



A DISLEXIA E SUAS IMPLICAÇÕES



FORCOLIN, Natiele¹

LIMA, Jussara Chagas de²

RESUMO

Este artigo apresenta um estudo sobre a complexidade da dislexia, cujo objetivo é denotar o percurso histórico, bem como, as características deste transtorno perante suas singularidades. A metodologia utilizada nesta pesquisa configurou-se como revisão bibliográfica, cujas fontes caracterizam sua forma qualitativa e quantitativa. Cerca de, 17% da população mundial é acometida por este transtorno, e a maioria desconhece que é portador do transtorno. A dislexia é definida como um transtorno com fatores hereditários e genéticos, sendo considerada neurobiológica, e com uma complexidade na decifração da linguagem. Esta vai implicar na habilidade de aprender a ler e desenvolver uma escrita com clareza no desenvolvimento de um texto. Os primeiros indícios da dislexia podem ser diferenciados dependendo do estágio em que o transtorno se encontra, estes indícios são mais perceptíveis na alfabetização. Quanto mais cedo se tiver um diagnóstico, mais eficazes serão as formas de tratamento, este deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar formada por todo um conjunto da equipe escolar, psicólogos, pedagogos, fonoaudiólogos e, principalmente, pela família. A falta de condições muitas vezes financeira faz com que não haja um diagnóstico precoce podendo assim acarretar em problemas de desenvolvimento cognitivos e emocionais no indivíduo. Constatou-se que a dislexia vem sendo estudada no decorrer de vários anos, na qual diferentes médicos dedicaram-se a compreendê-la em todas as suas particularidades, e concluiu-se, então, que quando feito um diagnóstico e tratamento correto a pessoa disléxica poderá alcançar uma educação de qualidade, atingindo seus objetivos.

PALAVRAS-CHAVE: Dislexia. Diagnóstico. Educação.

DYSLEXIA AND ITS IMPLICATIONS

ABSTRACT

This article presents a study about the complexity of dyslexia, whose objective is to denote the historical course, as well as the characteristics of this disorder in face of its singularities. The methodology used in this research was set up as a bibliographic review, whose sources characterize its qualitative and quantitative form. About 17% of the world's population is affected by this disorder, and most are unaware that they are carriers of the disorder. Dyslexia is defined as a disorder with hereditary and genetic factors, being considered neurobiological, and with a complexity in the deciphering of language. This will entail the ability to learn to read and develop writing clearly in the development of a text. Early signs of dyslexia can be differentiated depending on the stage at which the disorder is found, these clues are most noticeable in literacy. The earlier a diagnosis is made, the more effective the forms of treatment will be, a multidisciplinary team composed of a whole group of school staff, psychologists, pedagogues, speech therapists,

and especially the family. The lack of often financial conditions means that there is no early diagnosis and can thus lead to cognitive and emotional developmental problems in the individual. It is observed that dyslexia has been studied over several years, in which different doctors have dedicated themselves to understand in all its particularities, and it is concluded, then, that when a correct diagnosis and treatment is made the dyslexic person can achieve quality education, achieving its objectives.

KEY WORDS: Dyslexia. Diagnosis. Education.

1 INTRODUÇÃO

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD) classifica a dislexia como um transtorno característico de aprendizado com procedência neurobiológica identificada por meio de uma dificuldade na identificação dos vocábulos, na decifração e soletração. Este transtorno não tem cura, e é descoberto normalmente na fase de alfabetização.

A ABD contribui apresentando alguns sinais característicos deste transtorno ao professor, entre eles “o fraco desenvolvimento da atenção, o atraso do desenvolvimento da fala e da linguagem, dificuldade de aprender rimas e canções, aquisições e automação da leitura e da escrita, desatenção e dispersão, vocabulário pobre com sentenças curtas e imaturas ou longas e vagas”, entre outros (ABD, 2012), pois a dislexia diagnosticada e tratada melhora o desempenho escolar.

A partir deste contexto, o Plano de Desenvolvimento da Escola (PDE) ressalta que um prévio diagnóstico é fundamental, no sentido de possibilitar a escola traçar estratégias para trabalhar com o aluno disléxico, proporcionando ações para o seu desenvolvimento cognitivo.

Neste sentido, a presente pesquisa tem como objetivo a descrição do transtorno e sua complexidade, assim como um breve contexto histórico e por fim visualizar o impacto que a dislexia pode causar no ambiente social, familiar e escolar do indivíduo.

Portanto, a escolha desta temática parte da complexidade que circunda a dislexia, sobretudo, por afetar os familiares e, principalmente, os indivíduos perante as interpretações incoerentes a respeito deste transtorno. Outro fator importante ao abordar este tema, é em relação ao contexto escolar, em como os professores relacionam-se com esta particularidade. Sendo assim, é imprescindível a qualificação na formação do pedagogo, para atender e mediar este processo de aprendizagem nos alunos.

Para o desenvolvimento deste estudo foram utilizadas referências bibliográficas, com caráter qualitativo e quantitativo, com pesquisas em artigos que tratam sobre o tema,

de renomados neuropediatras, psicopedagogas, neurologistas, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros, que dedicaram seus estudos à dislexia.

2 DESENVOLVIMENTO

De acordo com Shaywitz (2006), neuropediatra que dedica seus estudos à dislexia, uma criança que se desenvolve em uma residência na qual há motivação e incentivo à leitura, esta terá clareza e aptidão ao aprender a ler, porém, para uma criança com dislexia, a experiência será totalmente distinta, pois o que aparenta ser simples para ela consistirá em uma árdua conquista.

A autora ainda salienta que em meados do século XIX alguns médicos publicaram artigos nos quais apresentavam estudos, em que algumas crianças, mesmo desenvolvendo-se em ambientes em que havia o incentivo à aprendizagem apresentavam dificuldades para aprender a ler e escrever. Assim, em 1887, um médico alemão redirecionou estudos para compreender estas dificuldades na aprendizagem e definiu a dislexia como “dificuldades na compreensão ou na produção da linguagem falada, tanto na compreensão quanto na produção” (SHAYWITZ, 2006, p. 26).

Antes de o termo dislexia ser utilizado, alguns outros foram empregados, como “cegueira verbal adquirida” - que seria uma ausência na habilidade da leitura atingindo, a princípio, os adultos, consequência de uma lesão cerebral. Outro termo utilizado era “cegueira verbal congênita” acometendo crianças e representando uma anomalia desde o nascimento.

Segundo Shaywitz (2006), o médico oftalmologista Hinshelwood mencionou alguns casos de “cegueira verbal”. Ele e outros médicos, além de analisar e apontar em suas pesquisas atentou-se para as inferências deste transtorno “o quanto ele durava; sua frequência; que grupos de crianças corriam maior risco; qual tratamento era o melhor” (SHAYWITZ, 2006, p. 29).

Hinshelwood concentrou-se no conceito central que subjaz à dislexia do desenvolvimento: uma dificuldade inesperada ao aprender a ler. De uma perspectiva prática, isso significa que a dificuldade na leitura é algo isolado e circunscrito, refletindo de acordo com Hinshelwood, uma disfunção cerebral ‘local’, e não generalizada. Uma criança que é lenta em todas as habilidades cognitivas não seria classificada como disléxica; uma criança disléxica tem de ter pontos fortes no que diz respeito à cognição, e não apenas problemas nas funções de leitura (SHAYWITZ, 2006, p. 29).

Desse modo, Hinshelwood dedicou-se para tornar evidente seu estudo, assim, outros médicos teriam conhecimento a respeito deste transtorno, podendo identificá-lo com melhor aptidão. Conforme Freire (1997) um fonoaudiólogo da época definiu que:

“Pode-se afirmar que o termo Dislexia (ou alexia, ou cegueira verbal congênita, ou estrefossimbolia, ou legastenia, ou tifolexia, ou ambliopia verbal, ou bradilexia, ou amnésia visual verbal, entre outros) é tomado de empréstimo à medicina e, por analogia, passa a designar toda e qualquer dificuldade em aprender a ler e a escrever apesar da integridade das capacidades intelectuais” (FREIRE, 1997, p. 03).

O autor inda ressalta que a dislexia “deixa de ser lesional e é obscurecida por uma noção vaga de disfunção cerebral, ou atraso maturacional ou alterações inatas e/ou hereditárias” (FREIRE, 1997, p. 03).

Snowling e Stackhouse (2004, p.12), identificam um embaraço quanto à determinação do termo dislexia. A Federação Mundial de Neurologia recomendou que o termo fosse aplicado às crianças que não conseguissem ler, apesar de possuírem uma inteligência adequada, instrução convencional e oportunidades socioculturais, em contradição, alguns médicos aceitaram como definição o termo conhecido.

Conforme Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006), pode-se classificar a dislexia como genética, adquirida e multifatorial. Os autores descrevem ainda que, a aproximação entre a genética e a dislexia depara-se com paradigmas, tendo como referência a herança. Logo, em certas famílias, pode ser propagada de modo dominante.

Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006) complementam que:

As questões sobre a hereditariedade da dislexia ainda são polêmicas. A dislexia está situada em alguma parte de um *continuum* normal, com diversos graus de gravidade, com características comuns. As evidências atuais apoiam a perspectiva de que a dislexia é familiar, uma vez que cerca de 35 a 40% dos parentes de primeiro grau são afetados, herdada em cerca de 50% dos casos, é heterogênea em seu modo de transmissão, como evidencia tanto a forma poligênica como a de gene predominante responsável pelo distúrbio, ligada em algumas famílias a marcadores genéticos no cromossomo 15 e possivelmente, em outras famílias, a marcadores genéticos nos cromossomos 6 e 7 (ROTTA, OHLWEILER e RIESGO, 2006, p. 156).

Os autores completam que quando se trata de dislexia adquirida “é uma malformação do sistema nervoso” e a multifuncional “é uma interação entre genética e adquirida”.

Conforme Oliveira (2013) em um artigo sobre a Dislexia e Alfabetização enfatiza que:

Segundo Selikowitz (2001), para melhor entender a causa da dislexia, é necessário conhecer, de forma geral, como funciona o cérebro. Diferentes partes do cérebro exercem funções específicas. A área esquerda do cérebro, por exemplo, está mais diretamente relacionada à linguagem; nela foram identificadas três subáreas distintas: uma delas processa fonemas, outra analisa palavras e a última reconhece palavras. Essas três subdivisões trabalham em conjunto, permitindo que o ser humano aprenda a ler e escrever. Uma criança aprende a ler ao reconhecer e processar fonemas, memorizando as letras e seus sons (OLIVEIRA, 2013 *apud* SELIKOWITZ, 2001, s.p.).

Sendo assim, o cérebro irá progredir de acordo com o grau que o indivíduo for progredindo na leitura, na qual sua finalidade será de desenvolver lembranças contínuas para que a pessoa consiga identificar as palavras quando necessário. Quando se tem esse avanço na leitura consequentemente o cérebro começa a coordenar, necessitando de um esforço menor.

Oliveira (2013), ainda ressalta que:

O cérebro de disléxicos, devido às falhas nas conexões cerebrais, não funciona desta forma. No processo de leitura, os disléxicos recorrem somente à área cerebral que processa fonemas. A consequência disso é que disléxicos têm dificuldade em diferenciar fonemas de sílabas, pois sua região cerebral responsável pela análise de palavras permanece inativa. Suas ligações cerebrais não incluem a área responsável pela identificação de palavras e, portanto, a criança disléxica não consegue reconhecer palavras que já tenha lido ou estudado. A leitura se torna um grande esforço para ela, pois toda palavra que ela lê aparenta ser nova e desconhecida (OLIVEIRA, 2013 *apud* SELIKOWITZ, 2001, s.p.).

A autora acrescenta ainda que a pessoa disléxica pode ser até dois anos atrasada na leitura em relação às pessoas que possuem a mesma idade, sendo assim, este transtorno acarretará em contrariedades na aprendizagem da leitura e alfabetização do indivíduo.

Conforme Oliveira (2013), a dislexia tem dois elementos causadores (genético e ambiental), uma das características é a de atingir mais meninos do que meninas, podendo ser explicado pelo fator genético, no qual os meninos tem um cromossomo X a menos, e quando ocorre alguma minúscula imperfeição que possa acarretar em complexidades peculiares da aprendizagem, ele não possuirá outro cromossomo X para compensar as sequelas. Já as meninas têm uma vantagem, pois possuem dois cromossomos X.

No fator ambiental, a autora ressalta que podem ser considerados elementos como: complicações durante a gestação, contrariedades na concepção da criança, nascimento

premature, entre outros, sendo considerados como irrelevantes para o desenvolvimento no aprendizado dos indivíduos.

A Associação Brasileira de Dislexia expõe: “Essas dificuldades normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas” (Associação Brasileira de Dislexia *apud* Definição adotada pela IDA – International Dyslexia Association, em 2002).

Shaywitz (2006, p. 83) destaca sobre os primeiros sinais relevantes da dislexia, orientando que os pais fiquem atentos a fala de seus filhos, pois, “os fonemas mal pronunciados deixam sua marca de maneira bastante previsível”, ou seja, a criança apresentará dificuldades ao expressar certas palavras e frases, e ao conhecer os sons e as letras do alfabeto.

A autora enfatiza que o não diagnóstico da dislexia quando criança acarretará há uma série de outros fatores de mau desempenho, como por exemplo, a dificuldade para articular palavras complexas. Tanto a criança, como o adulto disléxico, passam pela complexidade de compreender a ordenação sonora de termos e vocábulos. Seus discursos encontram-se carregados de embaraços, ou seja, pode ter algumas interrupções entre as palavras e certa dificuldade para pronunciar o que deseja.

Ribeiro (2012) ressalta que quando não se consegue um diagnóstico a criança ou até mesmo o adulto pode desenvolver sentimento de inferioridade em relação seus colegas, ocasionando intimidação em relação a sua sala de aula e ao seu ambiente social.

Neste contexto, Shaywitz (2006, p. 86), destaca que “aprender o alfabeto, os nomes das letras e depois os sons que elas fazem – marca uma transição importante para o leitor em formação”. Dessa forma, o indivíduo consegue unir as letras aos sons que elas emitem, e, quando encontra uma dificuldade em obter estas competências pode considerar como traços prematuros de uma dificuldade na leitura.

Contudo, a autora descreve que aprender a ler pode ir além de combinar caracteres, o indivíduo precisa organizar seu dicionário de leitura de maneira que consiga ler os vocábulos nas mais variadas formas.

Ainda para Shaywitz (2006), o indivíduo com dislexia encontrará obstáculos em associar a letra ao seu som, em decorrência disto, tem seu processo de alfabetização ou de aprendizagem mais tardio. Durante o processo, o disléxico cria seu próprio vocabulário memorizando muitas vezes os termos inconclusos.

O fato de o leitor disléxico frequentemente chegar ao significado sem ter primeiro decodificado inteiramente a palavra o leva a não ter uma

representação fiel dela em sua memória. Na próxima vez em que se deparar com a mesma palavra será como se jamais a tivesse visto antes, e terá de passar pelo mesmo exercício de usar o contexto para chegar ao significado (SHAYWITS, 2006, p.95).

Colaborando com a ideia, Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006) pressupõem que a dislexia é “um transtorno linguístico” com aspectos que irão perdurar desde a fase infantil até a adulta, recorrendo a estas fases é possível identificar direções no progresso da leitura. É fundamental ressaltar que tais indicações, sobretudo na pré-escola, não definem a dislexia intrinsecamente, no entanto, auxiliam como indicações de dificuldades que podem ser detectadas no momento ou futuramente no progresso da aprendizagem de modo completo.

Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006) abordam que tais indicações podem ser identificadas em fases:

Na educação infantil observa-se: - Certa lentidão no desenvolvimento das habilidades da fala e linguagem expressiva – de modo geral, atrasando a aquisição dos fonemas e a automatização de uma fala semelhante ao padrão dos adultos; - Dificuldade em tarefas que exijam habilidades fonológicas, tais como dividir uma palavra em pedaços e brincar com rimas; - Dificuldade para conhecer as letras e evocar palavras (vocabulário restrito).

No período do ensino fundamental: - Desempenho inferior nas tarefas de habilidades fonológicas; - Déficits na nomeação rápida; - Dificuldades em aprender a ler e a escrever; - Memória verbal de curto prazo deficiente; - Dificuldade de aprender sequências comuns (dias da semana, meses do ano); - Dificuldades em língua estrangeira; - Dificuldades na matemática não aparecerão na capacidade de desenvolver o cálculo aritmético, mas, em alguns casos, durante a tentativa de interpretar o problema lido.

Na fase adulta destacam-se: - Tendência de leitura lenta, embora alguns sejam capazes de ler corretamente; - Dificuldade com a ortografia e a produção textual; - Dificuldades em língua estrangeira (ROTTA, OHLWEILER e RIESGO, 2006, p. 171-172).

Snowling e Stackhouse (2004) acrescentam que, um diagnóstico antecipado pode consentir em uma assistência fundamental para atender a esses indivíduos. Psicólogos apontam que quanto mais cedo se observar e diagnosticar uma criança tem-se maior eficiência na escolha de métodos para o desenvolvimento da mesma.

Já, Shaywits (2006, p. 110) explica que “o diagnóstico da dislexia reflete uma dificuldade inesperada de leitura em uma pessoa de determinada idade, inteligência, nível de escolaridade ou profissão”, ou seja, apenas por testes clínicos será possível obter um

diagnóstico, não só com suporte de relatos escolares, mas também, por análises da leitura e da escrita dos alunos.

O método de avaliação precisa ser realizado de acordo com a idade de cada indivíduo, ponderando as relevâncias necessárias. A autora aborda três etapas para realizar uma avaliação:

- 1 - Selecione um texto que esteja de acordo com a idade e o nível de escolaridade;
- 2 - Reúna evidências que comprovem o fator “inesperado”; a alta capacidade de aprendizagem pode ser determinada com base em um nível de desempenho educacional ou profissional;
- 3 - Demonstre evidências de uma deficiência fonológica isolada, em contraste com outras funções de alto nível da linguagem que permanecem relativamente inalteradas (SHAYWITS, 2006, p.110).

Após verificação do indivíduo, percebendo diretamente alguns conceitos relacionados ao diagnóstico da dislexia, entre eles:

- Dificuldade de ler palavras isoladas;
- Dificuldade especial em decodificar palavras sem sentido ou desconhecidas;
- Compreensão de leitura em geral superior a decodificação das palavras isoladas;
- Leitura oral imprecisa e trabalhosa;
- Problema ao ler palavras funcionais;
- Leitura lenta;
- Ortografia deficiente (SHAYWITS, 2006, p.111).

A autora ainda menciona que a observação é fundamental para a avaliação, para entender a capacidade do indivíduo em consideração a sua faixa etária, sua fase de desenvolvimento e período escolar.

Para a Associação Brasileira de Dislexia é fundamental ter uma equipe interdisciplinar para se obter um diagnóstico preciso devendo ser composta por fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, professores e médicos, todo esse conjunto com suas particularidades proporcionará premissas necessárias para um tratamento adequado.

Em geral, a equipe multidisciplinar é solicitada quando há a necessidade de um laudo para auxiliar os educadores, e é com o trabalho da equipe multidisciplinar que a avaliação é mais completa devido à coleta de dados, compreendendo testes específicos em cada área e idade, assim, refere-se aos resultados do processo de avaliação e sobre as intervenções indicadas para cada caso.

Conforme Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006), é fundamental haver uma harmonia entre todas as pessoas envolvidas na educação do indivíduo, e que os familiares estejam

situados de toda a dificuldade, conseqüentemente, assim se terá um melhor diálogo com os profissionais que o estão tratando e mediando a sua aprendizagem.

Os autores destacam que as complexidades da dislexia surgem primeiramente nas escolas, e que não há uma cura para esta dificuldade, “uma das tarefas mais importantes do psicopedagogo ou do fonoaudiólogo é garantir uma série de adaptações pedagógicas na escola” (2006, p.173). O espaço escolar deve ser um ambiente de desenvolvimento e estímulo a esta criança considerando todas as suas complicações na aprendizagem, pois as suas dificuldades não são carência de incentivo ou falta de vontade.

O PDE acrescenta que a escola encontrará diversas dificuldades para trabalhar com um aluno disléxico, em razão disso, precisa disponibilizar ao aluno suporte necessário as suas complexidades. O professor tem um papel fundamental neste processo, sendo mediador responsável pela formação do indivíduo. O docente necessita dispor de diferentes recursos para trabalhar as particularidades do seu aluno, conhecendo e respeitando todas as suas necessidades.

Desta forma, o PDE traz orientações para que os professores possam melhorar suas metodologias:

Entre várias ações desencadeadas no auxílio do entendimento sobre dislexia, destacam-se as seguintes sugestões: a) Formação continuada de professores; b) Orientações nas semanas pedagógicas, dia de formação, conselho de classe; c) Sugestões de filmes reportagens para ilustrar a questão; d) Uso das redes sociais (para postar vídeos e textos) que abordem o tema; e) Produção de textos informativos; f) Uso de dinâmicas; g) Uso de vídeos em sala (inovando, motivando); h) Trabalhar com a classe o tema dislexia; i) Materiais e metodologias diferenciadas na escola (PDE).

Ainda, segundo PDE o estudante com dislexia precisa ser compreendido, amparado e respeitado em suas singularidades, compreendendo a sua capacidade e sabendo que com a dedicação de todos conseguirá alcançar seus objetivos.

Desta maneira, Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2006) apresentam algumas dicas que podem melhorar o desempenho escolar do indivíduo, entre elas: o aluno deve ter clareza das suas dificuldades, e o que estará sendo realizado para incentivá-lo, respeitando seus limites sem expor o disléxico em relação aos seus colegas.

Conforme as Diretrizes Curriculares da Educação Especial, nos últimos tempos há mais debates acerca da inserção de alunos com dificuldades nas escolas (PARANÁ, 2006). Cada vez mais pesquisas, conferências e discussões estão sendo realizadas para que se tenha uma atenção maior a este assunto. Contudo, a inserção destes alunos não está ocorrendo de fato em nossa sociedade, vários deles se depara com pré-julgamentos,

encontrando-se contestados ao direito a educação que é assegurada por lei a todas as pessoas.

Portanto, o PDE ressalta que a escola como instituição de ensino dentro de seus objetivos deve respeitar e desempenhar seu papel perante as complexidades das pessoas com dislexia.

De acordo com a Constituição Federal, em seu Art.205 e na Lei de Diretrizes Bases da Educação Nacional, no seu “Art. 2º, a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL, 2017).

Sendo assim, é um compromisso que a escola juntamente com a família deve assumir perante o aluno com dislexia, propiciando uma educação de qualidade e um ambiente agradável para que a criança ou adolescente não se sinta excluído diante da sociedade. Entende-se, portanto, a educação como um direito de todos, assim não podendo excluir o aluno com dislexia ou com qualquer outro transtorno.

De acordo com o PDE, no Paraná, conforme a Instrução nº 016/2011 o discente disléxico deve ser amparado com “o direito de receber atendimento na sala de recursos, em razão de precisar de intervenções pedagógicas que possam dar conta das dificuldades relacionadas a esse transtorno funcional específico” (SEED/SUED, 2011). Portanto, é fundamental que a escola e seus professores possam refletir coletivamente sobre o seu planejamento, tendo em vista práticas educativas, aptidões e formas de avaliar específicas assegurando assim, uma educação de qualidade a esses educandos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dislexia é um transtorno que causa um déficit na aprendizagem do indivíduo acarretando em dificuldades no conhecimento e soletração de letras e palavras e certa complexidade ao aprender a ler. Esta adversidade pode ter fatores genéticos, hereditários e ambientais, cada qual com suas características. Assim, a dislexia percorre um amplo trajeto, sendo definido por diferentes autores que dedicaram seus estudos com o intuito de melhor entender este transtorno.

É fundamental ressaltar que os primeiros indícios da dislexia aparecerão na escola, no processo de alfabetização tendo características específicas de acordo com a idade de cada pessoa. Os professores devem ficar atentos aos sinais que seus alunos podem apresentar acerca deste transtorno, e, se tiverem dúvida devem procurar a equipe pedagógica que encaminhará este aluno a profissionais capacitados para o diagnóstico.

Com um diagnóstico, a escola e a família devem esforçar-se para garantir ao indivíduo uma educação de qualidade mostrando a esse que suas dificuldades não devem atrapalhar em seus estudos, além de destacar que existem leis que asseguram aos disléxicos métodos de ensino que contribuirão para sua educação.

Para esta pesquisa foi essencial o uso de referências bibliográficas, tais como livros e artigos, no qual cada autor contribuiu de acordo com sua área e linha de pesquisa, tais autores citam a dislexia com ênfase na formação específica dos mesmos.

Apesar de se ter muitos estudos sobre a dislexia na atualidade, ainda há uma carência de conhecimentos pelas escolas e famílias, muitos não conhecem este transtorno e não fazem ideia se o possuem. O ideal seria que todos os segmentos da sociedade dispusessem de vontade e competência em busca de melhorias no processo educacional, pois o contrário disto resulta em alunos frustrados.

Portanto, o mínimo conhecimento deste transtorno possibilita a articulação do contexto educacional e social, auxiliando no desenvolvimento de cada aluno, a fim de entendê-lo e ter um olhar transformado diante das pessoas que convivem com esse transtorno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br>> Acesso em: agosto de 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: set, de 2018.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso: set. de 2018.

FREIRE, R. M.; **A metáfora da Dislexia**. 1997. Disponível em: <http://www.pucsp.br/linguagemesubjetividade/PDF/a_metafora_da_dislexia.pdf>. Acesso em: 15 de maio 2018.

RIBEIRO, E. F.; BARROS, P. A.; CHAMON, E. M. Q. O. **A Relevância do Diagnóstico Interdisciplinar da Dislexia**. 2012. Disponível em: <<https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/44/37>>. Acesso em: set. de 2018.

ROTTA, N.T., OHLWEILER, L., RIESCO, R.S.; **Transtornos da aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SHAYWITZ, S.; **Entendendo a Dislexia**: um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Tradução: Vinicius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SNOWLING, M.; STACKHOUSE, J.; **Dislexia, Fala e Linguagem**: um manual do profissional. Tradução: Magda França Lopes. Porto Alegre: Artmed, 2004.

OLIVEIRA, R.N.; **Dislexia e Alfabetização**. 2013. Disponível em: <<https://pedagogiaaopedaletra.com/dislexia-e-alfabetizacao/>>. Acesso em: set. de 2018.

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL – PDE. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE**, 2014. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2014/2014_uepg_gestao_artigo_cleto_de_assis_alves.pdf>; Acesso em: setembro de 2018.