

DO ATUAL DESAFIO ÀS PRÁTICAS EM PSICOPEDAGOGIA: MITOS E VERDADES

Carla Caus Pereira

Este trabalho tem por objetivo estabelecer algumas demarcações em relação à polêmica temática da dislexia.

Por ser um tema ainda a ser descortinado é comum, em relação a ele, uma série de inquietações como: Em que consiste a dislexia? É uma doença um distúrbio, uma anomalia ou uma dificuldade de aprendizagem? Quais os tipos? Como identificar os sintomas da pessoa disléxica? O que fazer? Que orientações poderão ser dadas aos pais e educadores? Como a Psicopedagogia pode contribuir para o entendimento desse debate? Este trabalho possui o objetivo de enfrentar a problemática acima evidenciada no sentido de trazer esclarecimentos incipientes, visando uma melhor compreensão do assunto em questão. Os motivos que justificam a escolha do tema consistem na observação cotidiana das manifestações sobre dislexia, das incompreensões e confusões de pais e de educadores que muitas vezes rotulam pessoas, principalmente crianças, como dislexas e do interesse em conhecermos melhor esta temática. Há algumas hipóteses que aqui serão defendidas: uma primeira é a de que ao me reportar para o tema dislexia, observa-se, que ela, além de ser uma dificuldade de aprendizagem relacionada à linguagem, tem uma ampla diversidade de sinais; uma segunda que as características mais freqüentemente reconhecidas incluem atrasos graves na leitura, na escrita e na ortografia, assim como inversões de símbolos. Uma terceira que há outros sinais da dislexia que incluem confusão de tempo e de espaço, desorganizando a dificuldade de compreensão.

DISLEXIA

Quando alguém domina algo, isto passa a fazer parte dessa pessoa. Isto se torna parte do processo criativo do indivíduo. Acrescenta qualidade de sua essência a todo o pensamento subsequente e à criatividade do indivíduo .

Num primeiro momento é importante ressaltar que existem várias acepções de dislexia, mas uma das mais aceitas é de que a dislexia consiste numa alteração nos neurotransmissores cerebrais que impedem uma criança de ler e compreender com a mesma facilidade com que o fazem as crianças da mesma faixa etária, independente de qualquer causa intelectual, cultural ou emocional. Todo o desenvolvimento da criança é normal, até entrar na escola. É um distúrbio de base cognitiva que afeta as habilidades lingüísticas associadas à leitura e à escrita.

O professor Eustáquio Lagoeiro Castelo Branco questiona a terminologia Dislexia porque produz uma sonoridade de patologia, o que não o é. Não se fala em cura ou tratamento ou medicamentos quando se fala em Dislexia, não é portanto uma doença. Ser disléxico é como ser canhoto.

Ele também acredita que pessoas são disléxicas e não estão disléxicas, esta é uma condição natural, pessoas nascem disléxicas ou não-disléxicas, canhotas e destros e assim permanecem por toda a vida.

Segundo artigo da revista Time – July 20, 2003 – *The New Science of Dislexia* – a dislexia é uma das mais deficiências de aprendizado comuns, sendo que 20% de todas as crianças sofrem de dislexia, o que significa que têm grande dificuldade em aprender a ler, escrever e soletrar. Pessoas disléxicas (e que nunca se trataram) lêem com dificuldade, pois é difícil para elas assimilarem palavras. Isso não quer dizer que crianças disléxicas são menos inteligentes, aliás, muitas delas apresentam um grau de inteligência normal ou até superior ao da maioria.

Ter dislexia não faz de cada disléxico um gênio, mas é bom para a auto-estima de todos os disléxicos saberem que suas mentes funcionam exatamente do mesmo modo que as mentes de grandes gênios. É importante também estarem informados que ter problema com leitura, escrita, ortografia ou matemática não significa que sejam “burros ou idiotas”. A mesma função mental que produz um gênio pode produzir esses problemas. De certo modo, observa-se no cotidiano que tanto na escola como nas demais esferas da sociedade existem preconceitos com sujeitos que manifestam tais dificuldades. Isso interfere significativamente no processo de aprendizagem, podendo acarretar ao aprendiz a idéia de incapacitado e, conseqüentemente levá-lo ao fracasso escolar. Estudos demonstram que esse fracasso muitas vezes começa em casa, é reforçado na escola e culmina nas demais instâncias sociais.

Na acepção de Davis (2004) A função mental que causa a dislexia é um dom, no mais verdadeiro sentido da palavra: uma habilidade natural, um talento. É alguma coisa especial que engrandece o indivíduo. Ele entende que o dom no sentido de que o dislexo passa por um processo de aprendizagem e a decorrência disso é o domínio de algumas informações necessárias para a sua leitura de mundo. Partindo desse referencial afirma: “Quando alguém domina alguma coisa, isso se torna uma parte daquela pessoa. Torna-se parte do processo de pensar e de criar do indivíduo. Isso acrescenta a qualidade de sua essência a todo o pensamento subsequente e à criatividade do indivíduo.

Davis também menciona, que há uma outra concepção de dislexia. Antes de qualquer definição é um jeito de ser e de aprender, e reflete na expressão individual de uma mente, muitas vezes arguta e até genial, mas que aprende de maneira diferente. O autor menciona ainda, que a palavra dislexia foi o primeiro termo genérico utilizado para designar vários problemas de aprendizagem e que por esta razão podemos chamar a dislexia de “A Mãe dos Transtornos de Aprendizagem”. Dificuldade que levou a ser, só mais recentemente, considerada a dislexia em seu significado de dificuldades com a linguagem em seu sentido mais amplo, como:

1. Tipos de Dislexia

Existem vários tipos de dislexia, Marina S. Rodrigues Almeida, Psicóloga, Pedagoga, Psicopedagoga e Consultora Educacional, nos apresenta as seguintes classificações:

- Dislexia Acústica: manifesta-se na insuficiência para a diferenciação acústica (sonora ou fonética) dos fonemas e na análise e síntese dos mesmos, ocorrendo omissões, distorções, transposições ou substituições de fonemas. Confundem-se os fonemas por sua semelhança articulatória.
- Dislexia Visual: ocorre quando há imprecisão de coordenação viso-especial manifestando-se na confusão de letras com semelhança gráfica. Não temos dúvida que o primeiro procedimento dos pais e educadores é levar a criança a um médico oftalmologista.
- Dislexia Motriz: evidencia-se na dificuldade para o movimento ocular. Há uma nítida limitação do campo visual que provoca retrocessos e intervalos mudos ao ler.

2. Sinais

2.1 Antes da alfabetização – mais ou menos aos 03 e 04 anos:

- Atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem.
- Dificuldade de decorar versos, aprender canções e contar histórias, fazer rimas e narrar histórias.
- Problemas na motricidade fina (recortes com tesoura, desenhos) e na grossa (caminha de forma desengonçada, tropeça com facilidade).
- Falta de interesse em livros. Só se interessa por aqueles que tenham muitas figuras.
- Dificuldade com quebra-cabeças.
- Confunde conceito de ontem/hoje/amanhã (orientação temporal).
- Sabe separar fichas por cores, mas não decoram o nome da cor.
- Incidência maior em canhotos e ambidestros.

○ Sinais da idade escolar

- Ocorrem trocas ortográficas, mas dependem do tipo de dislexia (em 80% dos casos, a letra do disléxico será feia ou com incidência de inversão, como “b” virado).
- Problemas para reconhecer rimas e fonemas repetidos.
- Desatenção e dispersão.
- Desempenho escolar abaixo da média em matérias específicas que dependem da linguagem escrita.
- Dificuldade de coordenação motora fina (para escrever, desenhar e pintar) e grossa (descoordenação).
- Dificuldade de copiar as lições do quadro ou de um livro.
- Confusão entre esquerda e direita, observáveis na ginástica e no trabalho com mapas.
- Dificuldade de expressão: vocabulário pobre, frases curtas, estrutura simples e sentenças vagas.
- Esquecimento de palavras.
- Problemas de conduta.
- Desinteresse ou negação da necessidade de ler.

- Leitura demorada, silabada. Esquecimento de tudo o que lê.
- Desnível entre o que ouve e o que lê (aproveita o que ouve, mas não o que lê).

Além disso, os indivíduos disléxicos podem apresentar:

- Família com histórico de dislexia ou dificuldades de aprendizagem.
- Dificuldades em ler relógio analógico e saber seqüência dos meses.
- Dificuldades na aprendizagem de língua estrangeira.
- Podem manifestar problemas emocionais relacionados a auto-estima, frustração, ansiedade e até mesmo atitudes agressivas.
- Dificuldade de retenção de texto (precisam ler mais de uma vez para entender).

Nem todos os disléxicos desenvolvem os mesmos dons, mas eles certamente possuem algumas funções mentais em comum.

Seguem as habilidades básicas de que todos os disléxicos compartilham:

- São capazes de utilizar seu dom mental para alterar ou criar percepções (a habilidade primária).
- São altamente conscientes do meio ambiente.
- São mais curiosos que a média.
- Pensam principalmente em imagens em vez de palavras.
- São intuitivos e capazes de muitos *insights*.
- Pensam e percebem de forma multidimensional (utilizando todos os sentidos).
- Podem vivenciar o pensamento como realidade.
- São capazes de criar imagens muito vívidas.

Estas oito habilidades básicas se não forem suprimidas, anuladas ou destruídas pelos pais ou pelo processo educacional resultarão em duas características: inteligência acima do normal e extraordinária criatividade. A partir daí, o verdadeiro dom da dislexia gera o dom da mestria. Este dom se desenvolve de muitas maneiras e em muitas áreas. Para Albert Einstein, foi na física; para Walt Disney, nas artes; para Magic Johnson, no esporte.

Ou seja, é um transtorno severo e persistente da aprendizagem da leitura e escrita em indivíduos com condições intelectuais normais e frequência escolar adequada. Mais especificamente, a dislexia é um transtorno específico nas operações envolvidas no reconhecimento das palavras e compromete, em maior ou menor grau, a compreensão da leitura. A dificuldade é de um grau clinicamente significativo, medido por testes padronizados, apropriados à cultura e ao sistema educacional. Os disléxicos estão atrasados, na leitura e na escrita no mínimo dois anos com relação aos seus colegas. Existe uma moderada evidência de origem genética, o que requer um tratamento e que envolve um processo laborioso, sujeito a recaídas e, fundamentalmente, associado à família e à escola, demandando também uma equipe multidisciplinar para seu diagnóstico e tratamento, sendo que, a equipe, deve ser composta por neurologistas, psicólogos, psicopedagogo e fonoaudiólogo.

3. A Dislexia na perspectiva anatômica

Conforme Crossman, no Córtex Cerebral podem ser distinguidas diversas áreas, com limites e funções relativamente definidos. A diferença entre elas reside na espessura e composição das camadas celulares e na quantidade de fibras nervosas que chegam ou partem de cada um.

O Córtex Cerebral possui divisões e, dentro desta, localiza-se o lobo parietal que é o responsável pela função da percepção, memória e análise visual. Ocorrendo uma disfunção neste lobo haverá o que chamamos de dislexia.

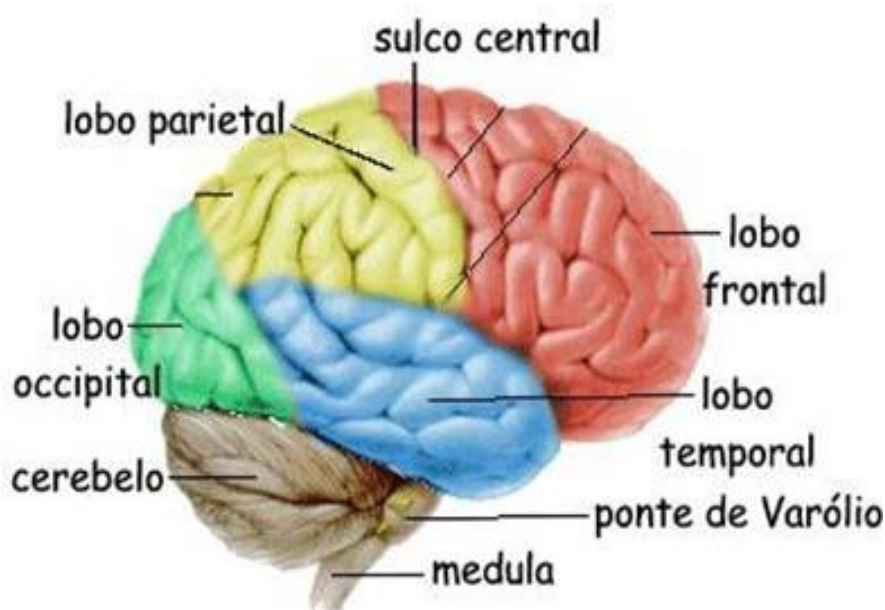
O Lobo Parietal – (localizado a partir do sulco central para trás). O lóbulo parietal superior é responsável pela interpretação da informação sensorial geral e pelo conhecimento consciente da metade contralateral do corpo. Nesse local, as lesões comprometem a interpretação e a compreensão das entradas sensoriais, e podem causar o abandono da outra metade do corpo. O lóbulo parietal inferior forma a interface entre o córtex sômato-sensorial e os córtices de associação visual e auditiva, respectivamente, dos lobos occipital e temporal, e, no hemisfério dominante, contribui para as funções da linguagem.

A lesão do corpo parietal esquerdo causa:

- Crises parciais: ataques paroxísticos de sensações anormais, propagadas pelo lado contralateral do corpo (crises sensoriais).
- Deficiências sensório-motoras: perda hemissensorial contralateral e perda do campo visual inferior.
- Deficiências psicológicas: incapacidade de dar nome aos objetos e perda da capacidade de ler (alexia), escrever (agrafia) e calcular (acalculia).

A lesão do lobo parietal direito causa:

- Crises parciais: ataques paroxísticos de perturbações sensoriais afetam o lado contralateral do corpo (crises sensoriais simples).
- Deficiência sensório – motora: perda hemissensorial contralateral do campo visual inferior.
- Deficiências psicológicas: incapacidade de copiar e de construir esquemas devido à desorientação espacial (apraxia de construção).



4. Algumas orientações a pais e professores

- O aluno deve sentar-se próximo ao professor, de modo que este possa observá-lo e encorajá-lo a solicitar ajuda.
- Avaliar suas habilidades e conhecimentos nas respostas orais.
- Valorizar os trabalhos pelo conteúdo, desconsiderando os erros ortográficos.
- Lembrar que o disléxico leva mais tempo que os demais para terminar as tarefas.
- Evitar que tenha que ler em público.
- Permitir o uso do gravador, uma vez que escutar e escrever simultaneamente não é fácil.
- Propiciar um ambiente de trabalho silencioso e sem distrações.
- Permitir o uso de calculadoras, de corretores ortográficos, do vídeo, do computador.
- Ensinar a resumir anotações.
- Optar por deveres de casa, curtos e motivadores, sem muita leitura e escrita.
- Propiciar aulas de apoio individuais, levando em consideração as dificuldades mais relevantes apresentadas pelo aluno.
- Aceitar que se distraia com maior facilidade que os colegas, posto que a leitura lhe exige um super esforço.
- Entregar para o aluno fotocópia ao invés de fazê-lo copiar grandes textos do quadro negro.
- Estimular a autoconfiança do aluno destacando suas competências em outras áreas – música, esportes, artes, tecnologia etc.

5. A quem recorrer

O professor com formação ou informação efetiva em dificuldades de aprendizado pode tornar-se canalizador do encaminhamento de providências junto ao aluno disléxico. Mas, o profissional naturalmente 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.

6. O papel do psicopedagogo na atuação com o dislexo

Fazendo parte de um contexto múltiplo e diversificado onde as diferenças denotam a grandiosidade dos desafios, o psicopedagogo, em um primeiro momento, deve possuir um olhar amplo da realidade, livre de qualquer preconceito. Isto tudo está intrínseco nos grandes nortes da Psicopedagogia em seus anseios de compreender e ajudar o outro: “A Psicopedagogia em seu desejo de conhecer mais sobre o outro, para poder ajudá-lo a vencer suas dificuldades, superar seus problemas de aprendizagem e compreender os elementos que interferem nesse processo, em busca da autoria de pensamento, tem como seu maior desafio: aprender a conhecer, aprender a fazer e aprender a ser”. (Azevedo, 2004)

Partindo do pressuposto que a Psicopedagogia deve possuir essa versatilidade, ao direcionar o olhar para os sujeitos que manifestam sinais dessa dificuldade da aprendizagem, procura entendê-los a partir de seu universo percebendo os níveis de desorientação causados pelas habilidades naturais. Nesse sentido, **antes mesmo de emitir qualquer julgamento, a Psicopedagogia procura ser um apoio profícuo, oferecendo amparo através de uma orientação que possibilite, além do aprendizado, que os sujeitos possam se manifestar sobre como se sentem, OLHO** e quais os esforços que podem desprender para melhor lidar com esse distúrbio.

Tendo como referência os pressupostos acima evidenciados cabe ao psicopedagogo manter em relação ao dislexo um olhar atento, uma escuta sensível e intervenções pautadas numa postura ética, compreensiva e, acima de tudo, baseada num profundo respeito pelo aprendente.

Algumas Considerações

Quando iniciou-se esta investigação, tinha-se em relação à temática inúmeras dúvidas e algumas hipóteses. A partir da realização do estudo pode-se expor algumas considerações que foram reforçadas como pertinentes no decorrer da pesquisa.

Uma primeira idéia reforçada foi de que a dislexia consiste numa alteração nos neurotransmissores cerebrais que impedem uma criança de ler e compreender com a mesma facilidade com que o fazem as crianças da mesma faixa etária. Isso porque dentro do córtex cerebral existem lobos e o lobo parietal é o responsável pela compreensão e interpretação da linguagem, havendo lesão nesse local irá interferir na aprendizagem. Os disléxicos compartilham habilidades e se não forem destruídas pelos pais e professores eles possuirão uma inteligência acima do normal e terão uma extraordinária criatividade, e pode ser contornada e aliviada se tiver um acompanhamento adequado e direcionado às condições de cada caso.

Chama-se a atenção para termos certo cuidado e não fazermos diagnósticos precipitados e preconceituosos em relação aos disléxicos. Também é necessário antes de qualquer suposição, buscar auxílio, em uma clínica com âmbito da reprogramação postural e psicomotricidade e apoio psicopedagógico especializado.

Enfim, pais e professores precisam estar atentos e ser orientados para que a criança não perca sua auto-estima, estimulando sua autoconfiança e destacando suas competências em outras áreas, como a música, artes, esportes etc., facilitando a forma de aprender e encontrando o método mais adequado.

Referências bibliográficas:

AZEVEDO, Cleomar [et al]. **Psicopedagogia: contribuições para a educação pós-moderna**. Petrópolis: Vozes, 2004. CROSSMAN, A.R & NEARY, D. **Neuroanatomia**. Traduzida por Editora Guanabara Koogan S.A. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.

DAVIS, Ronald D & BRAUN, Eldon M. **O Dom da Dislexia. O Novo Método Revolucionário de Correção da Dislexia e de outros Transtornos de aprendizagem**. Tradução de Ana Lima e Garcia Badaró Massad. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

GREENBERG, David A.& AMINOFF, Michael S. & SIMON, Roger P. **Neurologia Clínica**. 2ª ed., POA: Artes Médicas, 1996.

MARTINS, Vicente. **Dislexia e Educação Especial**. In: BELLO, José Luiz de Paiva. **Pedagogia em Foco**. Disponível em: < <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/spdx03htm>.> Fortaleza, 2001. Acessado em 19 de setembro de 2005.

PENNINGTON, Bruce F. **Diagnósticos de Distúrbios de Aprendizagem**. São Paulo: Pioneira –, PHD 1997, p.47.

Carla Caus Pereira

Pedagoga pela UPF (Universidade de Passo Fundo). Acadêmica do Curso de Psicologia 3º semestre e do Curso de Psicopedagogia Clínica e Escolar da Faculdade da Serra Gaúcha.