



QUANDO LER É UM QUEBRA -CABEÇAS

MIGUEL DE MATOS

Dislexia Compreender as suas causas para um tratamento eficaz.

HÁ SETE ANOS que Maria Alexandrina Pereira, de Albergaria-a-Velha, se vê a braços com as dificuldades de aprendizagem da sua filha, Sónia. Actualmente com 10 anos de idade, a pequena Sónia começou a sentir que não acompanhava os seus colegas na pré-primária. Já então o seu comportamento era muito diferente do das outras crianças, e foi quando iniciou a aprendizagem da leitura que tudo piorou. Como não conseguia enraizar os fundamentos básicos da linguagem, começou a ganhar uma aversão à escola que só complicava ainda mais os seus problemas.

«A Sónia nem sempre conseguia identificar os sons das letras e nunca conseguia associar os sons às letras no papel. Por isso, para ela, ler era uma tarefa quase impossível. Ela até dizia que queria desistir da escola e começar a trabalhar», conta a mãe. No entanto, a Sónia teve um acompanhamento profissional muito precoce, o que impediu que a dislexia ganhasse esta batalha. Primeiro fez terapia da fala e em seguida foi acompanhada por um psiquiatra. Hoje em dia, já lê, mas ainda com dificuldades, e já reprovou um ano, pois acompanhar o programa lectivo ainda é difícil para ela.

Segundo a definição mais consensual da Associação Internacional da Dislexia

e do National Institute of Child Health and Human Development, a dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem cuja origem é neurológica. Caracteriza-se por dificuldades no reconhecimento exacto e fluente das palavras e por uma capacidade deficiente de as soletrar e compreender. Nuno Lobo Antunes, neuropediatra e director clínico do Centro de Apoio ao Desenvolvimento Infantil, em Cascais, define a dislexia como «uma dificuldade da leitura e/ou escrita que é desproporcionada ao grau de inteligência da criança e à oportunidade que lhe foi dada de aprender. Assim, para se fazer o diagnóstico é necessário demonstrar uma velocidade de leitura que é pelo menos dois anos académicos abaixo do esperado».

Portugal tem muitas Sónias – crianças disléxicas cujo diagnóstico tarda em chegar, muitas vezes só se descobrindo o problema no terceiro ano de escolaridade, ou mesmo depois disso. Neste estádio, a relutância da criança para ler pode já ser grande devido à baixa auto-estima que este problema provoca. «Isto acontece quando não há uma intervenção precoce», refere Bárbara Pinto da Rocha, de Caxias, autora do livro *A Criança Disléxica*. «Hoje, temos mecanismos para poder avaliar o problema atempadamente. No entanto, muitas vezes descobre-se o problema demasiado tarde, até por culpa dos pais, que adiam a ida a um especialista, muitas vezes por falta de informação.» Por outro lado, em muitas escolas, os professores esperam que um aluno reprove vezes sucessivas antes de encaminhá-lo para uma ajuda específica. Tudo isto é

tempo valioso desperdiçado. «O que acontece a maioria das vezes, para além dos travões burocráticos, é que os profissionais deixam de investir na criança, ficando à espera de um diagnóstico que justifique o problema da aprendizagem e possa de alguma forma desculpar o possível “desinvestimento” dos professores», lamenta Ana Mécia Aleixo, terapeuta da fala em Águeda.

Sinais de alerta

A CRIANÇA DISLÉXICA é, principalmente, um mau leitor crónico: «Ter de ler um texto em voz alta perante os colegas e o professor é para ela uma tarefa muito difícil. A leitura é lenta, hesitante, pouco expressiva, e se for interrogada sobre o que leu, não se lembra do essencial e tem dificuldade em expressar-se por palavras suas. Consegue ler, mas não é capaz de entender bem o que lê, daí a dificuldade em interpretar o texto», explica Bárbara Pinto da Rocha.

Muitos pais e professores ainda possuem ideias erradas acerca da dislexia e desconhecem os seus sinais de alerta. Outros há que se preocupam em demasia, quando muitas vezes a criança apresenta um simples problema que se resolve facilmente. Há ainda aqueles que respiram de alívio quando notam que a criança começa a identificar palavras e a ler frases. No entanto, formas mais ligeiras de dislexia podem manifestar-se em anos escolares mais avançados. Por outro lado, muitos pais entram em pânico quando detectam um R ou um 3 ao contrário por entre os escritos dos filhos, sem saberem que inverter letras re-

presenta uma falha quase universal de desenvolvimento.

A dislexia existe em todas as línguas e culturas. Ainda que os investigadores não estejam de acordo acerca de quanto comum seja este distúrbio, a maioria aponta para uma margem de 5 a 15% de crianças afectadas. Para Octávio Moura, psicólogo no Porto e responsável pelo Portal da Dislexia (www.dislexia.portalpsi.com), «a percentagem de crianças disléxicas em idade escolar situa-se entre os 5 e os 10%, o que significa que menos de um estudante inteligente em cada dez apresenta uma dislexia mais ou menos importante». Outros dados que reforçam a ideia da hereditariedade referem que 40% dos irmãos de crianças disléxicas apresentam de uma forma mais ou menos grave a mesma perturbação, e uma criança cujo pai seja disléxico apresenta um risco oito vezes superior ao da população média.

Antes de saber-se os resultados de longas investigações, alguns especialistas punham a hipótese de alguns casos de dislexia estarem relacionados com uma fraca exposição da criança às palavras. Segundo Bárbara Pinto da Rocha, «o nível sociocultural influencia a literacia. No entanto, não existe relação entre aquele e a dislexia, que abrange todos os níveis socioeconómicos».

Alguns professores têm dificuldade em perceber como é que crianças com um quociente de inteligência (QI) elevado sofrem de dislexia, sendo por isso acusadas de ser preguiçosas ou desmotivadas. De acordo com Octávio Moura, «não existe uma relação directa entre o QI e o aparecimento de uma dislexia, isto é, não é pelo facto de um sujeito ter um QI de nível superior que vai ter uma maior probabilidade de ser disléxico, mas se apresentar um QI deficitário, então será excluído o diagnóstico de dislexia». O especialista acrescenta que «uma criança que apresente dificulda-

des na aprendizagem e automatização da leitura e que revele uma eficiência intelectual geral deficitária não poderá ser considerada disléxica, uma vez que as suas dificuldades resultam de lacunas cognitivas que se repercutem não só na leitura, mas igualmente em outras áreas de aprendizagem, como, por exemplo, na matemática».

Por outro lado, muitas das crianças que recorrem aos especialistas devido a problemas de aprendizagem apresentam outras perturbações como a hiperactividade. No entanto, embora a dislexia e a hiperactividade ocorram frequentemente em conjunto, nem sempre há uma relação directa entre elas. As crianças podem tornar-se desatentas quando se



Alguns professores têm dificuldade em perceber como é que crianças com um quociente de inteligência (QI) elevado sofrem de dislexia, sendo por isso acusadas de serem preguiçosas.

sentem frustradas e desencorajadas devido à incapacidade de ler e aprender. O chamado «bicho carpinteiro» pode explicar porque é que os rapazes são mais vezes diagnosticados com dislexia do que as raparigas. Octávio Moura refere que «verifica-se uma desproporção entre os rapazes e as raparigas quanto à prevalência da dislexia. Assim, alguns autores referem que 70 a 80% dos sujeitos diagnosticados com uma perturbação da leitura são do sexo masculino. Estudos mais recentes apontam para uma proporção mais igualitária entre sexos, muito embora continuem a ser os rapazes



O chamado «bicho carpinteiro» pode explicar porque é que os rapazes são mais vezes diagnosticados com dislexia do que as raparigas.

que evidenciam uma maior prevalência». Tal desproporção pode ser explicada pela maior plasticidade neuronal nas raparigas, o que lhes permite utilizar outras áreas cerebrais para compensar os défices provenientes de outras regiões.

Em muitos casos, a dislexia deriva de uma incapacidade de processar sons e combinações de sons – o chamado processamento fonológico, que permite a discriminação dos sons e suas combinações na palavra e na frase. «A capacidade de leitura e escrita está muito dependente da integridade deste sistema», diz Ana Mécia Aleixo. «Os símbolos gráficos têm formas próprias e diversas – por vezes, muito próximas entre si –, com uma dada orientação espacial,

distribuindo-se nas sílabas em diferentes posições relativas. Os símbolos auditivos articulam-se e soam de forma própria e diversa, surgindo na sílaba e na palavra segundo uma dada orientação temporal. Uns e outros têm de ser adequadamente identificados e associados entre si, organizados num todo complexo, sem deixar de ser percebidos apenas como unidades simples, mas também como partes componentes desse todo. Em todas estas exigências estão implicados processos psicológicos complexos. Relativamente às falhas no sistema fonológico, a criança tem dificuldade em estabe-

lecer a ligação existente entre as formas gráficas e as suas formas acústicas, fazendo confusão entre fonemas que têm, por exemplo, o mesmo ponto de articulação e cujos sons são parecidos acusticamente.»

A origem dos problemas

QUANDO OS DISLÉXICOS se debatem com a capacidade de leitura, encaram uma verdadeira batalha com o cérebro – cérebro esse que simplesmente não está «formatado» para a leitura. Um número cada vez maior de provas localiza a dislexia numa falha no circuito cerebral, o que torna a leitura extremamente difícil. Através da ressonância magnética,

identificaram-se três áreas no hemisfério cerebral esquerdo que estão envolvidas na leitura – duas na parte posterior do cérebro e uma à frente. Quando uma criança disléxica lê, as zonas posteriores não são «ativadas» da mesma forma como acontece em leitores normais. «Sabe-se que os indivíduos com dislexia utilizam para ler áreas do cérebro que não são as apropriadas», explica Nuno Lobo Antunes. «O motivo para que isso aconteça pode ir desde anomalias microscópicas da organização cerebral a factores genéticos mal compreendidos.»

Isto levanta a seguinte questão: o que origina estas falhas neurológicas? Ao que parece, um factor importante é o conjunto de genes que influencia as partes do cérebro envolvidas na linguagem, em particular no modo como as letras escritas são convertidas para sons. «Há famílias em que a dislexia tem um carácter claramente hereditário. Os genes ainda não estão identificados, mas seguramente mais do que um gene está envolvido nesta disfunção», adianta Nuno Lobo Antunes. Um estudo recente realizado no Canadá com 96 famílias propensas à dislexia identificou um distúrbio num gene na região específica do cromossoma 2 em muitos dos indivíduos testados, confirmando um estudo norueguês anterior. E uma análise de famílias americanas e britânicas propensas à dislexia encontrou uma ligação às áreas dos cromossomas 18 e 6 no que respeita à leitura, processamento de fonemas e problemas de escrita.

Dito isto, é de salientar que, embora haja uma base genética para o apareci-

mento de dificuldades em conjugar letras e articulá-las fonética e ortograficamente, o tratamento mais eficaz é educacional, e não médico. Os programas de reaprendizagem que explicam como as letras do alfabeto se relacionam no discurso são, regra geral, a solução.

Os avanços científicos reforçam a importância da intervenção precoce e levaram os educadores a considerar os prejuízos provocados às crianças que tiveram de «esperar até aos 8 anos» para obter um diagnóstico. Hoje em dia, alguns infantários efectuam testes de rastreio que identificam crianças de alto risco e fornecem-lhes apoio precoce na aprendizagem. «Quanto mais depressa se diagnosticar a dificuldade da criança, mais depressa se pode ajudar, fazendo uma reeducação pedagógica mais eficaz», afirma Manuela Cruz, psicóloga responsável pelo Centro de Psicologia Clínica e Psicoterapias de Lisboa. «No entanto, a dislexia é um problema escolar, e alguns autores são de opinião que está relacionada com uma entrada na escola demasiado precoce. A dislexia tem a ver com o facto de a criança não compreender as letras, o seu lugar e aplicação. Se houver uma aprendizagem demasiado cedo, elas não conseguem compreender estas matérias, pois ainda não têm maturidade cerebral, e até emocional, para compreender determinados tipos de raciocínio. Hoje em dia, as crianças vão muito cedo para a escola, os professores querem que elas aprendam depressa demais e elas muitas vezes ainda não têm essa capacidade. Por isso, fazem erros sistemáticos de leitura. Se forem ajudadas, rapidamente se faz uma ree-

ducação bem-sucedida. Por outro lado, é importante fazer um diagnóstico rigoroso, uma vez que alguns professores, à mínima dificuldade da criança, recorrem imediatamente aos psiquiatras ou psicólogos. Esta é uma patologia agravada pela má qualidade do ensino e dos professores e pelo elevado número de alunos por sala. A agravar estes problemas está o facto de os professores estarem sempre a mudar. Se tiverem um professor atento e dedicado, os alunos aprendem mais facilmente.»

Tímidos e agressivos

AS CRIANÇAS QUE SOFREM de dislexia necessitam de apoios pedagógicos específicos e, muitas vezes, esta necessidade educativa só é perceptível quando a criança enfrenta a sua inclusão nas salas de aula e só aí se começa a investigar o que poderá explicar as falhas. «Este início tardio dos apoios pode comprometer a aprendizagem a vários níveis. O ambiente de aula sem os apoios necessários baixa o rendimento escolar e aumenta a aversão à escola. A auto-estima destas crianças é muito fragilizada e o seu comportamento sofre alterações drásticas. Facilmente uma criança com dislexia passa de um estado de agressividade para uma intensa timidez», diz Ana Mécia Aleixo. Se a escola do seu filho continua a dar-lhe respostas insatisfatórias, pode recorrer a um psicólogo ou terapeuta da fala ou a uma instituição especializada nestes casos. A Associação Portuguesa de Dislexia (www.apdis.com) poderá encaminhá-lo e fornecer mais informações.

Por outro lado, poderá pensar que o seu filho está livre de enfrentar a dislexia se ele se mantiver ao nível dos colegas no ensino básico. No entanto, algumas crianças escondem os seus problemas de aprendizagem com uma boa memória e, por isso, aqueles só se tornam evidentes em anos mais avançados, quando lhes é pedido que aprendam palavras mais complexas. Segundo Manuela Cruz, «muitas vezes o problema arrasta-se até ao ensino secundário, mas, do ponto de vista emocional, o jovem evolui e acaba por fazer a sua própria autopedagogia». Como é possível detectar estas «dislexias» tardias antes que os problemas de compreensão surjam efectivamente? Uma das pistas pode ser o facto de o seu filho ter problemas em entender livros que são apropriados para a sua idade.

Uma vez identificado o problema de leitura, o passo seguinte é ajudar o seu filho a ultrapassá-lo. Nesta fase, o método a seguir não pode enunciar-se como se de uma receita se tratasse. Depende essencialmente das dificuldades específicas de cada criança e, consequentemente, da abordagem mais eficaz para cada caso. Na opinião de Ana Mécia Aleixo, «sem desvalorizar a importância do diagnóstico, a ideia-chave que deve pautar o trabalho dos técnicos é que se deve efectuar um inventário das dificuldades funcionais da criança e começar a trabalhá-las desde que se iniciam as suspeitas para evitar que elas se mantenham ou agravem».

O José tem 15 anos e vive em Lisboa. Desde sempre que tem uma grande dificuldade em conseguir pôr no papel

os sons que ouve. «Notamos que ele tinha um problema muito cedo, porque não conseguia dizer algumas palavras», conta a mãe, Cristina Silva. «Ele trocava o s pelo f. Em vez de José, dizia Jofé, por exemplo. Entretanto, com a ajuda da professora conseguiu ultrapassar estas dificuldades iniciais, mas cometia muitos erros ortográficos. Na escola não percebiam como é que ele, tendo um vocabulário elaborado, não conseguia passá-lo para o papel. Mas no sétimo ano, a professora de Português começou a detectar sinais de dislexia. As redacções estavam bem estruturadas

mas cheias de erros, e os colegas estavam sempre a corrigi-lo. Após uma consulta na Clínica da Juventude do Hospital Júlio de Matos e a realização de testes, foi-lhe diagnosticada uma disgrafia, que é um ramo da dislexia. Nunca dei muita importância ao problema porque o José nunca reprovou, mas a dada altura os professores chamaram-me a atenção e ele próprio quis resolver a situação.» Começou então a ser acompanhado pela psicóloga da escola. No entanto, devido à falta de capacidade da instituição, só um ano após a requisição dos testes específicos para estes casos é que o José começou o programa de reaprendizagem. Tem também aulas de Português com uma professora particular, que o ajuda a vencer as dificul-



A frustração de estar constantemente a lutar com uma dificuldade que outras crianças não têm pode levar a problemas emocionais importantes.

dades. «Neste momento, o José já anda no 10.º ano e tem 19 a Matemática e 10 a Português, mas as coisas estão a correr muito bem e estou convicta de que rapidamente ele vai conseguir ultrapassar tudo» afirma Cristina.

Os especialistas trabalham todos os dias para concretizar os avanços no tratamento da dislexia. De acordo com Nuno Lobo Antunes, as principais evoluções têm surgido «no entendimento da patofisiologia da situação, ou seja, nos mecanismos biológicos subjacentes. Não há qualquer razão hoje em dia para encarar o problema sob

uma óptica que não seja a do funcionamento anómalo do sistema nervoso para este tipo de material linguístico. Naturalmente que a frustração de estar constantemente a lutar com uma dificuldade que outras crianças não têm pode levar a problemas emocionais importantes, que são contudo consequência, e não causa, da disfunção». Mas um correcto e rigoroso acompanhamento profissional da criança pode melhorar drasticamente a situação. «Após melhoria da capacidade de leitura através do treino da consciência fonológica, as áreas do cérebro que tratam o material linguístico modificam-se, passando a ser utilizadas as áreas que à partida são mais "correctas"», conclui o neuropediatra. ■