

DISLEXIA: UMA BARREIRA PARA O APRENDIZADO DA LEITURA E DA ESCRITA

BATISTA, Michaelle de Carvalho, **RODRIGUES**, Fernanda, **SANTOS**, Lícia Maria, **ARAÚJO**, Maria José de Azevedo¹

RESUMO

O texto propõe-se a apresentar o resultado de uma pesquisa bibliográfica, com base em material já elaborado constituído, principalmente de livros, artigos científicos e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Para o embasamento teórico utilizou-se de autores de credibilidade como: Andrew W. Ellis (1995), Jacques Grégoire (1997), Corine Shith (2001), Lisa Stric (2001) entre outros. Tem como objetivo fundamentar a temática dislexia, relacionar comportamentos apresentados por disléxicos e fazer com que educadores percebam que é importante saber lidar com crianças que têm dificuldades de aprendizagem. Ressalta-se que a dislexia não é uma doença sem cura, é um transtorno psicológico que dificulta a aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração, que se tratado desde cedo, obtêm-se bons resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Dislexia; leitura; escrita; aprendizagem.

ABSTRACT

This text intends to present the result of a qualitative and bibliographic research based mainly on books, scientific articles and on the Lei de Diretrizes e Bases (Brazilian Educational Laws). It has as theoretical support the ideas of well-known and respected authors such as: Andrew W. Ellis (1995), Jacques Grégoire (1997), Corine Shith (2001), Lisa Stric (2001), among others. It has the objectives of analysing the theme dyslexia, relating the behavior presented by people with dyslexia, and raising the awareness of educators so that they realize

¹ Graduada em Pedagogia, Especialista e Mestre em Educação pela Universidade Federal de Sergipe, Professora do Curso de Letras/Português da Universidade Tiradentes – UNIT.

the importance of knowing how to deal with children that present learning difficulties. It is highlighted that dyslexia is not a disease without a cure; instead, it is a psychological disorder that makes difficult the learning process of reading, writing, and spelling; however, good results can be achieved if it is treated early.

KEYWORDS: Dyslexia; reading; writing; learning.

INTRODUÇÃO

O presente artigo intitulado “Dislexia: Uma barreira para o aprendizado da leitura e da escrita” tem como objetivo mostrar o que é dislexia para que assim os educadores tenham olhos mais atentos para essa realidade. E ao se depararem com um aluno disléxico saibam lidar da melhor forma possível, ajudando-o a vencer as barreiras impostas pela dislexia.

Infelizmente, essa temática ainda é desconhecida por grande parte da população tornando mais difícil o seu diagnóstico. Porém, é de grande importância que os educadores tenham conhecimento não só da dislexia, mas de todas as dificuldades de aprendizagem. Pois, elas interferem diretamente na aquisição da aprendizagem dos alunos.

1. DISLEXIA: UM DISTÚRBO DE APRENDIZAGEM

1.1 DISLEXIA

A dislexia não é uma doença como sarampo, que possa ser claramente diagnosticada ou não. Existe um ingrediente, indo desde boa até má leitura, e o ponto onde podemos traçar uma linha e dizer que as crianças abaixo são candidatas ao rótulo de “disléxicas” (apenas consideradas) é demasiadamente arbitrário. (ELLIS, 2001, p. 107)

A dislexia é um distúrbio de aprendizagem na área da leitura, escrita e soletração. Ela é uma das mais comuns deficiências de aprendizado de condição hereditária com alterações genética, neurológica. Dentre as dificuldades de aprendizagem a dislexia é a que tem maior incidência em sala de aula.

Os disléxicos que nunca se trataram lêem com dificuldade, pois é difícil para eles assimilarem palavras. Eles também geralmente soletram muito mal. Isto não quer dizer que disléxicos são menos inteligentes; ao contrário, muitas delas apresentam alterações no padrão neurológico. A dislexia é uma dificuldade de aprendizagem da linguagem: em leitura, escrita expressiva ou receptiva, em razão e cálculo matemático e também na linguagem corporal e social. Porém, sua principal dificuldade está no aprendizado da leitura em diferentes graus, pois, esta é uma característica evidenciada em 80% dos disléxicos.

No séc. XIX foi criada a neuropsicologia cognitiva com a junção da psicologia cognitiva que estuda os processos mentais, linguagem e leitura, memória e percepção, e a neuropsicologia estuda o cérebro humano e suas funções. Neuropsicologistas cognitivos tentam explicar as dislexias adquiridas, alexias, partes do cérebro que foram danificadas. O objetivo do estudo é identificar a capacidade dos pacientes para ler e reconhecer palavras, perdendo suas habilidades devido à lesão cerebral específica.

A dislexia tem base neurológica, é uma questão de má forma cerebral, fazendo com que pessoas com mentes geniais sejam taxadas de displicentes ou desinteressadas. Em alguns casos, em que há hereditariedade de pais, avós, tios ou irmãos, às vezes, não é diagnosticada a dislexia, esse paciente poderá desenvolver ou não dificuldades no processo de leitura e escrita, podendo se sair magnificamente bem em outras áreas do desenvolvimento, por terem o hemisfério direito mais evoluído que leitores normais. Mente brilhante que embora possa ter outras deficiências como a psicomotora, é apresentado por um medalhista famoso – mantém o anonimato – que declarou não conseguir apertar um parafuso.

A definição clássica da dislexia (DSM-III, A.P.A. 1989) é uma definição clássica por conclusão, isto é, uma definição frágil: a dislexia é uma dificuldade para aprender a ler, apesar de uma inteligência suficiente – QI deve ser normal – e de um ensino clássico. A criança deve estar isenta de distúrbios sensoriais ou neurológicos e não provir de um meio desfavorável. A sintomatologia dos distúrbios de leitura é unânime para todos os especialistas preocupados com as dificuldades persistentes de aprendizagem da leitura. (GREGOIRE, 1997, p.19).

Para entender melhor a dislexia e determinar suas causas, é necessário conhecer, de forma geral, como funciona o cérebro. Diferentes partes do cérebro exercem funções específicas. 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 palavras, dividindo-as em sílabas e fonemas e relacionando as letras a seus respectivos sons. 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 lhes 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.

Devido às falhas nas conexões cerebrais, o cérebro de disléxicos não funcionam desta forma. No processo de leitura, os disléxicos recorrem somente à área cerebral que processa fonemas. Conseqüentemente, eles têm dificuldades em diferenciar fonemas de sílabas, pois, sua região cerebral responsável pela análise de palavras permanece inativa. Suas ligações cerebrais não incluem a área responsável pela identificação de palavras, 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. No entanto, diferente da fala a leitura precisa ser treinada, é preciso muita paciência dos pais e professores. É bom que os disléxicos leiam em voz alta para que suas falhas possam ser corrigidas. Como a dislexia não é um problema que é superado com o tempo, a criança precisa de um acompanhamento para que a ela seja curada.

Portanto, o reconhecimento e diagnóstico da dislexia devem ser observados e feitos nos primeiros anos de vida. A criança deve receber estímulos do ambiente que vive, para que possa ser detectado qualquer tipo de irregularidade, principalmente, a que se refere à aquisição da linguagem. Alguns pesquisadores acreditam que quanto mais cedo mais cedo a

dislexia for tratada, maior será a chance de corrigir as falhas nas conexões cerebrais da criança, ou seja, se a dislexia for tratada nos primeiros anos de vida poderá ser curada por completo.

1.2 TIPOS DE DISLEXIA

Dislexia por negligência – Os distúrbios estão também no sistema de análise visual, ignorando partes das palavras, deixando de ler principalmente as letras iniciais (as que estão à esquerda). Especialistas testaram um método no qual se usava “#” antes das palavras para que o aluno mantivesse a atenção no que estava lendo. Lê “rum” ao invés de “num”, ao colocar o sinal do jogo da velha ele mantém a atenção na palavra.

Muitos psicólogos que trabalham com crianças disléxicas chegaram à conclusão de que os disléxicos não são todos iguais, mas diferem uns dos outros de modo que precisam ser descritos e explicados. Uma variedade de abordagens tem sido adotada, para decidir-se como capturar essas diferenças individuais entre os disléxicos. (ELLIS, 1995, p.50).

Dislexia da atenção – Os pacientes são considerados bons na leitura de palavras isoladas, mas quando submetidos à leitura ou textos, os erros começam a surgir, havendo a troca de letras na mesma palavra e na frase. Consegue ler “papel”, com dificuldade no entendimento e leitura de “o papel é branco”.

Leitura letra por letra – Uma vez que o paciente é submetido à leitura das palavras, lê cada palavra, só depois conseguirá entender e dizê-la. A leitura é feita pronunciando seu nome (êfe, ême), não por seus sons (fhe, mhe). Apresenta dificuldades em ler palavras escritas de forma cursiva por sua separação ser menos evidente, sendo mais fácil a leitura em letras de forma.

Leitura não semântica – Existem procedimentos de leitura não semântica, porém lexical. Pacientes com esse distúrbio apresentam certos domínios de leitura de palavras

irregulares e não-palavras. Algumas experiências apontam que essas pessoas conseguem ler de uma melhor forma em voz alta. A exemplo da paciente W.L.P. estudada por Schwartz, Saffran, Marim (1980), que apresenta esse tipo de dislexia e conseguiu ler 18 dos 20 nomes de animais propostos.

1.3 DISLALIA

A dislexia é confundida com a dislalia que também é uma dificuldade de aprendizagem, por seus sintomas serem bastante parecidos, mas elas podem ser diferenciadas até mesmo nos primeiros sinais que as crianças apresentam, pois esta é um distúrbio na fala, caracterizado pela dificuldade em articular as palavras. Consiste basicamente na má pronúncia das palavras, seja omitindo ou acrescentando fonemas, trocando um fonema por outro, ou ainda distorcendo-os.

A falha na emissão das palavras pode ainda ocorrer em fonemas ou sílabas. Desta forma, podemos concluir que os sintomas da dislalia consistem em omissão, substituição e deformação de fonemas. Em muitos casos, a pronúncia de vogais e dos ditongos costuma ser correta, bem como a habilidade para imitar sons. Diante do paciente dislático costuma-se fazer uma pesquisa das condições físicas dos órgãos necessários à emissão das palavras, verifica-se a mobilidade destes órgãos, ou seja, do palato, lábios e língua, assim como a audição, tanto sua quantidade como sua qualidade auditiva.

As dislalias constituem um grupo numeroso de perturbações orgânicas ou funcionais da palavra. No primeiro caso, resultam das más-formações ou alterações de inervação da língua, da abóbada palatina e de qualquer outro órgão da fonação. Encontra-se em casos de más-formações congênicas, tais como o lábio leporino ou como consequência de traumatismos dos órgãos fonadores. Por outro lado, certas dislalias são devidas a enfermidades do sistema nervoso central. Quando não se encontra nenhuma alteração física a que possa ser atribuída a dislalia, esta é chamada de dislalia funcional. Nesses casos, pensa-se em hereditariedade, imitação ou alterações emocionais e, entre essas, nas crianças é comum a dislalia típica dos

hipercinéticos ou hiperativos. Também nos deficientes mentais se observa uma dislalia, às vezes, grave ao ponto da linguagem ser acessível apenas ao grupo familiar.

Até os quatro anos, os erros na linguagem são normais, mas depois dessa fase a criança pode ter problemas se continuar falando errado. A dislalia troca de fonemas (sons das letras), pode afetar também a escrita. Um caso clássico característico de portadores de dislalia são os personagens Cebolinha da Turma da Mônica e o Hortelino, eles trocam as letras (Elmer Fudd) do Looney Tunes, que sempre trocam o “R” (inicial e intervocálico) por “L”. No caso de Hortelino, o “R” final também é afetado, além de um caso especial quando pronuncia a palavra “coelho” que pronuncia como toelho.

1.4 SINAIS DA DISLEXIA

Os sinais mais frequentes de um disléxico é a dificuldade de assimilar o conteúdo dado em sala de aula, desenvolvendo lentidão na aprendizagem da leitura e escrita, dificuldade de escrever - sendo levado a entender melhor em letras de forma que cursivas – dificuldades em rimar palavras e reconhecer letras e fonemas. Na pré-escola podem apresentar dispersão, atraso na fala e linguagem, dificuldade em aprender canções e quebra-cabeça, coordenação motora fraca, falta de interesse por livros. Chegando à primeira série com dificuldades para ler palavras curtas.

A perda de interesse pela aprendizagem acontece no ensino médio, quando os jovens enfrentam o desafio de organizar e recordar quantidades maiores de informações. Eles não conseguem, então, começam a desenvolver estratégias para se poupem da frustração de tentarem realizar tarefas consideradas, por eles, difíceis ou até mesmo impossíveis. Estes começam a se queixar de dores estomacais, dores de cabeça, assim se livram das humilhações que sofrem por parte dos pais e alguns professores que ao invés de fazer um acompanhamento mais rigoroso nesses indivíduos, os taxam de burros, incompetentes, eles começam a gazar aulas ou até mesmo abandonam completamente a escola. O fato de uma criança apresentar esses sintomas não implica dizer que se trata de um disléxico, as avaliações devem ser feitas

por profissionais qualificados e especializados na área dos distúrbios psicológicos e neuropsicológicos.

Sinais de alerta em casa e na escola - Atrasos desenvolvimentais podem ser causados por um desenvolvimento cerebral desigual, quando isso acontece, a criança sempre terá atraso em alguns aspectos do desenvolvimento. Seus pais podem notar quando os eu bebê demora muito para engatinhar, ficar de pé, pois eles fazem comparações entre o desenvolvimento do seu filho em relação aos outros que tem a mesma idade que os seu; se os outros apresentam um desenvolvimento mais rápido que o de seu filho, o pai já deve dar uma atenção diferenciada para aquela criança. Fatores externos também contribuem para que esses atrasos ocorram, um exemplo disso é se analisarmos duas crianças, uma tem acesso a brinquedos didáticos, lápis de cor, tesouras, e a outra fica durante horas em frente a uma televisão, as habilidades motoras da primeira criança não será a mesma da segunda.

É importante lembrar que um atraso nem sempre indica uma deficiência e que as crianças com dificuldades de aprendizagem demonstram atrasos apenas em algumas áreas, em outras seu desenvolvimento é normal e em algumas vezes é até mesmo avançado, o atraso em todas as áreas do desenvolvimento, geralmente é sinal de uma deficiência mais séria. Também é formidável ressaltar que existem outras causas além da dislexia, para a perda do interesse em aprender como: problemas familiares, má alimentação, dentre outros fatores.

Tanto quando houver baixo desempenho inesperado, como em todos os sinais da dislexia é importante o acompanhamento dos pais para com as crianças consideradas normais; mas nesse caso é imprescindível o acompanhamento familiar, pois é aqui que a criança considerada normal começa a ter um declínio em sua aprendizagem. Crianças que costumam tirar notas boas e de repente começam a ficar com médias baixas, se elas tiverem um acompanhamento em casa, seus pais vão detectar que tem algo de errado e começarão a questionar o porquê desses resultados inesperados, irão procurar a escola e lá, eles juntamente com os educadores poderão detectar o problema.

Comportamentos ou problemas emocionais persistentes têm muito haver com a neurologia. Quando as crianças começam a interagir com outras que conseguem fazer as atividades escolares e elas não, estas começam a se estressar, ficam zangadas, não

compreendem o porquê das outras crianças conseguirem e elas não. Algumas, até conseguem superar essa dificuldade, as que não conseguem superar essa problemática ficam com raiva, depressivas, em alguns casos as crianças são submetidas a fazer uso frequente de calmantes para amenizar esses problemas.

Declínio na confiança e na auto-estima, normalmente as crianças atribuem essas dificuldades ao seu baixo rendimento escolar, fracasso para entender às expectativas dos pais. As crianças consideradas normais falam que as portadoras de alguma D.A. são perdedoras, fazendo com que estas se sintam cada vez mais inferiores em relação às outras. Para adquirir habilidade da leitura e escrita é preciso que haja uma automação dessa função e a capacidade da interpretação. Sendo a dislexia uma dificuldade nessa área, é preciso muita determinação, conhecimento desse distúrbio, paciência e afeto para que possa ser combatido.

Detectada desde cedo – a alfabetização precoce facilita o diagnóstico da dislexia, os usos dos métodos da alfabetização são muito úteis. Como o método GLOBAL, mais indicado para disléxicos por permitir o conhecimento das palavras como um todo, depois é que aprende a separar e conhecer sílabas e fonemas, facilitando assim, a aprendizagem de cada som.

2. AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIA EM LEITURA

Ao se tratar de avaliação no campo da leitura, nos estudos realizados, se encontrará aspectos específicos e inespecíficos, sendo o primeiro apresentado como dificuldade em identificar palavras, e o último na compreensão dos textos – hiperlexia. Os aspectos específicos parte da relação entre leitura e identificação de palavras escritas, esse processo mostra a importância dessa junção para o entendimento do texto. Na dificuldade inespecífica, as palavras são lidas e entendidas, mas o texto fica sem compreensão, não conseguem ter um ponto de vista sobre ele, nesse processo é indispensável à leitura oral. Uma deficiência lexical ou sintática, por exemplo, terá repercussões tanto sobre a leitura, quanto sobre a compreensão da linguagem.

Uma deficiência específica terá consequências exclusivamente sobre a leitura. Os estudos mostram que crianças com esse tipo de dificuldade, são incompetentes

linguísticamente e/ou cognitiva, sendo estas submetidas a testes específicos, e não globais, por se tratar de se reconhecer a gravidade do problema. Para que se possa desenvolver uma criança com dificuldades na leitura, é necessário recorrer a um fonoaudiólogo, em casos mais específicos ao psicólogo, sendo esses, cada um em sua especialidade, capazes de desenvolver gradativamente o paciente. Por isso, a identificação das dificuldades na aprendizagem e os distúrbios psicológicos, devem ser identificados e diagnosticados, nos primeiros contatos da criança com as palavras e pseudopalavras.

A avaliação da competência em leitura exige uma teoria sobre a evolução dos mecanismos de leitura entre o estado inicial de “não-leitor” e o estado final de “leitor-competente”. Sem esta teoria é impossível concluir se uma criança está atrasada, e assim, identificar qual é a causa. Não existe um bom leitor que seja deficiente no nível dos processos de identificação das palavras. A asserção inversa é a mais delicada, pois embora seja verdadeira que a identificação de palavras é necessária para compreender um texto dado, ela poderia não ser suficiente.

As razões pelas quais uma criança poderia não compreender um texto sobre a guerra na antiga Iugoslávia são múltiplas. A intervenção terapêutica dependerá da precisão do diagnóstico. Se, por exemplo, essa criança não compreende uma mensagem apresentada verbalmente, isto não assegura que ela tenha problemas de leitura. Suas dificuldades podem situar-se no nível linguístico e/ou cognitivo. Antes de compreender uma ação terapêutica, é indispensável definir essas questões. No entanto, para chegar à conclusão de que uma criança possui deficiência na aquisição da leitura é preciso ficar atento para várias hipóteses, e só depois de uma longa investigação tirar alguma conclusão.

3. O QUE PODE SER FEITO

A educação de um disléxico passa pela terapia multisensorial, combinando visão, audição e tato para ajudá-lo a ler e escrever. Ele precisa olhar e ouvir atentamente, prestar atenção aos movimentos das mãos quando escreve e da boca quando fala. O método fônico

permite ao contrário do global, que a criança aprenda primeiro as letras, sílabas, palavras permitindo e facilitando na construção de frases e gradativamente a memorização dos sons.

Não há um método eficaz ou único na alfabetização de disléxicos, contudo, a maioria enfatiza a assimilação de fonemas, compreensão da leitura para o desenvolvimento vocabulário. A atenção dos pais e professores promoverá um melhoramento ou cura dessas pessoas com dislexia, o estímulo e a afetividade são os melhores remédios e métodos para a aprendizagem.

No Brasil, a falta de informação ou informação distorcida é um dos fatores da evasão escolar. Crianças consideradas analfabetas não insistiram, abandonaram as escolas e até mesmo suas casas por não terem condições, nem aparato necessário. Por isso, uma quantidade significativa dessas crianças hoje, faz parte de uma estatística de cidadãos marginalizados no país.

Temos nos deparado em escolas com profissionais despreparados e muitos, ainda de olhos vendados para esses distúrbios, e pais sem condições para encaminhar seus filhos para receber um diagnóstico. É preciso que disléxicos passem pelo processo avaliativo de uma equipe multidisciplinar especializada, para não se prejudicarem no processo de desenvolvimento intelectual. Essa equipe tem um papel muito importante no tratamento e na aquisição da aprendizagem do disléxico. Ela é composta por um psicopedagogo que orienta o professor sobre a melhor forma de ensinar o disléxico para que realmente haja a aquisição da aprendizagem; o psicólogo trabalha com o psicológico da criança, com o seu emocional para que ela não se sinta inferior em relação às outras crianças, devido às limitações que ela apresenta; o fonoaudiólogo auxilia a criança com dificuldades de leitura; o neurologista irá confirmar através de exames apropriados a dificuldade específica da criança e encaminhá-la para tratamento.

Infelizmente, a dislexia mesmo tão presente nas salas de aula, ainda passa despercebida nas escolas. Apesar das salas estarem lotadas e com falta de recursos para pesquisa, a dislexia precisa ser combatida. Muitas vezes, crianças inteligentíssimas, mas que sofrem de dislexia aparentam ser péssimos alunos; muitos desses alunos se envergonham de suas dificuldades acadêmicas, abandonam a escola e se isolam de amigos e familiares. Muitos

pais, por falta de conhecimento, se envergonham 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.

O professor com formação ou informação efetiva em dificuldades de aprendizado pode tornar-se intermediário do encaminhamento de providências junto ao aluno disléxico. Porém, o profissional mais indicado para essa iniciativa é o psicólogo escolar que poderá tomar a iniciativa de comunicar a necessidade dessas providências aos pais dessa criança e de atuar como mediador entre os familiares e os diferentes profissionais que participem dessa avaliação diagnóstica. Programa remediativo de suporte psicopedagógico elaborado com base no diagnóstico diferencial em dislexia poderá também, ser aplicado com a participação cooperativa do psicólogo escolar com formação em dificuldades de aprendizado.

4. A IMPORTÂNCIA DO EDUCADOR NA FORMAÇÃO DO EDUCANDO

O professor tem grande importância na formação intelectual e cidadã do aluno, pois ser educador não é apenas ser o mediador do conhecimento. Os profissionais da educação devem também levar em consideração a vivência do aluno, ultrapassando os limites impostos pelas grades curriculares, já que educar não é somente sobrecarregá-los com informações escolares, e sim considerar as expressões feitas de forma espontânea, de modo que eles se sintam motivados, assim obteremos melhores resultados.

Pesquisas nos Estados Unidos da América (USA) comprovaram que 20% da população americana são disléxicas. Nos USA há um grande índice de violência infanto-juvenil, pois todos os dias 40 crianças se suicidam naquele país. Foram constatados dentre as causas determinantes para esses acontecimentos há as dificuldades na escola e o medo de decepcionar os pais, levando essas crianças ao suicídio.

É bom ressaltar que esses estudos constataram que 70% a 80% do número de jovens criminosos nos Estados Unidos, apresentam algum tipo de dificuldade de aprendizagem. Com

base nesses dados conclui-se que as dificuldades de aprendizagem interferem diretamente no emocional de quem as têm. Crianças e jovens, muitas vezes, tornam-se violentos por sofrerem de dislexia ou outra dificuldade de aprendizagem. Esse comportamento agressivo é uma forma de chamar atenção, pedindo socorro e até mesmo ajuda para suas limitações.

Por isso, percebe-se a importância de um olhar mais atento do educador em detectar as limitações e dificuldades do aluno. Um professor responsável, um bom educador, não passa as mesmas atividades e mesmas provas para mesmas séries e turmas diferentes, porque ele sabe que cada turma é diferente da outra e os alunos não são iguais, cada um traz suas dificuldades, suas limitações, sua história pessoal; uns aprendem com facilidade, outros têm mais dificuldades, ou seja, aprendem ao seu modo, ao seu tempo.

5. O LENTO PROCESSO DO CUMPRIMENTO DA LDB NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Nas escolas públicas e até mesmo nas particulares têm-se observado um crescente número de crianças deficientes misturadas as que são ditas normais. O número de matriculados cresceu 229% nos últimos cinco anos, segundo o Censo Escolar do ministério da Educação. O ano de 1998 foi o pioneiro nesta análise onde constatou 43.923 alunos especiais matriculados, esse número aumentou para 144.583 estudantes no ano passado.

O acesso às escolas tem crescido ano após ano, mas ainda as instalações físicas são precárias, a oferta de material didático-pedagógico além dos professores não estarem devidamente preparados para receber os portadores de algum tipo de dificuldade de aprendizagem (D.A) Isto ocorre porque estes foram inseridos nas escolas que até então são consideradas regulares sem ao menos lhes exigirem especializações e nem lhes dera suporte para a reciclagem desses profissionais já atuantes, se assim as fizesse, estas poderiam beneficiar uma futura educação inclusiva.

Nota-se que os membros diretórios das instituições têm o cuidado de não rejeitar nenhuma criança ou adolescente com D.A. até porque a LDB assegura a educação inclusiva para todos, mas o processo de adequação dos docentes não têm acompanhado á essas

necessidades específicas. O professor consciente desses novos aportes trazidos pela neurociência terá sua função educacional ampliada ao incluir no espaço pedagógico os aspectos neuropsicológicos associados às suas práticas de ensino.

É preocupante perceber que em pleno século XXI mesmo diante da Lei de Diretrizes e Bases que garante o acesso à educação inclusiva até 2010 e esta se recomenda também que pessoas com deficiências sejam educadas na rede regular de ensino - lógico que com profissionais preparados - essas informações ainda não estão sendo refletidas de forma favorável na formação curricular do professor, mas acreditamos que seja interessante para a sociedade como um todo que o sistema educacional dê lugar para novos recursos na educação visando atender com qualidade todos aqueles que possuem algum tipo de dificuldade de aprendizagem, só assim, a educação inclusiva funcionará com qualidade.

É importante que se faça um trabalho individual com os disléxicos e não de forma coletiva como tem sido feito atualmente. Nós corpos docentes temos que ter em mente o quão necessário é aprimorar a linguagem oral, desenvolver as capacidades prévias específicas para a linguagem e estimular as funções cognitivas associadas já que o corpo humano funciona bem em conjunto. Isso tudo tendo em vista que cada disléxico é único em suas características e que baseado em estudos pode-se afirmar que a melhor maneira de um disléxico aprender a ler é através de todos os sentidos.

Para melhor compreensão dessa afirmativa, vejamos o exemplo abaixo: Quando ainda mesmo na educação infantil mostramos a criança uma figura de uma bola bem colorida para que ele faça a associação da mesma com a palavra; isso só poderá ser feito se anteriormente a criança já tenha conhecimento do objeto. Nessa fase do reconhecimento ela foi chamada à atenção pelas cores vivas, por ela ser redonda dentre outros fatores. Diante do colorido ela sentiu-se a necessidade de colocar na boca para sentir o gosto, fica atenta para ver se consegue absorver algum ruído que o objeto pode ou não provocar tudo isso de forma intuitiva, assim tanto usará a visão e a audição, leva o mesmo ao nariz para sentir seu cheiro. Olha para o adulto perguntando de forma expressiva o que é aquilo até que obtém a resposta a qual ele repete a palavra e associa todas as descobertas à uma bola. Essa criança descobriu o

que era uma bola utilizando todos os sentidos e assim, de maneira gradativa ele vai utilizá-la sempre que for preciso ao longo de sua vida.

6. ABD – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA

Associação Brasileira de Dislexia - ADB, fundada em 1983 tem como objetivo esclarecer e orientar a sociedade sobre a dislexia, visando promover estudos, pesquisas e diagnósticos dos disléxicos, motivando assim familiares e autoridades no que tange a inclusão do mesmo no mercado de trabalho e no âmbito educacional, servindo como ponto de apoio. Criada em conjunto com o Instituto Dislexia Assosiação – IDA, que hoje reconhece e apóia os projetos e simpósios promovidos pela ADB. Fundada por um pai de disléxico que recorreu a IDA para compreender os problemas por qual seu filho passava. Diagnostica e orienta cada caso e grau das dificuldades, facilitando o acesso à educação e a sua efetivação.

Contando com uma equipe multidisciplinar, visa atingir todas as camadas da sociedade, inclusive os menos favorecidos economicamente, orientando-os para um diagnóstico e conseqüentemente o desenvolvimento do portador de distúrbio de aprendizagem. Na ADB pais e disléxicos têm acompanhamento de psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos e neurologistas, estes partem do princípio de que é importante a aceitação e comprometimento para o desenvolvimento do indivíduo. Taxado muitas vezes, de burro e incapaz o disléxico passa por traumas que o torna vulnerável dificultando a aprendizagem, tendo como conseqüência a marginalização, que no Brasil o índice de homicídios e suicídios cometidos por disléxico, cresce cada vez mais.

A ABD Promove cursos como os de: Evolução do ser humano, Avaliação, Diagnóstico e Acompanhamento pós-diagnóstico e Inclusão do Disléxico, bem como Simpósios Internacionais e Nacionais, reuniões com pais e portadores de dislexia além de ministrar palestras em escolas públicas estaduais e municipais e nas Universidades, a fim de esclarecer sobre dislexia e os vários tipos de distúrbios de aprendizagem.

A associação enfatiza sempre que a dislexia não é uma conseqüência da má alfabetização, desinteresse, baixa inteligência ou causada por fatores socioeconômicos, é na

verdade uma condição hereditária causada por alterações genéticas, sendo assim oferece cursos e promove eventos para que o disléxico mostre seu desenvolvimento, o qual pode ser constatado no “Espaço- Arte e Interação”, nesse espaço os portadores de distúrbio de aprendizagem podem dar seu depoimento, bem como seus pais, podem inclusive enviar seus desenhos e artes, como também dão dicas de leituras para pais e disléxicos. Foi criada uma cartilha multissensorial que auxilia profissionais de educação a compreender facilitando assim o ensinamento de seus alunos. Uma cartilha que estimula a visão, audição e tato, foi reconhecida em 2006 pelo MEC.

A instituição é uma empresa não governamental, mantida por seus colaboradores e pela sociedade, por isso o índice de espera cresce, faltam alguns recursos para um melhor funcionamento. Lutam para que o governo reconheça o portador dos vários tipos de distúrbios de aprendizagem e em consequência disso o disléxico possa percorrer seu caminho o mais dignamente possível, sem ser rotulado ou discriminado. A legislação brasileira não reconhece ou tem uma lei específica de amparo ao disléxico, a lei só prevê a inclusão de uma forma mais ampla. E a Associação Brasileira de Disléxicos já formulou um projeto, onde o portador do distúrbio seja reconhecido, junto à câmara do estado de São Paulo.

7. MÉTODOS APLICADOS PARA UMA MELHOR AQUISIÇÃO DE APRENDIZAGEM NOS DISLÉXICOS

Antes de mencionar qualquer tipo de método se faz necessário explicar que não existe um tratamento nem um sistema metódico eficaz para os portadores da dislexia. Uma vez disléxico, assim será por toda a sua vida.

É muito importante que informe ao cidadão disléxico que ele é um portador de uma dificuldade de aprendizagem específica, pois a aceitação da mesma reflete positivamente na adaptação através dos métodos aplicados por meio dos profissionais capacitados que assim os utilizam; é importante frisar que esse é um processo individual e que cada um reage de forma diferente aos mesmos métodos aplicados por eles a todos os portadores da D.A estudada.

Diante das respostas obtidas, é que vão se estabelecendo os “padrões” metódicos de cada um dos disléxicos.

Um dos métodos aplicados é o fônico já que, a principal característica dos disléxicos é a dificuldade da relação entre a letra e o som (Fonema - Grafema), nesse tipo de terapia deve-se enfatizar bastante esse método que é bastante utilizado na Europa e obtêm-se com ele ótimos resultados. Ele trabalha o aprendizado através de associações entre fonemas e grafemas, ou melhor, os sons e as letras das palavras; com ele, permite-se primeiro, descobrir o princípio alfabético e de forma progressiva, dominar o conhecimento próprio da sua língua através de textos específicos para esta finalidade. As relações entre os sons e as letras, devem ser feitas através de um planejamento incluindo atividades lúdicas, assim, estimulará a criança disléxica a codificar e transformar a fala em escrita e a escrita no fluxo da fala e do pensamento, fazendo assim um encadeamento das idéias que serão refletidas beneficemente.

Outro método bastante adotado pelos profissionais especializados na área é o mutissensorial. Uma das precursoras desse método foi Maria Montessori, ela defende a participação ativa das crianças em sala de aula para assim poder acompanhar melhor o seu desenvolvimento, para ela, durante a aprendizagem, a criança deve, por exemplo, traçar a letra enquanto a professora diz o som correspondente à mesma. (MONTESSORI, 1948). Fernald e Kelier (1921), outros proponentes desse método, incentivavam as crianças a fazer a pronúncia das letras e até palavras – esta no estágio mais avançado do aprendizado – em voz alta enquanto as escreviam.

Através deste método é possível utilizar ao máximo os cinco sentidos humanos, treinando-os, principalmente na questão da percepção visual e auditiva de cada um. Ele busca fazer a combinação das distintas modalidades sensoriais no ensinamento da linguagem escrita dos disléxicos, ou melhor, procura fazer a junção das modalidades auditivas, visual, sinestésico – sensação ou percepção do movimento - e tátil, com isso, observa-se uma melhor facilidade no aprimoramento da leitura e da escrita, estabelecendo assim, uma conexão entre os aspectos visuais – a ortografia das palavras - auditivos – fonologia – e sinestésico - movimentos necessários para escrever as palavras. Um bom exemplo do resultado positivo de tudo que foi dito anteriormente é quando um indivíduo pode ler e ouvir enquanto se escreve.

O disléxico assimila muito bem tudo que é vivenciado concretamente por isso a necessidade de trabalhar sempre em parceria: ele, o profissional e o meio em que ele está inserido.

O método sistemático e cumulativo irá tratar da organização dos conteúdos a aprender e estes seguem a sequência do desenvolvimento lingüístico e fonológico. É iniciado com os conteúdos mais fáceis e básicos – os fonemas e os grafemas – e progride gradualmente para os mais difíceis. Portanto, para manter e reforçar a memorização os conceitos ensinados devem ser revistos.

Já no Ensino Directo, Explícito, os diferentes conceitos nunca devem ser ensinados por dedução, mas de maneira direta, explícita e consciente. Este ensino é mais eficaz mediante exposições de características relevantes e seguem passo a passo os processos sistemáticos. Nas últimas décadas, os teóricos vêm mostrando aos educadores a importância de desenvolver e planejar melhor suas aulas levando em consideração a individualidade de cada indivíduo; um bom planejamento e uma boa realização do mesmo em sala de aula conseguirão fazer com que os alunos “aprendam a aprender”. Pode-se constatar através de exemplos de algumas práticas sugeridas abaixo:

1 – Fazer revisões diárias, verificando os trabalhos de casa, quando necessário, retomar as explicações das matérias trabalhadas no dia anterior;

2 – Apresentar novos conteúdos de forma minuciosa, com pequenas informações, ou seja, aos poucos;

3 - O professor deve sempre acompanhar de perto seus alunos, se for possível, ir de carteira em carteira quando os mesmo estiverem fazendo as atividades;

4 – Feedback corretivo e reforço escolar;

5 - Fazer com que os disléxicos tenham prazer em fazer trabalhos sozinhos tanto em casa como na escola; com isso, obteve-se 90% de sucesso no desenvolvimento dos mesmos;

6 - Fazer revisões semanais e mensais

Esse ensino originou-se entre os finais do século XIX e começo do século XX; muitos pais e educadores ao utilizarem outros métodos sem melhores êxitos, aguardavam ansiosamente por uma novidade específica para aquela inadequação dos mesmos aos

mecanismos até então utilizados, este até que enfim lhe caiu muito bem, como uma luva para as mãos. Quando ele é bem aplicado, obtêm-se excelentes resultados.

O método do Ensino Diagnóstico realiza uma avaliação diagnóstica das competências adquiridas e a adquirir.

E o Ensino Sintético e Analítico irá aplicar exercícios de ensino explícito da fusão fonêmica, fusão silábica, segmentação silábica e fonêmica.

Em se falando da Automatização das Competências Aprendidas, estas devem ser treinadas até a sua automatização, ou seja, até a sua realização, mas isso deve acontecer sem atenção consciente e com o mínimo de esforço e de tempo. A automatização disponibilizará a atenção para aceder à compreensão do texto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dislexia é um transtorno que afeta a capacidade de compreensão da linguagem, sendo esta, um processo constante de transformação que precisamos admitir e esclarecer as diferenças, os problemas na aquisição da linguagem e relacionamento com o outro, para que a sociedade compreenda e não rejeite ou estigmatize o que não conhece. Por isso, se faz necessário que a escola conscientize seus alunos da necessidade de acabar com os preconceitos, pois isso só faz com que eles se inibam, atrapalhando assim, o seu progresso e crescimento como ser pensante e dotado de competências verbais.

Conclui-se que é preciso chamar a atenção dos alunos e pessoas que compõem o meio social sobre a relevância de acabar com os preconceitos linguísticos e tornar a escola um ambiente aberto que subsidia oportunidades das pessoas crescerem no campo intelectual e social. Assim, faz-se destacar que os itens abordados devem tornar-se alvos de reflexões e que sirva de discussões no âmbito educacional e social. Sendo a linguagem uma das formas de compreensão e interação de um indivíduo com outro. A junção dos valores culturais, gramaticais e da linguagem materna será refletida de forma benéfica tanto no meio escolar, quanto no social. É pertinente afirmar que o educador e a sociedade precisam está

preparados para que possam dar subsídios necessários aos portadores de D.A. no intuito de se respeitar cada indivíduo levando em consideração suas dificuldades e limitações.

REFERÊNCIAS

- CARNEIRO, Moaci Alves. **LDB fácil: Leitura crítico-compreensiva: artigo a artigo.** Petrópolis: Vozes, 1998.
- ELLIS, Andrew W. **Leitura, escrita e dislexia.** Uma análise cognitiva. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 153p.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar um projeto de pesquisa.** 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GRÉGOIRE, Jacques. **Avaliação dos problemas de leitura: Os novos modelos teóricos e suas implicações diagnósticas.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 261p.
- SHITH, Corine; STRIC, Lisa. **Dificuldades de aprendizagem da A a Z: Um guia completo para pais e educadores.** Porto Alegre: Artemed, 2001. 332p.
- ESTILL, Clélia Argolo. sinpro-rio. Disponível em: <<http://www.sinpro-rio.org.br/publicacoes/revista/Download/revista6.pdf#page=62>> Acesso em: 14 jan. 2009.
- KADOW, Rosemare Capraro. As diversas faces da educação: memorial da formação. Campinas, SP: [s.n.], 2006. Disponível em: <<http://libdigi.unicamp.br/document/?view=20637>> Acesso: 08 jan. 2009.
- WALBERG, Herbert J. e PAIK, Susan. Traduzido por: Doutor LOPES, José Pinto. Disponível em:

<<http://www.ibe.unesco.org/publications/EducationalPracticesSeriesPdf/prac03port.pdf>>

Acesso em: 10 abr. 2009.

<http://www.abd.org.br>. Acesso em: 10, jan. 2009.

<http://www.10emtudo.com.br>. Acesso em: 15 abr. 2007.

<http://www.dislexia.com.br>. Acesso em: 15 abr. 2007.