

**UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES  
PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU”  
INSTITUTO A VEZ DO MESTRE**

**DISLEXIA NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM**

**Por: Mira Allil Marsili**

**Orientador(a)  
Prof. Mary Sue Pereira**

**Rio de Janeiro  
2010**

**UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES  
PÓS-GRADUAÇÃO “LATO SENSU”  
INSTITUTO A VEZ DO MESTRE**

**DISLEXIA NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM**

Apresentação de monografia à Universidade Candido Mendes como requisito parcial para obtenção do grau de especialista em Controladoria e finanças

Por: Mira Allil Marsili

**Rio de Janeiro  
2010**

## **AGRADECIMENTOS**

...às minhas colegas Daise, Carol, Suri, Rednala, Cláudia e Renata, pelos momentos de aprendizagem constante e pela amizade solidificada ao longo deste trabalho, que, certamente se eternizará!

## DEDICATÓRIA

...a Deus e aos meus pais, Carlos e Leila  
por me ajudarem em tudo, sempre.

## RESUMO

A presente monografia objetivou investigar as contribuições que o ensinante pode proporcionar em relação às dificuldades de leitura e escrita que as crianças portadoras de Dislexia apresentam. Através de algumas estratégias aplicadas em sala de aula, do apoio da escola e dos professores junto à família, as crianças disléxicas possuem mais chances de êxito na escola, em casa e nas situações sociais, podendo obter um resultado mais significativo na aprendizagem, bem como melhorar a qualidade de vida, no sentido de não sofrerem qualquer tipo de preconceito e/ou discriminação. Desta forma, o estudo vai contribuir para um melhor entendimento dessa síndrome e colaborar com o corpo docente das escolas, para que saibam lidar com essas crianças, e com suas dificuldades de aprendizagem e interação social.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é baseado em pesquisas bibliográficas e exploratórias feitas em artigos publicados em jornais, revistas e *sites* da *internet*. Investigou-se as contribuições que o ensinante pode proporcionar em relação às dificuldades de leitura e escrita que as crianças portadoras de Dislexia apresentam, utilizando-se contribuições de diversos autores importantes da literatura específica.

Considerou-se, sobretudo, as principais estratégias e métodos de aprendizagem adotados em sala de aula, que poderão ser utilizadas pelo professor, com todos os alunos, a fim de identificar o aluno disléxico, baseados nas abordagens de Vitor Cruz (2007).

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
CAPÍTULO I	
DISLEXIA: ASPECTOS GERAIS	12
1.1 - HISTÓRIA, CONCEITO E GENERALIDADES	12
1.2 - SINAIS E CARACTERÍSTICAS	15
1.2.1 – Dislexia Auditiva	15
1.2.2 – Dislexia Visual	15
1.3 – CAUSAS	16
1.4 – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TRATAMENTO	16
1.5 – OUTROS TIPOS DE DISLEXIA	20
CAPÍTULO II	
A DISLEXIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA	22
2.1 – A DISLEXIA NA SALA DE AULA	22
2.2 – AS DIFICULDADES DE LEITURA E ESCRITA QUE A CRIANÇA DISLEXA APRESENTA	25
2.3 – O PAPEL DA FAMÍLIA	26
2.4 – A DISLEXIA E A EDUCAÇÃO INCLUSIVA	27
2.5 – A DISLEXIA NA VISÃO DA PSICOLINGUÍSTICA	29
CAPÍTULO III	
AÇÕES E PRINCÍPIOS UTILIZADOS PELOS EDUCADORES PARA ADMINISTRAR A APRENDIZAGEM DAS CRIANÇAS DISLÉXICAS	31

3.1 – ATRIBUIÇÕES DA ESCOLA NA IDENTIFICAÇÃO DOS PRIMEIROS SINAIS DO DISTÚRBO	31
3.2 – O PAPEL DO EDUCADOR COMO FACILITADOR DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DO PORTADOR DE DISLEXIA	33
3.3 – ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM NA SALA DE AULA	34
CONCLUSÃO	38
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	40



## INTRODUÇÃO

Atualmente, as dificuldades de leitura e escrita ainda representam uma das principais barreiras que aparecem durante o período escolar, na medida em que, além da dificuldade na obtenção da leitura ou escrita em si, ocasionam dificuldades em outros campos da aprendizagem, dependendo toda a trajetória escolar do aluno. As dificuldades de aprendizagem da leitura e da escrita podem ser vistas como dificuldades que se revelam na obtenção de aptidões básicas, principalmente na fase de descodificação, as quais permanecem em seguida, na fase de compreensão e interpretação de textos (REBELO, 1993).

Identificar a dislexia tem acarretado diversos debates e questionamentos. O critério mais aceito para defini-la é o da desconexão entre performance de leitura e de escrita em relação à inteligência e oportunidades educacionais, isto é, são consideradas disléxicas as crianças que, apesar de visivelmente normais ou superiores em muitos setores do funcionamento intelectual, independente de encorajamento e oportunidades educacionais, ainda assim encontram grande dificuldade na aprendizagem da leitura e da escrita. Não existe um consenso ao considerar a dislexia uma forma característica de dificuldade na leitura e na escrita (distingui-se por uma causa genética subjacente) que pode ser diferente de tipos mais comuns de dificuldades surgidas em consequência de fatores educacionais, sociais, intelectuais e emocionais.

Morton e Frith (1995), descrevem o que é dislexia em três níveis: o biológico, o cognitivo e do comportamento. A dificuldade na aprendizagem da leitura e da escrita e a baixa performance nos testes de leitura e de escrita pertencem ao nível do comportamento; as causas subjacentes a essa performance encontram-se no nível cognitivo; e o nível biológico refere-se a observações e acontecimentos relacionados ao cérebro.

De acordo com o exposto, o presente estudo vai definir a seguinte problemática: De que maneira o educador pode intervir para facilitar a aprendizagem da criança portadora de Dislexia?

Justifica-se o presente estudo por não ser a Dislexia uma doença, e sim caracterizada numa síndrome, isto é, um conjunto de sintomas ligado ao cognitivo que atinge um número considerável de pessoas, sendo assim, responsável pelo grande percentual de repetências e de abandono da escola. Por isso, a criança disléxica precisa de um modo diferente de aprender a ler e escrever.

Baseado em pesquisas bibliográficas e exploratórias feitas em artigos publicados em jornais, revistas e *sites da internet*, o presente estudo tem por objetivo investigar as contribuições que o ensinante pode proporcionar em relação às dificuldades de leitura e escrita que as crianças portadoras de Dislexia apresentam.

Os objetivos específicos da pesquisa são: identificar as dificuldades de aprendizagem que a criança Disléxica apresenta e compreender o papel do educador como um facilitador de aprendizagem no caso do portador de Dislexia.

Para um melhor entendimento dos assuntos pesquisados, o estudo divide-se em três capítulos que abordam diferentes aspectos:

O primeiro capítulo traz uma visão geral sobre a Dislexia. Conceitos, história, causas, características, diagnóstico e tratamento; o segundo capítulo fala sobre Dislexia no processo de aprendizagem da criança. As dificuldades de leitura e escrita que a criança disléxica apresenta, o papel da família e da escola, bem como a dislexia e a educação inclusiva; o terceiro e último capítulo aborda as ações e os princípios utilizados pelos educadores ao administrar a aprendizagem da criança disléxica. Onde mostra o papel do educador como

facilitador do processo de aprendizagem do portador de dislexia e as estratégias de aprendizagem utilizadas em sala de aula.

Desta forma, espera-se que este estudo contribua para uma melhor compreensão da natureza dessa síndrome e sobre a formação do cérebro social de crianças com tais características. Além de colaborar com o corpo docente das escolas, para que saibam como lidar com estas crianças, no que se refere às dificuldades de interação social, para que problemas de desenvolvimento futuros sejam evitados.

# **CAPÍTULO I**

## **DISLEXIA: ASPECTOS GERAIS**

Este capítulo vai abordar os aspectos gerais sobre a Dislexia, que são: os conceitos, a história, as causas, as características, o diagnóstico e o tratamento da Dislexia.

### **1.1 – História, conceitos e generalidades**

Inicialmente, o termo dislexia foi apontado em 1881, pelo professor Berlin de Stuttgart, porém tudo indica que a perda da capacidade de leitura já tinha sido identificada por volta de 1690/1694, pelo médico Johan Schmidt. A medicina reconhece Kussmaul (1877) como o primeiro e único a destacar a incapacidade para leitura como um instituto nosológico autônomo, chamando-o de cegueira verbal. Para Kussmaul é provável, localizar-se dificuldades de leitura sem qualquer comprometimento correspondente em nível de visão, intelecto ou linguagem. Contudo, a maioria dos médicos continuou a entendê-la como uma doença ligada ao funcionamento cerebral e à performance lingüística. Seguindo uma série de estudos realizados com crianças, o cirurgião ocular, James Hinshelwood identifica uma dificuldade para a leitura que seria inata e adiciona a característica congênita à cegueira verbal. Com isso, essa síndrome passa a ser aceita pela comunidade científica como um tipo de afasia inata. E comparando-a com os casos de alexia ou dislexia surge a idéia de uma aplasia congênita (MARTINS, 2003).

Hoje, os pesquisadores consideram um atraso de caráter funcional e aos poucos nasce a compreensão de atraso maturacional para explicar as mesmas dificuldades para ler. O termo dislexia ressurgiu como sintoma. Após várias análises e discussões, em 1925, ao estudar crianças retardadas que não conseguiam aprender a ler, Samuel Orton descobriu alguns fenômenos

importantes e correspondentes, como: canhotismo ou ambidextrismo e uma tendência a inversões na tentativa de ler ou escrever (FREIRE, 1997).

Para o Dr. Samuel Orton, "*esses distúrbios deveriam responder a treinamento específico... se formos inteligentes o suficiente para inventar os procedimentos próprios de treinamento para alcançar as necessidades de cada caso em particular*" (FREIRE, 1997, *apud* MACDONALD CRITCHLEY, 1970).

Etimologicamente, a palavra dislexia é a decodificação do significado latino *dys*, como dificuldade; e *lexia*, como palavra. Mas, a decodificação do sentido da derivação grega de Dislexia, está na significação do termo: *dys*, significando disfunção, ou seja, uma função anormal ou prejudicada; e *lexia* que, do grego, dá significação mais ampla ao termo palavra, isto é, como Linguagem em seu sentido abrangente<sup>1</sup>.

Diversos autores como Borel-Maisonny, Andréa Jadoulle, Francis Kocher, Arlette Bourcier, entre outros, concordam com a definição de que a criança disléxica é aquela que, em seu processo de alfabetização, se depara com dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita, confirmadas por sua dificuldade em relação aos colegas. Assim, confere-se ao professor ou coordenador pedagógico, a função de encaminhar os casos que precisam de atendimento especial. Desta forma, a identificação da dislexia é realizada por aquele que, ao fazer o encaminhamento da criança, espera ver sua hipótese diagnóstica referendada para livrar-se da responsabilidade pela alfabetização dessa criança. O especialista (médico, psicólogo ou fonoaudiólogo) irá observar a queixa através da aplicação de provas que avaliem as capacidades perceptuais ou o sistema funcional da linguagem (o psicólogo ou o fonoaudiólogo) ou ainda a integridade neurológica (o médico) da criança. Se a clínica é de verificação da existência de habilidades entendidas como anteriores e imprescindíveis para a alfabetização e a queixa é de fracasso

---

<sup>1</sup> Dislexia. Disponível em: <<http://www.dislexia.com.br/>>. Acesso em: 27 jun. 2010.

escolar, então essas habilidades com certeza não estarão presentes na criança sob análise (MARTINS, 2002).

*“A Dislexia representa uma desordem cognitiva e uma desordem de linguagem; a desordem cognitiva porque se aplica na problemática da significação da linguagem interior, da abstração, da formação dos conceitos e das metáforas; a desordem da linguagem porque impede as relações entre linguagem auditiva e a linguagem visual (receptiva e expressiva)” (REIS, 2001)<sup>2</sup>.*

Logo, acredita-se numa relação de causalidade entre elementos tão heterogêneos como fracasso escolar e essa pressuposta capacidade (anterior?) para aprender a ler e escrever. Essa capacidade (orgânica? mental? psicológica?) - localizada ou não em nível cerebral - é definida de forma vaga e ampla. O único ponto em que todos os autores parecem concordar é que não há déficits intelectuais, afetivos ou lesionais nessas crianças. Por isso, compete a medicina olhar a dislexia enquanto entidade nosológica, discutir a respeito de sua origem (lesional, funcional ou maturacional) ou analisar seus sintomas descritos como responsáveis por uma leitura sofrível ou impossível (FREIRE, 1997).

Enfim, pode-se dizer que o termo dislexia (alexia, cegueira verbal congênita, estrefossimbolia, legastenia, tifolectia, bradilexia, amnésia visual verbal, entre outros) passa a caracterizar toda e qualquer dificuldade em aprender a ler e a escrever apesar da integridade das capacidades intelectuais. Sua causa deixa de ser lesional e é encoberta por uma noção de disfunção cerebral, atraso maturacional ou alterações inatas e/ou hereditárias.

---

<sup>2</sup> REIS, Carla Meliza Garcia. *Dislexia*. **Pedagogia em Foco**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/spdslx06.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2010.

## 1.2 – Sinais e características

Segundo Reis (2001), os sinais da Dislexia podem surgir em maior ou menor amplitude dependendo de vários fatores como a idade, estimulação, etc. E podem também se agravar durante o processo de crescimento da criança. Alguns desses sinais segundo a autora são: histórico familiar; falta de atenção e memória; atraso na aquisição da fala e da linguagem; dificuldade de nomear objetos; imaturidade, timidez exagerada; alterações de humor; atraso ou falta de coordenação motora global (andar, correr, etc); atraso ou falta de coordenação fina (desenhar, escrever, etc); dificuldade na alfabetização e na aprendizagem de matemática; dificuldade na passagem da escrita e da linguagem falada; incapacidade de aprender a lembrar de palavras visionadas; escrita em reflexo (como espelho); dificuldade em soletrar; falta de prazer na leitura; movimento errático dos olhos na leitura; confusão entre vogais ou substituição de consoante.

### 1.2.1 – Dislexia Auditiva

Com relação às características da Dislexia citadas, segundo Fonseca (1999), estão relacionadas com a Dislexia Auditiva e com a Dislexia Visual. Portanto, os problemas característicos dos indivíduos com Dislexia Auditiva são: na captação e integração de sons; na não-associação de símbolos gráficos com as suas componentes auditivas; na não-relação dos fonemas com os monemas (partes e todo da palavra); na confusão de sílabas iniciais, intermédias e finais; de percepção e imitação auditiva; de articulação; em seguir orientações e instruções; de memorização auditiva; de atenção; de comunicação verbal.

### 1.2.2 – Dislexia Visual

Segundo Fonseca (1999), a dislexia visual acontece quando existe indefinição na coordenação viso-espacial, revelada na confusão de letras com

grafia semelhante. As principais características são: dificuldades na interpretação e diferenciação de palavras; dificuldades na memorização de palavras; confusão na configuração de palavras; freqüentes inversões, omissões e substituições; problemas de comunicação não verbal; problemas na grafomotricidade e na visuomotricidade; dificuldades na percepção social; dificuldades em relacionar a linguagem falada com a linguagem escrita.

### **1.3 – Causas**

Segundo Gorman (2003), recentes pesquisas mostram grandes evidências neurológicas e problemas genéticos e hereditários como fator para o surgimento do distúrbio. A dislexia também pode ser explicada por causas físico-químicas (genéticas ou hormonais). Segundo especialistas, os disléxicos teriam sofrido mudanças em alguns cromossomos, ou seja, na estrutura da célula que carrega a informação genética de cada pessoa. Alguns genes agem de em conjunto determinando a pouca habilidade de leitura e escrita.

Outra teoria seria a de má-formação congênita, onde as causas da dislexia têm a ver com alterações do sistema craniossacral que precisam ser reconhecidas e corrigidas. Alguns autores dizem que ameaças ambientais infecciosas ou tóxicas podem ter um papel. Mas, os fatores ambientais são pouco conhecidos das causas da dislexia (GORMAN, 2003).

### **1.4 – Avaliação diagnóstica e tratamento**

De acordo com Torres & Fernández (2001), o diagnóstico deve ser feito por uma equipe clínica multidisciplinar, formada por psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos clínicos e neurologistas. A correta identificação da Dislexia e dos fatores de sua procedência passa por uma avaliação completa que, envolve as áreas neuropsicológica e linguística, pois a sua utilização em conjunto possibilita analisar tanto os déficits na leitura, como os problemas associados a este. Para detectar se alguém é disléxico, extingui-



se a possibilidade de ele não apresentar outros problemas neurológicos e psicológicos, como déficit intelectual, deficiências auditivas e visuais ou lesões cerebrais.

Para as autoras, a avaliação neuropsicológica ajuda a entender a natureza do fracasso na leitura, recolhendo informação sobre o potencial da criança (informação de caráter desenvolvimental, educativo, médico e social) que auxilie a desconsiderar uma possível disfunção neurológica ou comportamental. As principais áreas de exploração desta avaliação, são a percepção, a motricidade, o funcionamento cognitivo, a psicomotricidade, o funcionamento psicolinguístico, a linguagem e o desenvolvimento emocional. A avaliação psicolinguística ocorre sobre os processos sugeridos na leitura, analisando trabalho de vocalização, trabalho de decisão lexical, trabalho de decisão semântica e trabalho de processamento visual.

O quadro a seguir, traz uma síntese das áreas de avaliação, bem como uma contribuição na identificação da Dislexia.

**Quadro 1: Áreas de Avaliação da Dislexia**

<p><b>Avaliação Neuropsicológica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepção Visual e Auditiva;</li> <li>• Motricidade;</li> <li>• Funcionamento Cognitivo;</li> <li>• Psicomotricidade;</li> <li>• Funcionamento psicolinguístico;</li> <li>• Linguagem;</li> <li>• Desenvolvimento emocional.</li> </ul>
<p><b>Avaliação Psicolinguística</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarefas de vocalização;</li> <li>• Tarefas de decisão lexical;</li> <li>• Tarefas de decisão semântica;</li> <li>• Tarefas de processamento visual.</li> </ul>

Fonte: (TORRES & FERNÁNDEZ, 2001).

Faz-se necessária, uma análise mais minuciosa de dois elementos da avaliação neuropsicológica: a Motricidade e a Psicomotricidade. A avaliação da Motricidade acontece sobre aspectos de desenvolvimento motor e justifica-se, segundo as autoras, quando a criança demonstra dificuldade em copiar certas formas, apesar de não apresentar problemas de caráter perceptivo. Nesta avaliação une-se o funcionamento cerebral e a dominância lateral.

Proporcionalmente ao funcionamento do cérebro, buscam-se, também, sinais de disfunção neurológica através da observação de aspectos como:

- Dificuldade em sustentar-se num pé só;
- Problemas de equilíbrio ao andar;
- Descoordenação nos movimentos naturais de grande intensidade;
- Movimento passivo nos braços e nas pernas;
- Enfraquecimento muscular ou hipotonia.

A avaliação da Psicomotricidade possui grande importância, na medida em que os problemas ou déficits psicomotores dificultam a aprendizagem escolar. Neste campo, as autoras acham importante a informação ao esquema corporal e à orientação espaço-temporal, na medida em que a aprendizagem da leitura e da escrita combinam com uma apropriada estruturação do primeiro, o qual, se relaciona com a segunda (ainda que nem todas as crianças disléxicas apresentam dificuldades motoras).

Para a compreensão destes possíveis déficits é preciso saber se o sujeito manifesta dificuldades espaço-temporais e de orientação na sua análise do mundo exterior, em atividades como por exemplo, um jogo.

O ensino pré-escolar é, decisivo na prevenção do aparecimento deste tipo de problemas, pois, muitos dos sinais indicadores do desenvolvimento de uma Dislexia, ou do estado de prontidão para a leitura, aparecem durante o período das aquisições pré-escolares. Muitos desses indicadores podem ser

trabalhados, nomeadamente os aspectos psicomotores que estão nesta fase do seu desenvolvimento (TORRES & FERNÁNDEZ, 2001).

Não existe um tratamento exclusivo para a Dislexia. Remédios podem ser recomendados somente para fatores associados, como Transtorno de Atenção e problemas comportamentais. Também não existe uma terapia cognitiva específica. O tratamento deve basear-se em medidas que beneficiem a plasticidade cerebral, caminhos cerebrais alternativos para o desenvolvimento da leitura (FARIAS, 2008).

Algumas crianças aprendem a ler mais com a ajuda da fonética, outras aprendem melhor com técnicas lingüísticas, onde as formas visuais das palavras são aprendidas em conjunto. Crianças com dificuldades no estágio ortográfico se adaptam melhor com técnicas lingüísticas porque são ensinadas a reconhecer a palavra inteira (FARIAS, 2008).

Crianças com dificuldades no estágio fonológico devem ser treinadas por técnicas fonéticas. Existem programas de computador com exercícios baseados no treinamento do cérebro para reconhecer mudanças rápidas de fonemas na fala normal. Um exemplo é o FAST FORWARD, programa já usado em escala comercial nos EUA. Também existem jogos infantis programados para diminuir o ritmo da fala e prolongar a duração dos sons, tornando mais fácil a compreensão dos fonemas. A terapia fonoaudiológica em cabine também é um importante recurso para reabilitação de disléxico com alteração do Processamento Auditivo (FARIAS, 2008).

É bom destacar também, a importância dos professores ao compreenderem o problema da criança disléxica, para que ela não seja taxada de “preguiçosa” ou “estúpida”, e a participação dos pais como defensores, facilitadores de intervenções adequadas e fonte de apoio emocional. É importante que os pais ofereçam experiências de sucesso a seus filhos e monitorem os problemas psicológicos (PENNINGTON, 1997).

## 1.5 – Outros tipos de dislexia

Morais (1995), dividiu os tipos de dislexia fundamentado nos quadros de dislexia adquirida, e baseou-se em qual etapa está afetada, ao longo do processamento de informação, através de algumas estratégias de leitura. Os principais quadros são:

Dislexia de negligência: o leitor ignora partes das palavras, deixando de ler a parte inicial;

Leitura letra-a-letra: distúrbios no reconhecimento completo das palavras e no processamento equivalente das letras. Dificuldades com letras cursivas, pois a separação das letras é menos evidente. É mais fácil ler palavras em letra de fôrma;

Dislexia atencional: dificuldade em codificar as posições das letras nas palavras. Pode haver migrações de letras dentro de uma mesma palavra ou de uma palavra durante a leitura de frases;

Dislexia fonológica: dificuldades na leitura de falsas palavras e palavras desconhecidas, mas a leitura de palavras familiares é correta;

Dislexia morfológica ou semântica: dificuldades na leitura de palavras irregulares e extensas, com regularizações;

Segundo o autor, essa divisão feita a partir dos quadros de dislexias adquiridas, também é aplicada às dislexias do desenvolvimento, principalmente a diferença entre a dislexia fonológica e a dislexia morfológica, isto é, o distúrbio alfabético e o distúrbio ortográfico.

Segundo pesquisas realizadas, as dislexias do desenvolvimento são marcadas por problemas na leitura alfabética e não na leitura ortográfica. A

dislexia morfêmica é o resultado de um atraso total na leitura do que de um padrão desviante. Os disléxicos fonológicos já apresentam um padrão desviante de leitura (MORAIS, 1995).

## **CAPÍTULO II**

### **A DISLEXIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA**

Este capítulo vai abordar a Dislexia no processo de aprendizagem da criança. Fala sobre as dificuldades de leitura e escrita que a criança dislexa apresenta, o papel da família e da escola, bem como a dislexia e a educação inclusiva.

#### **2.1 – A Dislexia na sala de aula**

Segundo Martins (2003), a dislexia escolar é uma falha repentina. A escola e o aluno oferecem condições objetivas para o aprendizado da leitura. Apesar disso, a aprendizagem fracassa; na realidade, o que fracassa é o método de ensino de leitura levado a efeito pelo educador.

A dislexia, segundo Dubois *et al.* (1993, p. 197), é um fracasso de aprendizagem da leitura, marcado por dificuldades na correlação entre símbolos gráficos, às vezes mal distinguidos, e fonemas, muitas vezes mal identificados.

Portanto, para o autor, a dislexia não é uma doença, mas uma falha repentina (defeito) na aprendizagem da leitura, sendo, assim, uma síndrome de alicerce pedagógico e lingüístico. A dislexia também não é descuido, é uma diferença subjetiva de aprendizagem, um tipo de compasso ou de alteração "lectogênica" (forma de ler) que cada aluno tem para aprender a ler, por força de sua idiosincrasia lingüística (DUBOIS, *et. al.* , 1993).

Segundo Garcia (1998), a dislexia, aquela inalterável com o passar do tempo, pode ser apresentada, esclarecida e sofrer interferência psicopedagógica. As causas ou a etiologia da síndrome disléxica são de

diversas ordens, e dependem do ponto de vista ou do diagnóstico do investigador.

Muitas das causas da dislexia decorrem de estudos comparativos entre disléxicos e bons leitores. Hoje em dia, os investigadores na área de psicolingüística aplicada à educação escolar apresentam a teoria de déficit fonológico para explicar o surgimento de disléxicos com confusão espacial e articulatória (MARTINS, 2003).

De acordo com Garcia (1998), os sintomas da dislexia referentes à leitura e escrita são: confusão de letras simétricas (p-b, d-q); troca de sílabas; desordens por proximidade articulatória (fonemas surdos e sonoros como /g/ e /k/, como em /katu/ por /gatu/); omissões de grafemas; e de sílabas; confusões entre letras, sílabas ou palavras com pequenas diferenças de grafia: a-o; c-o; e-c; f-t; h-n; i-j; m-n; v-u etc.; confusão entre letras, sílabas ou palavras com a mesma grafia, mas com diferentes formas: b-d; b-p; d-b; d-p; d-q; n-u; w-m; a-e; troca total ou inversões parcial de sílabas ou palavras: me-em; sal-las; pal-lap.

Segundo Alliende & Condemarín (1987), alguns fatores ou causas de ordem pedagógico-lingüística possibilitam o surgimento das dislexias. De certa forma, as causas de ordem pedagógica, iniciam-se por: desempenho de educador sem qualificação para o ensino da língua materna, ou seja, um professor ou uma professora sem formação superior na área de magistério ou sem formação pedagógica em nível médio, que ignore a fonologia aplicada à alfabetização ou os conhecimentos lingüísticos e metalingüísticos utilizados nos processos de leitura e escrita; crianças com disposição à inversão; crianças com ausência de memória a curto prazo; crianças com vocabulário pobre; crianças com conflitos emocionais; o meio social; crianças com lesão cerebral; e conflitos emocionais;

Com base na proposta de Mabel Condemarín (1989, p. 55), a dificuldade de aprendizagem na sala de aula, relacionada com a linguagem

(leitura, escrita e ortografia) pode ser diagnosticada pelo professor de língua materna (formado em letras e habilitado em pedagogia), através de uma avaliação da velocidade da leitura da criança, usando algumas observações, com as seguintes questões a serem respondidas:

- 1 - A criança movimenta os lábios ou murmura ao ler?
- 2 - A criança movimenta a cabeça ao longo da linha?
- 3 - Sua leitura silenciosa é mais rápida que a oral ou mantém o mesmo ritmo?
- 4 - A criança segue a linha com o dedo?
- 5 - A criança fixa excessivamente o olho na linha impressa?
- 6 - A criança mostra exagerada tensão ao ler?
- 7 - A criança realiza exagerados retrocessos da vista ao ler?

Para examinar as duas últimas questões, o autor recomenda que o professor coloque um espelho do lado oposto à página que a criança lê. O professor coloca-se atrás do aluno e, nessa posição, pode ver os movimentos dos olhos da criança no espelho.

O close, que consiste em pedir à criança para completar certas palavras omitidas no texto, também pode ser um importante aliado na determinação do nível de compreensibilidade do material de leitura (ALLIENDE & CONDEMARÍN, 1987, p. 144).

*“Nunca é tarde para ensinar disléxicos a ler e a processar informações com mais eficácia. Contudo, diferente da fala, a leitura precisa ser ensinada. Empregando procedimentos adequados de tratamento e com muita atenção e carinho, a dislexia pode ser vencida. Crianças disléxicas que receberam tratamento desde cedo apresentam uma menor dificuldade ao aprender a ler. Isso evita com que a criança se atrase na escola ou passe a desgostar de estudar”<sup>3</sup>.*

---

<sup>3</sup> Deficiente ciente. Disponível em: <<http://www.deficienteciente.com.br/2010/05/escola-e-dislexia.html>>. Acesso em: 23 jul. 2010.



Dentro deste contexto, a escola, os professores e/ou os gestores devem incentivar e contribuir junto com a família e o aluno buscando ajuda e mais conhecimentos para suportar as dificuldades de aprendizagem, oferecendo-se como um grupo escolar operacional e dinâmico que espera melhorias na qualidade do atendimento escolar e psicológico de seus alunos.

## **2.2 – As dificuldades de leitura e escrita que a criança disléxica apresenta**

De acordo com Lucilha (2007), a maior dificuldade que a criança com dislexia encontra, é de reconhecer as palavras, sem confundi-las com outras, que geralmente, tem fonemas parecidos. O fonema é o som de cada parte da palavra dentro da linguagem. As crianças disléxicas não reconhecem os fonemas individuais, não conseguem perceber e reconhecer os pedaços de sons que formam a palavra, apenas consegue ouvir o som da palavra toda.

Outra dificuldade que as crianças disléxicas apresentam é de não processar a quebra das palavras, isto é, não decodificam as palavras em fonemas.

É muito comum essas crianças confundirem palavras com sons parecidos, como por exemplo, “VALA E FALA”. Quando se mostra pra criança disléxica a figura correta, ela pode dizer outra coisa, mas sabem o que é e para que serve, os objetos que lhe são apresentados, só não acessa no cérebro o fonema correto, pronunciando “f” ao invés de “v” (LUCILHA, 2007).

Ainda conforme a autora, a criança tem dificuldade em assimilar o que o professor ensina na sala de aula, mesmo quando está prestando atenção; dificuldades com rimas, aliteração, no reconhecimento de letras e fonemas, ainda na fase de alfabetização; dificuldades na leitura de palavras curtas e simples; confundem palavras; dificuldade em soletrar palavras; dificuldade em ler em voz alta; dificuldade em memorizar as palavras; trocas na fala (persistem

até depois dos 6 anos); desorganização geral; dificuldade em lembrar dias da semana e do mês; dificuldade em contar e recontar histórias já conhecidas por ela.

Enfim, são crianças que merecem uma atenção especial, carinho, compreensão e estímulos positivos. Portanto, quanto mais cedo se identificar que uma criança é disléxica, melhores serão os resultados obtidos nas terapias e no rendimento escolar.

### **2.3 – O Papel da família**

Segundo Martins (2007), os pais devem ficar atentos sobre o desempenho leitor de seus filhos. As baixas notas em língua portuguesa e a falta de interesse em ler textos podem ser sinais de alerta importante para um pedido de ajuda profissional. Os alunos que são disléxicos acabam afastando-se de atividades que envolvem a leitura ou texto escrito e caminham para outras atividades como: atividades de lazer, esporte, liderança escolar, entre tantas em que possa revelar seu potencial de criação e inteligência.

Desde cedo, os familiares devem redobrar suas atenções à expressão oral ou escrita dos filhos, de maneira a averiguar, imediatamente, sinais de defeitos de aprendizagem de leitura e de escrita das crianças. Uma boa e recomendável iniciativa é a de família escolarizada começar pela articulação escoreta dos sons da fala (os fonemas) e a escrita alfabética (os grafemas ou as letras) (MARTINS, 2007).

Aos filhos, com dislexia escolar, pode um pai ou mãe, ou um irmão mais velho, abrir a Gramática, na parte que se refere à fonologia, e ver o quadro das consoantes da língua portuguesa. A família vai ler as gramáticas escolares, como são classificados os fonemas quanto ao modo e ponto de articulação (MARTINS, 2007).

Um exercício com a articulação ou produção dos fonemas é de grande valor no ensino da lectoescrita. A família deve fazer sua educação ou reeducação lingüística. Articular cada fonema, vogal e consoante. Observar como o filho está pronunciando os fonemas. Em seguida, pedir para que o filho ou filha olhe o movimento de seus lábios quando articulam fonemas em algumas palavras do cotidiano (papai, bola, caderno, faca, tarefa, etc). Quem aprende a olhar, a observar, aprende a teorizar. Quem pensa a língua, quando fala, lê, escuta ou escreve, é capaz de fazer reflexão metalingüística. Pedir também que imitem sua articulação dos sons das falas é uma forma antiga, mas interessante de aprender. A repetição acaba por levá-los, assim, à consciência dos fonemas. Um pai ou uma mãe que assim se disponha a ensinar, mesmo não sendo um(a) pedagogo(a) ou lingüista de formação, poderá, assim, ajudar na formação leitora de seus filhos (MARTINS, 2007).

Enfim, a família tem, uma importante função na formação escolar de seus filhos.

## **2.4 – A Dislexia e a educação inclusiva**

Acredita-se que no Brasil, 90% das crianças, na educação básica, sofram com algum tipo de dificuldade de aprendizagem relacionada à linguagem. E entre elas, a dislexia é a de maior incidência e merece toda atenção por parte dos responsáveis pela política educacional, principalmente da educação especial. Uma criança de família pobre, que estuda em escola pública, tende a piorar as dificuldades acarretadas com o transtorno de linguagem na idade adulta, porque os pais não conseguem diagnosticar a dificuldade por não terem acesso a um psicólogo, neurologista ou psicopedagogo (MARTINS, 2001).

Segundo Garcia (1998), a maior parte das escolas do Brasil não dá suporte a crianças e adolescentes com dislexia, algumas nem conhecem o problema. Por isso, os alunos são tratados da mesma maneira que os alunos

“normais”, e o provável baixo rendimento não é associado à consequência da doença, mas como dificuldade de aprendizagem na sala de aula.

Infelizmente, a legislação educacional – Constituição Federal, Lei de Diretrizes e Bases da Educação, entre outras resoluções – não trata as inúmeras necessidades especiais dos alunos de forma transparente, justa, pragmática e programática. Sua omissão tem de certa forma dificultado ações governamentais por parte dos administradores, do professor ao secretário de educação (GARCIA, 1998).

Porém, o Art. 4º, da Lei 9.394/96, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, quando diz em sua redação que: *"É dever do Estado a educação escolar pública mediante a garantia de atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino"*, faz referências às necessidades especiais (MARTINS, 2001).

O conjunto das dificuldades de aprendizagem compreende uma variedade de necessidades educacionais, em particular associadas a: problemas psicolingüísticos (dislexia e disfunções correlatas), psicomotores, motores, cognitivos (atenção, concentração, percepção, memória) hiperatividade e ainda a fatores ambientais e socio-econômicos, como as carências de caráter sociocultural e nutricional (MARTINS, 2001).

Assim, é possível deduzir que a dislexia é uma necessidade especial, pois trata-se de dificuldades de aprendizagem relacionadas à linguagem. O dislético pode, também, ser um portador de conduta especial, com síndrome e quadro de ordem psicológica, neurológica e lingüística, de maneira que sua síndrome compromete a aprendizagem eficaz e eficiente de leitura e escrita. Por isso, diagnosticar, avaliar e tratar a dislexia, conhecer seu tipo, sua natureza, é um dever do Estado e da Sociedade e um direito de todas as famílias com crianças disléticas em idade escolar (MARTINS, 2001).

Enfim, a inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais, no ambiente escolar é uma maneira de tornar a sociedade mais democrática. Igualmente, a transformação das instituições de ensino em espaço de inclusão social é tarefa de todos que lidam com a alma e o corpo das crianças especiais.

## **2.5 – A Dislexia na visão da psicolinguística**

Na visão da Psicolingüística, a dislexia segundo Dubois (1993), pode ser considerada uma forma de mudez sensorial. Por isso, distingui-se, pela incapacidade de entender palavras escritas ou impressas, procedente de lesão no lóbulo lingual. A pessoa é incapaz de ler perfeitamente, apesar de sua visão ser perfeita e de poder soletrar ou escrever.

No que se refere à criança, principalmente no ensino fundamental, quando se revela, a dislexia pode representar um fracasso repentino na aprendizagem da leitura e da escrita na idade de desenvolvimento da criança, enquanto no adulto, as dificuldades na leitura surgem após acidente vascular cerebral ou traumatismo cerebral (dislexia adquirida) (DUBOIS, 1993).

O mesmo autor dividiu a dislexia em dois tipos: a dislexia adquirida e a desenvolvimental. A dislexia adquirida, é um distúrbio contraído que representado pela incapacidade de ler ou estrago da função de ler, resultante de um acidente vascular cerebral ou traumatismo cerebral. Os tipos de dislexia adquirida são: dislexia fonológica, dislexia profunda, leitura soletrada e dislexia de superfície.

A dislexia desenvolvimental ou dislexia de desenvolvimento significam os distúrbios de leitura e de escrita que acontecem na educação infantil. Normalmente, a criança tem dificuldade em aprender a ler e escrever e, sobretudo, em escrever perfeitamente sem erros ortográficos, mesmo tendo o Q.I. acima da média (DUBOIS, 1993).

Juntamente com a dislexia adquirida e desenvolvimental, existem outras manifestações da síndrome disléxica. Uma delas é a dislexia de estrutura de palavra que é a incapacidade de ler a não ser dizendo em voz alta uma letra de cada vez. É um tipo de dislexia adquirida explicada do ponto de vista neurológico. A dislexia de superfície é a incapacidade de ler por causa de distúrbios que acontecem entre o sistema de reconhecimento visual de palavras e o sistema semântico. Mesmo assim, o paciente continua a poder dizer a palavra já que o sistema de reconhecimento visual e o sistema responsável pela produção da voz continuam ilesos (DUBOIS, 1993).

A dislexia fonológica, de grande importância para a Pedagogia, é a incapacidade de ler em voz alta as não-palavras e as falsas-palavras, por exemplo, "bur", "páquina", enquanto se conserva ilesa a capacidade de leitura do vocabulário em fluxo. O indivíduo pode apresentar também outros sintomas, por exemplo, erros visuais ao produzir falsas-palavras na leitura em voz alta, em vez da palavra existente, por exemplo "páquina" em vez de "máquina". Erros derivacionais também podem aparecer na leitura oral, principalmente quando possui morfemas ligados (DUBOIS, 1993).

A dislexia profunda pode ser conceituada como a incapacidade de ler sem cometer erros semânticos. As outras afirmam que podem observar-se, no caso da dislexia profunda, igualmente, outros sintomas, tais como deficiência visual, substituição de palavras funcionais e erros derivacionais. Palavras dificilmente representáveis por imagens tornam-se mais difíceis de ler em voz alta do que as de representação fácil; os verbos são mais difíceis de ler em voz alta que os adjetivos, os quais, por sua vez, são mais difíceis de ler do que os substantivos. O paciente pode ser diagnosticado como disléxico profundo se na sua leitura em voz alta forem percebidos apenas erros semânticos.

## **CAPÍTULO III**

### **AÇÕES E PRINCÍPIOS UTILIZADOS PELOS EDUCADORES PARA ADMINISTRAR A APRENDIZAGEM DAS CRIANÇAS DISLÉXICAS**

Este capítulo discorre sobre as ações e os princípios utilizados pelos educadores ao administrar a aprendizagem da criança disléxica. Aborda o papel do educador como facilitador do processo de aprendizagem do portador de dislexia e as estratégias de aprendizagem utilizadas em sala de aula.

#### **3.1 – Atribuições da escola na identificação dos primeiros sinais do distúrbio**

Segundo Farrell (2008), a identificação antecipada de um provável quadro de dislexia na escola, preocupa os profissionais da educação diante de uma visão mais criteriosa, cautelosa e com mais conhecimento da vida desse aluno. Ao diagnosticar as dificuldades por parte do aluno, a escola deve examinar os inúmeros sinais e sintomas característicos que indicam a suspeita de buscar profissionais especializados neste diagnóstico.

Para o autor, no entanto, é muito complicado formar critérios antecipados para esta identificação, pois acompanhar o desenvolvimento de um aluno é um dos referenciais para entender desajustes nesta evolução. Sabemos que o desenvolvimento motor e linguístico pode demorar, além de surgirem desajustes nas fases desse desenvolvimento e outros elementos que podem influenciar direta ou indiretamente na atuação normal do aprendizado da leitura e escrita. Por isso é fundamental estabelecer estratégias e metas novas eficazes para que as crianças aumentem o mais adequado possível suas habilidades sensoriais e motoras para alcançar o contexto formal escolar, sem tropeços, uma vez que, todo aprendizado pedagógico passa pela

aprendizagem informal, aprendizado esse que depende da atmosfera familiar, da sociedade e das características individuais de cada indivíduo. Aprender é algo exclusivo, e nesse sentido devemos dar valor às pequenas e grandes habilidades, pois assim, notamos o quanto antes, os alunos mais habilidosos para raciocínio, cálculo e aqueles com mais desenvoltura lingüística, facilitando sua interação no ambiente escolar.

Quando uma criança não tem uma boa estrutura de linguagem oral que suporte uma estrutura textual, dificilmente conseguirá fazê-lo dentro de uma estrutura na escrita. Quando apresenta uma oralidade impregnada por mudanças e omissões, essas trocas surgirão no processo de obtenção da escrita, é indispensável averiguar suas estruturas anteriores (pré-requisitos) para que a possibilidade de passagem para leitura e escrita esteja apropriada (FARRELL, 2008).

Segundo Fonseca (1999), é importante direcionar a criança para dentro de um processo de aprendizagem pedagógica, partindo do princípio de que ela já saiba falar; para depois partir para o processo de construção da escrita, e conseqüentemente, a leitura. Para integrarmos ao aprendizado pedagógico o aprendizado informal, precisamos que a criança responda aos estímulos, ou seja, à atenção automática adquirida no nascimento, para então escolhermos aonde focar, saber relacionar com a situação dentro do ambiente escolar. Por isso, se faz necessário sustentar o foco e esta atenção automática é que vai manter a atenção auditiva para o aprendizado, facilitando a concretização do conhecimento. Desta forma, é possível entender a necessidade do treinamento dessa habilidade no ensino infantil (a fase sensório-motora).

Conforme o autor, há alguns fatores relacionados às dificuldades na aquisição da leitura e escrita, que devem ser observados pelos educadores em sala de aula, no processo de aprendizagem, que são: dificuldade na velocidade de nomear objetos, cores, números, formas, letras; dificuldade na consciência fonológica, não consegue criar hipóteses sobre sua oralidade e a dos outros;



dificuldade na extensão da memória sustentada (curto e longo prazo); dificuldade na atenção sustentada; desorganização praxi-motora; inabilidade linguística (não consegue rimar, soletrar).

Outros fatores que também influenciam no aprendizado da leitura e da escrita são: o biológico, o cognitivo e o comportamental e o desenvolvimento da criança, baseado nestes fatores, pode relacionar-se de maneira intrínseca (depende dela) e extrínseca (do ambiente). Nos fatores intrínsecos a genética, o neurobiológico, o processamento de linguagem, o processamento auditivo, os aspectos psicoemocionais, e até os transtornos de atenção com ou sem hiperatividade (TDAH) podem levar ao sucesso escolar, e ao contrário, quando algum ou a junção de alguns destes elementos levam ao desvio do aprendizado levando ao fracasso escolar. Os fatores extrínsecos, que podem ser de ordem social, ambiental, cultural ou religiosa, também interferem positiva ou negativamente no aprendizado informal até atingir o aprendizado formal (alfabetização) e como exemplo podemos citar as famílias inadequadas, as escolas com poucos estímulos para aprendizagem, a baixa expectativa dessa família por parte da ascensão do filho na escola e outros (FONSECA, 1999).

Enfim, compete à escola proporcionar aos pais de alunos e aos próprios alunos, métodos interessantes e eficientes, na concepção pedagógica, para atender os alunos especiais, os que apresentam dificuldades em leitura, escrita e ortografia. É obrigação da escola e, principalmente dos professores, oferecer recuperação de estudos para aqueles que têm baixo aproveitamento escolar.

### **3.2 – O papel do educador como facilitador do processo de aprendizagem do portador de dislexia**

De acordo com Oliveira (1997), para trabalhar com a criança disléxica, o professor precisa ser capacitado e ter conhecimento sobre a Dislexia, o que é e suas causas. Em poder de tais informações o professor pode trabalhar com a

criança em sala de aula, não deixando que esta se sinta excluída e com baixa auto-estima.

Primeiramente, o professor precisa ter paciência para trabalhar com este aluno procurando, por meio da motivação do dia-a-dia, atender as necessidades que ele apresenta. Este trabalho deve ser realizado em parceria com os pais. É preciso dar valor ao empenho e interesse mostrado pelo aluno, respeitando seu ritmo, pois o disléxico precisa de mais tempo para raciocinar e perceber o que é para ser feito do que um aluno normal.

Outra forma de auxiliar este aluno é esclarecendo para ele que sua dificuldade na aprendizagem da leitura e escrita chama-se Dislexia, e que o professor só poderá ajudá-lo a superar este problema, caso ele próprio não desista no primeiro empecilho. Seguindo em frente, firme, com bravura e perseverança.

O professor precisa ter calma com este aluno, pois ele será mais lento que os outros, precisando de mais tempo para ele fazer um teste, copiar a matéria do quadro, resolver um problema. Por isso, é necessário usar diversas estratégias para com este aluno para que ele compreenda o conteúdo: usando materiais estimulantes e interessantes, como jogos, histórias, etc., procurando ensiná-lo de forma que ele entenda melhor o conteúdo proposto.

Enfim, além dos pais, os professores e educadores devem observar atentamente a dois importantes sinais para o diagnóstico precoce da dislexia: a história pessoal do aluno e as suas manifestações lingüísticas nas aulas de leitura e escrita.

### **3.3 – Estratégias de aprendizagem na sala de aula**

É importante que se promovam as estratégias de apoio à aprendizagem e que se organizem novos materiais e métodos de significativos

para garantir que os conceitos sejam claramente entendidos pela criança. É primordial também, que se utilizem títulos e subtítulos no trabalho escrito para ajudar a construir uma estrutura que sirva de suporte aos conhecimentos, para que todas as experiências possam ir ao encontro das necessidades das crianças com dislexia em situação de sala de aula.

Crombie & Schneider (2004) aconselham que as crianças precisam ser ensinadas a soletrar as palavras para estarem conscientes dos sons que ouvem. Treiná-las para repetir palavras para si mesmas, enquanto ouve a ordem dos sons, pode gerar grandes benefícios à leitura. Por isso, é importante considerar que tais aptidões não são aprendidas rapidamente pela criança disléxica. O ensino precisa ser multi-sensorial e o aluno deve estar ativamente envolvido na tarefa. Existem muitos exemplos sobre a forma de como isto pode ser alcançado, assim como existem muitos tipos de jogos e atividades que podem ajudar os alunos a consegui-lo.

Atividades lúdicas são benéficas, pois conseguem o envolvimento do aluno e garantem que os elementos fonológicos necessários sejam inseridos no trabalho que vai ser desenvolvido com cada criança, como: invenção de rimas e palavras, atividades de reconhecimento e utilização de palavras que rimam, mistura e segmentação de sílabas, identificação de fonemas iniciais e ligação de símbolos a sons, jogos de discriminação de vogais, canções com rimas, entre outras atividades (FONSECA, 1999).

Existe também, segundo Fonseca (1999), abordagens de apoio que podem ser improvisadas na sala de aula pelo professor, que são: a utilização do portfólio, soletração oral simultânea, *software* específico, desenvolvimento de competências de estudo, atividades de intensidade visual e jogos de palavras

Cruz (2007), reuniu algumas estratégias de aprendizagem importantes utilizadas no contexto da sala de aula. São elas:

Ensino recíproco: procedimento que facilita e desenvolve o pensamento e as competências para resolver problemas. O professor guia a discussão colocando questões que levantam outras questões por parte dos participantes;

*Scaffolding*: Significa “colocar andaimes”, ou seja, fornece estruturas que facilitam a aprendizagem de maneira gradativa quando o aluno atinge níveis de entendimento. Isto pode ser observado na maneira como o professor (ensinante) dá informação ou gera respostas certas fazendo perguntas e esclarecendo significados;

*Role-play*: Trata-se de um jogo de interpretação de personagens que ajuda os alunos a ativarem conhecimentos prévios importantes, encorajando sua participação e fornecendo objetivos para que explorem novos textos (narrativas) e novos conhecimentos. Fornece uma estrutura para aprendizagem e ajuda a clarear idéias. Os jogadores assumem papéis de personagens e criam novos textos;

Transposição do oral para o escrito: É importante, pois permite que a criança se posicione de maneira respeitosa diante das diferenças humanas e sociais; faz com que a criança torne-se um leitor/escritor crítico e reflexivo; adequa a forma da língua oral e escrita ao contexto social e; ajuda como instrumento de inserção social;

Pensamento entre pares: É uma tarefa para ser realizada entre pares da mesma ou de diferentes idades. Podem ser adultos que trabalhem com a criança. O pensamento entre pares inclui ler, ouvir, pensar, sentir e comunicar. Esta estratégia tem a finalidade de ajudar a identificar, rever e avaliar os valores de uns e outros e , perceber como eles afetam o pensamento e as ações. Promove desafios cognitivos e encoraja a discussão crítica e analítica do vocabulário entre os elementos do par;

Enfim, as estratégias de ensino são importantes considerações na aprendizagem das crianças com dislexia, pois lidar com a dislexia na sala de aula, não se refere exclusivamente ao reconhecimento das dificuldades das crianças, mas engloba também elementos como desenvolvimento curricular e ambiente de sala de aula.

## CONCLUSÃO

A partir de pesquisas bibliográficas feitas para a realização do presente estudo foi possível chegar às seguintes conclusões:

Quanto mais cedo for diagnosticada a Dislexia, mais eficazes serão os tratamentos e as estratégias para melhorar a vida dos disléxicos. Diferentes conceitos são atribuídos à Dislexia, porém o mais aceitável se refere às crianças que possuem grandes dificuldades de leitura e de escrita, apesar de possuírem um grau de inteligência normal ou acima da média.

O diagnóstico da criança disléxica é muito difícil e envolve vários campos da medicina, por isso é preciso a opinião de diferentes profissionais, até que se chegue a um diagnóstico correto. O pré-diagnóstico no ambiente escolar é maravilhoso para o aluno, para a escola, para os pais e a sociedade, pois assim, não se despreza o desenvolvimento e nem tolera más comportamentos, além de despesas inúteis futuramente.

A escola, os psicopedagogos, os professores e/ou os gestores devem incentivar e contribuir junto com a família e o aluno buscando ajuda e mais conhecimentos para suportar as dificuldades de aprendizagem que a criança apresenta em sala de aula. Por isso, todo trabalho escolar da vida acadêmica de uma criança deve ser investigado previamente, desde seus primeiros instantes de vida, em creches e escolas infantis, pois a detecção de carências ou inaptidão no seu desenvolvimento neuropsicomotor será valiosa para atendê-la melhor até seu início ao ensino formal e oferecendo-lhe oportunidade de uma boa intervenção. Todos devem participar desse novo olhar.

A escola deve proporcionar aos pais de alunos e aos próprios alunos, estratégias e métodos interessantes e eficientes, para atender os alunos especiais, e que apresentam dificuldades em leitura e escrita. Tais estratégias

e ações são importantes para desenvolver a compreensão da leitura e as capacidades da escrita significativa.

Cada vez mais é dever do professor/ensinante promover uma aula dinâmica que estimule a criatividade e amplie a habilidade para lidar melhor com problemas; utilizando estratégias e métodos apropriados de tratamento e com cuidado e amor, a dislexia pode ser superada permitindo à criança o alcance de conhecimentos.

Enfim, buscou-se com esta pesquisa focar nas contribuições que o ensinante pode proporcionar em relação às dificuldades de leitura e escrita que as crianças portadoras de dislexia apresentam, através da utilização de estratégias que o auxiliam a guiar a família para direções que se façam necessários para auxiliar o aluno disléxico a conviver com seu problema e alcançar sucesso durante a vida.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALLIENDE, Felipe; CONDEMARÍN, Mabel. Leitura: teoria, avaliação e desenvolvimento. Tradução de José Cláudio de Almeida Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

CRUZ, Vitor. Uma Abordagem Cognitiva da Leitura. Lidel: Lisboa, 2007.

CROMBIE, Margaret; SCHNEIDER, Elke. Dislexia e Linguagem Estrangeira Moderna. David Fulton Publishers: London, 2004. Disponível em: <<http://www.hilarymccoll.co.uk/resources/Dxa1.pdf>>. Acesso em: 09 ago. 2010.

Deficiente \_\_\_\_\_ ciente. Disponível em: <<http://www.deficienteciente.com.br/2010/05/escola-e-dislexia.html>>. Acesso em: 23 jul. 2010.

Dislexia. Disponível em: <<http://www.dislexia.com.br/>>. Acesso em: 27 jun. 2010.

DUBOIS, Jean *et al.* Dicionário de lingüística. São Paulo: Cultrix, 1993

FARIAS, Antonio Carlos de. Dislexia – Aspectos Neurológicos. Disponível em: <[http://www.neuropediatria.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91:dislexia--aspectos-neurologicos&catid=58:dislexia&Itemid=147](http://www.neuropediatria.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=91:dislexia--aspectos-neurologicos&catid=58:dislexia&Itemid=147)>. Acesso em: 28 jun. 2010.

FARRELL, Michael. Dislexia e outras dificuldades de aprendizagem específicas: guia do professor. Artmed: Porto Alegre, 2008.

FONSECA, Vitor da. Introdução às Dificuldades de Aprendizagem. 2. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.



FREIRE, R. M. A metáfora da Dislexia. In: Lopes Filho, O. de C. (org.) Tratado de Fonoaudiologia, São Paulo, Editora Roca, 1997, pp. 925-937

GARCÍA, Jesus Nicasio. (1998). Manual de dificuldades de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática. Tradução de Jussara Haubert Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas.

GORMAN, C. The New Science of Dislexia. Time – July 20, 2003 In: <http://www.interdys.org/index.jsp>. Traduzido e adaptado. Disponível em: <[http://www.10emtudo.com.br/artigos\\_1.asp](http://www.10emtudo.com.br/artigos_1.asp)>. Acesso em: 27 jun. 2010.

LUCILHA, Luciana de Melo. Dislexia (2007). Disponível em: <<http://www.comportamentoinfantil.com/artigos/dislexia.htm>>. Acesso em: 23 jul. 2010.

MARTINS, Vicente. A dislexia em sala de aula. In PINTO, Maria Alice Leite. (Org.). Psicopedagogia: diversas faces, múltiplos olhares. São Paulo: Olho d'ÁGUA, 2003.

\_\_\_\_\_. (16/06/2007). Como a família influencia na formação de leitores. Disponível em: <<http://dislexia-hoje.blogspot.com/2007/06/como-familia-influencia-na-formao-de.html>>. Acesso em: 23 jul. 2010.

\_\_\_\_\_. Dislexia e educação especial. **Pedagogia em Foco**. Fortaleza, 2001. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/spdslx03.htm>>. Acesso em: 26 jul. 2010.

MORAIS, J. A arte de ler. São Paulo: UNESP, 1995.

MORTON, J.; FRITH, U. (1995). Modelo casual; Uma abordagem estrutural da psicologia do desenvolvimento. In D. Cicchetti, and D. J. Cohen (eds.) **Manual do Desenvolvimento Psicopatológico**. Vol. 1. NY: John Wiley. 357-90.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. Sobre diferenças individuais e diferenças culturais: o lugar da abordagem histórico-cultural. In AQUINO, J. G. (org.) **Erro e fracasso na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1997.

PENNINGTON, B. F. Diagnóstico de distúrbios de aprendizagem. São Paulo: Pioneira, 1997.

REIS, Carla Meliza Garcia. Dislexia. **Pedagogia em Foco**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/spdslx06.htm>>. Acesso em: 27 jun. 2010.

TORRES, R. M. R.; FERNANDEZ, P. Dislexia, Disortografia e Disgrafia. Amadora: McGraw-Hill, 2001.