

Módulo III – Sinais de Alerta e Diagnóstico

Sinais de Alerta

As crianças com dislexia já apresentam um conjunto de sinais de alerta durante a infância - tendo em conta o próprio desenvolvimento da Dislexia, ainda assim, um diagnóstico definitivo só deve ser efectuado quando a criança entra para a escola e inicia a aprendizagem da leitura e escrita.

Alguns autores defendem que esse diagnóstico só deveria ser efectuado dois anos após entrada para a escola, uma vez que, as dificuldades na fase inicial da leitura e escrita anteriores a estas idades são banais pela sua frequência. Apesar do diagnóstico definitivo ter que esperar, a intervenção deverá ser iniciada o mais precoce possível.

A maior parte dos pais e dos professores atrasa a avaliação de uma criança com dificuldades de leitura porque acreditam que os problemas são apenas temporários e serão superados. No entanto, existem determinados sinais capazes de indiciar dificuldades presentes ou futuras ao nível da aprendizagem da leitura e que não podem ser ignorados. Ao reconhecermos os sinais de alerta que podem indicar crianças em risco de dislexia podemos proceder a uma avaliação e intervenção precoce adequada, prevenindo o efeito potencialmente cumulativo e prejudicial das dificuldades ao nível da leitura.

Actualmente, graças à investigação realizada no âmbito das perturbações da leitura e da escrita, é possível sistematizar e concretizar esses sinais específicos da dislexia e traçar retratos facilmente reconhecíveis em diferentes períodos do desenvolvimento.

Em seguida, apresentaremos alguns dos sinais de alerta que pais e professores devem de ter em conta quando suspeitam da existência de problemas nas competências de leitura e escrita nos seus filhos/nos.

Durante a infância:

- ✓ Atraso no desenvolvimento da linguagem. Começa dizer as primeiras palavras mais tarde do que o habitual e a construir frases mais tardiamente;
- ✓ Apresenta alguns problemas de linguagem durante o seu desenvolvimento, dificuldades em pronunciar determinados sons, linguagem 'abebezada' para além do tempo normal, etc...;
- ✓ Apresenta dificuldades em memorizar e acompanhar canções infantis e lengalengas, revela dificuldades nas actividades de rimas;
- ✓ Dificuldade na consciência e manipulação fonológica;
- ✓ Dificuldade em se aperceber que os sons das palavras podem dividir-se em bocados mais pequenos e em manipular esses mesmos sons;
- ✓ Entre outros...

Em idade escolar:

- ✓ Lentidão na aprendizagem e automatização dos processos da leitura e escrita;
- ✓ Maior lentidão que o normal na aprendizagem das letras e na leitura das sílabas;
- ✓ Dificuldade em compreender que as palavras se podem segmentar em sílabas e fonemas;
- ✓ A velocidade da leitura é significativamente abaixo do esperado para a idade: muitas vezes silábica e por soletração;
- ✓ Bastantes dificuldades na leitura, com a presença constante de alterações e de falhas nos processos de descodificação grafema-fonema e/ou na leitura automática de palavras;
- ✓ Dificuldades na compreensão de textos escritos devido à sua fraca qualidade na leitura - normal compreensão quando as histórias lhe são lidas;
- ✓ A escrita surge com muitos erros ortográficos, com trocas fonológicas e/ou lexicais;
- ✓ Lacunas acentuadas na organização das ideias no texto e na construção frásica;
- ✓ Demora demasiado tempo na realização dos trabalhos de casa (1 h de trabalho rende 10 min);
- ✓ Utiliza estratégias e truques para não ler e não revela qualquer prazer pela leitura;

- ✓ Distrai-se com facilidade perante qualquer estímulo, parecendo que está a "sonhar acordado";
- ✓ Apresenta curtos períodos de atenção;
- ✓ Os resultados escolares não são condizentes com a sua capacidade intelectual - melhores resultados nas avaliações orais do que nas escritas;
- ✓ Dificuldades em memorizar informações verbais;
- ✓ Dificuldades na aprendizagem de uma língua estrangeira;
- ✓ Não gosta de ir à escola ou de realizar qualquer actividade com ela relacionada;
- ✓ Apresenta "picos de aprendizagem" - alguns dias parece assimilar e compreender os conteúdos curriculares e noutros parece ter esquecido o que tinha aprendido anteriormente;
- ✓ Entre outros...

1º ano de escolaridade:

- ✓ Dificuldade em compreender que as palavras se podem segmentar em sílabas e fonemas;
- ✓ Dificuldade em associar as letras aos seus sons (dificuldade em associar a letra "pê" ao som /p/);
- ✓ Erros de leitura por desconhecimento das regras de correspondência grafo-fonémica: vaca/faca, calo/galo;
- ✓ Dificuldade em ler monossílabos e em soletrar palavras simples: ao, pai, bola...;
- ✓ Maior dificuldade na leitura de palavras isoladas e pseudopalavras;
- ✓ Recusa ou insistência em adiar as tarefas de leitura e escrita;
- ✓ Necessidade de acompanhamento individual do professor para prosseguir e concluir os trabalhos;
- ✓ Relutância, lentidão e necessidade de apoio dos pais na realização dos trabalhos de casa;
- ✓ História familiar de dificuldades de leitura e ortografia noutros membros da família;
- ✓ Entre outros...

A partir 2º ano de escolaridade:

- ✓ Histórico familiar de problemas de leitura;

- ✓ Progresso muito lento na aquisição da leitura e ortografia;
- ✓ Dificuldade na leitura de palavras multissilábicas. Omite partes da palavra (fonemas e sílabas) ficando um “buraco” no meio da palavra (biblioteca/bioteca);
- ✓ Dificuldade, necessitando de recorrer à soletração, quando tem que ler palavras desconhecidas (novas, não-familiares), irregulares e com fonemas e sílabas semelhantes;
- ✓ Dificuldade em ler pequenas palavras funcionais (ai, ia, de, em...);
- ✓ Confusões de grafemas com correspondência fonética próxima (j/ch-f/v) ou com grafia semelhante (a/o-m/n);
- ✓ Frequentes inversões (ai/ia), omissões (batata/bata), adições e substituições de letras, sílabas ou palavras;
- ✓ Erros ortográficos frequentes nas palavras com correspondências grafo-fonémicas irregulares e caligrafia imperfeita;
- ✓ Substituição de palavras de pronúncia difícil por outras com o mesmo significado;
- ✓ Melhor capacidade para a leitura de palavras em contexto do que isoladas;
- ✓ Dificuldade em terminar os testes no tempo previsto;
- ✓ Surgem reclamações sobre o quanto é difícil ler - a criança poderá inclusive correr e esconder-se para fugir ao acto de ler;
- ✓ Desagrado e tensão durante a leitura;
- ✓ Leitura hesitante, lenta, cansativa, com incorrecções e erros de antecipação;
- ✓ Tendência para adivinhar as palavras apoiando-se no desenho e no contexto;
- ✓ Trabalhos de casa parecem não ter fim - recorrem frequentemente aos pais que são recrutados para ler os enunciados;
- ✓ Correção leitora melhora com o tempo, mantém a falta de fluência e a leitura trabalhosa;
- ✓ Presença de muitos erros ortográficos;
- ✓ Grafia disforme e ilegível;
- ✓ Défices acentuados na construção frásica.
- ✓ Baixa auto-estima, com sofrimento, que nem sempre é evidente para os outros;
- ✓ Discurso pouco fluente com pausas, hesitações frequentes, muitos “um’s” durante a fala;

- ✓ Uso de linguagem imprecisa em substituição do nome exacto ou correcto do objecto: a coisa, aquilo...;
- ✓ Dificuldade em encontrar a palavra correcta, confundindo palavras com sonoridade semelhante, como humidade em vez de humanidade;
- ✓ Dificuldade em recordar informações verbais, problemas de memória a curto termo: datas, nomes, números de telefone...;
- ✓ Dificuldade em dar respostas orais rápidas e em terminar testes no tempo previsto;
- ✓ Entre outros...

Jovens e adultos:

- ✓ História pessoal de dificuldades na leitura e escrita;
- ✓ Dificuldades de leitura persistentes;
- ✓ A correcção leitora melhora, a leitura continua a ser lenta e esforçada;
- ✓ Dificuldades em ler e pronunciar palavras pouco comuns, estranhas ou únicas (nomes de pessoas, nomes técnicos);
- ✓ Não reconhecer palavras que leu ou ouviu quando as lê ou ouve no dia seguinte;
- ✓ Preferência por livros com poucas palavras por página e com muitos espaços em branco;
- ✓ Longas horas na realização dos trabalhos escolares;
- ✓ Penalização nos testes de escolha múltipla;
- ✓ Ortografia desastrosa – preferência pela escrita de palavras simples;
- ✓ Falta de apetência para a leitura recreativa;
- ✓ Sacrifício frequente da vida social para estudar as matérias curriculares;
- ✓ Vergonha e desconforto quando tem que ler algo em voz alta;
- ✓ Dificuldades na linguagem oral;
- ✓ Pronúncia incorrecta de nomes de pessoas e lugares, saltar por cima de partes de palavras;
- ✓ Dificuldade em recordar datas, números de telefone, nomes...;
- ✓ Confusão de palavras com pronúncia semelhante;
- ✓ Dificuldade em recordar as palavras (“ponta da língua”);
- ✓ Vocabulário expressivo inferior ao compreensivo;
- ✓ Evidência de áreas fortes nos processos cognitivos superiores;

- ✓ Melhoria muito significativa quando lhe é facultado tempo suplementar nos exames;
- ✓ Boa capacidade de aprendizagem, talento especial para níveis elevados de conceptualização;
- ✓ Ideias criativas com muita originalidade;
- ✓ Sucesso profissional em áreas altamente especializadas (medicina, direito, ciências políticas, finanças, arquitectura...);
- ✓ Boas capacidades de empatia, resiliência e adaptação;
- ✓ Entre outros...

Estes sinais que aparecem ao longo da vida são, como refere Sally Shaywitz, “um retrato da dislexia” - observe-os de perto e com cuidado, pense neles e determine se algum deles está presente.

Se apenas alguns destes sinais forem detectados não há motivos para alarme. Qualquer um pode confundir palavras cuja sonoridade é semelhante de vez em quando, ou pronunciar mal uma palavra. Para se preocupar os sinais deverão manifestar-se em determinado número formando um padrão consistente e persistente, isto é, terão de ocorrer ao longo de vários meses. Isso sim representa a probabilidade de que haja dislexia. Nesse caso procure a nossa ajuda para se proceder a uma avaliação e diagnóstico adequado.

Características

A partir dos inúmeros estudos realizados ao longo do tempo, é possível identificar um conjunto de características atribuídas às crianças e jovens com Dislexia, as quais consideramos importante referir, na medida em que pode constituir informação útil na sua detecção precoce.

As características da Dislexia podem agrupar-se em dois grandes blocos:

- ✓ comportamentais;
- ✓ escolares.

Comportamentais: ansiedade, a insegurança, a atenção instável ou o desinteresse pelo estudo.

Escolares: ritmo de leitura lento, com leitura parcial de palavras, perda da linha que está a ser lida, confusões na ordem das letras (ex.: sacra em vez de sacar), inversões de letras ou palavras (ex: pro em vez de por) e mescla de sons ou incapacidade para ler fonologicamente.

Fonseca (1999) aponta outro tipo de características globais de comportamento - mais relacionadas com aspectos de maturação e de desenvolvimento global.

O autor indica problemas nas seguintes áreas:

- ✓ Lateralização e orientação direita – esquerda;
- ✓ Noção do corpo;
- ✓ Orientação no espaço e no tempo;
- ✓ Representação espacial;
- ✓ Coordenação de movimentos;
- ✓ Memória;
- ✓ Grafismo e expressão oral.

De um modo mais específico, o autor indica também dificuldades no plano auditivo e no plano visual - estas características estão relacionadas, respectivamente, com a Dislexia Auditiva e com a Dislexia Visual.

Os problemas característicos dos indivíduos com Dislexia Auditiva são os seguintes:

- ✓ Problemas na captação e integração de sons;
- ✓ Não-associação de símbolos gráficos com as suas componentes auditivas;
- ✓ Não-relação dos fonemas com os monemas (partes e todo da palavra);
- ✓ Confusão de sílabas iniciais, intermédias e finais;
- ✓ Problemas de percepção e imitação auditiva;
- ✓ Problemas de articulação;
- ✓ Dificuldades em seguir orientações e instruções;
- ✓ Dificuldades de memorização auditiva;

- ✓ Problemas de atenção;
- ✓ Dificuldades de comunicação verbal.

Relativamente à Dislexia Visual, as principais características são as seguintes:

- ✓ Dificuldades na interpretação e diferenciação de palavras;
- ✓ Dificuldades na memorização de palavras;
- ✓ Confusão na configuração de palavras;
- ✓ Frequentes 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.

Diagnóstico

Inicialmente, deve-se verificar se na história familiar existem casos de dislexia ou de dificuldades de aprendizagem e se na história médica, escolar e do desenvolvimento global da criança ocorreu alguma problemática que possa justificar as dificuldades.

A dislexia resulta de alterações neurobiológicas na forma como o cérebro processa a informação linguística e que se manifesta por alterações no domínio do processamento fonológico e noutros domínios psicolinguísticos e neuropsicológicos que conduz a um conjunto significativo de alterações na leitura e escrita.

Leitura:

No que concerne à leitura notam-se confusões de grafemas cuja correspondência fonémica é próxima ou semelhante ou cuja forma é aproximada, bem como surgem frequentes inversões, omissões, adições e substituições de letras e sílabas.

Ao nível da leitura de frases, existe uma dificuldade na velocidade de leitura, bem como revelam uma análise compreensiva da informação lida deficitária. A criança apresenta dificuldades na fluência, precisão e compreensão da leitura, encontrando-se comprometida ambas as vias de leitura (lexical e fonológica).

Escrita:

No que diz respeito à produção escrita a sintomatologia é semelhante, verificando-se a presença de múltiplos erros ortográficos, dificuldades na descodificação fonema-grafema, défices acentuados na construção e organização frásica, e por vezes, pode surgir associada uma grafia irregular, etc.

Evidências básicas da dislexia na leitura e escrita:

- ✓ Um atraso na aquisição e automatização das competências da leitura e escrita;
- ✓ Dificuldades acentuadas ao nível do Processamento Fonológico: Consciência, Codificação e Nomeação;
- ✓ Dificuldade na leitura de palavras regulares, irregulares, frequentes, pouco frequentes e pseudopalavras;
- ✓ Dificuldades na memória verbal e na memória de trabalho;
- ✓ Velocidade de leitura bastante lenta para a idade e para o nível escolar;
- ✓ Omite ou adiciona letras e sílabas (ex: famosa-fama; casaco-casa; livro-livo; batata-bata; biblioteca/bioteca; ...);
- ✓ Confusão e dificuldades na descodificação de letras ou sílabas (o-u; p-t; b-v; s-ss-ç; s-z; f-t; m-n; f-v; g-j; ch-x; x-z-j; nh-lh-ch; ão-am; ão-ou; ou-on; au-ao; ai-ia; per-pre; ...);
- ✓ Poderá ocorrer (apesar de não muito frequente) alguma confusão entre letras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço (b-d; d-p; b-q; d-q; n-u, a-e;...);
- ✓ Problemas na compreensão semântica e na análise compreensiva de textos lidos (devido à sua deficiente leitura);
- ✓ Na leitura, substituição de palavras por outras de estrutura similar, porém com significado diferente (saltou-salvou; cúbico-bicudo;...) e/ou substituição de palavras inteiras por outras semanticamente vizinhas (cão-gato; bonito-lindo; carro-automóvel);
- ✓ Leitura silabada, decifratória, hesitante e com bastantes incorrecções;
- ✓ Presença de muitos erros ortográficos: erros fonológicos e erros nas palavras grafo-fonémicas irregulares. Na escrita podem surgir palavras unidas ou

separadas, repetição de letras ou de sílabas, colocação de letras ou de sílabas antes ou depois do lugar correcto;

- ✓ A qualidade da grafia poderá ser deficitária: letra rasurada, disforme e irregular;
- ✓ Dificuldades em exprimir as suas ideias e pensamentos em palavras. Muitas dificuldades na escrita de composição. Dificuldades na organização das ideias no texto.

Não é necessário que estejam presentes todos estes indicadores em simultâneo, para que seja diagnosticada um caso de dislexia.

Estes indicadores devem apenas alertar para a possibilidade de um possível caso de dislexia, já que é preciso compreender a razão destes comportamentos.

De acordo com vários autores, não se pode fazer um diagnóstico definitivo de dislexia antes dos 7 anos, ou antes de pelo menos 1 a 2 anos de aprendizagem escolar, pois anteriormente a esta idade erros similares são banais pela sua frequência.

Para efectuar um diagnóstico fidedigno de uma perturbação da leitura é essencial realizar uma avaliação rigorosa com profissionais experientes neste domínio.

CrITÉRIOS essenciais para a realização de um diagnóstico de perturbação da leitura segundo o DSM-IV

- ✓ O rendimento na leitura, medido através de provas normalizadas de exactidão ou compreensão da leitura, aplicadas individualmente, situa-se substancialmente abaixo do nível esperado para a idade cronológica do sujeito, quociente de inteligência e escolaridade própria para a sua idade;
- ✓ A perturbação do critério descrito anteriormente interfere significativamente com o rendimento escolar ou actividade da vida quotidiana que requerem aptidões de leitura;
- ✓ Se estiver presente um défice sensorial, as dificuldades de leitura são excessivas em relação às que lhe estariam habitualmente associadas.

CrITÉRIOS de diagnóstico segundo o DSM V (Perturbação da Aprendizagem Específica - que abarca as perturbações da leitura, escrita e cálculo):

A dislexia é um termo alternativo usado para se referir a um padrão de dificuldades de aprendizagem caracterizado por problemas de reconhecimento de palavras preciso e/ou fluente, decodificação inadequada e habilidades de ortografia insatisfatórias.

Se a dislexia for usada para especificar esse padrão específico de dificuldades, é importante também especificar as dificuldades adicionais que estejam presentes, como dificuldades de compreensão de leitura ou raciocínio matemático.

O diagnóstico de Perturbação Específica da Aprendizagem é feito pela síntese da história clínica do indivíduo (neurodesenvolvimento, saúde, família, educação), por relatórios psicopedagógicos (pontuações obtidas em testes e observações), e pela resposta à intervenção, utilizando os seguintes critérios de diagnóstico:

A. História ou apresentação de dificuldades persistentes na aquisição da leitura, escrita, aritmética, ou capacidade de raciocínio matemático durante os anos de escolaridade (ou seja, durante o período de desenvolvimento). O indivíduo deve apresentar pelo menos um dos seguintes:

1. Leitura lenta, difícil e imprecisa de palavras.
2. Dificuldade em perceber o significado do que se está a ler (por ex., poderá apresentar uma leitura correcta, mas não perceber a sequência, as relações, as inferências, ou os significados mais profundos do que está a ler).
3. Ortografia pobre (por ex., pode adicionar, omitir ou substituir vogais ou consoantes)
4. Expressão escrita deficitária (por ex., faz múltiplos erros gramaticais ou de pontuação dentro das frases, revela falta de clareza na expressão de ideias escritas, uma pobre organização de parágrafos, ou uma caligrafia excessivamente pobre).
5. Dificuldade em recordar factos numéricos.
6. Cálculo aritmético impreciso e lento.
7. Raciocínio matemático ineficaz ou impreciso.
8. Evitamento de actividades que impliquem leitura, escrita, ortografia ou aritmética.

B. Capacidades actuais (numa ou mais das capacidades académicas anteriormente mencionadas) estão muito abaixo da média para a idade ou para a inteligência do indivíduo, grupo cultural ou grupo do mesmo idioma, sexo ou nível de educação, conforme indicado pela pontuação de testes padronizados de desempenho

académico na leitura, escrita ou matemática, administrados individualmente, cultural e linguisticamente apropriados ao indivíduo.

C. As dificuldades de aprendizagem não se devem a Perturbações do Desenvolvimento Intelectual, Atraso no Desenvolvimento Global, nem a um Distúrbio Neurológico, Sensorial (visão, audição), ou Motor.

D. Dificuldades de aprendizagem, identificados no Critério A (na ausência das ferramentas, suportes, ou serviços que foram fornecidos para permitir que o indivíduo compense essas dificuldades), interferem significativamente no rendimento académico, desempenho ocupacional, ou actividades da vida quotidiana que requerem capacidades académicas, individualmente ou em qualquer combinação.

Existem 3 especificadores par identificar com precisão as características sintomatológicas:

315.00 (F81.0) - Com défice na leitura (Dislexia):

- Precisão da leitura de palavras;
- Ritmo e fluência da leitura;
- Compreensão da leitura.

315.2 (F81.81) - Com défice na expressão escrita:

- Precisão ortográfica;
- Precisão gramatical e da pontuação;
- Clareza ou organização da expressão escrita.

315.1 (F81.2) - Com défice na matemática (Discalculia):

- Sentido numérico;
- Memorização de factos aritméticos;
- Cálculo preciso ou fluente;
- Raciocínio matemático preciso.

Com estes critérios do DSM - V, o diagnóstico de Perturbação da Aprendizagem Específica pode ser realizado em crianças com QI de 70+/-5 (sem perturbação do desenvolvimento intelectual) e um desempenho nas competências de leitura, expressão

escrita ou matemática abaixo do percentil 16 (-1DP) ou percentil 7 (-1.5 DP) medida utilizando provas aplicadas individualmente.

A avaliação da dislexia deve assentar em 4 pilares fundamentais:

- Familiar (existência de familiares, hereditariedade, etc...);
- Escolar (informação formal e informal do desempenho, percurso escolar, etc...);
- Desenvolvimental e médica (existência de alguma problemática que possa justificar as dificuldades);
- Clínica (funções neurocognitivas, leitura, escrita, etc...).

Os professores e educadores costumam ser os primeiros a suspeitar que a criança tem uma dificuldade específica de aprendizagem, através da comparação do seu desempenho com o dos restantes colegas.

O aluno disléxico é normalmente triste e deprimido, pelo facto de não conseguir superar as dificuldades de aprendizagem, apesar dos esforços, ao longo dos anos. Esta frustração pode dar origem a sentimentos de inferioridade.

A partir do momento em que são observadas dificuldades comuns, o aluno deverá ser encaminhado para uma consulta de psicologia e/ou educação especial, onde será realizada uma avaliação psicopedagógica, para despistar a dislexia.

Essa avaliação inclui a história clínica do aluno, a análise cognitiva e comportamental, e a avaliação da leitura (descodificação e compreensão), da linguagem oral e escrita, em alguns casos também da linguagem quantitativa, para identificar o tipo de erros, a sua intensidade e duração.

Os resultados da avaliação vão servir de base para a construção de um plano de intervenção com metodologias adequadas a cada aluno, que deve ser partilhado entre profissionais de saúde, família e professores, para garantir um trabalho de equipa.

Os profissionais envolvidos num diagnóstico de dislexia devem ter presente os indicadores abaixo descritos:

A - Historial

Quando os professores, educadores e pais se confrontarem com crianças “normais”, saudáveis, e já com um certo grau de maturidade, mas ainda com dificuldades na leitura, devem investigar se há existência de casos de dislexia na família.



A história pessoal de um disléxico, geralmente, revela traços comuns, como o atraso na aquisição da linguagem, atrasos na locomoção e problemas de dominância lateral.

O despiste médico sobre determinados défices como os visuo-auditivos, são de suma importância para o diagnóstico de dislexia.

Áreas	Procedimentos normativos (Testes)	Procedimentos informais
Anamnese	Entrevista aos pais, professores, alunos e outros envolvidos	Reunião com os pais
Percepção Auditiva Percepção Visual	Teste de ritmo de Seashore (1968) Teste gestáltico visuo-motor de Bender (1986)	Tarefas várias de emparelhamento auditivo Tarefas várias de emparelhamento visual
Motricidade	Teste de Bóston (1986)	Observação de sinais

Disfunção Cerebral	Teste de formas de lateralidade de Zazzo e Galifret-Granjón (1971)	indicativos de disfunção neurológica.
Dominância Lateral	Teste de dominância lateral de Harris (1978)	Observação da lateralidade (Piq e Vayer, (1977)
Funcionamento Cognitivo	Raven (1962) ; WISC	Elaboração de tarefas indicativas das diferentes fases de desenvolvimento do esquema corporal.
Psicomotricidade : -Esquema Corporal -Défices Espaço-Temporais	Piaget-Head De Ia Cruz e Mazaira (1990) Teste giestáltico visuomotor de Bender (1982)	Elaboração de questões que incluam noções espaço temporais.
Funcionamento Psicolinguístico	TVIP (1981) ITPA (1986)	Análise da fala e da linguagem
Linguagem : Leitura Leitura e Escrita Escrita	Decifrar (ISPA) ;Provas de leitura de De Ia Cruz (1980) EDIL de González Portal (1984) TALE de Toro e Cervera (1980) Ortografia (1979)	Análise de erros da leitura e da escrita
Desenvolvimento Emocional	Musitu et al. (1991) questionários sobre o auto conceito	

B - Leitura e escrita

Dificuldades observadas num disléxico:

Sempre	Muitas vezes	Às vezes
Dificuldades com a linguagem e escrita	Disgrafia	Dificuldades com a linguagem falada
Dificuldades em escrever	Dificuldades em aprender uma segunda língua	Dificuldade com a percepção espacial
Lentidão na aprendizagem da leitura	Discalculia, dificuldade com a matemática, sobretudo na	Confusão entre direita e esquerda

Dislexia - Conhecer para Intervir

	assimilação de símbolos e de decorar a tabuada	
Dificuldades com a ortografia	Dificuldades com a memória de curto prazo e com a organização	
	Dificuldades em seguir indicações de caminhos e em executar sequências de tarefas complexas	
	Dificuldades para compreender textos escritos	

C - erros mais vulgares em dislexia (tipificados):

A leitura oral e a escrita de um disléxico apresentam uma ou várias das seguintes dificuldades:

- ✓ Confusão entre letras, sílabas ou palavras com diferenças subtis de grafia:

a – o	c – o	e – c	f – t	h – n	i – j	m – n	v – u
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

- ✓ Confusão entre letras, sílabas ou palavras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço:

a – e	b – d	d – b	n – u
	b – p	d – p	
	b – q	d – q	

- ✓ Confusão entre letras que possuem um ponto de articulação comum e cujos sons são acusticamente próximos:

c – g	d – t	j – x	m – b	v – f	fiola / viola	comportamento
-------	-------	-------	-------	-------	---------------	---------------

Dislexia - Conhecer para Intervir

- ✓ Inversões parciais ou totais de sílabas ou palavras:

sol – los	som – mos	me – em	sal – las	pédrio / prédio	pergo / prego
-----------	-----------	---------	-----------	-----------------	---------------

- ✓ Adições ou omissões de sons, sílabas ou palavras:

famoso – fama	casa – casaco	Flor / felore	amor / amore
---------------	---------------	---------------	--------------

- ✓ Separações e ligações:

a gora – agora	qua se – quase	porisso / por isso	derrepente / de repente
----------------	----------------	--------------------	-------------------------

- ✓ Repetição de sílabas, palavras ou frases;
- ✓ Salto de linhas, retroceder linha ou perder a linha a ler;
- ✓ Soletração defeituosa de palavras;
- ✓ Leitura e escrita em espelho;
- ✓ Diminuição da velocidade da leitura.
- ✓ Ausência de prazer na leitura

D - OUTRAS PERTURBAÇÕES DA APRENDIZAGEM

As características atrás descritas raramente se apresentam isoladas.

Segundo Johnson e Myklebust citados por Mabel Condemarin e Marlys Blomquist (1986) as perturbações mais comuns são:

- ✓ Alterações na memória;
- ✓ Alterações na memória de séries e sequências;
- ✓ Orientação direita-esquerda;
- ✓ Disortografia;
- ✓ Dificuldades na matemática.

Exames

A recente explosão de métodos da neuroimagem funcional permitem que visualizemos em tempo real as mudanças do metabolismo cerebral, do fluxo sanguíneo, da actividade

eléctrica cerebral durante tarefas de natureza cognitiva e comportamental envolvidas no processo de aprendizagem - da leitura e escrita, na delimitação de uma verdadeira topografia funcional viva e orgânica das áreas cerebrais que são recrutadas em indivíduos normais e com dificuldades de aprendizagem.

O exame de neuroimagem é útil para afastar outras causas da dificuldade de leitura e escrita e apenas algumas crianças devem submeter-se ao mesmo - principalmente aquelas das quais se suspeita de causas lesionais ou progressivas - queixas de convulsões, dores de cabeça, dificuldades motoras – mencionadas na anamnese ou no exame neurológico.

Do ponto de vista do desenvolvimento neurológico as crianças com dislexia tem um histórico sem anormalidades mas muitas vezes há atraso nas funções que envolvem a manipulação de signos de linguagem relacionadas ao conhecimento e nomeação das cores, consciência fonológica (como na pré-escola saber com que letra tal palavra começa, reconhecer rimas). Embora o exame neurológico tradicional seja habitualmente normal, o exame mais minucioso pode revelar dificuldades em provas relacionadas a realização de movimentos alternados e a presença das chamadas sincinesias de imitação, como a realização concomitante de movimentos como a mão contralateral a que executa os movimentos.

As alterações mais significativas ao exame são aquelas relacionadas com as provas gráficas, mostrando-se frequentemente erros por inversão ou espelhamento de letras, reversão silábica, equivalência fonética, encurtamento de palavras, soletração bizarra, signos retorcidos (estrefosimbolia), substituição fonético-semântica nos ditados, leitura labial mesmo quando em leitura silenciosa. Há alterações disgráficas frequentes com letra grande, desalinhada, preferência por letra de forma (bastão) em relação a letra cursiva. Frequentemente, com uma proporção que varia de 30 até 70% em algumas séries há comorbidade, isto é, associação de distúrbio da leitura com outras condições neuropsicológicas específicas como transtorno do déficit de atenção/concentração (TDA/H), discrepância verbal-execução nos testes de nível mental, disgrafia, discalculia, dificuldade em provas que medem a habilidade de reprodução rítmica, desorientação direita-esquerda e velocidade lenta em tarefas manuais sequenciais.

In <http://www.serene.com.br/site/neuro>

É indispensável nos casos que apresentam por exemplo dificuldades motoras em provas de coordenação, na presença de antecedentes de traumatismo craniano ou na suspeita de alterações de natureza progressiva.

O diagnóstico da dislexia é clínico - alguns estudos referem alterações neurofisiológicas como a modificações dos ritmos eléctricos cerebrais durante a leitura - assim são descritas alterações no mapeamento eletrencefalográfico computadorizado (Mapa Cerebral) e mais recentemente nos potenciais evocados cognitivos.

Nos estudos com mapeamento cerebral há relatos de assimetria dos ritmos alfa durante a estimulação em provas de leitura. Em crianças normais a leitura pode levar a uma maior dessincronização de ritmos com aumento da frequência e diminuição da amplitude da faixa alfa e nos disléxicos isto pode não ocorrer ou há um abaixamento do ritmo alfa posterior.

Testes de processamento auditivo

Acredita-se que em alguns casos haja na dislexia dominância cerebral atípica. Sabe-se que a partir do 6º para o 7º ano de vida há uma lateralização das funções linguísticas para o hemisfério esquerdo, o que pode não ocorrer em alguns disléxicos. Tal fato levaria a uma equipotencialidade hemisférica, maior frequência de canhotos e ambidestros e dificuldades nas tarefas que envolvem cooperação inter-hemisférica. Tais achados são reforçados por estudos que utilizam testes de dupla estimulação sensorial com a estimulação dicótica no qual estímulos simultâneos são apresentados ao hemisfério direito e esquerdo. Enquanto indivíduos destros e 70% dos canhotos apresentam lateralização hemisférica esquerda para estímulos auditivos verbais. Nos disléxicos esta proporção estaria bastante diminuída ou mesmo invertida. Dificuldade na descodificação e processamento de estímulos auditivos podem levar a alterações em testes do processamento auditivo central.

Avaliação Diagnóstica

A correcta identificação da Dislexia e dos factores que estão na sua origem passa por uma avaliação estruturada que, segundo Torres e Fernández (2001), deve envolver as áreas neuropsicológica e linguística, já que a sua utilização conjunta permite avaliar tanto o comportamento (os défices na leitura) como os problemas associados a este.

A avaliação neuropsicológica permite conhecer a natureza do fracasso na leitura, recolhendo informação acerca das capacidades da criança que permita despistar uma possível origem comportamental ou disfunção neurológica.

As principais áreas de exploração desta avaliação são:

- ✓ Percepção;
- ✓ Motricidade;
- ✓ Funcionamento cognitivo;
- ✓ Psicomotricidade;
- ✓ Funcionamento psicolinguístico;
- ✓ Linguagem;
- ✓ desenvolvimento emocional.

A avaliação psicolinguística incide sobre os processos implicados na leitura, avaliando tarefas de vocalização, tarefas de decisão lexical, tarefas de decisão semântica e tarefas de processamento visual - além desta avaliação, a recolha prévia de informação de carácter desenvolvimental, educativo, médico e social permite um melhor enquadramento da situação de cada criança.

No quadro que se segue, fazemos um resumo das áreas de avaliação defendida pelas autoras, bem como do contributo de cada uma na identificação da Dislexia.

Áreas de Avaliação da Dislexia

Avaliação Neuropsicológica	À Percepção Visual e Auditiva À Motricidade À Funcionamento Cognitivo À Psicomotricidade À Funcionamento psicolinguístico À Linguagem À Desenvolvimento emocional
Avaliação Psicolinguística	À Tarefas de vocalização À Tarefas de decisão lexical À Tarefas de decisão semântica À Tarefas de processamento visual

É pertinente uma análise mais pormenorizada a duas das componentes da avaliação neuropsicológica: a motricidade e a psicomotricidade.

A avaliação da motricidade incide sobre aspectos de desenvolvimento motor e justifica-se quando a criança manifesta dificuldade em copiar certas formas, apesar de não apresentar problemas de carácter perceptivo - nesta avaliação inclui-se o funcionamento cerebral e a dominância lateral.

Relativamente ao funcionamento cerebral, procuram-se, entre outros, indícios de disfunção neurológica através da observação de aspectos como:

- ✓ Dificuldade em apoiar-se num só pé;
- ✓ Problemas de equilíbrio ao caminhar;
- ✓ Desarmonia e descoordenação nos movimentos voluntários de grande amplitude;
- ✓ Movimento passivo nos braços e nas pernas;
- ✓ Debilidade muscular ou hipotonia.

O segundo aspecto da avaliação da motricidade, diz respeito à dominância lateral, a qual permite determinar preferências mistas ou mal definidas em tarefas de lateralidade. Este tipo de dificuldades aparece, com alguma probabilidade em crianças com dificuldades de leitura e de escrita, apesar de não se correlacionar com o rendimento noutras áreas escolares nem com o desenvolvimento intelectual.

A avaliação da psicomotricidade revela-se de grande importância, na medida em que os problemas ou défices na eficácia psicomotora dificultam a aprendizagem escolar – torna-se importante a informação respeitante ao esquema corporal e à orientação espaço-temporal, na medida em que a aprendizagem da leitura e da escrita assentam sobre uma adequada estruturação do primeiro, o qual, por sua vez, se relaciona com estreitamente com a segunda (ainda que nem todas as crianças disléxicas apresentam dificuldades motoras).

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



O ensino pré-escolar é, sem qualquer dúvida, crucial na prevenção do surgimento deste tipo de problemas, pois como referimos anteriormente, muitos dos sinais indicadores do desenvolvimento de uma dislexia, ou do estado de prontidão para a leitura, surgem durante o período das aquisições pré-escolares - muitos desses indicadores podem ser trabalhados, nomeadamente os aspectos psicomotores que estão nesta fase, em período óptimo do seu desenvolvimento.