora Ática, 2003.

ELLIS, Andrew W. **Leitura Escrita Dislexia:** uma analise cognitiva. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ESTILL, Clélia Argolo. **Dislexia as muitas fases de um problema de linguagem.** Disponível em: http://www.andislexia.org.br/artigo-AND-1.doc. Acesso em 02/06/2009.

FONSECA, V. **Dislexia, cognição e aprendizagem**: uma abordagem neuropsicológica às dificuldades de aprendizagem da leitura. Cadernos da Associação Portuguesa de Dislexia (1), 2002, 10-23.

GARCIA, J.N. **Manual de dificuldades de aprendizagem**: linguagem, leitura e matemática. Porto Alegra: Artmed Editora, 1998.

GONÇALVES, A.M.S. **A criança disléxica e a clínica psicopedagógica.** Disponível em: http://www.andislexia.org.br/hd112_asp. Acesso em 02/06/2009.

IANHEZ, Maria Eugênia e NICCO, Maria Ângela. **Nem sempre é o que parece: como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares.** São Paulo: Elsevier, 2002.

NICCO, Maria Nogueira. **A nova definição da dislexia**. Disponível em: www.dislexia.org.br. Acesso em 04.06.2009.

PONTE, João Pedro. **O estudo da investigação em educação.** Disponível em: http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/jponte/docs-pt/94-Ponte(Quadrante-Estude?20caso)pdf, acesso em 04/06/2009.