



FÓRUM ENSINO · PESQUISA
EXTENSÃO · GESTÃO
FEPEG
UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos · Apresentações artísticas
e culturais · Debates · Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Diagnóstico multidisciplinar da dislexia em crianças brasileiras: Revisão da literatura

João Pedro Paulino Ruas, Lucas Mendes Nobre, Leonio Clayton Silva Fernandes, Ana Paula Guimarães Cordeiro, Jadson Rabelo Assis

Introdução

O Brasil se encontra com dados educacionais insatisfatórios, com ênfase na leitura e escrita, nos quais uma significativa parte das crianças não atingem os níveis esperados para sua idade. Apesar da realidade quase totalitária, existe variação desse nivelamento nas regiões do país envolvendo fatores múltiplos, desde administrativos a sociodemográficos. É verdade que a educação brasileira possui uma metodologia pedagógica ineficiente, além de múltiplos fatores como familiares e escolares que dificultam o processo. Entretanto, a partir do momento que uma criança saudável, sem problemas emocionais ou sensoriais, que habita um ambiente estimulante não consegue se adequar ao grau de aprendizado esperado da sua idade, é necessária uma hipótese diagnóstica de dislexia[1].

A dislexia é uma disfunção na prática da leitura, causada por cessação ou malformação nas comunicações cerebrais entre regiões anteriores, principalmente o lobo frontal, e as demais posteriores. Os transtornos de aprendizagem normalmente são oriundos de alterações genéticas e agravados por problemas psicológicos, socioeconômicos e culturais. Dessa maneira, a criança com hipótese diagnóstica relacionada, precisa receber atenção multidisciplinar para um possível tratamento preventivo ou para reabilitação[2].

A aprendizagem é um processo complexo em que a motricidade ou percepção é processada e transformada no estímulo cognitivo. Por sua vez envolve procedimentos diversificados advindos do sistema nervoso central, e quando ocorre alterações nesse transcurso resulta em transtornos multifatoriais como a dislexia, disgrafia e discalculia. Dessa maneira, o diagnóstico frutífero da dislexia interliga profissionais variados como médicos, professores, fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos[3].

Na realidade brasileira quando as crianças no período de alfabetização recebem intervenção precoce, principalmente com atividades fônicas, as dificuldades são amenizadas[4]. Contudo há uma grande falta de informação e qualificação dos profissionais envolvendo a saúde e educação no país. De certa forma o diagnóstico também é afetado quando existe esse tipo de incapacidade, além da escassez em algumas localizações dos profissionais necessários. Por fim as consequências são frustrações para a criança e familiares, aflição para os discentes, e, muitas vezes, refletem índices negativos como evasão escolar e violência [5]. Os portadores de dislexia têm seu processo de aprendizagem lentificado pelas dificuldades na leitura, na ortografia na escrita, isto é, frequentemente não conseguem atingir o ritmo de aprendizado das turmas em que se encontram[6].

Diante disso, este estudo se destina a revisar na literatura sobre a importância do diagnóstico multidisciplinar na dislexia em crianças brasileiras.

Material e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada a partir de pesquisa on-line no período de junho e Julho de 2014, por meio das bases de dados Bireme, Pubmed e Scielo, utilizando os descritores “diagnóstico multidisciplinar da dislexia”, “multidisciplinary diagnosis of dyslexia”, “dislexia em crianças brasileiras” e “dyslexia in Brazilian children”. Foram utilizadas 13 publicações datadas de 2005 a 2014, sendo a maioria revisões de literatura. Na base de dados Bireme foram encontradas 23 publicações, na Pubmed 39 trabalhos e na Scielo obtivemos o número de 8 artigos. Os critérios de inclusão definidos para selecionar os estudos consistem em, ser artigos datados do período de 1991 à 2014, disponíveis na íntegra e portadores dos descritores supracitados. Os critérios de exclusão foram artigos em duplicidade, e aqueles que, apesar de apresentar os descritores selecionados, não abordavam diretamente a temática proposta.

Resultados

Notou-se uma escassez de publicações referentes ao diagnóstico multidisciplinar da dislexia em crianças brasileiras, porém quando se desmembrou o tema em diagnóstico multidisciplinar da dislexia e dislexia em crianças brasileiras, obteve-se um número razoável de publicações utilizáveis. Nas pesquisas sobre o diagnóstico multidisciplinar da dislexia o enfoque muitas vezes não estava crianças no Brasil, e, ao mesmo tempo, nos artigos que se direcionavam às crianças brasileiras, os problemas sociais eram valorizados em detrimento do diagnóstico. Isso resultou em fragmentação do tema proposto e certas obras deixaram de ser relevantes, desconsiderando assim seus resultados.

Observa-se que o período das publicações significantes para o estudo está compreendido entre 2005 e 2014, sendo a maioria pesquisas de revisão bibliográfica com abordagem descritiva. Quanto aos objetivos, todos os estudos desfrutaram das noções básicas sobre dislexia e seus problemas no desempenho cognitivo infantil, um total de 5 artigos compartilham objetivos sobre o diagnóstico multidisciplinar da dislexia e 4 trabalhos enfatizam o processo de ensino e



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
FEPEG
UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

aprendizagem infantil. Os descritores mais utilizados pelos autores foram aprendizagem, diagnóstico, equipe multidisciplinar, dislexia e leitura.

Discussão

A própria Associação Brasileira de Dislexia (ABD) preconiza que o diagnóstico deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, que precisa descartar fatores como déficit intelectual, disfunções ou deficiências auditivas e visuais, lesões cerebrais congênitas e adquiridas, e desordens afetivas anteriores ao processo de fracasso escolar. A dislexia é um problema social grave, de alta incidência, segundo a Associação Brasileira de Dislexia, mas não tem recebido a merecida atenção da escola e órgãos públicos de saúde e educação, chegando a ser excluída do Atendimento Educacional Especializado (AEE), definido pela Secretaria de Educação Especial, do Ministério da Educação e Cultura[7]. O diagnóstico não exige exames específicos, apesar de ser uma doença neurológica, isto se deve a não existência de exames que consigam fazer tal diagnóstico. Ainda que se considere toda a possibilidade de definição diagnóstica baseada em neuroimagem, os sintomas que indicam a Dislexia antes que seja feito um diagnóstico multidisciplinar, só mostram uma manifestação de aprendizagem, mas não confirmam a patologia propriamente dita. Nessa perspectiva, o diagnóstico de Dislexia reflete uma dificuldade inesperada de leitura em uma pessoa de determinada idade, inteligência, nível de escolaridade ou profissão[8]. É um diagnóstico clínico que tem como base uma síntese já ponderada de informações do histórico escolar da criança brasileira, das observações de sua fala e dos testes de leitura e de linguagem. Como em outras condições na Medicina, a história é o componente mais fundamental e recebe maior respeito. Os médicos experientes consideram os testes apenas aproximações da realidade, que é a própria experiência de vida do indivíduo e referem que a seleção dos mesmos deve seguir critérios de seleção a fim de auxiliar no processo diagnóstico.

O diagnóstico precoce é imprescindível para o adequado desenvolvimento das crianças brasileiras disléxicas. Para a autora, as grandes dificuldades aparecem por volta dos oito ou nove anos de idade, quando a criança começa a enfrentar temas escolares complexos: as notas baixas e o fraco desempenho são características básicas na vida escolar de crianças disléxicas. Para o contexto escolar a equipe multidisciplinar formada por, pelo menos, Fonoaudiólogo, Psicólogo e Psicopedagogo deve iniciar uma profunda investigação por meio da qual esses mesmos profissionais devem garantir uma maior abrangência no processo de avaliação verificando assim a necessidade do parecer de outros profissionais como: Neurologistas, Oftalmologistas, Otorrinolaringologistas entre outros.

Segundo a Associação dos Pais e Amigos de Disléxicos (APAD) a equipe multiprofissional deve verificar todas as possibilidades antes de confirmar ou descartar o diagnóstico de Dislexia, ou seja, fazer uma avaliação diferencial onde fatores sensoriais, neurológicos e afetivos anteriores ao insucesso escolar possam ser descartados. Entretanto, com os constantes fracassos escolares o disléxico irá apresentar prejuízos emocionais, mas estes são consequências, não causa da dislexia.

Cabe salientar que a dislexia não é plenamente compreendida e esse transtorno pode ser confundido com muitos outros, uma vez que o diagnóstico não é simples. Os escolares de risco para a Dislexia, quando submetidos a programas de intervenção, apresentam melhoras significantes em habilidades cognitivo-linguísticas, como a habilidade de percepção dos sons, identificação de letras, de sílabas e de palavras e medidas mais avançadas das habilidades de alfabetização, como, por exemplo, fluência na leitura, vocabulário e compreensão de leitura, diminuindo o fracasso escolar e o número de escolares considerados maus leitores e de risco[9]. A equipe deve estar em sintonia, como numa orquestra, na qual cada um desempenha seu papel de forma integrada. Embora nem sempre seja possível reunir, em um mesmo local, um conjunto integrado de profissionais, isso não impede que os mesmos tenham essa possibilidade de integração e, principalmente, de troca e de oportunidades sistemáticas de estudos e discussão dos casos avaliados. O mais importante à criança, aos educadores, aos familiares e a sociedade em geral, é saber que a dislexia não se trata de uma doença ou deficiência e sim de uma maneira diferente de aprendizado, que quando adequado e principalmente estimulado, o fracasso escolar torna-se impossível de acontecer para aquele que vê a dislexia como um fator causador do mesmo. A comunicação interdisciplinar e troca de experiências promoverá desenvolvimento de melhores estratégias na condução destas crianças e logo, maior chance de sucesso[10].

Conclusão

Com a realização deste estudo, verificou-se a importância de conhecer a dislexia, suas manifestações e o correto tratamento e intervenção, que são realizados pela equipe multidisciplinar. O diagnóstico de dislexia é complexo, necessitando envolver neurologia, otorrinolaringologia, fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia ou psicopedagogia clínica. É de extrema importância que a equipe interdisciplinar se reúna e compartilhe os resultados de suas avaliações especializadas para que possa ser fechado um diagnóstico representativo das diversas áreas investigadas. Isso é diferente de realizar diversas avaliações de profissionais diferentes que nunca trocaram informações entre si. Porém, no



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras

REALIZAÇÃO:



APOIO:



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

contexto do Brasil, observa-se que o processo de investigação de dislexia não é devidamente analisado, apesar disso, a revisão de literatura proposta por este estudo logrou êxito ao concluir que para a criança brasileira disléxica ser atendida precocemente e os impactos emocionais e comportamentais serem evitados, é de competência da equipe multidisciplinar a avaliação que não só identifica as causas das dificuldades apresentadas, assim como permite um encaminhamento adequado a cada caso, lembrando-se sempre que a criança em questão, no momento, é um ser único e como tal deverá ser tratada.

Referências

- [1] RIBEIRO, Ester Fernandes; DE BARROS, Paulo Afonso; CHAMON, Edna Maria Querido Oliveira. A relevância do diagnóstico interdisciplinar da dislexia. **Revista Ciências Humanas**, v. 5, n. 1 e 2, 2013.
- [2] DEUSCHLE, Vanessa Panda; CEHELLA, Cláudio. O déficit em consciência fonológica e sua relação com a dislexia: diagnóstico e intervenção. **Rev CEFAC**, v. 11, n. Supl 2, p. 194-200, 2009.
- [3] SOARES, Helenice Maria Abrantes et al. Diagnóstico precoce da dislexia: importância da equipe multidisciplinar. **R. Min. Edc. Fís**, v. 5, p. 209-18, 2010.
- [4] CAPOVILLA, Alessandra Gotuzo Seabra et al. Natureza das dificuldades de leitura em crianças brasileiras com dislexia do desenvolvimento. **Acolhendo a alfabetização nos países de língua portuguesa**, v. 1, n. 1, p. 7-25, 2007.
- [5] SILVA, Sther Soares Lopes da. Conhecendo a dislexia e a importância da equipe interdisciplinar no processo de diagnóstico. **Revista Psicopedagogia**, v. 26, n. 81, p. 470-475, 2009.
- [6] CIASCA, S; GONÇALVES, VMG; PESTUN, MSV. A importância da equipe interdisciplinar no diagnóstico de dislexia do desenvolvimento. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, v. 60, n. 2ª, p. 328-332, 2002.
- [7] VASCONCELOS, Diva Helena Frazão de. **DISLEXIA E ESCOLA: um olhar crítico sobre a equipe multidisciplinar e sua relação com as práticas pedagógicas tendo como foco o professor**. 2011.
- [8] SHAYWITZ, B. A.; SHAYWITZ, S. E.; PUGH, K. R.; MENCL, W. E.; FULBRIGHT, R. K.; SIEGEL, L.S., N.M-TLE, PLAZA M. Distúrbios específicos de aprendizagem da leitura. As dislexias. In: Chevrie-Muller C e Narbona J. **A Linguagem da Criança – Aspectos Normais e Patológicos**. São Paulo: Artmed; 2005.p.382-402.
- [9] CARDOSO, Regiane Kobal de Oliveira Alves; CAPELLINI, Simone Aparecida. Eficácia do programa de intervenção com a consciência fonológica em escolares com risco para a dislexia. **Revista Psicopedagogia**, v. 26, n. 81, p. 396-407, 2009.
- [10] PEREIRA, Letícia Viana; SIMÕES, Marina Gabriela; SIQUEIRA, Cláudia Machado; ALVES, Luciana Mendonça. Estudo investigativo sobre o conhecimento da dislexia em educadores da rede pública e privada dos municípios de Belo Horizonte e de Nova Lima. **Revista Tecer**, v. 4, n. 6, p. 26-40, 2011.