



Alma Inclusiva



Fernanda Caroline Pinto da Silva - Fonoaudióloga. Mestre e doutoranda em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação (FCM/Unicamp). Membro da equipe interdisciplinar do Ciapre (Centro de Investigação da Atenção e Aprendizagem). Vice-coordenadora do núcleo regional Campinas da Abenepi (Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil e Profissões Afins).

Dislexia do Desenvolvimento

A Dislexia do Desenvolvimento - DD é um dos transtornos específicos da aprendizagem, dentre os quais também estão a discalculia e a disortografia, conforme classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-5 (APA, 2014). É apresentada como “Transtorno Específico de Leitura” pela Classificação Internacional das Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-10 (OMS, 2008), no capítulo dos transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares.

Mais do que uma dificuldade de aprendizagem, que pode ser explicada por variáveis pedagógicas, psicossociais, deficiências e transtornos neurológicos ou genéticos, os transtornos de aprendizagem possuem uma origem biológica, decorrente da interação de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais, cuja principal característica é a presença de disfunção no sistema nervoso central (Ciasca & Lima, 2017).

Desta forma, é importante ressaltar que a DD corresponde a uma pequena parcela de todas as difi-

culdades de aprendizagem apresentadas pelos nossos alunos, de modo que o seu diagnóstico deve ser feito por meio de avaliações especializadas, seguindo os critérios diagnósticos estabelecidos pela CID-10 e pelo DSM-5. Os principais estudos de prevalência da DD indicam resultados que variam de 3 a 7% da população, e a literatura já discute uma abordagem a partir de um espectro, em que as pessoas disléxicas apresentam diferentes manifestações e níveis de severidade (Wagner et al., 2020).

A literatura também discute diferentes modelos teóricos que explicam as disfunções cerebrais presentes na DD, mas até o momento, o mais utilizado para explicar as dificuldades de leitura dos indivíduos disléxicos é o modelo do déficit fonológico, que inclusive é utilizado na definição de Dislexia apresentada pela Associação Internacional de Dislexia – IDA

(<https://dyslexiaida.org/definition-of-dyslexia>):

“Dislexia é um transtorno específico de aprendizagem de origem neurobiológica. É caracterizado por dificuldades na acurácia e/ou

fluência do reconhecimento da palavra e por pobreza nas habilidades de soletração e de decodificação. Essas dificuldades resultam tipicamente de um déficit no componente fonológico da linguagem que é frequentemente inesperado em relação às outras habilidades cognitivas e à provisão de instrução efetiva em sala de aula. Consequências secundárias podem incluir problemas na compreensão leitora e reduzida experiência de leitura, que pode impedir o aumento do vocabulário e do conhecimento prévio” (tradução livre)

Em outras palavras, o déficit no componente fonológico da linguagem corresponde à grande dificuldade de decodificação fonológica das palavras, ou seja, à dificuldade de realizar a correspondência grafema x fonema (letra x som) das palavras. Essa dificuldade prejudica a fluência e a compreensão de leitura, fazendo com que o indivíduo disléxico tenha um baixo desempenho nas habilidades de leitura e escrita, com grande discrepância em comparação às demais habilidades escolares. É comum, ainda, os indivíduos dis-



Alma Inclusiva

léxicos apresentarem dificuldades na resolução de cálculos matemáticos, em decorrência da dificuldade de compreensão leitora dos enunciados, e sinais secundários de desatenção, já que despendem um grande esforço cognitivo nas atividades de leitura.

Além disso, por reconhecerem que o grande esforço e dedicação despendidos durante os estudos não implicam em resultados efetivos e positivos nas avaliações, bem como por serem alvos de bullying no ambiente escolar, os indivíduos disléxicos estão mais suscetíveis a terem baixo autoconceito e a desenvolverem quadros de depressão e de ansiedade (Lima et al., 2020).

Desta forma, o ideal é que o diagnóstico de DD, ou pelo menos o levantamento dessa hipótese diagnóstica, seja feito o mais precoce possível, ainda nos primeiros anos escolares, quando ocorre o processo de alfabetização. O diagnóstico em idade oportuna permite o acompanhamento do aluno disléxico desde o início do processo de alfabetização, tanto por meio de intervenções terapêuticas (fonoaudiológica, neuropsicológica e /ou psicopedagógica) quanto por meio das adaptações escolares necessárias e do trabalho conjunto entre família, escola e terapeutas. Atividades extracurriculares, como as esportivas, musicais e teatrais, por exemplo, são consideradas ótimas estratégias protetivas da saúde mental, tendo em vista o seu grande potencial para a garantia do autoconceito do indivíduo disléxico, já que lhe permite vivenciar experiências positivas de bom desempenho nas

atividades e de boas práticas sociais.

Como todo transtorno do neurodesenvolvimento, a DD é uma condição que permanece por toda a vida, acarretando diferentes níveis de demandas ao indivíduo, de acordo com os níveis de escolaridade (do processo de alfabetização ao ensino universitário) e contextos sociais. Por este motivo, é importante o desenvolvimento de políticas públicas que garantam a inclusão desses indivíduos em todos os contextos sociais, assim como a eliminação das barreiras existentes.

Nesta perspectiva, várias associações já foram criadas no Brasil e protagonizam a luta em defesa dos direitos das pessoas com DD, como é o caso da ABD (Associação Brasileira de Dislexia) e do Instituto ABCD. Um exemplo dessa luta é a elaboração do Projeto de Lei (PL) 7081/10 (em 2008), que dispõe sobre o diagnóstico e tratamento da Dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na educação básica. Este PL foi substituído pelo PL 3571/2019, que está em tramitação no Senado (<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137302>). Em Campinas, foi aprovada a Lei Nº 13.983, de 23 de Dezembro de 2010, que dispõe sobre o programa de diagnóstico e tratamento da dislexia em alunos da rede pública de educação municipal.

(<https://leismunicipais.com.br/a/sp/c/campinas/lei-ordinaria/2010/1399/13983/lei-ordinaria-n-13983-2010-autoriza-o-poder-executivo-a-instituir-o-programa-de-diagnostico-e-tratamento-da-dislexia-em-alunos-da-rede-publica-de-educacao-municipal-e-da-outras-providencias>).

Referências

American Psychiatric Association – APA (2014). DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5 ed rev. Porto Alegre: Artes Médicas.

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

Ciasca, S. M., Lima, R. F. O que são transtornos de aprendizagem (TA)? In: Lima, R. F.; Silva, F. C. P. (Org.). Abordagem interdisciplinar nos transtornos do neurodesenvolvimento: guia de orientação aos pais e educadores. 1. ed. Ribeirão Preto: BookToy, 2017, p. 29-38.

Wagner, R. K., Zirps, F. A., Edwards, A. E., Wood, S. G. et al. (2020). The Prevalence of Dyslexia: A New Approach to Its Estimation. *Journal of Learning Disabilities* 53(5), p. 354-365.

Lima, R.F.; Azoni, C. A. S. ; Dell'agli, B.A.V; Baptista, M. N. ; Ciasca, S. M. . Behavior problems and depressive symptoms in Developmental Dyslexia: risk assessment in Brazilian students. *CLINICAL NEUROPSYCHIATRY*, v. 17, p. 141-148, 2020.

Lima, R. F.; Salgado, C. A. ; Ciasca, S. M. (2011). Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: um estudo de caso. *Revista CEFAC* (Im-



Alma Inclusiva

presso), v. 13, p. 756-762.

Sites que indico:

<https://www.dislexia.org.br/>

<https://www.institutoabcd.org.br/>

Imagem de Gerd Altmann por Pixabay

