



DISLEXIA

A dislexia caracteriza-se por uma dificuldade na área da leitura, escrita e soletração. Costuma ser identificada nas salas de aula durante a alfabetização acarretando defasagem inicial no aprendizado.

É mais frequentemente caracterizada pela dificuldade na aprendizagem da decodificação das palavras, na leitura precisa e fluente, e na fala. É um defeito de aprendizagem da leitura caracterizado por dificuldades na correspondência entre símbolos gráficos, às vezes mal reconhecidos, e fonemas, muitas vezes, mal identificados.

Segundo a lingüística, a dislexia afeta a discriminação fonética quanto ao reconhecimento dos signos gráficos ou à transformação dos signos escritos em signos verbais. Como dificuldade de aprendizagem, verificada na educação escolar, é um distúrbio de leitura e de escrita que ocorre na educação infantil e no ensino fundamental. Em geral, a criança tem dificuldade em aprender a ler e escrever.

As causas ou a etiologia da síndrome disléxica são várias e dependem do enfoque ou da análise do investigador. Aqui, tendemos a nos apoiar na análise lingüística e cognitiva ou simplesmente da psicolingüística.

Pesquisas recentes apontam fortes evidências neurológicas para a dislexia. Além de fatores outros que incluem origem genética, exposição do feto a doses exageradas de testosterona durante o desenvolvimento intrauterino. Segundo essas teorias, a dislexia pode ser explicada por causas físico-químicas (genéticas e/ou hormonais) durante a concepção e a gestação. Deste modo, a dislexia é uma condição que se manifesta por toda a vida não havendo cura. Em alguns casos, remédios e estratégias de compensação auxiliam os disléxicos a conviver e superar suas dificuldades.

Cabe ressaltar que a dislexia e as desordens do déficit de atenção e hiperatividade não estão correlacionadas aos transtornos do desenvolvimento. Como a dislexia é genética e hereditária, se a criança possuir pais ou outros parentes disléxicos quanto mais cedo for realizado o diagnóstico melhor para os pais, à escola e à própria criança.

Existem fatores que influenciam o reconhecimento das palavras e o desenvolvimento da leitura. Desenvolvimento inadequado destes fatores afeta o indivíduo contribuindo para o agravamento da doença. Notadamente, familiaridade com os grafemas e fonemas, frequência na utilização da linguagem, idade de aquisição, repetição, significado e contexto das palavras, regularidade de correspondência entre ortografia-som ou grafema-fonema e interações mediadas pela língua.



Existem fatores que também contribuem para o desenvolvimento da patologia e que não se encontram no aluno. Este fator refere-se à atuação do docente não qualificado para o ensino da língua materna, mormente, o professor sem formação superior e pedagógica na área do magistério que desconhece a fonologia aplicada à alfabetização ou conhecimentos lingüísticos e metalingüísticos aplicados aos processos de leitura e escrita.

Os sintomas podem coexistir ou mesmo confundirem-se com características de várias patologias relacionadas à dificuldade de aprendizagem, tais como o déficit de atenção e hiperatividade, dispraxia, discalculia, disgrafia e disortografia.

Pessoas disléxicas apresentam dificuldades na associação do som à letra e troca de letras (p. ex., troca o “b” pelo “d”, o “r” pelo “l” como o que ocorre com a personagem Cebolinha, dos quadrinhos “Turma da Mônica”). Além de escrever palavras na ordem inversa (p. ex., "asac" ao em vez de “casa”); e, até mesmo confundir a direita com a esquerda no sentido espacial.

São considerados sintomas da dislexia relativos à leitura e escrita os seguintes erros: 1- confusões na proximidade espacial: de letras simétricas, por rotação e inversão de sílabas; 2 - confusões por proximidade articulatória e sequelas de distúrbios de fala: por proximidade articulatória, omissões de grafemas e de sílabas.

Além de situações tais como acumulação e persistência de erros de soletração ao ler; e, de ortografia ao escrever; confusão entre letras, sílabas ou palavras com diferenças sutis de grafia: a-o; c-o; e-c; f-t; h-n; i-j; m-n; v-u; etc; entre letras, sílabas ou palavras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço: b-d; b-p; d-b; d-p; d-q; n-u; w-m; a-e; entre letras que possuem um ponto de articulação comum, e, cujos sons são acusticamente próximos: d-t; j-x; c-g; m-b-p; v-f; e, inversões parciais ou totais de sílabas ou palavras: me-em; sol-los; som-mos; sal-las; pal-pla.

Nos pré-escolares o que mais evidencia o problema é a dispersão; desatenção; atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem; dificuldade em aprender rimas e canções; comprometimento no desenvolvimento da coordenação motora; dificuldade com jogos como quebra cabeça e falta de interesse por livros.

Não se podem descartar outros acometimentos que também expressam dificuldades de aprendizagem e que se evidenciam na dislexia: alterações na memória de séries e seqüências; orientação espacial direita/esquerda, dificuldade com a escrita e a matemática; pobreza de vocabulário e escassez de conhecimentos prévios (já interiorizados pelo processo sociocultural).

Na idade escolar deve-se estar atento a sinais tais como dificuldade na aquisição e automação da leitura e escrita; pobre conhecimento de rima (sons iguais no final das palavras) e aliteração (sons iguais no início das palavras); dificuldade em copiar dos livros e da lousa; dificuldade na coordenação motora fina (desenhos, pintura) e/ou grossa (ginástica, dança); atrasos na entrega de trabalhos escolares e perda de materiais escolares frequentes; dificuldade em manusear mapas e dicionários; vocabulário pobre, problemas de conduta como: depressão, timidez excessiva ou ser o “líder negativo” da turma com bom desempenho em provas orais.

Além de dificuldades com a linguagem, escrita e ortografia; lentidão na aprendizagem e na leitura; disgrafia (letra feia); discalculia, dificuldade com a matemática, sobretudo na assimilação de símbolos e de decorar tabuada; dificuldades com a memória de curto prazo e com a organização, em seguir indicações de caminhos



e em executar seqüências de tarefas complexas, para compreender textos escritos e em aprender uma segunda língua. São outras evidências do problema.

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

O adulto disléxico apresentará continuada dificuldade na leitura e escrita; memória imediata prejudicada; dificuldade na aprendizagem de uma segunda língua e em nomear objetos e pessoas (dismomia); além do aumento da dificuldade espacial e com a organização; afetos emocionais prejudicados acarretando depressão, ansiedade, baixa autoestima e algumas vezes o ingresso para as drogas e o álcool na tentativa de remediar tais sintomas de inadequação social.

Para tal diagnóstico deve ser excluído diagnóstico como transtorno da leitura em crianças com deficiência mental, com escolarização inadequada e com déficits auditivos ou visuais.

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

A avaliação profissional criteriosa oferece condições de um acompanhamento mais efetivo das dificuldades após o diagnóstico, direcionando-o às particularidades de cada indivíduo, levando a resultados mais proveitosos e adaptativos ao portador da doença.

Dr. Maurício Aranha - **Sócio**-Fundador da ANERJ - Associação dos Neurologistas do Estado do Rio de Janeiro. Filiado da SBNeC - Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento da USP. Filiado da APERJ - Associação Psiquiátrica do Estado do Rio de Janeiro (Federada da ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria e da WPA - Associação Mundial de Psiquiatria). Pesquisador do Núcleo de Ciências Médicas, Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. **Formação:** Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil. Psiquiatria Forense pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. Psiquiatria pela Universidade Estácio de Sá, Brasil. Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Grupo de Ação Educacional, Brasil. Psicologia Analítica pela Universidade Hermínio da Silveira e Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação, Brasil. Neurolingüística pelo Instituto NLP in Rio & NLP Institut Berlin, Brasil/Alemanha. Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya, Espanha. E-mail: ma@icc-br.org