

# A DISLEXIA NA ADOLESCÊNCIA

Farias, Odete Aparecida Batista 1

Fronza, Eleida M<sup>a</sup> da Silva 2

## RESUMO

Este presente artigo apresentou uma revisão de literatura sobre a dislexia na adolescência. O objetivo geral foi analisar a importância da detecção precoce da dislexia e apresentar técnicas para melhorar a aprendizagem de adolescentes disléxicos. Concluiu-se que a dislexia pode levar a problemas de aprendizagem, como a leitura que é uma habilidade básica para a maioria das disciplinas escolares, um adolescente que sofre de dislexia está em desvantagem na maioria das aulas, pois possui dificuldades de leitura e escrita, e pode ter problemas para acompanhar o andamento das aulas. Se não for tratada, a dislexia pode levar à baixo-estima, à problemas de comportamento, a ansiedade, a agressão e o afastamento social.

**Palavras-chaves:** Dislexia. Aprendizagem. Adolescência. Dislexia na Adolescência.

## 1 INTRODUÇÃO

A dislexia é uma doença de aprendizagem que se caracteriza pela dificuldade de leitura. Também chamado de desordem específica de leitura, a dislexia é uma dificuldade de aprendizagem comum em crianças. A dislexia é caracterizada pela dificuldade em aprender a ler apesar de uma compreensão fluente e precisa e de possuir uma inteligência normal. Isso inclui dificuldade com consciência fonológica, velocidade de processamento, codificação ortográfica, memória auditiva de curto prazo, habilidades linguísticas, compreensão verbal e / ou nomeação rápida. A dislexia ocorre em adolescentes com visão e inteligência normais. Às vezes, a dislexia é diagnosticada por anos e não é reconhecida até a idade adulta. Esse estudo buscará analisar como a dislexia pode prejudicar a aprendizagem de alunos na adolescência, chamando atenção para a importância da prevenção.

---

1- Graduada em Pedagogia pela Universidade Unopar. E-mail: odetebatista\_@hotmail.com

2- Graduada em Pedagogia Faculdade Integrada de Cassilândia : eleidafronze@hotmail.com

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Dislexia**

A dislexia é a dificuldade de aprendizagem que afeta a alfabetização. Tem um caráter específico e persistente, ocorre em pessoas que não apresentam qualquer tipo de deficiência física, motora, visual ou qualquer outro tipo de deficiência (ROTTA; PEDROSO, 2007).

Do mesmo modo, as pessoas com dislexia possuem desenvolvimento cognitivo normal. O termo é às vezes aplicado à dificuldade para uma escrita correta, neste caso, o termo médico apropriado é o da desortografia. Em termos mais técnicos, em psicologia e psiquiatria, a dislexia é definida como uma discrepância entre o potencial de aprendizagem e o nível do desempenho de uma pessoa, sem que haja algum tipo de problema, seja sensorial, físico, motor ou deficiência educacional (de acordo com o DSM-IV) (BERGER et al, 2000).

Existem fatores hereditários que predispõem a sofrê-lo. No entanto, outros fatores que podem estar envolvidos durante o transtorno ainda não são claros, como causas genéticas, dificuldades na gravidez ou parto, lesões cerebrais, problemas emocionais, déficits no espaço-tempo ou problemas de orientação. sequencial, de percepção visual ou dificuldades adaptativas na escola (SALLES; MAM, 2004).

Estudos neurológicos descobriram diferenças no giroscópio angular; (estrutura cerebral localizada no lobo parietal do hemisfério cerebral esquerdo); entre sujeitos disléxicos e grupos de controle. Estudos similares viram que existe um mau funcionamento desta região cerebral (BERNARDI; STOBAUS, 2011). Outras teorias médicas menores associam-no ao fato de que o hemisfério cerebral direito, que seria responsável pelo processamento de informações visuais, executa sua tarefa a uma velocidade menor do que o lado esquerdo, responsável pelos processos de linguagem ou que há uma conexão ruim no interhemisférico (CHAPMAN, 2004).

Além disso, no campo da psicolinguística, verificou-se que um dos déficits centrais na dislexia, especialmente em crianças mais jovens, é uma baixa consciência fonológica. A consciência fonológica é o conhecimento que as pessoas têm para dividir a fala e a escrita em estruturas menores e menores. Isto é compatível com os estudos neurológicos acima mencionados, uma vez que os déficits deste tipo foram observados em indivíduos que sofreram uma lesão cerebral na rotação angular (CIASCA; CAPELLINI, 2003).

Alguns autores distinguem entre os conceitos de dislexia adquirida, dislexia evolutiva e atraso da leitura. A dislexia adquirida é aquela que segue uma lesão cerebral específica; Considerando que a dislexia evolutiva é a que ocorre em pacientes que inerentemente têm dificuldades para atingir uma destreza de leitura correta, sem uma razão aparente que o explique. Por outro lado, o atraso na leitura é uma desordem de leitura motivada por causas específicas: leitura superficial, escolaridade insuficiente, etc (COPE, 2005).

Outra distinção muito importante confirmada por Deuschle; Cechella (2009) é uma consequência de um fato conhecido, mas às vezes ignorado: nem todas as pessoas melhoram com o mesmo tratamento (tradicionalmente associado a um déficit fonológico), mesmo dentro de um grupo aparentemente homogêneo de disléxicos (disléxicos evolutivos, por exemplo). Isso ocorre porque a dislexia pode se originar em um déficit fonológico, ou em uma velocidade de processamento lento (estes últimos têm problemas para decodificar muitos tipos de informações, e não apenas texto escrito). Um terceiro tipo seria o "duplo déficit". Estes últimos têm os maiores problemas de leitura, uma vez que combinam os problemas de velocidade fonológica e de processamento. (FISCHER, 2002).

De acordo com o tipo de sintoma predominante temos: (GIACHETI; CAPELLINI, 2000):

1. Dislexia superficial: é aquela em que o sujeito usa predominantemente a via fonológica. O caminho fonológico é aquele que nos permite ler palavras regulares de segmentos menores; (sílabas). No entanto,

os sujeitos com este tipo de dislexia terão problemas nas palavras cuja escrita não corresponda diretamente à sua pronúncia (homófonos);

2. Dislexia fonológica: é aquela em que o sujeito usa predominantemente a via visual para ler as palavras. A rota visual é aquela que nos permite ler globalmente (sem dividir a palavra em partes) palavras conhecidas. Isso leva a dificuldades em todas essas palavras que não são conhecidas ou inventadas.

Outros distúrbios em dificuldades de aprendizagem específicas (DEA) associadas a dislexia são (KAMINEN et al, 2003):

- Agrafia: transtorno relacionado à escrita;
- Discalculia: desordem relacionada às habilidades aritméticas;
- Dismapia: dificuldade em ler mapas e encontrar lugares, relacionados à confusão dos pontos cardeais ou à orientação espacial.
- Disperflexia: afasia moderada que abrange um espectro de distúrbios.
- TDAH: transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
- Disgrafia: dificuldade específica para aprender a escrever corretamente.
- Disfasia: falta de coordenação de palavras.
- Dispraxia: falta de coordenação nos movimentos.
- Distúrbios emocionais e comportamentais.

## **2.2 A dificuldade na leitura dos adolescentes**

O desenvolvimento dessa complexa habilidade requer uma instrução muito sistemática que, no entanto, não garante seu aprendizado correto em todos os casos(KAMINEN et al, 2003).

Há estudantes que apresentam dificuldades apesar de receber instruções específicas. Numerosas investigações mostraram que um dos principais déficits apresentados por pessoas com dislexia se concentra em processos de reconhecimento de palavras (MOUSINHO, 2003).

É importante identificar esses alunos o mais rápido possível para avaliar se eles apresentam dificuldades específicas na leitura do aprendizado, isto é, a dislexia. Dislexia é uma dificuldade específica de aprendizagem de origem neurológica, mas é importante notar que a maioria das pessoas com dislexia têm inteligência média. Também é relevante explicar que a dislexia não é causada por problemas familiares ou absenteísmo escolar, porque os fatores intrínsecos, isto é, neurológicos, têm um papel fundamental aqui (atualmente existem múltiplas linhas de pesquisa que tentam descobrir as causas da dislexia). Infelizmente, a dislexia pode ocorrer de maneiras muito heterogêneas e existem diferentes maneiras de classificar a dislexia, as características que podem causar dislexia se não forem detectadas a tempo elas tendem a se perpetuar durante os anos escolares. Quando a adolescência chega, muitos estudantes disléxicos não diagnosticados têm problemas sérios de aprendizagem (FISCHER, 2000)..

## **2.3 A dislexia em adolescentes**

Na adolescência, as demandas acadêmicas estão aumentando, e é por isso que a dislexia em adolescentes leva em muitos casos à falha escolar. Existem muitos estudos que mostram que a dislexia persiste na adolescência e na idade adulta. Os adolescentes com dislexia geralmente experimentam o seguinte: ao pensar em palavras e acessá-las, elas são mais lentas do que os

alunos da mesma idade que não têm dislexia (isto é, porque o acesso ao léxico não é tão automatizado); eles continuam a manter os problemas de consciência fonológica das crianças com dislexia, embora tenham mais experiência de leitura; e eles têm um atraso no processamento ortográfico e semântico, embora esse atraso em particular pareça ser capaz de melhorar com a idade (COPE, 2005).

De fato, em muitas ocasiões, são os professores que detectam uma incompatibilidade entre o resto de seus colegas. Alguns estudos recentes indicam que o ambiente familiar em torno da leitura, possui a disponibilidade de materiais para ler na família ou a atitude dos pais para a leitura, bem como o nível educacional dos pais, não são fatores relacionados à dislexia em adolescentes. Como psicólogos que estão em contato diário com os pais, queríamos enfatizar esse fato, já que essa hipótese era considerada na época e gerava algum estresse em algumas famílias (FISHER, 2002).

Quando temos um problema, podemos implementar estratégias para lidar com ele de forma ativa e decisiva, ou podemos adotar uma atitude passiva e evasiva para o problema (dessa forma de proceder, os psicólogos chamam de estratégias de enfrentamento). Logicamente, a primeira opção é, tanto em nível prático quanto emocional, mais vantajosa que a segunda. Mas qual a atitude que os adolescentes tomam especificamente para o diagnóstico de dislexia nessa idade? (MOUSINHO, 2003).

Alguns estudos têm conclusões muito interessantes: a maioria dos adolescentes tende a adotar estratégias de evasão, tentando não pensar sobre isso e ignorar o diagnóstico, mas os adolescentes que têm boas relações de amizade com seus colegas enfrentam o diagnóstico de dislexia de uma forma mais ativa e eles também confiam em seus amigos para se sentir melhor emocionalmente (FISHER, 2002).

Os adolescentes com relações sociais mais pobres tendem a ficar mais deprimidos. Um bom relacionamento com os pais protege do estresse psicológico do diagnóstico. Na verdade, o apoio social, a qualquer idade, é um fator protetor contra o estresse (GIACHETTI; CAPELLINI, 2000):.

Os pais tendem a enfrentar o diagnóstico de dislexia em adolescentes de forma ambivalente. Por um lado, eles sofrem níveis moderados de ansiedade; Por outro lado, a resposta a uma preocupação e preocupação que eles há muito tempo finalmente tem um nome e, portanto, um possível tratamento(FISHER, 2002).

Os alunos que têm problemas com a leitura podem enfrentar novos desafios quando chegam ao ensino médio. Os métodos de leitura baseados em pesquisa podem ajudar os adolescentes a ler mais habilmente. Existem estratégias para ensinar habilidades de vocabulário e decodificação de adolescentes(GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

Embora dominem conceitos básicos, os alunos que têm problemas com a leitura podem sentir uma nova frustração à medida que progredem na escola. Eles podem ter problemas para entender os textos mais complicados do ensino médio. No entanto, estudos científicos afirmam que existem técnicas que podem ajudar. A Decodificação pode ajudar os alunos dislêxicos, a ajuda é traduzir uma palavra impressa em seu som. Os adolescentes com dificuldade de decodificação precisam de muita prática e mais tempo de ensino para desenvolver habilidades de leitura(FISHER, 2002).

Um especialista em leitura é a pessoa ideal para ensinar um adolescente que tenha esse problema. Por exemplo, o especialista pode se concentrar em prefixos e sufixos. Então, quando um adolescente encontra uma palavra como a poligamia, ele é ensinado o significado do prefixo de poli. Então ele pode aplicar esse conhecimento para encontrar o significado das palavras que começam com esse prefixo, como o polígono(GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

Os alunos dislêxicos podem receber ajuda com sua fluência. Os adolescentes com problemas de leitura lêem lentamente. Eles costumam parar de soletrar as palavras foneticamente. Eles usam tanto tempo e energia para decodificar que pode ser difícil para eles entender o significado geral do que estão lendo. Isso pode causar ansiedade. Os professores podem demonstrar fluência lendo em voz alta regularmente. Esta é uma excelente técnica, mesmo

na escola secundária e no ensino médio. É importante que os adolescentes tenham oportunidades frequentes de ler em voz alta na sala de aula(SALLES; MAM, 2004).

Em geral, os adolescentes que têm problemas para ler não querem ler e, portanto, não aprendem novas palavras. É por isso que os professores precisam ensinar o vocabulário e examinar estudantes semanalmente. Ao mesmo tempo, os professores precisam conectar novas palavras com conceitos que os alunos já conhecem e também dar-lhes oportunidades de usar essas novas palavras de maneiras diferentes. Um bom ensino de vocabulário inclui sinônimos, antônimos e os diferentes significados das palavras(GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

Fazer perguntas durante a leitura ajuda os adolescentes a descobrir se compreendem as principais ideias e os conceitos mais importantes. Para ajudar, os professores podem pedir aos adolescentes para parar e escrever um breve resumo do que leram depois de completar um parágrafo. Um dos maiores desafios para os adolescentes que têm problemas para ler é encontrar livros interessantes em seu nível de leitura. Ocasionalmente, um professor pode ler em voz alta um livro que é um pouco mais difícil ajudar os alunos com problemas de leitura a participar do mesmo ensino que seus colegas de classe(FISHER, 2002).

Quando um adolescente não consegue ler um livro que lhe foi atribuído, um programa de computador que converte texto para voz e audiolivros pode ser uma boa alternativa(SALLES; MAM, 2004).

Outros pontos a ser observado é que os adolescentes com dificuldades de leitura precisam de uma prática mais intensiva e mais tempo para desenvolver habilidades de leitura. Eles precisam ser submetidos a uma abordagem combinada que inclui decodificação, fluência, vocabulário e compreensão. Por fim, os livros de áudio podem ajudar os adolescentes com dificuldades de leitura(GIACHETI; CAPELLINI, 2000).



## 2.4 Sintomas

Os sintomas da dislexia podem ser difíceis de reconhecer antes que seu filho entre na escola, mas algumas pistas iniciais podem indicar um problema. Uma vez que a criança chega à idade escolar, o professor pode ser o primeiro a notar um problema. A condição geralmente se manifesta quando uma criança começa a aprender a ler (GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

Antes do aluno ir a escola, entre os sinais e sintomas de que uma criança pode estar em risco de dislexia são (FISHER, 2002):

Aprendizagem lenta de novas palavras;

Dificuldades com as rimas;

Uma vez que o aluno está na escola, os sinais e sintomas da dislexia podem ser notados (GIACHETI; CAPELLINI, 2000):

- Leitura a um nível bem abaixo do nível esperado para a idade do seu filho;
- Problemas ao processar e entender o que ele ou ela ouve;
- Dificuldade em entender instruções rápidas;
- Problemas após mais de um comando por vez;
- Problemas lembrando a ordem das coisas;
- Dificuldade em ver (e ouvir de tempos em tempos) as semelhanças e diferenças em letras e palavras;
- Incapacidade de pronunciar a pronúncia de uma palavra desconhecidas;
- Ao ver letras ou palavras de cabeça para baixo ("b" para "d" ou "serra" para "era", por exemplo) - isso é comum em crianças pequenas, mas pode ser mais pronunciado em crianças com dislexia;
- Dificuldade de soletração;
- Dificuldade em aprender uma língua estrangeira.

Os sintomas de dislexia em adolescentes e adultos são semelhantes aos de crianças. Embora a intervenção precoce seja benéfica para o tratamento da dislexia, nunca é tarde demais para procurar ajuda para a dislexia. Alguns dos sintomas comuns de dislexia em adolescentes e adultos incluem(GIACHETI; CAPELLINI, 2000):

- Dificuldade em ler;
- Problemas para entender ou expressões;
- Ler em voz alta;
- Dificuldade com gerenciamento de tempo;
- Dificuldade em resumir uma história;
- Dificuldade em aprender uma língua estrangeira;
- Problemas de memorização.

A dislexia é caracterizada por um atraso na idade em que a criança começa a ler. A maioria das crianças está pronta para aprender a ler pelo jardim de infância ou primeiro grau, mas crianças com dislexia muitas vezes não conseguem entender os conceitos básicos de leitura naquele momento. Quando a dislexia não é diagnosticada ou tratada, os problemas de leitura infantil continuam na idade adulta.

## **2.6 Diagnóstico**

Não existe uma única prova que possa diagnosticar a dislexia. O médico do seu filho considerará uma série de coisas, tais como: As respostas a uma série de perguntas. Estas provavelmente incluirão questões sobre o desenvolvimento, a educação e o histórico médico. O médico também pode querer saber sobre as condições que correm na família do seu filho e pode perguntar se algum membro da família tem uma deficiência de aprendizagem(SALLES; MAM, 2004).

Para detecção da dislexia poderão ser realizados questionários, testes psicológicos e teste de leitura e outras habilidades acadêmicas(SALLES; MAM, 2004).

Na realização de questionários podem ser identificados as habilidades de leitura e linguagem, bem como podem ser medidos capacidades neurológicas como a visão, audição e testes cerebrais. Estes podem ajudar a determinar se algum outro distúrbio pode ser a causa ou a adição à habilidade de leitura(GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

Já os testes psicológicos servem para compreender o estado psicológico do aluno. Isso pode ajudar a determinar se os problemas sociais, ansiedade ou depressão podem limitar a capacidade de aprendizagem(SALLES; MAM, 2004).

Já os testes de leitura e outras habilidades acadêmicas englobam um conjunto de testes educacionais e esse processo e a qualidade de suas habilidades de leitura devem ser analisadas por um especialista em leitura(SALLES; MAM, 2004).

## **2.7 Tratamento**

Não há nenhuma maneira conhecida de corrigir a anormalidade cerebral subjacente que causa dislexia. A dislexia geralmente não é tratada com medicamentos. No entanto, se o aluno tiver outra condição que ocorra juntamente com a dislexia, o transtorno do déficit de atenção, como o (TDAH), poderá haver a prescrição de medicamentos(SALLES; MAM, 2004).

A dislexia é tratada através de educação e intervenção o mais rápido possível, melhor. Testes psicológicos ajudarão os professores a desenvolver um programa de ensino adequado. Os professores podem usar técnicas envolvendo audição, visão e toque para melhorar as habilidades de leitura. Como ajudar o aluno a usar vários sentidos para aprender - por exemplo, ouvindo uma lição gravada e rastreando com um dedo a forma das letras usadas e as palavras faladas - o processo de informação pode ajudar.

Um especialista em leitura se concentrará em ajudar seu filho à (GIACHETI; CAPELLINI, 2000):

- Aprender a reconhecer os sons mais pequenos que compõem as palavras (fonemas);
- Compreender que letras e cordas de letras representam esses sons;
- Compreender o que ele ou ela está lendo;
- Ler em voz alta;
- Construir um vocabulário.

Se o aluno tiver uma deficiência severa em leitura, pode ser necessário fazer tutoria com mais frequência e o progresso pode ser lento. Um aluno com dislexia grave pode não ser capaz de ler bem. No entanto, problemas acadêmicos não significam necessariamente que uma pessoa com dislexia não possa ter sucesso. Estudantes com dislexia podem ser muito capazes, com recursos adequados. Muitas pessoas com dislexia são criativas e brilhantes, e podem ser dotadas em matemática, ciência ou artes. Alguns até têm carreiras de escrita bem-sucedidas (GIACHETI; CAPELLINI, 2000).

As crianças que não recebem ajuda até na adolescência podem ter mais dificuldade em aprender as habilidades necessárias para ler bem. Sem ajuda é muito provável que o aluno nunca seja capaz de recuperar o atraso.

## **CONCLUSÃO**

A dislexia tem sido associada a certos genes que controlam o desenvolvimento do cérebro. Parece ser uma condição hereditária. Esses traços hereditários parecem afetar as partes do cérebro relacionadas à linguagem.

Os fatores de risco para dislexia incluem: História familiar de dislexia e Diferenças individuais nas partes do cérebro que permitem o sujeito a ler.

A dislexia pode levar a uma série de problemas, incluindo: Problemas de aprendizagem, como a leitura que é uma habilidade básica para a maioria das disciplinas escolares, um adolescente que sofre de dislexia está em desvantagem na maioria das aulas, pois possui dificuldades de aprendizagem, e pode ter problemas para acompanhar o andamento das aulas.

Se não for tratada, a dislexia pode levar à baixo-estima, à problemas de comportamento, a ansiedade, a agressão e a retirada de amigos, pais e professores.

A incapacidade de ler e entender pode impedir que um aluno atinja seu potencial à medida que se desenvolve cognitivamente. Isso pode ter consequências educacionais, sociais e econômicas de longo prazo. Alunos com dislexia apresentam maior risco de ter desordem de atenção com hiperatividade (TDAH) e vice-versa. O TDAH pode causar dificuldade em manter a atenção, hiperatividade e comportamento impulsivo, o que pode tornar a dislexia mais difícil de tratar.

## **REFERÊNCIAS**

BERGER M, YULE W, RUTTER M. Attainment and adjustment in two geographical areas. II – The prevalence of specific reading retardation. **Br J Psychiatry**.2000;126:510-9.

BERNARDI, J.; STOBAUS, C. D. Discalculia: conhecer para incluir. In: **Revista de Educação Especial**, Santa Maria, 2011.

CHAPMAN N. H., et. al. Linkage analyses of four regions previously implicated in dyslexia: confirmation of a locus on chromosome 15q. **Am. J. Med. Genet B. Neuropsychiatr. Genet**. 2004.

CIASCA S. M.; CAPELLINI S. A. Distúrbios específicos de aprendizagem. In: Ciasca S. M, (Org.) Distúrbio de aprendizagem: proposta de avaliação interdisciplinar. São Paulo: **Casa do Psicólogo**; 2003. p. 55-66. 14

COPE N, et. al. Strong evidence that KIAA0319 on chromosome 6p is a susceptibility gene for developmental dyslexia. **Am. J. Hum. Genet.** 2005.

DEUSCHLE, P, V.CECHELLA, C. O deficit em consciência fonológica e sua relação com a dislexia: Diagnóstico e intervenção. **Rev CEFAC**, v.11, Supl2, 194-200, 2009.

FISHER, S. E., et. al. Independent genome-wide scans identify a chromosome 18 quantitative-trait locus influencing dyslexia. **Nat. Genet.** 2002.

GIACHETI, C. M.; CAPPELINE, S. A. **Distúrbio de aprendizagem: avaliação e programas de remediação.**São Paulo: Fontis, 2000.

KAMINEN N, et. A genome scan for developmental dyslexia confirms linkage to chromosome 2p11 and suggests a new locus on 7q32. **J. Med. Gent.** 2003.

MOUSINHO, R. Conhecendo a dislexia, In: **Dificuldades de aprendizagem compreender para melhor educar.** Realizado pela Escola do Professor do Sindicato dos Professores do Rio de Janeiro, Sinpro-Rio, nos dias 24 e 25 de outubro de 2003.

ROTTA, T, N. PEDROSO, S, F. Transtornos da linguagem, in: ROTTA, T, N. OHLWEILER, L, **Transtorno da aprendizagem abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** 2ªedição, Porto Alegre: Artmed, 2007.

SALLES JF, Parente MAM, Machado SS. As dislexias de desenvolvimento: aspectos neuropsicológicos e cognitivos. **Interações.** 2004; 9(17): 109-32.