

DISLEXIA NA ESCOLA: IDENTIFICAÇÃO E POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO

Sônia das Dores Rodrigues; Sylvia Maria Ciasca

RESUMO – Dislexia é um transtorno específico de aprendizagem que acomete em torno de 3% a 5% dos escolares. Dificuldade na aquisição e fluência da leitura e escrita, desenvolvimento cognitivo dentro dos padrões de normalidade, déficit no processamento fonológico e baixo desempenho em algumas habilidades cognitivas são as principais características encontradas nesse transtorno. A identificação precoce e o adequado processo intervertivo são essenciais para minimizar os efeitos negativos da dislexia. Para tanto, há necessidade de conhecimento sobre a diversidade encontrada no transtorno, bem como capacidade de adequar a intervenção à dificuldade da criança. Nesse sentido, o objetivo principal deste artigo é abordar os principais conceitos relativos à dislexia, sua identificação e algumas possibilidades de intervenção.

UNITERMOS: Dislexia. Transtornos de aprendizagem. Transtornos da linguagem.

Sônia das Dores Rodrigues – Pedagoga, Psicopedagoga, Psicomotricista. Mestre e Doutora em Ciências Médicas (Neurologia), pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM)/Universidade de Campinas (UNICAMP), Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Dificuldades, Distúrbios de Aprendizagem e Transtornos da Atenção (DISAPRE)/FCM/UNICAMP e do CIAPRE, Campinas, SP, Brasil.

Sylvia Maria Ciasca – Professora Associada III. Departamento de Neurologia - FCM/UNICAMP. Coordenadora do DISAPRE/FCM/UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

Correspondência

Sônia das Dores Rodrigues

Departamento de Neurologia

Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – Cidade Universitária Zeferino Vaz – Campinas, SP, Brasil – CEP 13083-887

E-mail: rodrigues.sdd@gmail.com

INTRODUÇÃO

Dentre todos os transtornos de aprendizagem que atingem crianças e adolescentes, a dislexia é, sem dúvida, o mais pesquisado e difundido. Nos últimos anos, milhares de pesquisas foram desenvolvidas a esse respeito. Como resultado, há hoje dados robustos sobre a natureza, etiologia, diagnóstico, formas de tratamento e evolução desse distúrbio que afeta a vida de tantos indivíduos em todo o mundo.

Apesar disso, a sensação que se tem é que ainda há dificuldade em se lidar adequadamente com esse transtorno, principalmente no contexto escolar. Como consequência, não é incomum termos de um lado o professor, que se sente frustrado e impotente por não saber lidar adequadamente com essa problemática, e de outro, o aluno, que vivencia o constante sentimento de fracasso no curso do seu desenvolvimento. Várias são as explicações para tal realidade, porém chama-se a atenção para o desconhecimento sobre o transtorno e a ideia errônea de que a intervenção na dislexia é objeto apenas daqueles que atuam na clínica.

Diante disso, há necessidade de que o profissional da educação adote uma nova postura em relação ao processo ensino-aprendizagem das crianças com dificuldade na leitura e escrita, secundárias (ou não) à dislexia. Tal postura exige capacidade de identificar precocemente aquelas que não estão evoluindo conforme o esperado, avaliar fatores de risco para o transtorno e elaborar e executar trabalho interventivo voltado para as dificuldades encontradas.

Isso pressupõe, entre outras coisas, conhecimento sobre os aspectos que envolvem a aprendizagem da leitura/escrita e seus transtornos; domínio de diferentes métodos e/ou abordagens de ensino e capacidade de sistematização do processo interventivo. Com isso, o professor terá meios para analisar a evolução do seu aluno e poderá, quando necessário, encaminhar com mais segurança a criança com suspeita de dislexia à investigação interdisciplinar para diagnóstico diferencial.

Nessa perspectiva, o professor deixa de ser mero expectador e passa a ser sujeito atuante, não só no processo de identificação e diagnóstico da dislexia, mas também na sua intervenção, que será necessária durante todo o processo de escolarização formal do indivíduo.

Diante do exposto, neste artigo tem-se como objetivo abordar os principais conceitos relativos à dislexia, sua identificação e algumas possibilidades de intervenção.

DISLEXIA: DEFINIÇÃO E CONCEITOS GERAIS

A dislexia é um transtorno específico de aprendizagem, de origem neurológica. Acomete pessoas de todas as origens e nível intelectual e caracteriza-se por dificuldade na precisão (e/ou fluência) no reconhecimento de palavras e baixa capacidade de decodificação e de soletração. Essas dificuldades são resultado de déficit no processamento fonológico, que normalmente está abaixo do esperado em relação a outras habilidades cognitivas. Problemas na compreensão e reduzida experiência de leitura normalmente são as consequências secundárias desse transtorno¹.

As causas exatas da dislexia ainda não estão completamente claras, porém estudos com neuroimagem demonstram que há diferenças no desenvolvimento e funcionamento cerebral². Também há forte indicativo de componente genético³, uma vez que os estudos clínicos indicam que mais de 50% das crianças com dislexia tem pais e irmãos com o mesmo transtorno^{4,5}. Assim sendo, a presença de pai ou irmão com dislexia aumenta a probabilidade de ocorrência do transtorno¹.

Quanto à prevalência, essa é variada, já que os índices são dependentes da definição e dos critérios diagnósticos adotados. Entretanto, calcula-se que entre 3% a 10% dos escolares têm o transtorno⁶.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5⁷, a dislexia está inserida dentro de uma categoria mais ampla, denominada de "Transtornos do Neurodesenvolvimento", sendo referida como "Transtorno Específico de

Aprendizagem". Segundo o manual, o seu diagnóstico requer a identificação de pelo menos um dos seguintes sintomas:

1. Leitura de palavras é feita de forma imprecisa ou lenta, demandando muito esforço. A criança pode, por exemplo, ler palavras isoladas em voz alta, de forma incorreta (ou lenta e hesitante); frequentemente, tenta adivinhar as palavras e tem dificuldade para soletrá-las;
2. Dificuldade para compreender o sentido do que é lido. Pode realizar leitura com precisão, porém não compreende a sequência, as relações, as inferências ou os sentidos mais profundos do que é lido;
3. Dificuldade na ortografia, sendo identificado, por exemplo, adição, omissão ou substituição de vogais e/ou consoantes;
4. Dificuldade com a expressão escrita, podendo ser identificados múltiplos erros de gramática ou pontuação nas frases; emprego ou organização inadequada de parágrafos; expressão escrita das ideias sem clareza.

Entretanto, a simples presença de um ou mais sintomas não significa que a criança tenha dislexia, uma vez que estes podem ser decorrentes de fatores variados, o que inclui: deficiência (intelectual e sensorial, por exemplo), síndromes neurológicas diversas, transtornos psiquiátricos, problemas emocionais e fatores de ordem socioambiental (pedagógico, por exemplo).

Nesse sentido, o manual (DSM-5)⁷ considera que, além dos sintomas mencionados, se deve levar em consideração os seguintes critérios:

- Persistência da dificuldade por pelo menos 6 meses (apesar de intervenção dirigida);
- Habilidades acadêmicas substancial e qualitativamente abaixo do esperado para a idade cronológica (confirmado por testes individuais e avaliação clínica abrangente);
- As dificuldades iniciam-se durante os anos escolares, mas podem não se manifestar completamente até que as exigên-

cias acadêmicas excedam a capacidade limitada do indivíduo, como, por exemplo: baixo desempenho em testes cronometrados; leitura ou escrita de textos complexos ou mais longos e com prazo curto; alta sobrecarga de exigências acadêmicas;

- As dificuldades não são explicadas por deficiências, transtornos neurológicos, adversidade psicossocial, instrução acadêmica inadequada ou falta de proficiência na língua de instrução acadêmica.

Caracteristicamente, os fatores de risco para dislexia são observados ainda na fase precoce, quando se observa dificuldade na consciência fonológica, na fala (algumas vezes) e, posteriormente, no reconhecimento das letras^{8,9}. Mais tarde, a dificuldade na decodificação de palavras pode comprometer outros aspectos relacionados à leitura (soletração e fluência), expressão escrita e, em parte dos casos, à matemática.

Em relação a esta última habilidade, estudos demonstram que pode haver associação entre déficit do processamento e da consciência fonológica com defasagem na aritmética¹⁰. O mau rendimento em matemática parece não ser tão evidente na fase inicial da alfabetização, porém, com o tempo esse tende a se agravar¹¹. Assim, adolescentes com dislexia podem apresentar dificuldades em conceitos matemáticos básicos que não seriam esperados para sua idade e etapa de ensino.

Destaca-se que as alterações acadêmicas são os sintomas mais evidentes e, portanto, facilmente identificadas por pais e professores. Porém, há que se atentar também para outros aspectos que costumam afetar crianças com dislexia, dentre os quais merecem ser mencionados: comprometimento da linguagem¹², sintomas de desatenção¹³, dificuldade de coordenação motora, prejuízo das funções executivas¹⁴ e comorbidades psiquiátricas (como depressão, ansiedade e transtornos disruptivos)^{14,15}.

Depreende-se, então, que embora o problema de base da dislexia seja a leitura e a escrita, não se pode perder de vista que habilidades cognitivas, acadêmicas e problemas de ordem psicos-

social podem estar comprometidos e, portanto, é importante que sejam valorizadas e avaliadas, já que podem interferir no desempenho global da criança.

Na fase adulta, a evolução da dislexia é variada e os estudos, quando comparados à infância e adolescência, são escassos. Sabe-se, porém, que há indivíduos que conseguem concluir o ensino superior, quando recebem intervenção adequada. Porém, outros abandonam a escola muito cedo, muitas vezes sem sequer receber o diagnóstico. Infelizmente, no nosso meio, esse segundo grupo é mais comum. Isso porque, na prática clínica, o que se observa é que a dificuldade com a leitura e escrita normalmente é identificada ainda na fase precoce e, a partir desta, se inicia um longo percurso de avaliações isoladas, com especialistas variados.

Como resultado, não é incomum o adolescente chegar ao final do ensino fundamental com hipóteses diagnósticas diversas, abrangendo desde transtornos psiquiátricos (tais como TDAH) até problemas intrínsecos à criança e sua família (como, por exemplo, desmotivação, problemas emocionais, falta de empenho, prejuízos emocionais e problemas de ordem familiar). O agravante, neste caso, é que a intervenção em fase tardia é muito mais difícil de ser realizada, não só porque envolve fatores relacionados ao funcionamento e maturidade cerebral, mas também porque outras comorbidades psicológicas e/ou psiquiátricas (externalizantes ou internalizantes) podem estar associadas ao transtorno.

Diante disso, tem-se a dimensão da importância do papel da escola, principalmente do professor, na prevenção e condução adequada do processo de ensino-aprendizagem de crianças que tenham dificuldade com a leitura/escrita, secundária (ou não) à dislexia. Tal aspecto será abordado nos tópicos seguintes.

INTERVENÇÃO NA DISLEXIA

Ensino infantil e séries iniciais

Conforme já mencionado anteriormente, pesquisas demonstram que o déficit no processamento fonológico é a principal causa da dislexia.

No ensino infantil, tal dificuldade pode se manifestar principalmente por falta de interesse pelas rimas; palavras mal pronunciadas; persistência da “linguagem de bebê”; dificuldade em aprender (e lembrar o nome das letras) e dificuldade em saber o nome das letras do próprio nome¹⁶.

Nas séries iniciais do ensino fundamental, as seguintes características normalmente são identificadas: dificuldade em entender que as palavras são “divididas em partes”; incapacidade de associar letras a sons; erros de leitura (sem conexão entre fonemas/grafemas - por exemplo, ler panela, em vez boneca), incapacidade de ler palavras mesmo simples; reclamações e ou recusa em situações em que tenha que ler.

Em se tratando de intervenção, há consenso de que o ensino infantil e as séries iniciais representam uma “janela de oportunidades” para se prevenir problemas com a leitura (assim como outros problemas de aprendizagem). Além disso, na ausência de intervenção se observa aumento de discrepância de desempenho, quando comparado aos seus pares, ao longo das séries posteriores.

Sendo assim, é importante que se identifique no ensino infantil os sinais sugestivos de alterações que possam prejudicar a aquisição da leitura e escrita e, nesses casos, se implemente intervenção adequada às alterações encontradas. Em se tratando dos aspectos linguísticos, várias possibilidades e métodos são encontrados na literatura, aqui se faz referência à proposta de Adams et al.¹⁷, que tem como objetivo estimular o desenvolvimento fonológico das crianças menores.

Estimulação da consciência fonológica

- Estimular a habilidade das crianças prestarem atenção aos sons de forma seletiva, ou seja, discriminação e denominação de sons diversos (reais ou gravados), identificação e sequências de sons e sons faltantes em uma sequência anterior; localização de sons diversos; ouvir um determinado som e associá-lo à sua fonte; identificação de frases sem sentido; per-

cepção auditiva, atenção e concentração; capacidade de compreender e de seguir ordens sequenciais;

- Usar rimas para introduzir os sons das palavras. Pode-se usar como estratégias: orientação verbal, músicas, parlendas, poesias infantis com rimas, figuras diversas, dentre outros. Dentre as possibilidades destacam-se: trabalhar a atenção e aprimorar a consciência para os sons da fala; enfatizar a rima por meio do movimento (físico-corporal); introduzir o conceito de que qualquer palavra pode ser rimada; criação de rimas;
- Desenvolver a consciência de que a fala é constituída por sequência de palavras, ou seja, que frases são cadeias linguísticas pelas quais transmitimos nosso pensamento. Ainda, que estas são compostas de sequência de palavras com significados e que a ordem das palavras é que dá significado (ou não) à frase;
- Desenvolver a capacidade de analisar as palavras em sílabas, separando-as e sintetizando-as. Para tanto, pode-se utilizar explicação verbal, jogos com movimentos físicos (palmas, por exemplo), jogos com figuras, objetos reais, dentre outros. A ideia é fazer com que a criança perceba que as palavras são formadas por sequência menores da fala (as sílabas) e que as sílabas correspondem às pulsações do som da voz, bem como aos ciclos de abertura e fechamento das mandíbulas;
- Desenvolver a consciência de que as palavras contém fonemas. Explicação verbal, espelhos, observação dos colegas ao falar, cartões com figuras, dentre outros, podem ser utilizados como estratégias. Nesse sentido, se poderá: explorar, comparar e contrastar o ponto e o modo de articulação; isolar, acrescentar e excluir fonemas (iniciais, mediais, finais); comparar palavras com mesmo fonema inicial; compreensão de que palavras contém fonemas; compreender que fonemas têm

identidades separadas e essas podem ser reconhecidas e distinguidas e, por fim, auxiliar a criança a se atentar para a pronúncia dos fonemas;

- Introduzir a relação entre grafema/fonema, utilizando-se de explicação verbal, espelhos, observação dos colegas ao falar, cartões com figuras, dentre outros. Aos poucos, a criança deve compreender o princípio do sistema alfabético. É aconselhável que isso seja feito gradativamente, introduzindo, por exemplo, dois fonemas, encontros consonantais e análise e síntese dos fonemas;
- Introdução gradativa das letras e da escrita. Aqui o professor inicia a associação entre as letras com os fonemas (iniciais e finais) da palavras e a escrita dos mesmos.

É importante ressaltar que o trabalho com a consciência fonológica tem a sua eficácia comprovada, quando se trata de melhorar a leitura e a escrita de crianças com idade entre 5 a 8 anos. Entretanto, em crianças com idade mais avançada o mesmo pode não ocorrer. Isso sugere que a consciência fonológica é uma habilidade importante, mas não é suficiente para melhorar a leitura, especialmente em crianças maiores¹⁸⁻²³.

Dificuldade na compreensão da leitura

Muitas crianças com dislexia conseguem adquirir habilidade suficiente para codificar e decodificar palavras e textos. Entretanto, não é incomum que apresentem dificuldade na compreensão da leitura, problema esse que normalmente é atribuído à lentidão e a pouca precisão na leitura de palavras.

Na prática clínica, o que se observa é que o aumento da demanda da memória de trabalho (com textos mais longos, por exemplo) é um dos principais fatores que levam o sujeito a ter dificuldade de compreensão.

Por outro lado, outros trabalhos apontam para o fato de que esse tipo de dificuldade pode ocorrer em indivíduos que decodificam adequadamente, o que remete à ideia de que se pode estar lidando com uma desordem distinta da dislexia. Caracteristicamente, esses indivíduos

conseguem decodificar e soletrar palavras com precisão, mas tem problemas no entendimento daquilo que leram⁹.

Estudo desenvolvido com 50 escolas inglesas, envolvendo 1.553 crianças e adolescentes do ensino primário e secundário, demonstrou que 5,3% das crianças do ensino primário e 5% do ensino secundário foram identificados como sendo "maus compreendedores". Tal dado, segundo os autores, sugerem que o prejuízo na compreensão da leitura pode ser um distúrbio distinto comum, que permanece escondido nas salas de aula⁶.

Caracteristicamente, esse tipo de aluno costuma apresentar, desde a fase precoce, comprometimento da linguagem oral e boa habilidade fonológica, o que os capacita a decodificar adequadamente. Entretanto, nos primeiros estágios da aprendizagem da leitura, tais crianças já demonstram dificuldades básicas com a linguagem, tais como vocabulário, gramática, sintaxe, problemas com inferência e uso da linguagem figurativa, assim como com o monitoramento da compreensão e conhecimento da estrutura do texto^{24,25}.

É importante então que o professor, na sua prática, se atente para os seguintes aspectos: crianças com dificuldade nos aspectos fonológicos são consideradas de risco para desenvolverem dificuldade na decodificação, enquanto aquelas que têm prejuízo na linguagem têm risco para desenvolverem dificuldade de compreensão da leitura. As crianças clinicamente diagnosticadas com distúrbio específico de linguagem geralmente têm dificuldade em ambos os processos²⁶.

Outro ponto a ser ressaltado diz respeito às características normalmente encontradas nas crianças com dislexia, ou seja, essas podem apresentar comprometimento na leitura, na escrita e na ortografia.

Em relação à leitura, destaca-se: leitura lenta e silabada, confusão nas letras que têm forma semelhantes (u/n, por exemplo), confusão na leitura de palavras semelhantes, omissão de palavras, erros na leitura de palavras semanticamente semelhantes (exemplo, ler gato, em vez de cão), erros na leitura de palavras polissílabas

e dificuldade com a gramática, incluindo o uso inadequado dos tempos verbais²⁷.

A dificuldade recorrente na escrita pode fazer com que o aluno com dislexia evite escrever, tenha problemas em realizar cópias de forma adequada e apresente um estilo de escrita manual inadequado²⁷.

Dificuldades ortográficas também são frequentes; mais precisamente, é comum que escreva foneticamente, omita o meio ou o final da palavra e escreva letras ou sílabas na sequência incorreta²⁷.

Diante de tantas dificuldades, é esperado que a criança com dislexia tenha dificuldade na compreensão da leitura²⁷. Nesse sentido, o processo interventivo deve levar em consideração os fatores envolvidos nessa habilidade, de modo a se atuar de forma eficaz junto a essa população.

Inicialmente, é importante que se tenha percepção de que na compreensão da leitura múltiplos processos cognitivos estão envolvidos, ou seja, primeiro é preciso que se reconheça as palavras e as associe aos conceitos armazenados na memória. Paralelamente, se desenvolve ideias significativas do texto e se extrai a conclusão, fazendo-se a relação entre o que foi lido e o que se sabe até então. Funções corticais (tais como atenção e memória), cognitivo-linguísticas e afetivos (autoconceito, autoestima, motivação, etc) também intervêm nesse processo e, por essa razão, devem ser considerados ao se elaborar proposta de intervenção.

Do ponto de vista prático, existem diversas abordagens que o professor e/ou psicopedagogo podem seguir como base de elaboração para um programa interventivo sistematizado no contexto escolar. Neste artigo será apresentada a proposta desenvolvida por Arandiga & Tortosa²⁸, a seguir descrita, por se considerar que aborda várias habilidades que estão normalmente comprometidas no aluno com dislexia.

Dificuldade na habilidade de decodificação

- a) No processamento fonológico: não reconhece ou identifica determinadas letras; não associa o grafema com o fonema; substitui, omite ou inverte a leitura de palavras.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: Atividades de consciência fonológica; habilidades de segmentação linguística; atividades específicas para a correção de erros de exatidão na leitura (inversões, omissões, substituições).

- b) No acesso ao léxico: lentidão no reconhecimento de palavras; não reconhecimento de palavra.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: atividades de fluência e velocidade; análise fonológica; identificação rápida; integração visual; prática de leitura reduzida (com aumento gradativo); leitura silenciosa (reconhecimento prévio).

Dificuldade na habilidade sintática

- a) Módulo sintático (estratégias de processamento sintático): não combina o significado de várias palavras; não identifica sinais sintáticos para a construção dos significados; identificação e interpretação errônea dos sinais de pontuação; não faz uso de conhecimentos gramaticais; não estabelece relações causais entre distintas partes do texto.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: formar e completar frases; responder a perguntas de frases simples; converter ilustrações em frases; concatenar frases; combinar palavras (nome + adjetivos, artigo + nome + adjetivo, etc.); sinais de pontuação; identificar, enfatizar graficamente, detectar erros, completar; trabalhar a entonação; inferir relações simples entre nome-pronome; comparar significados de frases simples concatenadas.

Dificuldade na habilidade semântica

- a) Processamento semântico (extrair significado, integração na memória e processos inferenciais): não integra as informações

de várias frases e, como consequência, não extrai informações do texto ou a informação extraída é escassa; não identifica significados a partir de chaves contextuais; não realiza processos de integração, resumo e elaboração; não faz deduções sobre a informação extraída; não contextualiza o significado das palavras.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: comparar frases/parágrafos com significados semelhantes e contrários; atividades de chaves contextuais: temporais, espaciais, valorativas, descritivas, funcionais (equivalentes, de definição direta, de justaposição, de frases adjacentes, etc.); associar frases/parágrafos a representações gráficas; associar parágrafos a resumos; resumir parágrafos breves; explicar um resumo; selecionar o melhor significado de uma palavra na frase; comparar significado de palavras.

Habilidades atencionais

- a) Concentração: apresenta baixo nível de concentração durante a leitura.
- b) Mecanismos seletivos: a distribuição da atenção é inadequada; há maior ou menor concentração em partes da leitura.
- c) Fatigabilidade: a concentração é feita por breve espaço de tempo.
- d) Labilidade emocional: a atenção oscila entre momento de concentração adequada com momentos de leitura automatizada, com perda da concentração.
- e) Escassez de recursos atencionais: a escassa capacidade atencional impede a identificação de indicadores sintáticos e semânticos que possibilitem a compreensão.
- f) Metacognição: não há regulação da capacidade atencional para extração de significado do texto. Não apresenta consciência da natureza da tarefa, nem da estratégia atencional que precisa usar.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: atividades específicas de atenção concentrada; graduar o tempo de leitura em função da persistência da atenção; aumentar paulatinamente a extensão dos textos*.

Conhecimentos prévios

- a) Conhecimento específico: escasso conhecimento sobre o tema da leitura; vocabulário reduzido; conhecimento não organizado; conhecimentos frágeis armazenados na memória de longo prazo, mediante aprendizagem de simples associações mecânicas.
- b) Conhecimento da estrutura linguística do texto: escassos conhecimentos; não utiliza os conhecimentos; não identifica a informação relevante; não identifica a estrutura lógica da leitura.
- c) Metacognição: escassa ou nula consciência de quais são os interesses, motivações e objetivos da leitura e como afetam a compreensão da leitura; não sabe que estratégias de compreensão empregar e que utilidade pode ter; não sabe como regular o processo de compreensão quando tem dificuldade; não tem consciência de como compreender e o que pode dificultar a compreensão.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: atividades de vocabulário; ampliação de temas de leitura; atividades de caráter gramatical; atividades específicas de ideia principal; associar títulos a textos e vice-versa; concatenar breves passagens de texto em um número reduzido de elementos (por exemplo, princípio e final, princípio, meio e fim); refletir sobre o ato de ler: para que, como se lê melhor, o que se pode fazer para compreender bem a leitura, reconhecer quando não está compreendendo, que fazer quando aparece uma dificuldade.

* Acrescenta-se que jogos diversos podem ser utilizados para a intervenção dos diferentes tipos de atenção (sustentada, dividida etc.)

Estratégias de compreensão

- a) Conhecimentos: desconhece que estratégia de compreensão utilizar quando lê.
- b) Uso: não utiliza adequadamente as estratégias de compreensão aprendidas.

Estratégia didática de ensino-aprendizagem: treinamento das estratégias de compreensão da leitura: ideia principal; chaves contextuais; formulação de hipóteses; auto-questionamento; organização de gráficos; releitura; leitura recorrente.

Conforme se pode constatar, a compreensão da leitura envolve uma série de habilidades, que devem ser identificadas e trabalhadas no contexto escolar, de maneira sistematizada. Essa conduta certamente favorece não só alunos com transtornos da aprendizagem, mas também todos os demais. Nesse sentido, chama-se a atenção para o que se denomina de Resposta à Intervenção (RTI), abordagem que vem se mostrando eficiente para intervenção da dificuldade de aprendizagem no contexto escolar.

Resposta à intervenção (RTI)

Atualmente, não se pode falar em processo intervertivo sem se considerar a abordagem denominada de Resposta à Intervenção (RTI). Trata-se de um programa instrucional, multinível, voltado para prevenção, identificação e intervenção das dificuldades de aprendizagem. Por meio do mesmo se pode identificar crianças com fatores de risco para transtornos de aprendizagem, como é o caso da dislexia. Conforme se verá a seguir, o programa exige que se realize avaliação, monitoramento do progresso dos alunos, bem como ajustamento das necessidades e intensidade do processo de intervenção, segundo a capacidade de resposta do aluno^{11,29}.

Etapas do RTI

- Nível 1 (Núcleo de instrução): inicialmente, todos os alunos da turma são avaliados. Nesse momento, tem-se como objetivos: verificar se os alunos atendem às expectativas do nível que se encontram;

identificar alterações nas habilidades avaliadas e investigar se há fatores de risco para transtornos de aprendizagem. Implementa-se, então, um programa de instrução, voltado para as alterações encontradas. Em se tratando de leitura, por exemplo, são trabalhados os seus principais componentes, ou seja, consciência fonêmica, compreensão, fluência e vocabulário. Nesse nível, estudos demonstram que a instrução é suficiente para a maioria dos estudantes que apresentam dificuldade em leitura e escrita.

- Nível 2 (intervenção suplementar): nesse nível permanecem os alunos que não fizeram progresso no nível 1. A eles são dadas instruções suplementares. O monitoramento aqui também é implementado, de modo a verificar a resposta à instrução. Alternativas diferenciadas, relacionadas ao aumento da frequência e intensidade da intervenção, por exemplo, são implementadas, se o aluno não fizer progresso suficiente.
- Nível 3 (Intervenção intensiva): permanecem os alunos que não evoluíram no nível 1 e 2. A esses é dada instrução individualizada e o monitoramento do progresso pode indicar necessidade de ensino especializado.

Ressalta-se que o RTI requer rigor na avaliação e intervenção, com o uso de método sistemático, cientificamente comprovado. Com relação à avaliação, por exemplo, testes e instrumentos específicos devem ser utilizados, não com o intuito de se fazer diagnóstico, mas sim para identificar áreas que necessitam ser trabalhadas por meio de intervenção dirigida.

Adaptações em sala de aula

Além dos aspectos anteriormente abordados, são necessárias também adaptações variadas no contexto escolar, de modo que o aluno possa evoluir no seu processo acadêmico. Tais adaptações devem ser implementadas, segundo as características e necessidade do aluno. Para fins

de orientação geral, serão descritas a seguir algumas recomendações, que foram baseadas na proposta da International Dyslexia Association¹:

- Dar tempo extra para completar as tarefas;
- Oferecer ao aluno ajuda para fazer suas anotações;
- Modificar trabalhos e pesquisas, segundo a necessidade do aluno;
- Esclarecer ou simplificar instruções escritas, sublinhando ou destacando partes importantes para o aluno;
- Reduzir a quantidade de texto a ser lido;
- Bloquear estímulos externos (visuais, por exemplo), se o aluno tende a distrair-se com facilidade com os mesmos. Pode-se usar como recursos: cobrir esses estímulos (numa folha ou planilha por exemplo), aumentar o tamanho da fonte e/ou aumentar o espaçamento entre as linhas;
- Destacar (com caneta apropriada) as informações essenciais em textos e livros, se o aluno tiver dificuldade em encontrá-las sozinho;
- Proporcionar atividades práticas adicionais, uma vez que os materiais normalmente não as fornecem em número suficiente para crianças com dificuldade de aprendizagem. Tais práticas podem incluir exercícios práticos; jogos instrutivos, atividades de ensino em duplas, programas de computador, etc;
- Fornecer glossário dos conteúdos e guia para ajudar o aluno a compreender a leitura. Esse último pode ser desenvolvido parágrafo a parágrafo, página a página ou por seção;
- Usar dispositivo de gravação. Textos, livros, histórias e lições específicas podem ser gravadas. Assim, o estudante pode reproduzir o áudio para esclarecer dúvidas. O aluno pode, ainda, escutar e acompanhar as palavras impressas e, assim, pode melhorar sua habilidade de leitura;
- Utilizar tecnologia assistiva e meios alternativos, como "tablets", leitores eletrônicos, dicionários, audiolivros, calculadoras,

- papéis quadriculados para atividades matemáticas, etc;
- Repetir as instruções e orientações. Alguns alunos têm dificuldade em seguir instruções e, assim, pode-se pedir que as repita com suas próprias palavras. Se estas tiverem várias etapas, pode-se dividi-las em subconjuntos, ou apresentá-las uma de cada vez. Quando as orientações são dadas por escrito, deve-se certificar de que o aluno é capaz de ler e compreender as palavras e o significado das frases;
 - Manter rotinas diárias, pois muitos alunos com problemas de aprendizagem têm dificuldade em organizar-se com autonomia;
 - Fornecer uma cópia das notas de aula (ou esboço) para aqueles que têm dificuldade em realizá-la com autonomia;
 - Combinar informação verbal e visual e proporcionar organizador dos conteúdos ministrados;
 - Escrever pontos ou palavras-chave no quadro-negro, antes de uma apresentação;
 - Equilibrar as apresentações orais, informações visuais e atividades participativas, o que inclui equilíbrio das atividades (em grupo, geral e individual);
 - Utilizar dispositivos mnemônicos para ajudar os alunos a se lembrarem de informações chave;
 - Enfatizar revisão diária. Este tipo de estratégia pode ajudar os alunos a fazer ligações com conhecimentos prévios;
 - Variar os modos de avaliação, ou seja, apresentações orais, participação em discussões, avaliações escritas, provas com múltiplas escolhas, etc;
 - Alterar o modo de resposta. Para aqueles que têm dificuldade de coordenação motora fina e/ou com a escrita manual, permitir diferentes modos de exposição do conteúdo (espaço extra para escrever, sintetizar conteúdos, atividades de múltipla escolha, exposição por meio de desenhos, respostas orais, etc.);

- Posicionar o aluno próximo ao professor, longe de sons, pessoas ou materiais que possam distraí-lo, principalmente aqueles que tenham problemas com a atenção;
- Estimular e ensinar o uso de agendas, calendários e organizadores. Com isso, o aluno poderá estar atento a datas e prazos de atividades escolares;
- Estimular o uso de sinais para indicar itens importantes ou não dominados pelo aluno. Tal conduta pode, ainda, ajudar o monitoramento do tempo em testes, bem como o estado atual da sua aprendizagem;
- Graduar os conteúdos a serem tratados, num nível crescente de dificuldade.

Destaca-se, por fim, que a escolha de uma ou mais adaptações deve ser cuidadosamente analisada pelo corpo docente e coordenação pedagógica, segundo a necessidade do aluno. No início pode haver necessidade da associação de várias, porém, espera-se que o número das mesmas diminua com o avanço do processo de aprendizagem, bem como com a autonomia do aluno. O importante é que o professor esteja atento ao que o aluno realmente precisa, que oriente os pais na melhor maneira de auxiliar em casa o trabalho pedagógico e que trabalhe em parceria com os terapeutas e profissionais que normalmente assistem à criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurou-se demonstrar neste artigo que o professor, na sua prática diária, é elemento essencial não só para a identificação dos fatores de risco da dislexia, mas também para o seu diagnóstico e intervenção. O sucesso do processo interventivo dependerá, em grande parte, da atuação da escola, já que é nesse contexto que a criança permanece a maior parte do seu tempo. Intervenções com especialistas são fundamentais e, certamente, serão necessárias no curso do desenvolvimento da criança com dislexia. Entretanto, deve-se ter clareza que se trata de um trabalho de parceria. Sem a mesma, corre-se

o risco de se produzir fracasso escolar, com todas as consequências que isso envolve.

Ressalta-se, ainda, que o processo de intervenção escolar não se encerra quando a criança com dislexia aprende a codificar e decodificar palavras e textos, já que a compreensão na leitura geralmente está prejudicada. Assim sendo, durante todo o processo educativo, a criança e/ou

adolescente pode necessitar de atenção, muitas vezes individualizada.

Apesar de todos os entraves vivenciados no nosso contexto educacional, considera-se que a intervenção psicopedagógica adequada no contexto escolar é possível e viável, desde que haja estudo constante, formação continuada e, principalmente, envolvimento e perseverança por parte da escola.

SUMMARY

Dyslexia at school: early identification and possibilities of intervention

Dyslexia refers to a learning disability that affects around 3-5% of students. Difficulties with accurate and fluent word recognition, poor spelling and decoding abilities, which typically result from the phonological component of language, are the main characteristics of dyslexia. These characteristics are often unexpected in relation to other cognitive abilities. Early identification of students at risk for reading difficulties is critical in developing the appropriate instructional plan. The goal of this article is to provide information about dyslexia that is intended to be helpful to educators.

KEY WORDS: Dyslexia. Learning disorders. Language disorders.

REFERÊNCIAS

1. International Dyslexia Association. Dyslexia in the classroom: what every teacher needs to know. Baltimore: International Dyslexia Association; 2013. Acesso em: 12/2/2016. Disponível em: http://dcida.org/files/dyslexia_intheclassroom.pdf
2. Fernandes WM, Lima RF, Azoni CAS, Ciasca SM. Neuroimagem e dislexia do desenvolvimento. In: Ciasca SM, Rodrigues SD, Azoni CAS, Lima RF, eds. Transtornos de aprendizagem. Neurociência e Interdisciplinaridade. São Paulo: Book Toy; 2015. p.339-54.
3. Sartorato E. Aspectos genéticos da dislexia. In: Ciasca SM, Rodrigues SD, Azoni CAS, Lima RF, eds. Transtornos de aprendizagem. Neurociência e Interdisciplinaridade. São Paulo: Book Toy; 2015. p.293-9.
4. Shaywitz SE, Shaywitz BA. The science of reading and dyslexia. J AAPOS. 2003;7(3): 158-66.
5. Gayan J, Olson RK. Genetic and environmental influences on individual differences in printed word recognition. J Exp Child Psychol. 2003;84(2):97-123.
6. Snowling MJ, Stothard SE, Clarke P, Bowyer-Crane C, Harrington A, Truclove E, et al. YARC York Assessment of Reading comprehension. London: GL Assessment; 2009.
7. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5). Washington: APA; 2014.
8. Carroll JM, Snowling MJ. Language and phonological skills in children at high risk of reading difficulties. J Child Psychol Psychiatry. 2004;45(3):631-40.
9. Snowling MJ. Early identification and interventions for dyslexia: a contemporary view. J Res Spec Educ Needs. 2013;13(1):7-14.
10. De Smedt B, Boets B. Phonological processing and, arithmetic fact retrieval: evidence from developmental dyslexia. Neuropsychologia. 2010;48(14):3973-81.

11. Arkansas Department of Education. Arkansas Dyslexia Guide. Little Rock: Arkansas Department of Education; 2015.
12. McArthur GM, Hogben JH, Edwards VT, Heath SM, Mengler ED. On the "specifics" of specific reading disability and specific language impairment. *J Child Psychol Psychiatry*. 2000;41(7):869-74.
13. Carroll JM, Maughan B, Goodman R, Meltzer H. Literacy difficulties and psychiatry disorders: evidence for comorbidity. *J Child Psychol Psychiatry*. 2005;46(5):524-32.
14. Lima RF, Azoni CAS, Ciasca SM. Funções executivas na dislexia do desenvolvimento. In: Ciasca SM, Rodrigues SD, Azoni CAS, Lima RF, eds. Transtornos de aprendizagem. Neurociência e interdisciplinaridade. São Paulo: Book Toy; 2015. p.323-38.
15. Moraes C, Zezza FL, Neves SNH. Principais comodidades em indivíduos com dislexia. In: Ciasca SM, Rodrigues SD, Azoni CAS, Lima RF, eds. Transtornos de aprendizagem. Neurociência e interdisciplinaridade. São Paulo: Book Toy; 2015. p.355-60.
16. Shaywitz S. Entendendo a dislexia. Um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Porto Alegre: Artmed; 2006.
17. Adams MJ, Foorman BR, Lundberg I, Beeler T. Consciência fonológica em crianças pequenas. Porto Alegre: Artmed; 2006.
18. Bus AG, Van Ijzendoorn MH. Phonological awareness and early reading: a meta-analysis of experimental training studies. *J Educ Psychol*. 1999;91(3):403-14.
19. Hernández-Valle I, Jiménez JE. Conciencia fonémica y retraso lector. ¿Es determinante la edad en la eficacia de la intervención? *Infancia y Aprendizaje* 2001;24:379-95.
20. Kerstholt MT, Van Bon WHJ, Schreuder R. Training in phonemic segmentation: the effects of visual support. *Reading & Writing*. 1994;6(4):361-85.
21. Rueda M, Sánchez E. Relación entre conocimiento fonémico y dislexia: un estudio instruccional. *Cognitiva*. 1996;2:215-34.
22. Swanson HL. Reading research for students with LD: a meta-analysis of intervention outcomes. *J Learn Disabil*. 1999;32(6):504-32.
23. Soriano-Ferrer M. Implicaciones educativas del déficit cognitivo de la dislexia evolutiva. *Rev Neurol*. 2004;38(Supl 1):S47-S52.
24. Nation K, Cocksey J, Taylor JS, Bishop DV. A longitudinal investigation of early reading and language skills in children with poor Reading comprehension. *J Child Psychol Psychiatry*. 2010;51(9):1031-9.
25. Cain K. Reading developmental and difficulties. Oxford: Wiley-Blackwell; 2010.
26. Bishop DMV, Snowling MJ. Developmental dyslexia and specific language impairment: same or different? *Psychol Bull*. 2004;130(6):858-86.
27. Farrell M. Estratégias educacionais em necessidades especiais. Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem específicas. Porto Alegre: Artmed; 2008.
28. Arandiga AV, Tortosa CV. Comprensión lectora y estudio. *Intervención psicopedagógica*. Valencia: Editorial Promolibro; 2006.
29. Denton CA. Response to intervention for reading difficulties in the primary grades: some answers and lingering questions. *J Learn Disabil*. 2012;45(3):232-43.

Trabalho realizado no Laboratório de Pesquisa em Dificuldades, Distúrbios de Aprendizagem e Transtornos da Atenção (DISAPRE) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

*Artigo recebido: 23/2/2016
Aprovado: 12/4/2016*