



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
COORDENAÇÃO DE PEDAGOGIA**

ADRIANA ROMÃO BATISTA

**DISLEXIA: AS MÚLTIPLAS DISFUNÇÕES DA LINGUAGEM
ESCRITA**

GUARABIRA – PB
2012

ADRIANA ROMÃO BATISTA

**DISLEXIA: AS MÚLTIPLAS DISFUNÇÕES DA LINGUAGEM
ESCRITA**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus III – Guarabira, em cumprimento dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Licenciatura Plena sob orientação da Professora Ms. Mônica de Fátima Guedes de Oliveira.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL DE
GUARABIRA/UEPB

B333d

Batista, Adriana Romão

Dislexia: as múltiplas disfunções da linguagem escrita
/ Adriana Romão Batista. – Guarabira: UEPB, 2012.

24f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Pedagogia) – Universidade Estadual da Paraíba.

“Orientação Prof. Ms. Mônica de Fátima Guedes de
Oliveira”.

1. Dislexia 2. Distúrbio de Aprendizagem
3. Leitura I. Título.


22.ed. CDD 370.15


ADRIANA ROMÃO BATISTA

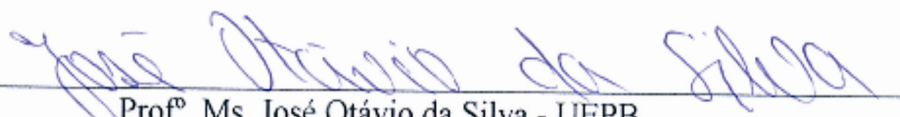
**DISLEXIA: AS MÚLTIPLAS DISFUNÇÕES DA LINGUAGEM
ESCRITA**

Aprovada em 27 de Junho de 2012

BANCA EXAMINADORA


Prof^ª. Ms. Mônica de Fátima Guedes de Oliveira - UEPB
(Orientadora)


Prof^ª. Ms. Silvania Lúcia de Araújo - UERN
(Examinadora)


Prof^º Ms. José Otávio da Silva - UEPB
(Examinador)

GUARABIRA – PB
2012

Dedico este trabalho a minha irmã Andréa e ao meu irmão Antônio pela força. Aos meus pais pela dedicação e amizade. Aos colegas de sala pelos momentos de amizade e companheirismo. Aos professores do Curso pelas contribuições por meio das disciplinas para o desenvolvimento da minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força, coragem, sabedoria e fé por ter enfrentado mais uma etapa vencida através de muito trabalho.

Aos meus familiares, pela gratidão e força.

A minha amiga Adriana Varelo de Oliveira, pela contribuição no decorrer dos cinco anos deste curso.

A minha colega de turma Jussara pela presteza dos materiais para a pesquisa que tanto me ajudou.

À Orientadora Mônica de Fátima Guedes de Oliveira, pela dedicação em orientar este estudo.

Fui totalmente desestimado em dias de Escola. E nada é mais desencorajador do que ser marginalizado em sala, o que nos leva a sentirmo-nos inferiores em nossa origem humana, (Winston Churchil).

SUMÁRIO

RESUMO

INTRODUÇÃO.....	07
1 DEFINIÇÃO DA DISLEXIA.....	08
1.1 A DISLEXIA E SUAS CARACTERÍSTICAS.....	10
1.2 CAUSAS DA DISLEXIA.....	11
1.3 DIAGNÓSTICO.....	12
1.4 SINAIS E CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA.....	13
1.5 APÓS O DIAGNÓSTICO DA DISLEXIA.....	14
1.6 SINAIS DE ALERTA.....	15
2 PROCEDIMENTOS LINGÜÍSTICOS DA DISLEXIA.....	16
2.1 DISLEXIA: DEFICIT NO PROCESSAMENTO DOS PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM.	18
2.2 COMPREENSÃO DA FAMÍLIA.....	21
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	23

DISLEXIA: AS MÚLTIPLAS DISFUNÇÕES DA LINGUAGEM ESCRITA

Adriana Romão Batista

RESUMO

O objetivo deste artigo é caracterizar este distúrbio severo de aprendizagem, a partir da análise de dados de um típico caso de dislexia. Conceituando o papel da família e da escola diagnóstico, sinais de alerta o papel do pedagogo, do fonoaudiólogo, do psicólogo. A dislexia é um transtorno e como tal segue a criança em seu dia-a-dia em sua aprendizagem. É importante reconhecer que essa dificuldade para que muita das vezes erroneamente o paciente não seja chamado de mal educado. Família, escola e professores precisam estar envolvidos e trabalha de maneira distinta, para amenizar esse distúrbio desenvolvendo as capacidades intelectuais e valorizando os limites e potenciais de cada disléxico no processo escolar.

Palavras-chave: Dislexia, leitura, escrita, distúrbio de aprendizagem.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar a importância e o desenvolvimento de um processo de detecção e intervenção da Dislexia na escola por meio do ambiente colaborativo de ensino.

A dislexia é uma das mais comuns deficiências de aprendizagem. Segundo pesquisas realizadas, 20% de todas as crianças sofrem de dislexia – o que causa com que elas tenham grande dificuldade ao aprender a ler, escrever e soletrar. Pessoas disléxicas – e que nunca se trataram – leem com dificuldade, pois, é difícil para elas assimilarem palavras. Disléxicos também, geralmente, soletram muito mal. Isto não quer dizer que crianças disléxicas são menos inteligentes; aliás, muitas delas apresentam um grau de inteligência normal ou até superior ao da maioria da população.

A dislexia persiste apesar da boa escolaridade. É necessário que pais, professores e educadores estejam cientes de que um alto número de crianças sofre de dislexia. Caso contrário, eles confundirão dislexia com preguiça ou má disciplina. É normal que crianças disléxicas expressem sua frustração por meio de mau comportamento dentro e fora da sala de

aula. Portanto, pais e educadores devem saber identificar os sinais que indicam que uma criança é disléxica – e não preguiçosa, pouco inteligente ou mal-comportada.

Proporcionar o conhecimento de conceitos básicos de dislexia; aprimorar o educando como pessoa humana; preparar o educando para o exercício da cidadania; respeitar as diferenças. É papel para uma instituição que acredita em seus educandos e no seu potencial.

Esses estudos nos mostram que a Dislexia é um jeito de ser e aprender, de refletir a expressão individual de uma mente, muitas vezes, arguta e até genial, mas que aprende de maneira diferente.

No contexto I, conceituamos sobre o que é Dislexia, na sequência as causas, o diagnóstico, os sinais e características, o que acontece depois do diagnóstico, os sinais de alerta, nos quais são vários; já no contexto II, relatamos o que pode ser feito? Os Deficits no processamento dos problemas de aprendizagem a compreensão da família e da escola que é muito importante neste processo E, por ultimo, as Considerações finais.

1. DEFINIÇÃO DA DISLEXIA

A palavra dislexia é derivada do grego “dis” (distúrbio) e “lexia” do latim (linguagem) – “Dislexia” distúrbio na escrita e na leitura.

A associação nacional de dislexia diz que; esse é um transtorno ou distúrbio de aprendizagem e linguagem caracterizada pela decodificação de uma simples palavra.

A dislexia foi descoberta em 1877 por Kusmaul que a denominou de “cegueira às palavras” foi estudada pela medicina, a primeira descrição da dislexia foi feita em 1896 pelo oftalmologista inglês Pringle Mongan, que chamou de “cegueira verbal”.

Em 1900 Hinschelwood e outros ingleses atribuíram a dislexia a uma deficiência cerebral. Já em 1917 Hinschelwood preferiu chamá-la de dislexia a essa incapacidade e nos dias atuais vem sendo estudada por educadores, pesquisadores, psicólogos, psicopedagógicos, médicos e fonoaudiólogos (BARROS, Guimarães, 2007 p 18).

Dislexia, para Hinschelwood em 1917, refere-se à dificuldade para aprender a ler, encontrada em sujeitos que são considerados saudáveis e de inteligência normal ou superior, sem deficiências sensoriais.

Alguns pesquisadores a consideram um distúrbio, que afeta a capacidade das pessoas compreenderem a linguagem oral e escrita. Na escola, ela também é um dos maiores

distúrbios de incidência nas salas de aulas, pesquisas comprovam que cerca de 2 a 8% das crianças em idade escolar têm algum tipo de dislexia. Só no Brasil, segundo pesquisas, há 15 milhões de pessoas com algum tipo de dislexia e em outros países, há cerca de 15 a 20% das pessoas têm deficiências de leitura ou escrita.(HARRIS,2000)

Segundo Nunes (2001), a dislexia é um rótulo que se refere às diferenças individuais. Sabemos que na sala de aula certas crianças têm mais dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita do que outras. E no processo de ensino aquelas crianças que tem dificuldades muito acentuadas e inesperadas, são inteligentes e tiveram as oportunidades adequadas de aprendizagem, são as crianças disléxicas.

O que ocorre é um déficit realizado pelos seres humanos por envolver processos linguísticos e neurológicos.

Ao contrário do que muitos pensam, a dislexia não é o resultado da má alfabetização, desatenção, desmotivação, condição sócio-econômica ou baixa inteligência. Ela é uma condição hereditária com alterações genéticas, apresentando ainda alterações no padrão neurológico.

Por esses múltiplos fatores é que a dislexia deve ser diagnosticada por uma equipe multidisciplinar. Esse tipo de diagnóstico dá condições de um acompanhamento mais efetivo das dificuldades após o diagnóstico, direcionando-o às particularidades de cada indivíduo, levando a resultados mais concretos.

A dislexia não deve ser motivo de vergonha para crianças que sofrem dela ou para seus pais. Dislexia não significa falta de inteligência e não é um indicativo de futuras dificuldades acadêmicas e profissionais. A dislexia, principalmente quando tratada, não implica em falta de sucesso no futuro.

Alguns exemplos de pessoas disléxicas que obtiveram grande sucesso profissional são: Thomas Edison (inventor), Tom Cruise (ator), Walt Disney (fundador dos personagens e estúdios Disney) e Agatha Christie (autora).

Alguns pesquisadores acreditam que pessoas disléxicas têm até uma maior probabilidade de serem bem sucedidas; acredita-se que a batalha inicial de disléxicos para aprender de maneira convencional estimula sua criatividade e desenvolve uma habilidade para lidar melhor com problemas e com o stress. A dislexia é uma condição autogerada. Não existem dois disléxicos que tenham desenvolvimento da mesma maneira, ela é resultado de talento perceptivo (DAVIS, 2004).

1.1 A DISLEXIA E SUAS CARACTERÍSTICAS

A dislexia é um distúrbio de aprendizagem linguística que impede o pleno desenvolvimento na leitura e na escrita pois é um dos obstáculos mais frequentes em sala de aula impede que milhares de crianças apresentem dificuldades específicas em soletração, sons e cálculos matemáticos.

Segundo Ciasca com base nos dados em (Bordes 1973 apud Pinheiro 1994).

A Disgrafia – é caracterizada pela dificuldade na leitura oral das palavras, apresenta comprometimento fonológico e lexical de ortografia e pronúncia raramente diagnosticada antes dos primeiros anos escolares.

- Principais características:
- Lentidão na escrita;
- Letras ilegíveis;
- Escrita desorganizada;
- Atraso psicomotor;
- Desorganização de textos.

Já a “Desortografia” – é caracterizada pela dificuldade para transcrever corretamente a linguagem pelas trocas ortográficas e confusões com as letras, é normal ser encontrada nos primeiros anos iniciais, pois, os sons e as palavras impressas não estão denominadas suficientemente. Entretanto, é importante que o educador esteja atento desde já que pode ser uma desortografia.

- Principais características:
- Confusão de letras v/f – vaca/ faca
- Troca de vogais nasais por orais
- Trocas visuais b/d - p/q
- Consoantes surdas por sonoras ritmo/ritimo

A “Discalculia” – é caracterizada pela ausência das habilidades na contagem em relacionar os cálculos iniciais aritméticos de adição e subtração para solucionar operações matemáticas a partir das deficiências sensoriais e motoras.

- Principais características:
- Dificuldade nos cálculos aritméticos com rapidez e equilíbrio

A “Dislexia visual” (deiseidética) - é caracterizada por ordem visual relacionado a troca de letras associada a disfunção do lóbulo occipital.

- Principais características:
- Dificuldade na interpretação e diferenciação das palavras.

- Problema em comunicação verbal
- Dificuldade em relacionar a linguagem falada ou escrita
- Confusão na configuração de palavras.

A “Dislexia auditiva” é caracterizada por dificuldade de memorização auditiva e atenção e de comunicação verbal.

Principais características:

Dificuldade na discriminação do som;

Dificuldade de articulação;

Dificuldade de associação gráfica com componentes auditivos.

Apesar de poucos estudos realizados com este distúrbio específico de aprendizagem, é importante salientar os processos cognitivos que estão presentes durante a aprendizagem e podem exigir atenção dos educadores que atuam no espaço escolar para realizar um diagnóstico que investigue o processo assimilação da linguagem, as operações lógicas das crianças, além do domínio de conceitos complexo dos cálculos.

1.2 CAUSAS DA DISLEXIA

As causas da dislexia são neurobiológicas e genéticas. A dislexia é herdada e, portanto, uma criança disléxica tem algum pai, avô, tio ou primo que também é disléxico.

“As causas para as dificuldades de leitura e conseqüentemente da escrita são diversas e podem caracterizar por déficits genético, familiares, visuais, auditivos, emocionais e sociais” (FONSECA, 2001, p 113-114).

Os disléxicos processam informações em uma área diferente de seu cérebro; não obstante, os cérebros de disléxicos são perfeitamente normais. A dislexia parece resultar de falhas nas conexões cerebrais. Felizmente, hoje, com o avanço da tecnologia, existem tratamentos que curam a dislexia.

Estes tratamentos buscam estimular a capacidade do cérebro de relacionar as letras dos sons que as representam e, posteriormente, ao significado das palavras que elas formam. Alguns pesquisadores, Como: Conneds, Levy, Vallet, Hallgren acreditam que quanto mais cedo é tratada a dislexia, maior a chance de corrigir as falhas nas conexões cerebrais da criança. Em outras palavras, a dislexia, deve ser tratada desde o momento que é detectada na criança, ou seja, nos primeiros anos de vida, pode ser curada por completo.

Para melhor entender a causa da dislexia, é necessário conhecer de forma geral, como funciona o cérebro, por isso, é importante a compreensão e funcionamento do cérebro

humano. A área esquerda do cérebro, por exemplo, está mais diretamente relacionada à linguagem; nela, foram identificadas três subáreas distintas: uma delas processa fonemas, outra analisa palavras e a última reconhece palavras. Essas três subdivisões trabalham em conjunto, permitindo que o ser humano aprenda a ler e escrever. Uma criança aprende a ler ao reconhecer e processar fonemas, memorizando as letras e seus sons. Ela passa então, a analisar as palavras, dividindo-as em sílabas e fonemas e relacionando as letras a seus respectivos sons, (IANHEZ e NICO 2002).

À medida que a criança adquire a habilidade de ler com mais facilidade, outra parte de seu cérebro passa a se desenvolver; sua função é a de construir uma memória permanente que imediatamente reconheça palavras que lhe são familiares. À medida que a criança progride no aprendizado da leitura, esta parte do cérebro passa a dominar o processo e, conseqüentemente, a leitura passa a exigir menos esforço.

As noções exatas e ricas do aprendizado são estabelecidas pelas especificidades das vias periféricas responsáveis por levarem as informações adquiridas do meio ambiente parte específica neumotora sensorial cognitiva e da linguagem. Portanto, aprender implica na integridade do sistema nervoso central (TABAQUIM apud CIASCA, 2002, p. 103).

O cérebro de crianças/adultos disléxicos, devido às falhas nas conexões cerebrais, não funciona desta forma. No processo de leitura, os disléxicos recorrem somente à área cerebral que processa fonemas. A consequência disso é que disléxicos têm dificuldade em diferenciar fonemas de sílabas, pois, sua região cerebral responsável pela análise de palavras e, portanto, a criança disléxica não consegue reconhecer palavras que já tenha lido ou estudado. A leitura se torna um grande esforço para ela, pois, toda palavra que ela lê aparenta ser nova e desconhecida.

1.3 DIAGNÓSTICO

Os sintomas que podem indicar a dislexia, antes de um diagnóstico multidisciplinar, só indicam um distúrbio de aprendizagem, não confirma a dislexia. E não pára por aí, os mesmos sintomas podem indicar outras situações, como lesões, síndromes, e etc.

Então, como diagnosticar a dislexia?

Identificando o problema de rendimento escolar ou sintomas isolados, que podem ser percebidos na escola ou mesmo em casa, deve se procurar ajuda especializada.

Uma equipe multidisciplinar, formada por Psicóloga, Fonoaudióloga e Psicopedagoga Clínica, deve iniciar uma minuciosa investigação. Essa mesma equipe deve ainda, garantir uma maior abrangência do processo de avaliação, verificando a necessidade do aparecer de outros profissionais, como Neurologista, Oftalmologista e outros, conforme o caso.

Diagnosticar o desenvolvimento da dislexia é uma tarefa difícil e para fazê-la de modo eficiente há de ter uma equipe multidisciplinar e instrumentos de avaliação específico que envolva um bom diagnóstico (CIASCA e RODRIGUES, 2003, p. 57).

A equipe de profissionais deve verificar todas as possibilidades antes de confirmar ou descartar o diagnóstico de dislexia. É o que chamamos de AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR.

Outros fatores deverão ser descartados, como déficit intelectual, disfunções ou deficiências auditivas e visuais, lesões cerebrais (congenitas e adquiridas), desordens afetivas anteriores ao processo de fracasso escolar (com constantes fracassos escolares o disléxico irá apresentar prejuízos emocionais, mas estes são consequências, não causa da dislexia).

Neste processo ainda é muito importante tomar o parecer da escola, dos pais e levantar o histórico familiar e de evolução do paciente.

Essa avaliação não só identifica as causas das dificuldades apresentadas, assim, como permite um encaminhamento adequado a cada caso, por meio de um relatório por escrito, (THE ORTON DYSLEXIA SOCIETY 1995, p. 2).

1.4 SINAIS E CARACTERÍSTICAS DE DISLEXIA

A nossa escola deveria ter uma equipe que detectasse, o distúrbio por composta por profissionais que pudessem identificar qualquer tipo de deficiência em nossos alunos. Porém a nossa estrutura escolar ainda deixa muito a desejar, o sistema de ensino nacional brasileiro é deficiente e há uma falta de recursos didáticos e pedagógicos na maioria das escolas do país. Portanto, é importante que pais e professores fiquem atentos a qualquer sinal de dificuldade na aprendizagem de seus filhos e alunos para que possam ajudar seus filhos e alunos.

Os distúrbios e as dificuldades de aprendizagem não são produtos de uma classe social, mas encontram-se com maior incidência nas camadas menos favorecidas, em que associados ao problema acadêmico soma-se outros sinais de dislexia ao acesso e a manutenção da criança dentro desse sistema (GEOBER, 1996, p. 40).

O primeiro sinal de possível dislexia que podemos detectar em uma criança, é quando ela apresenta uma grande dificuldade em assimilar o que é ensinado pelo professor. Crianças, cujo desenvolvimento e Educacional é retardatário, podem ser bastante inteligentes, mas sofrer de dislexia. O melhor procedimento a ser adotado é permitir que profissionais qualificados examinem a criança para averiguar se ela é dislexia. A dislexia não é o único distúrbio que inibe o aprendizado, mas é o mais comum.

São muitos os sinais que identificam a dislexia. Crianças disléxicas tendem a confundir letras com grande frequência. Entretanto, esse indicativo não é totalmente confiável, pois, muitas crianças, inclusive não-disléxicas, frequentemente confundem as letras do alfabeto e as escrevem de lado ao contrário. No jardim de infância, crianças disléxicas demonstram dificuldade ao tentar rimar palavras e reconhecer letras e fonemas. Na primeira série, elas não conseguem ler palavras curtas e simples, têm dificuldade em identificar fonemas e reclamam que ler é muito difícil. Do segundo à quinto ano, crianças disléxicas têm dificuldade em soletrar, ler em voz alta, e memorizar palavras; elas também frequentemente confundem palavras. Esses são apenas alguns dos muitos sinais que identificam que uma criança sofre de dislexia.

1.5 APÓS O DIAGNOSTICO DA DISLÉXIA

Sendo diagnosticada, a dislexia, o encaminhamento orienta o acompanhamento consoante às particularidades de cada caso, o que permite que este seja mais eficaz e proveitoso, pois, o profissional que assumir o caso não precisará de um tempo para identificação do problema, bem como terá ainda acesso a pareceres importantes.

Conhecendo as causas das dificuldades, o potencial e as individualidades do indivíduo, o profissional pode utilizar a linha que achar mais conveniente. Os resultados irão aparecer de forma consistente e progressiva.

Ao contrário do que muitos pensam, o disléxico sempre contorna suas dificuldades, encontrando seu caminho. Ele responde bem a situações que possam ser associadas a vivências concretas e aos múltiplos sentidos. O disléxico também tem sua própria lógica, sendo muito importante o bom entrosamento entre profissional e paciente.

Outro passo importante a ser dado é definir um programa em etapas e somente passar para a seguinte, após confirmar que a anterior foi devidamente absorvida, sempre retomando as etapas anteriores. É o que chamamos de sistema MULTISSENSORIAL.

Também é de extrema importância haver uma boa troca de informações, experiências e até sintoma dos procedimentos executados, entre profissional, escola e família, (WORLD Federation of Neurologists 1968).

1.6 SINAIS DE ALERTA

Como a dislexia é genética e hereditária, se a criança possuir pais ou outros parentes disléxicos, quanto mais cedo for realizado o diagnóstico melhor para os pais, à escola e à própria criança. A criança poderá passar pelo processo de avaliação realizada por uma equipe multidisciplinar especializada, mas se não houver passado pelo processo de alfabetização o diagnóstico será apenas de uma “criança de risco”, (ABD Associação Brasileira de Dislexia).

* **Haverá sempre:**

Dificuldades com a linguagem e escrita;
 Dificuldades em escrever;
 Dificuldades com a ortografia;
 Lentidão na aprendizagem da leitura.

* **Haverá muitas vezes:**

Disgrafia (letra feia);
 Dificuldade com a matemática, sobretudo na assimilação de símbolos e de decorar tabuada;
 Dificuldades com a memória de curto prazo e com a organização;
 Dificuldades em seguir indicações de caminhos e em executar sequência de tarefas complexas;
 Dificuldades para compreender textos escritos;
 Dificuldades em aprender uma segunda língua.

* **Haverá às vezes**

Dificuldades com a linguagem falada;
 Dificuldades com percepção espacial;
 Confusão entre direito e esquerda.

* **Na pré-escola**

Fique alerta se a criança apresentar alguns desses sintomas:
 Dispersão;

Fraco desenvolvimento da atenção;
Atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem;
Dificuldade em aprender rimas e canções;
Fraco desenvolvimento da coordenação motora.

*** IDADE ESCOLAR**

Dificuldade para ler e escrever;
Problema com a ortografia, usando letras e símbolos, e letras feias (disgrafia);
Desatenção e dispersão;
Dificuldade em soletrar;
Troca de letras na escrita;
Problemas psicológicos, como a depressão;
Timidez excessiva, ou falta de entrosamento;
Dificuldades em copiar de livro e do quadro;
Dificuldade com quebra cabeça;
Falta de interesse por livros impressos.

O fato de apresentar alguns desses sintomas não indica necessariamente que ela seja disléxica; há outros fatores a serem observados. Porém, com certeza, estaremos diante de um quadro que pede uma maior atenção e/ou estimulação, (BraGGio 2006).

Se nessa fase a criança não for acompanhada adequadamente, os sintomas persistirão e irão permear a fase adulta, com possíveis prejuízos emocionais e conseqüentemente sociais e profissionais.

2. PROCEDIMENTOS LINGUÍSTICOS DA DISLÉXIA

Nunca é tarde demais para ensinar disléxicos a ler e a processar informações com mais eficiência. Entretanto, diferente da fala – que qualquer criança acaba adquirindo – a leitura precisa ser ensinada. Utilizando métodos adequados de tratamento e com muita atenção e carinho, a dislexia pode ser derrotada. Crianças disléxicas que receberam tratamento desde cedo apresentam uma menor dificuldade ao aprender a ler. Isso evita com que a criança se atrase na escola ou passe a desgostar de estudar.

Ter dislexia não faz de cada disléxico um gênio, mas é bom para a auto-estima de todos os disléxicos saberem que suas mentes funcionam exatamente do mesmo modo que as mentes de grandes gênios. Também é importante saberem que o fato de terem problema com a leitura e escrita não significa que sejam burros (DAVIS, 2004, p. 57).

É importante enfatizar que a dislexia não é curada sem um tratamento apropriado. Não se trata de um problema que é superado com o tempo; a dislexia não pode passar despercebida. Pais e professores devem se esforçar para identificar a possibilidade de seus filhos ou alunos sofrerem de dislexia. Crianças disléxicas que foram tratadas desde cedo superam o problema e passam a se assemelhar àquelas que nunca tiveram qualquer dificuldade de aprendizado, (CONDEMARIN 1987, p 23).

Foram desenvolvidos diversos programas para curar a dislexia. Não há um só tratamento que seja adequado a todas as pessoas. Contudo, a maioria dos tratamentos enfatiza a assimilação de fonemas, o desenvolvimento do vocabulário, a melhoria da compreensão e influência na leitura. Esses tratamentos ajudam o disléxico a reconhecer sons, sílabas palavras e, por fim, frases. É aconselhável que a criança disléxica leia em voz alta com um adulto para que ele possa corrigi-la. É importante saber que ajudar disléxicos a melhorar sua leitura é muito trabalhoso e exige muita atenção e repetição. Mas um bom tratamento certamente rende bons resultados. Alguns estudos sugerem que um tratamento adequado, administrado ainda cedo na vida escolar de uma criança, pode corrigir as falhas nas conexões cerebrais ao ponto que elas desapareçam por completo.

Toda criança necessita de apoio e paciência. Muitas crianças disléxicas sofrem de falta de autoconfiança, pois, sentem-se menos inteligentes que seus amigos. Porém, um bom tratamento pode curar a dislexia. Muitos disléxicos tiveram grande sucesso profissional, existe uma alta porcentagem de disléxicos entre os grandes artistas, cientistas e executivos. Muitos especialistas acreditam que pessoas disléxicas, por serem forçadas a pensar de forma diferente, são mais habilidosas e criativas e têm ideias inovadoras que superam as de não-disléxicos, (DUBOIS, 1993 p, 197).

Apesar das salas de aula estarem lotadas e apesar da falta de recursos para pesquisas, a dislexia precisa ser combatida. Muitos casos de dislexia passam despercebidos em nossas escolas. Muitas vezes, crianças inteligentíssimas, mas que sofrem de dislexia aparenta ser péssimos alunos; muitas dessas crianças se envergonham de suas dificuldades acadêmicas, abandonam a escola e se isolam de amigos e familiares. Muitos pais, por falta de conhecimento, envergonham-se de ter um filho disléxico e evitam tratar do problema. Isso é lamentável, pois crianças disléxicas que recebem um tratamento apropriado podem não apenas superar essa dificuldade, mas até utilizá-la como benefício para se sobressair pessoal e profissionalmente.

2.1 DISLÉXIA: DEFICIT NO PROCESSAMENTO DOS PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM.

Os problemas de aprendizagem são diversos de um véis de um amplo tecido social.

Dislexia é um transtorno que afeta as faculdades lingüísticas de leitura e escrita, também e apenas um deste. Porém com muito significado.

É muito difícil de defini-la, pois não é um problema de inteligência.

Dislexia é um transtorno específico de linguagem, que se apresenta na linguagem escrita e leitura.

A dislexia inicia nos momentos em que a criança será alfabetizada no processo de leitura, mas já se encontra conduzida a este processo por fatores genéticos ou hereditários.

É uma dificuldades lingüística no processamento de déficit para associar ordenar sons e letras.

É uma manifestação do funcionamento da linguagem e do e do sistema neurocongenitivo da criança conseqüentemente encontramos outras dificuldades semelhantes ao histórico familiar dessas pessoas disléxicas.

Dislexia é uma folha nas habilidades sintáticas, fonéticas, lexical e semântica.

O mais importante é compreender a dislexia como um distúrbio que deve ser tratado por profissionais da área. As escolas podem se adequar a essas crianças. O ideal é que elas procurem desenvolver métodos didáticos adequados sem prejudica os seus procedimentos curriculares.

Os distúrbios específicos da aprendizagem são aqueles relacionados às incapacidades escolares que tenham iniciado a aprendizagem formal da leitura e escrita e do raciocínio lógico matemático. Portanto estão relacionados a uma falha no processo de aquisição de atenção do desenvolvimento da aprendizagem (CIASCA, 2003. P. 57).

Os desenvolvimentos da leitura provem de bons desempenhos entre o pensamento e a linguagem. É muito importante os vínculos afetivos entre a escola e família para o aprendizagem da criança.

A decodificação e a operação inicial da leitura dependeram de processos lingüísticos para transformar sinais escritos e sonoros.

Para gerenciar associativamente os sons e as letras as crianças decorrem de um novo caminho para entender as dificuldades lingüísticas.

Muitas vezes são confundidas por lesões ou síndromes de aprendizagem.

As pessoas disléxicas tem dificuldade especiais no processo lingüísticos presentes nas alterações específica de leitura e escrita com ferramentas básicas para caracterizar esse processo.

O precoce diagnóstico da dislexia não é fator consistente para dizermos se ela é disléxica. São necessários vários procedimentos avaliativos, já que são necessário passar por um grupo específico de profissionais para que seja feita uma avaliação para detectar a dislexia.

Há vários sinais que auxiliam os pais e educadores a identificar a dislexia.

Segundo Clervia Argoto a dislexia pode estar associada à quadro de déficit de atenção DDA mais nem todos déficit é dislexia. Citamos algumas dessas dificuldades tais como:

- Demora nas aquisições e desenvolvimentos da linguagem oral; dificuldades de expressão e compreensão; alterações persistentes na fala;
- Copiar e escrever números e letras inadequadamente;
- Dificuldade para organizar-se no tempo, reconhecer as horas, dias da semana e meses do ano;
- Dificuldade para organizar sequências espaciais e temporais, ordenar as letras do alfabeto, sílabas em palavras longas, sequências de fatos;
- Pouco tempo de atenção nas atividades, ainda que sejam muito interessantes;
- Dificuldades em memorizar fatos recentes – números de telefones e recados, por exemplo;
- Severas dificuldades para organizar a agenda escolar ou da rotina diária;
- Dificuldades em participar de brincadeiras coletivas;
- Pouco interesse em livros impressos e escutar histórias, (PINTO, 2003, p 36).

É necessário ter uma atenção redobrada e particular com as crianças que conversa que entende e fala bem, porém são desinteressadas para ler e escrever.

As crianças que aparentemente podem apresentar dificuldades tanto em cálculos e em leitura podem ser disléxicas.

As pessoas disléxicas merecem ser atendidas através de um amplo meio de comunicação que são os campos escolares.

A dislexia é uma dificuldade que é encontrada nos 1º e 2º anos em idades escolar com muita frequência, apesar das dificuldades, os disléxicos aprendem a ler, escrever mas não carrega a dislexia bem guardada.

Essas crianças muitas vezes são vistas como acomodadas desatenciosas e quando cobradas elas se revoltam e reagem de diversas formas.

Crianças disléxicas dão vários sinais que faz-se necessário compreendê-las:

- Dificuldades nas aquisições lingüísticas; dificuldades em reconhecer rimas e aliterações; vocabulário reduzido; construções gramaticais inadequadas, severa dificuldade para entender as palavras pelo seu significado;
- Dificuldade em fazer cópias, trabalhos e agendas incompletas;
- Dificuldade na leitura; lê, mas não entende o que leu;
- Importantes dificuldades de organização sequencial tempo- espacial; sequências e rotinas diárias;
- Dificuldades em matemática, cálculos e desenhos geométricos;
- Grande dificuldade para organizar-se em suas tarefas de vida diária;
- Especial dificuldade para aprender uma segunda língua;
- Confusões de orientação, trabalhar com dicionários e mapas é mais um complicador;
- Alterações de comportamento – agressividade, desinteresse, baixa auto-estima e até mesmo condutas desafiadoras, (MABEL CONDEMARIM, 1998, p 144).

Por fim o disléxico não pode torna-se um adulto carregando rótulos que o impede de tomar conhecimento de habilidade específica que serão muito significativas.

Já existem profissionais que dão ao processo dos déficits da dislexia com o objetivo de ampliar novas pesquisas dando apoio a família, educadores e profissionais que procurem atuarem junto a estas crianças portadoras de necessidade da linguagem escrita.

A dislexia é uma modalidade do processo lingüístico pesquisados pela ciência neuro-cognitiva estuda particularmente a linguagem como parte integrante desse desenvolvimento.

Os disléxicos devem ler acompanhamentos específicos para não serem confundidos com distúrbios de aprendizagem.

A dislexia é uma alteração específica na aquisição da leitura e a dificuldade para aprender a soletrar, ler e escrever torna-se apenas uma manifestação particular de um ou vários déficits cognitivo fundamental que eventualmente conduz a falha na aprendizagem normal do sistema de leitura e escrita (ARDILA, 1997, p. 155).

2.2 COMPREENSÃO DA FAMÍLIA

A dislexia, ao contrário dos que muitos pensam, não é uma doença, mas um funcionamento peculiar do cérebro para o processamento da linguagem. Em outras palavras, é uma deficiência de aprendizagem muito mais percebida na leitura, mas que também atinge a escrita e a soletração.

Como as estatísticas demonstram que a dislexia atinge uma média de 30% a 40% das crianças, dificilmente uma escola deixa de ter disléxicos em seus bancos escolares, (CIASCA, 2003)

Conhecimentos e curiosidade da parte do professor são necessários para a compreensão de que a criança tem dificuldade em soletrar. Lê, mas não interpreta, escreve ao contrário como se estivesse um espelho á sua frente; tem melhor desempenho na oralidade que na escrita. Há muitas variações esse quadro.

As primeiras observações são da família. O que não pode é rotular o aluno de preguiçoso, desinteressado, incapaz, “burro”, o que será um erro fatal. O MEC fez um documento que orienta uma política direcionada à educação dos alunos com distúrbios de aprendizagem, desmistificando ideias e preconceitos sobre dislexia.

É fator genético e hereditário. Uma definição que merece ser refletida: A escola desempenha um papel fundamental no trabalho com os alunos que apresentam dificuldades de linguagem e escrita, tendo em vista que é no ambiente escolar que os sinais da dislexia começam a ser percebidos pois é o local onde a leitura e a escrita são permanentemente utilizados e sobretudo, valorizada, (BRAGGIO, 2006).

Compromete o futuro da criança, perguntam muitos pais? Cada caso é um caso que merece cuidados, acompanhamento e, por vezes, assistência profissional especializada.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando nos deparamos com crianças com problemas de aprendizagem nas escolas, percebemos que elas não estão preparadas para lher dar com esses distúrbios de aprendizagem, uma vez que o professor não teve uma formação acadêmica para trabalhar com essa dificuldade específica do aluno e a escola não possui recursos adequados para o aprendizado destas crianças.

Considerando a dislexia como um distúrbio severo que atinge grande parte das crianças em idade escolar, procuramos investigar o seu desenvolvimento entre causas, diagnósticos e levantamento de dados sobre as alterações decorrentes da dificuldade específica no processo lingüístico.

A dislexia está sendo vista como um distúrbio que pode ser amenizadas através de tratamentos específicos, pois, não existem atalhos na tarefa de ensinar às crianças disléxicas, elas exigem esforços positivos, paciência, encorajamento e uma abordagem de grande conhecimento do profissional da educação que precisa aperfeiçoar-se e diagnosticar os distúrbios da aprendizagem de sua sala de aula.

Conforme salientamos, este trabalho vem esclarecer definições pouco conhecidas por professores no qual será enfocado possíveis comprometimentos de uma incapacidade ou falha na aquisição do desenvolvimento humano.

Pois quando é oferecido conhecimento e preparo educacional, esses distúrbios internos e severo diagnóstico. Os alunos em idade escolar não serão visto como preguiçoso ou mal-educado.

ABSTRACT

The aim of this paper is to characterize this severe learning disorder, from the analysis of data from a typical case of dyslexia. Defining the role of family and school diagnosis, signs warn of the role of the teacher, the speech therapist, psychologist. Dyslexia is a disorder and as such follows the child in your day to day in their learning. It is important to recognize that the difficulty that a lot of times the patient does not mistakenly be called rude. Family, school and teachers need is involved and works differently to alleviate this disorder develop intellectual skills and appreciating the limits and potential of each dyslexic the school process.

Keywords: Dyslexia, reading, writing, learning disabilities.

REFERÊNCIAS

- ABC – **Associação Brasileira de dislexia**: Disponível em [http://WWW.dislexia.org.br/ abd_dislexiahtm](http://WWW.dislexia.org.br/abd_dislexiahtm)> acessado em 15/05/2012.
- ARDILA, A. **Transtorno específico del aprendizagem**. In ROSELLIM A. A.; PINELA, D.; LOPERA F.. Neuropsicologia Infantil. Avances en investigacion teoria y practica 2ª Ed. Medillin prensa creativa 1997. p. 155.
- BARROS, C.S.G. **Pontos de Psicologia escolar**. Editora Ática São Paulo, 2007.
- BAUER, J.J. **Dislexia: Ultrapassando as barreiras do preconceito**. São Paulo. Casa do Psicólogo, 1997.
- Braggio, Mario Angelo. **A inclusão do disléxico na escola** / [WWW.dislexia.org.br/ material/estudante/ inclusão-dislexico](http://WWW.dislexia.org.br/material/estudante/inclusão-dislexico). Doc acessado em 20/04/2012.
- CIASCA S. M. **Distúrbio de Aprendizagem. Proposta de Avaliação interdisciplinar/ Sylvia Maria Ciasca – Organizadora**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- Condemarim Mabel Bromquist Malys (1989) **Dislexia manual de leitura corretiva** 3º Ed tradução de Ana Maria Netto Congnitiva 2 ed tração de Feyse Batista, Porto Alegre Artes Médicas.
- _____, S.M. **Avaliação Neuropsicológica e Neuroimagem nos distúrbios de aprendizagem, leitura e escrita**. In Associação Brasileira de Dislexia – Dislexia: Cérebro, cognição e aprendizagem. São Paulo Frontis editorial, 2000.
- _____, S.M. **Distúrbio e dificuldades de aprendizagem em crianças: Análises do Diagnóstico interdisciplinar: Análises de Doutorado**. Faculdade de Ciências. Médicas Unicamp, 1994.
- DAVIS, R.D. e ELDON, M.B. **O Dom da dislexia**. Editora Roco, 2004.
- DSM IV: **Manual Diagnóstico Estatístico de transtorno mental**. 4ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- Dubois Jean ET alü (1993) **Dicionário de linguística** SP: Cultrix
- ELLIS, A.W. **Leitura, escrita e dislexia: Uma análise cognitiva**. Porto Alegre. Artes Médicas, 1995.
- FONSECA, V. **Processaments auditvo no estudo dos distúrbios de aprendizagem. Anais do XVI Congresso Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria infantil**, p. 113-114, 2001.
- GEOBER, A. **Problema de aprendizagem relacionado à linguagem natureza e tratamento**. Porto Alegre. Artes Médica, 1996.
- LANHEZ, M.E e NICO, M.A. **Nem sempre é o que parece: Como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares**. São Paulo: Alegre, 2002.

LOFIEGO, J.P. **Disgrafia: Avaliação Fonoaudiológica**: Rio de Janeiro: Revintes, 1995.

Martins, Vicente. **A dislexia em sala de aula**. IN Pinto Maria Alice leite (org) **psicopedagogia: diversas faces múltiplos olhares**. São Paulo: olho d'água 2003.

MORAES, A.M.P. **Distúrbios da Aprendizagem: Uma Abordagem psicopedagógica**. São Paulo: EDICON, 1997.

NUNES, Teresinha e cols. **Dificuldades na aprendizagem da leitura: Teoria e prática**. 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 2000.

PINHEIROS, A. M. V. **Leitura e escrita: Uma abordagem cognitiva**. Campinas, PSY II, 1994.

RICHARDS, R.G **The Writing dilemma. Unders Tanding dysgraphia Retcenter press**, 1998.

TABAQUIM, M.L.M. ; CIASCA, S.M. **Avaliação neuropsicológico em crianças portadoras de distúrbios de paralisia cerebral hemiparítica e distúrbio de aprendizagem**. Tese de Doutorado pela F.C.M Unicamp, 2002.

THOMAZ, P.M; CAPELLINIE, S. A. **Caracteriza da Disgrafia funcional em crianças com distúrbio específico de leitura e distúrbio de aprendizagem**. Boletim do COE nº 4, 1999.

ZORZI, J. L. **Dislexia, distúrbios da leitura escrita**. In Marquezan etal (orgs). Tópicos em fonoaudiologia. São Paulo, Lovise: 181-194-1996.