



## INTERVENÇÕES INTER/MULTIDISCIPLINARES EM CRIANÇAS DISLÉXICAS

Wanda Luzia Caldas de Brito <sup>1</sup>  
Maria Josefina Ferreira da Silva <sup>2</sup>  
Márcia Cardoso Lima <sup>3</sup>  
Erivelton da Silva lopes <sup>4</sup>

### RESUMO

Este artigo aborda questões relacionadas à dislexia e suas formas de Intervenções Inter/Multidisciplinares em crianças em idade escolar, evidenciados por profissionais da área da educação e saúde, pois é um distúrbio/transtorno de aprendizagem que afeta crianças em todos os níveis educacionais, dificultando à leitura e escrita. Nesse contexto objetivou-se analisar os papéis dos outros profissionais em relação à dislexia, identificar as maneiras para minimizar as dificuldades que esta pode acarretar. O trabalho foi de cunho bibliográfico, onde foram analisadas pesquisas em trabalhos acadêmicos e autores com acentuados conhecimentos sobre o tema. Os resultados evidenciaram que é muito importante para pais e educadores identificar a dislexia, saber quais suas consequências para o desenvolvimento da criança e buscar auxílios através de intervenções de forma contínua e precoce. Observou-se que é preciso que sejam elaborados documentos que possam oferecer aos educadores dados concretos sobre intervenções eficientes que proporcione ao trabalho docente um ambiente favorável ao ensino-aprendizagem.

**Palavras-chave:** Intervenções Multidisciplinares, Crianças disléxicas, Dislexia, Escrita, Leitura.

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define a dislexia como: um distúrbio na aprendizagem, que está especificamente ligada à leitura, não explicada por déficit de inteligência, e outros tipos de problemas sensoriais, sociais ou emocionais, visual ou auditiva (MUSKAT e RIZZUTTI, 2012). A intervenção precoce e contínua pode atenuar os índices do fracasso escolar, pois a aprendizagem deve ocorrer paulatinamente, no decorrer de cada ano, a fim de aprimorar o conhecimento do aluno, mas para que isto aconteça de forma positiva, é necessário que os educadores estejam conscientes das dificuldades de aprendizagem e/ou transtornos que podem surgir entre os alunos. A falta de um diagnóstico precoce retarda ainda

<sup>1</sup> Especialista em Psicopedagogia Institucional pela Faculdade São Luís (EAD) - MA, [wandaluzia1315@gmail.com](mailto:wandaluzia1315@gmail.com);

<sup>2</sup> Especialista em gestão Educacional pela Faculdades Integradas Ipiranga, ADEPA/FIPI - PA, [mjosantos76@gmail.com](mailto:mjosantos76@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduada em Pedagogia pela Universidade Vale do Acaraú, UVA – CE, [marcyclima@gmail.com](mailto:marcyclima@gmail.com);

<sup>4</sup> Mestrando em Educação Especial, Instituto de Estudos Superiores de Fafe - PT, [eriveltonlopes89@gmail.com](mailto:eriveltonlopes89@gmail.com).



mais a aprendizagem, levando algumas crianças a serem consideradas preguiçosas, desatentas, sem nenhum empenho em aprender. Por isso, é primordial que o diagnóstico seja realizado por uma equipe Inter/Multidisciplinar, para o quanto antes especialistas busquem meios/métodos para facilitar o ensino-aprendizagem da criança disléxica. Capellini et al. apud Fukuda e Capellini (2012) lembra que algumas pesquisas realizadas, desde a década de 80, descrevem a necessidade da realização de programas de intervenção, também conhecidos internacionalmente como programas de remediação por enfatizarem o ensino da relação letra-som e das habilidades metalinguísticas necessárias para a aprendizagem do sistema de escrita com base alfabética. Habitualmente diz-se que uma criança é disléxica quando encontra dificuldades na aprendizagem da leitura apesar de ter um desenvolvimento intelectual adequado para esse processo. Com isto, referem-se às crianças que têm um atraso de dois ou mais anos na aprendizagem da leitura e que pode ser devido a fatores emocionais, motivacionais, socioculturais ou educativos. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo identificar os tipos e formas de Intervenções Inter/Multidisciplinares em crianças disléxicas em idade escolar.

#### História e conceito da Dislexia

De acordo com Shaywitz (2006), há um registro, no ano de 1676, do médico alemão Johann Schmidt (1649-1690)<sup>8</sup>, a respeito da perda da habilidade de leitura em um homem de 65 anos após um acidente vascular cerebral (AVC). Entretanto, diferentes pesquisadores atribuem o pioneirismo ao trabalho de Joseph Jules Dejerine (1849-1917), neurologista francês que descreveu as dificuldades de um adulto que perdeu a habilidade para a leitura, mas preservou a capacidade de compreender e expressar-se verbalmente, após uma lesão cerebral também provocada por um AVC. O caso clínico de Dejerine ocorreu no ano de 1887 e ele denominou o fenômeno como cegueira verbal pura, postulando a existência de um centro visual para as letras situado na região occípito-temporal esquerda (DEHAENE, 2012)..

A palavra dislexia possui origem grega e significa dificuldade na leitura (OLIVIER, 2006). Vale mencionar que a dislexia pode ser compreendida como a dificuldade que a criança possui em leitura e escrita. Portanto, quando um educando apresenta problemas na leitura e na escrita, serão facilmente relacionadas a dislexia. Entretanto, o conceito de dislexia apresenta-se mais complexo do que uma simples dificuldade no ato da leitura.

A definição adotada pela IDA – International Dyslexia Association, em 2002, refere-se à dislexia do desenvolvimento como um transtorno específico de aprendizagem de origem



neurobiológica, caracterizada por dificuldade no reconhecimento preciso e/ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e em soletração. Essas dificuldades normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas.

De acordo com o DSM IV (1995), a dislexia é definida como um transtorno específico de aprendizagem, caracterizado por desempenho escolar na leitura e escrita inferior ao esperado para a idade cronológica, escolaridade e ao nível cognitivo/intelectual do indivíduo.

### O disléxico na escola

A escola é um ambiente que deve garantir a escolarização das crianças para que no futuro, sejam pessoas bem sucedidas profissionalmente, mas para que isso aconteça é preciso um olhar atento e humano por parte do docente. É a partir desta observação o ponto de partida para uma intervenção pedagógica destinadas aos educandos que apresentam algum distúrbio relacionado à aprendizagem. Desse modo, uma questão a ser respondida é: que ferramentas utilizar de forma a proporcionar um ambiente propício à aprendizagem, respeitando as individualidades de cada aluno?

Na busca pelas respostas, é fundamental não tratar o aluno como um “objeto”, cujos limites já estão estabelecidos por algum tipo impreciso de diagnóstico/distúrbio; deve-se focar as ações no que a criança é capaz de alcançar, valorizando o seu desempenho escolar.

A inclusão do aluno disléxico na escola, como pessoa portadora de necessidade especial, está garantida e orientada por textos legais e normativos.

A lei 9.394/96 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB) dispõe no artigo 12 que os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas mais comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de prover meios para a recuperação dos alunos de menor rendimento. Aos docentes, cabe a tarefa de zelar aprendizagem dos alunos.

Para Piaget (1990), o aluno é um sujeito que compara, exclui, ordena, categoriza, reformula, formula hipóteses, reorganiza, reconstrói e constrói, em ação interiorizada (pensamento), ou em ação efetiva, segundo seu nível de desenvolvimento. Para Vygotsky (1987), é o sujeito que constrói nas relações cotidianas as leituras de mundo necessárias para a resposta de seu tempo.

Segundo Fonseca (1995), o professor das séries iniciais deve ele próprio construir os seus instrumentos de diagnóstico pedagógico.

Somos de opinião que o professor primário deve ele próprio construir os seus instrumentos de diagnóstico pedagógico (diagnóstico informal) a fim de conduzir a



sua atividade mais coerentemente... é do maior interesse o uso de instrumentos que permitam detectar precocemente qualquer dificuldade de aprendizagem, pois só assim uma intervenção psicopedagógica pode ser considerada socialmente útil, pois quanto mais tarde for identificada a dificuldade, menos hipóteses haverá para solucionar corretamente.

Mas, para isto, é necessário que a escola seja democrática e esteja informada dos tipos de distúrbios de aprendizagem que existem, por exemplo, a dislexia, que se não for diagnosticada o quanto antes poderá acarretar uma série de desconfortos para a vida escolar e social destas crianças, afetando diretamente o equilíbrio emocional.

Rodrigues e Ciasca (2016), destacam o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, que diz que a dislexia está inserida em uma categoria mais ampla, denominada “Transtornos do Neurodesenvolvimento”, onde é referenciada como um “Transtorno Específico de Aprendizagem”. Rodrigues e Ciasca (2016) explicam que:

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

Os sintomas da dislexia que os alunos em idade escolar frequentemente apresentam são divididos em quatro tipos, demonstrados no Quadro 1.

Quadro 1 – Sintomas frequentes em alunos disléxicos

Primário:	Problema com leitura e soletração, problema na codificação fonológica da linguagem escrita.
Correlatado:	Problemas nos processos da linguagem (articulação, rotulação, memória verbal a curto e longo prazo).
Secundário:	Baixo desempenho em compreensão da leitura e em matemática, autoestima baixa, inversão de letras, diferenças no movimento dos olhos durante a leitura.
Artificial:	Problemas com a atenção, delinquência e problemas viso espaciais.

Fonte: Elaboração própria com base em D’Affonseca (2005).

Para Frank (2003), o sentimento de frustração e fracasso que o indivíduo vivencia, enquanto negocia sua vida com a dislexia, pode aparecer de várias formas, sentimentos comuns que irão reafiorar de tempos em tempos, seja ao abordar seus trabalhos escolares ou ao interagir



com colegas e familiares. Por isso, o professor deve incentivar o aluno a restaurar a sua confiança em si próprio, valorizando o que ele gosta e faz bem feito.

Ainda, vale ressaltar alguns tipos de tipos de Dislexia

## Tipos ou formas de Intervenções

### Psicologia

Van Der Veer & Valsiner (1996) destacam que Vygotsky tentou mostrar que a criança incorpora instrumentos culturais através da linguagem e que, portanto, os processos psicológicos afetivos e cognitivos da criança são determinados, em última instância, por seu ambiente cultural e social. Quanto à leitura, Topczewski (2000) considera que crianças disléxicas apresentam leitura lenta, trabalhosa, feita pausadamente, dificultando a interpretação do texto. Além disso, alguns sinais podem surgir, como os apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 – Sinais de dislexia em crianças

Fala	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gagueira, dificuldade na articulação das palavras.</li><li>2. Inversões de conceito (primeiro – último etc)</li><li>3. Pobreza de vocabulário.</li><li>4. Retardo no seu desenvolvimento.</li><li>5. Incapacidade de recordar nomes.</li><li>6. Uso de palavras ou frases sem sentido.</li><li>7. Incapacidade de responder a perguntas rápidas.</li><li>8. Incapacidade de cumprir ordem.</li></ol>
Noção de esquema corporal, de espaço e direção	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Confunde noções de espaço.</li><li>2. Não percebe perspectiva em desenho.</li><li>3. Não entende mapas.</li><li>4. Incapacidade de desenhar esquemas.</li><li>5. Má disposição de escrita na folha.</li><li>6. Dificuldade em armar contas.</li><li>7. Demonstrar falhas em desenhar figuras humana.</li><li>8. Dificuldade de vestir-se, dar laços, nós, andar de bicicleta, jogar bola, fazer confusões entre esquerda e direita.</li><li>9. Andar desajeitado.</li><li>10. Incapacidade em reconhecer expressões fisionômicas, discriminar nomes das cores.</li><li>11. Dificuldade em reconhecer símbolos matemáticos, em aprender números, em entender os mecanismos das operações e escrita de números.</li></ol>
Noção de tempo, percepção de ritmo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dificuldade em conceitos como antes/depois, ontem/amanhã.</li><li>2. Dizer quando começa a semana, meses, dias, anos.</li><li>3. Dificuldade em reproduzir ritmos e distingui-los.</li><li>4. Ver horas no relógio.</li></ol>



Aspectos clínicos mais gerais	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Aspectos oftalmológicos: normal, não se encontrou relação entre acuidade visual e dislexia.</li><li>2. Fatores auditivos: podem interferir, o disléxicos não integra sons isolados, não chega a dar significado a formas e sons, deficiente memória auditiva.</li><li>3. Dominância cerebral: a idéia mais central é que a dislexia e ambilateralidade cerebral cerebral ocorrem concomitantemente e que esses fatos sejam causado pela imaturidade cerebral geral.</li><li>4. Eletrocefalografia: os estudos não mostram correlação entre anormalidade encefalográfica e dislexia.</li><li>5. Testes psicológicos: a dislexia não está relacionada com déficit de inteligência. Costuma apresentar-se em pessoas de nível intelectual normal, podendo ocorrer em indivíduos de inteligência superior</li></ol>
-------------------------------	--

Fonte: Elaboração própria, adaptado de TOPCZEWSKI (2000).

### Fonoaudiologia

Capovilla e Capovilla (2004), citam a importância do processamento fonológico para a aquisição de leitura e escrita. De acordo com estes autores, as melhores medidas para se adquirir consciência fonológica são as tarefas que requerem a manipulação de segmentos no nível fonêmico. Tais tarefas incluem habilidades de identificar, isolar, contar, adicionar, subtrair e combinar fonemas. Além dessas habilidades fonológicas, há também outras variáveis que são igualmente importantes para tal aquisição, como o nível socioeconômico, a escolaridade dos pais e o tipo de escola que o indivíduo está sendo submetido.

As diretrizes diagnósticas para a dislexia são: rendimento inferior em precisão, velocidade e compreensão leitora, medido por testes padronizados, em relação ao esperado para a idade cronológica e inteligência; leitura/escrita caracterizada por erros, principalmente de origem fonológica; além disso, pode ser observado desenvolvimento tardio da linguagem oral (Organização Mundial da Saúde, 2008).

Segundo Shaywitz (2006) a dislexia é a não decodificação dos sons em palavras ou das palavras em sons, ou seja, o disléxico não consegue perceber os vários sons existentes em uma palavra. As pessoas que têm esse distúrbio apresentam problemas com palavras impressas e escritas.

### Psicopedagogia

O papel do Psicopedagogo é investigar os problemas existentes no processo do aprendizagem, sua principal atuação na área educacional é amenizar a dificuldade de



aprendizagem das crianças e direcionar da melhor maneira a educação e a formação dos educandos, por meio de intervenções de aprendizagem do indivíduo ou de um grupo.

Uma avaliação psicopedagógica é essencial para o profissional observar alguns aspectos, quanto ao histórico familiar, escrita, leitura, sinais neurológicos, aspectos emocionais, entre outros. Tavares (2008), argumenta que o professor deve ler as atividades da criança de tal maneira que ele não subestime a sua habilidade. Respostas orais são as melhores indicações de sua habilidade do que o trabalho escrito. A avaliação deve ser feita de acordo com o seu conhecimento e não com suas dificuldades e seus erros ortográficos.

Outras formas de atuar na intervenção da dislexia em crianças nas séries iniciais é, de acordo com Rodrigues e Ciasca (2016):

- Estimular a habilidade das crianças prestarem atenção aos sons de forma seletiva, ou seja, discriminação e denominação de sons diversos (reais ou gravados), [...];
- Usar rimas para introduzir os sons das palavras. Pode-se usar como estratégias: orientação verbal, músicas, parlendas, poesias infantis com rimas, figuras diversas, dentre outros.[...] introduzir o conceito de que qualquer palavra pode ser rimada; criação de rimas;
- Desenvolver a consciência de que a fala é constituída por sequência de palavras, ou seja, que frases são cadeias linguísticas pelas quais transmitimos nosso pensamento.[...];
- Desenvolver a capacidade de analisar as palavras em sílabas, separando- as e sintetizando-as.[...];
- Desenvolver a consciência de que as palavras contém fonemas. Explicação verbal, espelhos, observação dos colegas ao falar, cartões com figuras, dentre outros, podem ser utilizados como estratégias[...];
- Introduzir a relação entre grafema/fonema, utilizando-se de explicação verbal, espelhos, observação dos colegas ao falar, cartões com figuras, dentre outros.[...];
- Introdução gradativa das letras e da escrita.[...].

Embora tenhamos em destaque a criatividade do dislético, o distúrbio traz prejuízos à vida escolar e afetiva dos seus portadores, bem como afeta a administração escolar, que teria de proceder a um esforço adicional para garantir, em princípio, um desempenho mínimo de todos os alunos.

## Neuropsicologia

Giacheti e Capellini (2000), afirmam que a dislexia é um distúrbio neurológico de origem congênita, que acomete crianças com potencial intelectual normal, sem déficits



sensoriais, com suposta instrução educacional apropriada, contudo, não conseguem desenvolver a habilidade de leitura e escrita. Torna-se mais evidente dos 6 (seis) aos 7 (sete) anos.

Conforme Capellini e Ciasca (2000) os problemas relacionados à leitura podem ser diagnosticados na avaliação neuropsicológica, por meio de alterações fonológicas, manifestadas por dificuldades em acessar e reter informação necessária para a execução do ato de ler e escrever. Os componentes dos fatores neuropsicológicos são:

- a) qualidade do ato motor- para a resposta eficiente;
- b) habilidade em selecionar e manipular estímulos- absorção de estratégias ativas e flexíveis;
- c) habilidade em sustentar o processo mental;
- d) habilidade de ação imediata- realizando interação entre estímulo e resposta.

Apesar de uma criança disléxica possuir inteligência, visão e audição normal, a dislexia não a torna incapaz de ler e compreender. As dificuldades na dislexia são muitas vezes inesperadas, especialmente quando se considera o nível de outras capacidades cognitivas e a existência de uma instrução adequada. A história de instrução do indivíduo é um aspecto crítico para a compreensão da natureza das dificuldades de leitura observadas.

### **Considerações Finais**

Através da literatura, foi observado que a dislexia apresenta características como dificuldades de leitura e escrita. Logo, esse distúrbio/transtorno pode ser amenizado por meio de intervenções contínuas. Vale mencionar que um diagnóstico errôneo ou tardio pode ocasionar problemas aos educandos, pois o fracasso escolar poderá ser atribuído a falta de empenho e/ou preguiça de aprender. Precisa-se ter uma detecção precoce, especialmente na educação infantil, no período de alfabetização, exatamente quando o indivíduo possui um maior convívio com a leitura e a escrita de forma mais explícita e necessária. Desse modo, tanto a escola quanto o professor tornam-se elementos fundamentais na intervenção.

Sem dúvida a dislexia deve ser diagnóstica/identificada por rede de múltiplos especialistas para direcionar da melhor forma o ensino-aprendizagem desse aluno. Vale relatar que o professor faz parte dessa mediação.

A atuação de uma equipe Inter/Multidisciplinar nas instituições de ensino é importante sobretudo, na facilitação, na socialização do educando com seus pares, na inclusão, melhorando



sempre o convívio, acompanhando o progresso dos alunos, ou seja, a intervenção precoce e sistemática corrobora e amplia o processo de ensino-aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Congresso Nacional. Lei nº 9.394/96 de 20 de dezembro de 2006. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, v. 134, n. 248, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27834-27841.

CAPOVILLA, A. G. S., CAPOVILLA, F. C. Problemas de leitura e escrita: como identificar, prevenir e remediar numa abordagem fônica. São Paulo: Mennon, 2004.

CAPELLINI, S A ; CIASCA, Sylvia Maria . Eficácia do Programa de treinamento com a consciência fonológica em crianças com distúrbio específico de leitura e distúrbio de aprendizagem. Temas sobre Desenvolvimento, São Paulo, v. 9, n. 52, p. 4-10, 2000.

D'AFFONSECA, S. M. (2005). Prevenindo fracasso escolar: Comparando o autoconceito e desempenho acadêmico de filhos de mães que trabalham fora e donas de casa. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

DEHAENE, S. Os neurônios da leitura: como a ciência explica a nossa capacidade de ler. Porto Alegre: Penso, 2012.

DSM - IV - TR Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4ª ed. Revisão e tradução: Dornelles C. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

FONSECA, Vitor da. Introdução às dificuldades de aprendizagem . 2ª ed, Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p.35.

FRANK. R. A vida secreta da criança com dislexia. São Paulo: M. Books do Brasil, 2003.

FUKUDA, Maryse Tomoko Matsuzawa; CAPELLINI, Simone Aparecida. Programa de intervenção fonológica associado à correspondência grafema-fonema em escolares de risco para a dislexia. Psicol. Reflex. Crit. [online]. 2012, vol. 25, n.4, pp.783-790.

GIACHETI, C. M.; CAPPELINE, S. A. Distúrbio de aprendizagem: avaliação e programas de remediação. São Paulo: Fontis, 2000.

Organização Mundial da Saúde. (2008). Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrição clínicas e diretrizes diagnósticas (ed. rev.). Porto Alegre: Artes Médicas.

MUSZKAT, M; RIZZUTTI, S. Educação & Saúde: O professor e a dislexia. Ed. Cortez: 2012.

OLIVIER, L. Distúrbios de Aprendizagem e de Comportamento. 2.ed. Rio de Janeiro : Wak, 2006.

PIAGET, Jean. Epistemologia genética. São Paulo: Martins Fontes, 1990.



RODRIGUES, S. D.; CIASCA, S.M. Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção. Rev. Psicopedagogia, v. 33, n. 100, p. 86, 2016.

SHAYWITZ, S. Entendendo a dislexia : um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Trad. sob a direção de Vinicius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2006. 288/ 77 p.

\_\_\_\_\_. Entendendo a dislexia : um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Trad. sob a direção de Vinicius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2006.

TAVARES, H. V. Apoio pedagógico às crianças com necessidades educacionais especiais, São Paulo, 2008, p. 22.

TOPCZEWSKI, Abram. Aprendizado e suas desabilidades: como lidar? São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

VAN DER VEER & VALSINER. (1996) Vygotsky, uma síntese. Trad. Cecília C. Bartalotti, São Paulo: Edições Loyola.

VERAS, Fernanda de Carvalho. A dislexia e a linguagem com foco na leitura e produção textual. 49 f. Universidade de Brasília, 2012.

VYGOSTISKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.