

CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO E SUA MANIFESTAÇÃO NA IDADE ADULTA

Sônia Maria Pallaoro Moojen; Ana Bassôa; Hosana Alves Gonçalves

RESUMO – A dislexia do desenvolvimento, diferentemente da dislexia adquirida, pode ser observada desde os primeiros anos escolares. Constitui-se em um transtorno específico nas operações envolvidas no reconhecimento das palavras, afetando a fluência leitora e comprometendo a compreensão da leitura em graus variados. Também estão prejudicadas as habilidades de escrita. Na literatura, há diferentes termos para definir dislexia e ainda hoje se busca um consenso maior a esse respeito. Outra questão importante do quadro é que as pesquisas sobre dislexia têm se detido na investigação do perfil do disléxico em idade escolar, visto que as dificuldades por ela acarretadas impactam substancialmente essa etapa. Sendo assim, pouco se sabe sobre a dislexia em indivíduos adultos, como evoluíram (ou não) suas habilidades de leitura e escrita, suas principais dificuldades nos vários âmbitos da vida e como repercutiram nas suas escolhas profissionais. Portanto, este artigo visa a apresentar algumas definições sobre a dislexia do desenvolvimento, o movimento do corpo científico pelo emprego da palavra transtorno e as características consensuais sobre o tema. Ademais, realiza uma breve revisão de pesquisas que apontam as dificuldades encontradas (nas habilidades de leitura, escrita e consciência fonológica) por adultos disléxicos. Para finalizar, apresenta um estudo de caso, comparando o desempenho em leitura e escrita de um adulto com o diagnóstico e um controle.

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

Sônia Maria Pallaoro Moojen – Fonoaudióloga e Psicopedagoga, Mestre em educação, Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil.

Ana Bassôa – Fonoaudióloga, mestranda em Neurociências, Instituto do Cérebro do Rio Grande do Sul (INSCER), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Hosana Alves Gonçalves – Psicóloga, Mestre em Psicologia e doutoranda em Psicologia - Grupo Neuropsicologia Clínica e Experimental, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Correspondência:

Sônia Maria Pallaoro Moojen

Rua João Abott, 333 – sala 502 – Petrópolis – Porto Alegre, RS, Brasil – CEP: 90460-150

E-mail: soniamoojen@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Existem dois grandes grupos de dislexia: a adquirida por lesão cerebral, em que um leitor proficiente perde a habilidade para extrair o significado de informações escritas, e a do desenvolvimento, presente desde os primeiros anos escolares, persistindo até a vida adulta¹⁻⁴. A maioria dos estudos sobre a dislexia do desenvolvimento investiga suas características na idade escolar^{1,5,6}, pouco se sabendo sobre a evolução desse transtorno e suas repercussões na vida social e profissional do adulto disléxico. Além disso, a mídia promove a identificação de disléxicos famosos, dando a falsa impressão de que o distúrbio é privilégio de pessoas talentosas. Dessa forma, fica ignorada e/ou marginalizada a grande maioria de indivíduos que, devido a dificuldades acarretadas pela dislexia, encontram enormes problemas de adaptação em uma sociedade letrada⁷. Assim, este artigo apresenta definições da dislexia do desenvolvimento, incluindo as características deste quadro e encerra ilustrando as dificuldades encontradas por um adulto disléxico através de um caso clínico.

Com a democratização do ensino, permitindo um grande acesso da população à educação formal, ficou evidente o fracasso de alguns alunos na aprendizagem da leitura e da escrita, apesar de demonstrarem uma capacidade intelectual normal. Então, esse insucesso começou a ser estudado por diversas áreas do conhecimento (Psicologia, Psicopedagogia, Pedagogia, Fonoaudiologia, Neurologia, Neuropsicologia, entre outras) e muitas hipóteses distintas foram levantadas para tentar explicá-lo. Entre elas, encontra-se o nível sociocultural, a incompetência da escola e, principalmente, a falta de investimento e de interesse do aluno na aprendizagem. Hoje, entretanto, parece existir um consenso sobre a origem neurobiológica e genética do problema^{8,9}.

No entanto, ainda há discordância entre os especialistas de diferentes áreas quanto aos critérios para o diagnóstico desse transtorno, já que a dislexia se manifesta de forma heterogênea: comportamental e cognitivamente. Acresce a isso o fato de o distúrbio frequentemente vir

acompanhado e ser agravado pela presença de outros transtornos, como a discalculia¹⁰, o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e distúrbios de conduta¹¹.

Outro fator de divergência, entre os estudiosos da área, refere-se à abrangência da definição do termo dislexia, que chega a designar, inadequadamente, qualquer dificuldade na leitura e na escrita como "dislexias de desenvolvimento". Tal problema diminui a confiabilidade de alguns dados epidemiológicos.

Uma questão ainda passível de discussão está relacionada ao papel do coeficiente intelectual no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento.

Recentemente¹¹ passaram a ser incluídos nesse diagnóstico indivíduos com QI total 70 + 5, considerando que as dificuldades relativas à aprendizagem da leitura e escrita excederiam as esperadas para o baixo nível intelectual. Entretanto, essa posição não encontra amplo consenso entre os pesquisadores que permanecem defendendo que esse transtorno afetaria um subconjunto de indivíduos, com capacidade intelectual normal ou superior (QI + 85), uma vez que é difícil diferenciar as especificidades de cada um dos quadros.

CONCEITOS E CARACTERIZAÇÕES DA DISLEXIA DO DESENVOLVIMENTO

Os conceitos de transtorno específico de aprendizagem da leitura e de dislexia são usados como sinônimos pela literatura e, em algumas publicações, existe o uso dos dois termos ou de um só. Os principais manuais diagnósticos, DSM-V¹¹ e CID 10¹², apresentam algumas distinções na forma como caracterizam o transtorno.

No DSM-V, as características diagnósticas do chamado transtorno específico de aprendizagem (TEA) com prejuízo de leitura incluem dificuldades persistentes para aprender habilidades acadêmicas fundamentais (critério A), com início durante os primeiros anos de escolarização formal. Essas habilidades incluem leitura exata e fluente de palavras isoladas e compreensão da leitura. As dificuldades nesses domínios, confirmadas por meio de testes padronizados

administrados individualmente, devem afetar significativamente o desempenho acadêmico ou profissional ou nas atividades cotidianas que exigem habilidades de leitura (critério B). Embora essas falhas iniciem-se durante os primeiros anos escolares, elas podem não se manifestar até que as exigências pelas habilidades acadêmicas deficitárias excedam as capacidades limitadas do indivíduo (critério C). Esse impacto na aprendizagem não deve ser explicado pela presença de déficits sensoriais, intelectuais, transtornos mentais ou neurológicos, fatores sociais, ambientais e escolares que prejudiquem a aprendizagem (critério D). O texto apresenta uma nota onde a dislexia é considerada um termo alternativo usado em referência a um padrão de dificuldades que inclui as habilidades supracitadas e dificuldades ortográficas. Nesse manual, os conceitos de TEA com prejuízo na leitura e dislexia são considerados sinônimos, não havendo uma clara referência de que a dislexia seria a versão mais grave do transtorno.

O CID-10¹² define o transtorno específico de leitura como um comprometimento significativo do desenvolvimento das habilidades da leitura, não atribuível exclusivamente à idade mental, a transtornos de acuidade visual ou escolarização inadequada. A capacidade de compreensão da leitura, o reconhecimento das palavras, a leitura oral e o desempenho de tarefas que necessitam da leitura podem estar todos comprometidos. O transtorno específico da leitura inclui, frequentemente, dificuldades de soletração (ortografia). Todos estes sintomas persistem por toda a vida, mesmo quando o indivíduo tenha obtido alguns progressos na leitura. As crianças que apresentam este quadro, frequentemente, têm antecedentes de transtornos da fala ou de linguagem. O transtorno pode trazer consequências emocionais e comportamentais durante a escolarização que podem permanecer na vida adulta.

Apesar de hoje, ambos os manuais diagnósticos, em sua essência, ressaltarem as mesmas dificuldades, nem sempre foi assim. Tannock¹³ destacou as importantes mudanças desses compêndios ao compará-los às suas edições anterio-

res. A autora destaca que, nas versões mais recentes, há referência à natureza multidimensional do distúrbio, pela inserção, desde o DSM-IV-TR, da especificação: problema na precisão, velocidade ou compreensão, bem como a referência à lentidão tanto da leitura oral como silenciosa. Já no CID 10, a autora valoriza a mudança na manifestação do distúrbio evolutivo da criança, do adolescente e do adulto, o que não aparece no DSM-IV-TR, mas que é retomado no DSM-V.

Compreendendo que o conceito de dislexia sofreu mudança nos últimos 14 anos, é fácil entender como é possível encontrarmos variações em sua definição. Uma dessas mudanças refere-se ao uso das expressões *dificuldades* e *distúrbios* de aprendizagem, muito empregadas nas definições do quadro antes que houvesse um consenso relacionado ao termo *transtorno*. A dificuldade no uso comum de um termo está relacionada a uma variedade de fatores que incluem: a ampla gama de áreas do conhecimento dedicadas ao seu estudo; a importante frequência de comorbidades associadas¹⁰; e a problemas relacionados à tradução de termos para o português. A palavra transtorno foi escolhida pelos organizadores dos manuais de diagnósticos que, embora reconheçam a falta de exatidão, justificam seu emprego para evitar problemas ainda maiores, que vinculem esse conjunto de sintomas aos termos doença ou enfermidade¹².

No Brasil, a pesquisadora Capellini¹⁴ afirma que empregou o termo *distúrbio específico da leitura* como sinônimo de dislexia, visto que tanto a literatura nacional como internacional os utilizava como equivalentes. Outros autores se referem à dislexia como uma *dificuldade* de aprendizagem¹⁵, caracterizada por um déficit significativo na decodificação de palavras escritas, apesar de uma adequada instrução e de habilidades cognitivas gerais preservadas. Esse prejuízo seria reflexo de falhas no componente fonológico da linguagem.

Entretanto, o conceito de *transtorno*, recentemente, vem ganhando força no cenário nacional. Um exemplo disso é o Relatório Técnico do Comitê de Especialistas do Instituto para o De-

envolvimento do Investimento Social (IDIS)¹⁶, onde a dislexia é definida como um transtorno específico e persistente da leitura e da escrita, de origem neurofuncional, caracterizado por um inesperado e substancial baixo desempenho da capacidade de ler e escrever, apesar da adequada instrução formal recebida, da normalidade do nível intelectual, e da ausência de déficits sensoriais. O disléxico responde lentamente às intervenções terapêuticas e educacionais específicas. Porém, somente com essas intervenções adequadas pode melhorar seu desempenho em leitura e escrita. O prognóstico depende ainda de diversos facilitadores com precocidade do diagnóstico, o ambiente familiar e escolar.

Apesar de uma aparente definição, encontram-se autores que ainda defendem qualquer dificuldade no aprendizado da leitura e escrita como dislexia do desenvolvimento e, dessa maneira, defendem que pode haver remissão total dos sintomas. Entretanto, com base nos achados de diversos estudos, este trabalho defende as definições empregadas pelos manuais diagnósticos na medida em que atribuem à dislexia o caráter neurobiológico e permanente, que apresenta, em graus variados, remissão parcial dos sintomas no decorrer da vida.

Atualmente, pode-se reconhecer que o conjunto de características abaixo representa um consenso entre os especialistas:

- é um transtorno específico significativo e inesperado de linguagem que afeta as habilidades nucleares da leitura (precisão, fluência e, frequentemente, compreensão) e da escrita (ortografia e produção textual);
- possui forte tendência genética, sendo a história familiar considerada um fator de risco;
- é de origem neurobiológica, associado a diferenças funcionais no hemisfério esquerdo;
- supõe, como déficit primário, inabilidades do processamento fonológico;
- envolve déficits na memória fonológica que limitam a capacidade de registrar, armazenar e evocar informações verbais;
- é uma condição crônica que persiste até a vida adulta, podendo ter atenuações pelo desenvolvimento de estratégias compensatórias ou evoluir para abandono da escola e/ou distúrbios comportamentais;
- ocorre em sujeitos que têm visão e audição normal ou corrigida e que não são portadores de problemas psiquiátricos ou neurológicos graves que possam justificar por si só as dificuldades.

CARACTERÍSTICAS DA DISLEXIA DE DESENVOLVIMENTO EM ADULTOS

De uma maneira geral, as características da dislexia na infância e na idade adulta não se distinguem significativamente, uma vez que não há uma remissão total dos sintomas. Algumas nuances relativas à evolução do problema são aqui apresentadas, embora a maioria delas precise ser mais bem investigada.

Shaywitz⁶ destaca que a deficiência fonológica, característica da dislexia, é persistente ao longo da vida. Nas crianças, essa deficiência afeta primariamente a precisão, enquanto que, nos adultos, afeta a velocidade da leitura. Ou seja, os adultos disléxicos lêem lentamente e de maneira trabalhosa, não são fluentes. Isto é corroborado por estudos com imagens cerebrais, indicando que adultos disléxicos nunca passam a utilizar um circuito neural de leitura automática, necessária à leitura fluente. A dependência de caminhos neurais secundários resulta em leitura precisa, mas lenta.

Tannock¹³ especifica algumas características apresentadas pelos alunos disléxicos do ensino médio e superior: leitura lenta e com esforço tanto de palavras isoladas como de textos; dificuldades na pronúncia de palavras polissílabas; falhas significativas na escrita ortográfica; necessidade frequente de releitura; problemas em fazer inferências a partir de textos escritos. Aponta também o fato de os disléxicos evitarem atividades que demandem leitura, seja por prazer, seja para seguir instruções.

Outro aspecto interessante destacado pela literatura é que adultos jovens, com problemas

persistentes na precisão e na fluência da leitura, parecem desenvolver mecanismos compensatórios para enfrentar o texto escrito, tal como o apoio em estratégias baseadas no contexto e na memória mais do que em estratégias analíticas para ajudar na identificação de palavras^{13,17}.

Bruck², em um estudo comparativo entre disléxicos universitários e alunos de 6ª série (não-disléxicos), constatou que os disléxicos são mais lentos para ler palavras e pseudopalavras, beneficiando-se mais do contexto ao ler, enquanto os alunos de 6ª série evidenciam rapidez igual para leitura de palavras isoladas e em contexto. Essa lentidão também pode ser explicada pela lentidão da integração entre áreas cerebrais responsáveis pela associação entre fonemas e grafemas¹⁸. Assim, apesar de um esforço continuado ao longo dos anos, os disléxicos não automatizam plenamente as operações relacionadas ao reconhecimento de palavras, empregando mais tempo e energia em tarefas de leitura, ou seja, os leitores hábeis automatizam o reconhecimento das palavras, e os disléxicos, não.

Rüsseler et al.¹⁹ avaliaram habilidades como julgamento semântico, de rima e de gênero em disléxicos adultos e leitores normais. A pesquisa visava analisar o uso de potenciais cerebrais relacionados a eventos para investigar se existia diferença nos processamentos semânticos, fonológicos e sintáticos. Os resultados indicaram que, nas três tarefas, os leitores normais foram mais rápidos do que os disléxicos e que a integração sintática e semântica pareceu exigir mais esforço de leitores disléxicos.

Outro estudo conduzido por Bruck²⁰ procurou investigar a habilidade de consciência fonológica de crianças disléxicas, de adultos com o mesmo diagnóstico na infância e de bons leitores em diferentes níveis de leitura. Disléxicos, quando comparados a leitores com mesma idade ou com mesmo nível de leitura, não possuem níveis de consciência fonológica adequados, embora, eventualmente, apresentem desempenho satisfatório em tarefas envolvendo *onset* e *rima*. A consciência fonêmica de disléxicos entre oito e dezesseis anos encontra-se abaixo do esperado

para a idade e, mesmo com o aumento do nível de leitura, desenvolve-se muito pouco ou não se desenvolve. Padrões similares foram encontrados em disléxicos adultos. Isso quer dizer que os déficits na consciência fonêmica permanecem mesmo em disléxicos com altos níveis de reconhecimento de palavras. Diferentemente do que se observa em leitores normais, a consciência fonológica de disléxicos não parece estar correlacionada com a idade ou com o nível de leitura.

Kemp et al.²¹ realizaram um estudo cuja amostra foi constituída por 29 disléxicos adultos na universidade e 28 estudantes normais. Os participantes escreveram palavras reais derivadas e pseudopalavras, cuja relação com a escrita em sua forma básica foi categorizada como: fonologicamente simples, fonologicamente complexa, ortograficamente simples e ortograficamente complexa. Os participantes disléxicos apresentaram desempenho inferior na escrita de todas as categorias de palavras e pseudopalavras. Segundo os autores, disléxicos com sucesso acadêmico usam habilidades fonológicas na escrita de palavras familiares, embora tenham dificuldades na memorização de padrões ortográficos. Como consequência dessa dificuldade, a escrita de palavras não familiares, que não possuem pistas fonológicas ou regras ortográficas, encontrou-se prejudicada. Outros estudos confirmam a presença marcante de problemas ortográficos em adultos disléxicos²².

No Brasil, destaca-se um estudo publicado por Capellini et al.²³. Os autores realizaram uma pesquisa na região oeste de São Paulo, com o objetivo de caracterizar o desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita de indivíduos com dislexia e de seus familiares também disléxicos. Todos os participantes selecionados tinham, no mínimo, oito anos de idade e apresentavam pelo menos outro parente com dificuldade para aprender em três gerações. Os resultados sugeriram que os disléxicos e os seus familiares com o mesmo diagnóstico apresentaram desempenho inferior ao grupo controle nas provas de nomeação rápida, leitura, escrita e consciência fonológica.

Segundo os autores, as alterações encontradas são decorrentes da interação entre a suscetibilidade genética e o meio ambiente, determinando, assim, o quadro da dislexia.

Em suma, com base nos estudos supracitados, observa-se que, nos adultos com dislexia, persistem alterações na consciência fonológica, na leitura e na escrita. Contudo, as pesquisas que identificaram tais falhas são, em sua maioria, conduzidas em países estrangeiros. Esse dado reforça a necessidade de se realizar mais estudos que identifiquem o perfil de disléxicos adultos brasileiros em habilidades de leitura e de escrita e correlatos, visto que a manifestação da dislexia sofre influências da transparência da linguagem escrita em diferentes idiomas²⁴.

Ademais, Reid et al.⁵ comentam que, normalmente, as pesquisas sobre as dificuldades dos adultos disléxicos são superficiais e focam apenas as habilidades de leitura desses indivíduos. Na visão dos autores, as principais dificuldades desses adultos são demonstradas em sua vida social e, principalmente, no ambiente de trabalho. Sendo assim, é necessário que as pesquisas realizadas com esse público também valorizem a exploração dessas questões.

A seguir é apresentado o caso de um disléxico adulto comparado a um controle sem queixas de aprendizagem. Os dois participantes foram emparelhados por idade, sexo, nível intelectual, formação acadêmica e anos de escolaridade.

ESTUDO DE CASO

M., 24 anos, aluno do curso de História de uma Faculdade do interior do RS, procurou avaliação psicopedagógica por suspeitar ser disléxico. A demanda surgiu no último ano da faculdade, uma vez que não conseguia redigir a monografia, requisito para conclusão desse curso.

Suas dificuldades começaram nos primeiros anos escolares, tendo recebido a incumbência de um professor de 2ª série de ler um dicionário para aprender a escrever certo. Foi reprovado na 3ª e 5ª séries, referindo ter-se tornado “malandro”, a partir de então.

Os dois participantes, caso e controle, foram

avaliados com as seguintes tarefas de leitura e de escrita:

- Decodificação de sílabas complexas²⁵: avaliação da rota fonológica de leitura através de 136 sílabas complexas. Além do número de erros cometidos durante a leitura, cronometra-se o tempo de execução;
- Decodificação de palavras e pseudopalavras²⁶: leitura de palavras (40) e pseudo-palavras (10) isoladas;
- Leitura textual - texto extraído do teste Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos²⁷: essa tarefa avalia habilidades de decodificação, velocidade (número de palavras total por minuto), fluência e compreensão da leitura através da leitura de um texto intitulado *O Mar Morto*;
- Ditado Balanceado²⁶: lista de 50 palavras que fornecem ambiente para ocorrência da grande maioria das dificuldades alfabético-ortográficas, refletindo, de forma mais aproximada possível, a frequência de uso da letra no vocabulário da Língua Portuguesa;
- Ditado para 3º ano do Ensino Médio²¹: composto de uma lista de 24 palavras com dificuldades ortográficas relacionadas às irregularidades da língua;
- Decisão ortográfica³¹: consta de 48 palavras que priorizam dificuldades ortográficas relacionadas às irregularidades da língua. A aplicação envolve duas etapas: palavras escritas sob ditado e escolha da grafia correta entre 2 a 4 possibilidades;
- Produção Textual: é solicitada a produção de narrativa autobiográfica com o título de *Minha História Escolar* para avaliação da coerência textual, volume do relato, número de palavras escritas e número de palavras escritas incorretamente.

No momento da avaliação psicopedagógica, M estava com nível intelectual estimado em superior (QI Total=122). Na Tabela 1, são

¹Estes testes ainda se encontram em construção (Moojen) e não foram publicados.

apresentados os resultados de M em tarefas de leitura em comparação a seu controle saudável (QI Total = 118).

Na avaliação psicopedagógica, evidenciaram-se dificuldades significativas para decodificação de sílabas complexas, de palavras, de pseudopalavras. A leitura de texto é lenta, vacilante, sem ritmo, com substituição de palavras de perfil semelhante. Entretanto, apresentou bom nível de compreensão do texto quando observamos seus acertos nas questões dirigidas, relatando gostar de ler (Tabela 1).

Com relação à compreensão leitora, cabe mencionar o estudo de Bruck², em que adultos disléxicos apresentaram altos níveis de com-

preensão. A autora propõe que capacidades básicas de decodificação são suficientes para que o disléxico consiga extrair o significado das informações escritas. No entanto, a velocidade com que o faz permanece muito mais lenta. Ela também ressalta a importância que exercem as altas capacidades cognitivas medidas pelo QI, as demais habilidades linguísticas e o conhecimento geral do sujeito para compensar as dificuldades de decodificação. Ademais, é preciso ressaltar que esse sujeito realizou um curso universitário que exige muita leitura e, com isso, ele necessitou criar estratégias para dar conta dessa demanda.

Na Tabela 2, apresentam-se os resultados nas tarefas de escrita.

Tabela 1 – Desempenho de M comparado ao participante controle em tarefas de leitura.

| | | Disléxico | Controle |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|-----------------|
| Decodificação de sílabas complexas | Percentual de erros | 7 | 3 |
| | Tempo (segundos) | 220 | 117 |
| Decodificação de palavras e pseudopalavras | Percentual de erros | 6 | 4 |
| | Tempo (segundos) | 102 | 47 |
| Leitura textual | Palavras por minuto (leitura silenciosa) | 117 | 248 |
| | Palavras por minuto (leitura oral) | 110 | 177 |
| | Compreensão (percentagem de proposições) | 18 | 32 |
| | Compreensão (percentagem de acertos nas questões) | 70 | 70 |

Tabela 2 – Desempenho de M comparado ao participante controle em tarefas de escrita.

| | | Disléxico | Controle |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|------------------|-----------------|
| Ditado Balanceado (erros) | Conversor fonema/grafema | 2 | 1 |
| | Regras contextuais simples | 6 | — |
| | Regras contextuais complexas | 9 | 1 |
| | Irregularidades da língua | 16 | 2 |
| | Total de erros | 33 | 4 |
| Ditado para 3º ano de Ensino Médio | Total de erros | 21 | 3 |
| Escrita e Decisão Ortográfica (erros) | Escrita | 21 | 2 |
| | Decisão | 19 | 3 |
| | Erros coincidentes | 8 | 1 |
| Produção textual | Palavras escritas | 174 | 214 |
| | Palavras escritas com erros | 16 | — |
| | Porcentagem de palavras escritas com erros | 9 | — |

Considerando os padrões para o Ditado Balanceado²⁶, M. apresenta desempenho compatível com estudantes de 3ª série do ensino fundamental no desempenho ortográfico. Na tarefa de Ditado para 3º ano de Ensino Médio⁴¹, o desempenho do paciente mostrou-se muito inferior ao de estudantes saudáveis deste ano escolar (cuja média de erros é de 7,25). O mesmo ficou evidenciado nas demais tarefas quando comparado ao caso controle.

Ao ser solicitado a produzir um texto sobre sua história escolar, redigiu o seguinte:

“No ano de 2001 prestei vestibular para o curso de relações públicas na universidade de....., passei e comecei a curçar trez cadeiras na outra metade passei para o curso de História e deste momento em diante passei a curçar 11 cadeiras para poder tirar o atrazo dos anos que na freqüentei a escola porque fiquei quatro anos parado em casa que morava em... com meus pais.

Fiz o meu curso em 3 anos e meio ou melhor 3 anos meio tive que esperar devido ao tempo mínimo ezigido pelo meque.

No 3 semestre fiz 9 cadeiras onde uma delas ela era a monografia Tive que trancar devido que não conseguia a escrevero que propunha ao professor no 4 semestre fiz denovo e mais uma vez tive que trancar agora estou tentando de novo o professor num dia dise para eu procurar a professora T, porque achava que eu era Dislequiso eu fui mas ela não pode me ajudar muito fez o que era possível ao alcance.”

Nessa produção textual, além da alta frequência de erros ortográficos, há problemas de pontuação e sintaxe que não comprometeram, significativamente, a compreensão do texto pelo leitor.

O diagnóstico de dislexia foi encaminhado para a instituição acadêmica com orientações

sobre o caso. A principal delas foi a realização de provas orais. A pró-reitora comentou, posteriormente, que não conseguia entender como M. podia ser tão inteligente, mas *tão mal alfabetizado*.

Dotado de uma boa expressão oral, M. compensou muitas de suas dificuldades, passando despercebido pela grande maioria dos professores. M. conseguiu obter o diploma e, com o atestado de portador de dislexia, foi aprovado em 1º lugar em três concursos públicos para professor de História.

REFLEXÕES FINAIS

No Brasil, poucos disléxicos chegam até a Universidade, embora esse número venha aumentando nos últimos tempos, em função de adaptações feitas nos processos seletivos dos concursos públicos de diferentes níveis. São oferecidos leitores e escritores para o momento da prova e um tempo maior para a sua realização. Tais medidas têm sido fundamentais para o acesso ao ensino superior, mas não suficientes, uma vez que, durante o curso, não existem outras adaptações, e muitos disléxicos acabam marginalizados, chegando, por vezes, a desistir da formação acadêmica.

Considerando o acesso mais frequente do disléxico à educação universitária, é necessário conhecer melhor o seu perfil, analisando como evoluíram, ou não, suas habilidades de leitura e de escrita, bem como as principais dificuldades enfrentadas por eles nos diversos âmbitos de sua vida. Esse conhecimento facilitaria, em primeiro lugar, a desmistificação das dificuldades do disléxico que obstaculizam o acesso à vida acadêmica e profissional e, em segundo lugar, ampliaria as possibilidades de adaptações requeridas nesses locais.

Questões como: Quais as nuances da evolução das habilidades de leitura e escrita da infância à idade adulta? Haveria diferenças entre os que descobriram a dislexia somente na vida adulta e aqueles que já “carregam” o diagnóstico desde a infância? Que diferenças seriam estas?

Como as dificuldades persistentes na leitura e escrita interferem na vida social e profissional desses indivíduos?

Acredita-se que estes questionamentos possam ser úteis para estimular a condução de novas

pesquisas. Por outro lado, suas respostas servirão para auxiliar na criação de leis que amparem de forma adequada e permitam assim a inserção dos disléxicos, de maneira mais efetiva, na vida acadêmica e profissional.

SUMMARY

Characteristics of development dyslexia and its manifestation in adulthood

Developmental dyslexia (DD), contrary to acquired dyslexia, can be observed since the first school years. It is a specific disorder in word recognition operations, which affects the reader's fluency and impairs his reading comprehension in various degree. The reader's writing abilities are also affected. In current literature various terms have been used to refer dyslexia. Today we seek a greater consensus in this regard. It is also important to point out that research on dyslexia has been focused on school children profile, due to the fact that it is in this period that difficulties resulting from DD have a greater impact. Consequently, little is known about dyslexia on adult subjects, how their reading and writing abilities evolved (or not), their main living difficulties in many ways, and how the disorder affected their professional choices. This paper presents the main definitions found for DD and how the term "disorder" and its respective characteristics came to be consolidated by scientists. A brief review of research that points the difficulties adult dyslexics have in reading and writing abilities, as well as in phonological awareness is also carried out. To close, a case study. It compares the results obtained in the reading and writing performance of a subject with DD diagnosis and a control subject.

KEY WORDS: Dyslexia. Learning disorders. Language disorders. Adult.

REFERÊNCIAS

1. Bogdanowicz KM, Łockiewicz M, Bogdanowicz M, Pąchalska M. Characteristics of cognitive deficits and writing skills of Polish adults with developmental dyslexia. *Int J Psychophysiol.* 2014;93(1):78-83.
2. Bruck M. Word recognition skills of adults with childhood diagnoses of dyslexia. *Dev Psychol.* 1990;26:430-54.
3. Law JM, Vandermosten M, Pol Ghesquiere P, Wouters J. The relationship of phonological ability, speech perception, and auditory perception in adults with dyslexia. *Front Hum Neurosci.* 2014;8:1-12.
4. Lyon GR, Shaywitz SE, Shaywitz BA. A definition of dyslexia. *Ann Dyslexia.* 2003;53:1-14.
5. Reid G, Came F, Prince LA. Dyslexia: workplace issues In: Reid G, Fawcett A, Manis F, Siegel L, eds. *The SAGE handbook of dyslexia.* UK: SAGE Publications Ltd; 2008. p.474-85.
6. Shaywitz S. Entendendo a dislexia, um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. *Artmed: Porto Alegre;* 2006.

7. Beer J, Engels J, Heerkens Y, Klink J. Factors influencing work participation of adults with developmental dyslexia: a systematic review. *BMC Public Health*. 2014;14:1-35.
8. Ramus F, Rosen S, Dakin SC, Day BL, Castellote JM, White S, et al. Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults. *Brain*. 2003; 126(4):841-65.
9. Shaywitz SE, Shaywitz BA. The neurobiology of reading and dyslexia. *Focus on Basics*. 2001; 5:11-5.
10. Wilson AJ, Andrewes SG, Struthers H, Rowe VM, Bogdanovic R, Waldie KE. Dyscalculia and dyslexia in adults: cognitive bases of comorbidity. *Learning and Individual Differences*, 2015;37:118-32.
11. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5ª Edição (DSM-V). Porto Alegre: Artmed; 2013.
12. Organização Mundial de Saúde. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID -10. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
13. Tannock R. Learning disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, eds. *Kaplan & Sadock's: comprehensive textbook of Psychiatry*. 8ª Ed. Vol. 2. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
14. Capellini SA. Eficácia do programa de remediação fonológica em escolares com distúrbio específico de leitura e distúrbio de aprendizagem [Tese]. São Paulo: Unicamp; 2001.
15. Shaywitz SE, Mody M, Shaywitz BA. Neural mechanisms in dyslexia. *Curr Directions Psychol Scince*, 2006;15(6):278-81.
16. Moojen SMP, Navas ALGP. Planejamento estratégico Iabcd. Relatório Final do Comitê Técnico. São Paulo: Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social; 2008.
17. Law JM, Wouters J, Ghesquiere P. Morphological awareness and its role in compensation in adults with dyslexia. *Dyslexia*. 2015; 21(3):254-72.
18. Žaric G, González G, Tijms J, Van der Molen MW, Blomert L, Bonte M. Crossmodal deficit in dyslexic children: practice affects the neural timing of letter-speech sound integration. *Front Hum Neurosci*. 2015;9(369):1-14.
19. Rüsseler J, Becker P, Johannes S, Münte TF. Semantic, syntactic, and phonological processing of written words in adult developmental dyslexic readers: an event-related brain potential study. *BMC Neuroscience*. 2007;8:52-62.
20. Bruck M. Persistence of dyslexic's phonological awareness deficits. *Dev Psychol*. 1992; 28(5):874-86.
21. Kemp N, Parrila RK, Kirby JR. Phonological and orthographic spelling in high-functioning adult dyslexics. *Dyslexia*. 2008;15(2):105-28.
22. Nergård-Nilssen, T, & Hulme, C. (2014). Developmental dyslexia in adults: behavioral manifestations and cognitive correlates. *Dyslexia*. 2014;20(3):191-207.
23. Capellini SA, Padula NAMR, Santos LCA, Lourenceti MD, Carrenho EH, Ribeiro LA. Desempenho em consciência fonológica, memória operacional, leitura e escrita na dislexia familiar. *Pró-Fono Rev Atual Cient*. 2007;19(4):374-81.
24. Landerl K, Ramus F, Moll K, Lyytinen H, Leppänen PH, Lohvansuu K, et al. Predictors of developmental dyslexia in European orthographies with varying complexity. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013;54(6):686-94.
25. Moojen SMP, Costa A. Teste de decodificação de palavras e pseudopalavras. In: França MP. *Estudo do reconhecimento de palavras e pseudopalavras em estudantes da 2ª e 3ª séries do ensino fundamental: tempo de reação e lapsos na leitura em voz alta [Dissertação/Tese]*. Porto Alegre: UFRGS, 2007.
26. Saraiva RA, Moojen SMP, Munarski R. Avaliação da compreensão leitora de textos expositivos: para fonoaudiólogos e psicopedagogos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.
27. Moojen S. A escrita ortográfica na escola e na clínica: teoria, avaliação e tratamento. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011.

Trabalho realizado no consultório particular das autoras, Porto Alegre, RS, Brasil.

Artigo recebido: 4/2/2016

Aprovado: 2/4/2016