

## O papel da equipe multidisciplinar no Diagnóstico e Intervenção precoce de crianças disléxicas

### The role of the multidisciplinary team in the Early Diagnosis and Intervention of dyslexic children

Fernanda Bevilaqua Costa<sup>1</sup>  
Stefany Carmo<sup>2</sup>

#### RESUMO:

Esta pesquisa desenvolveu uma análise do papel da equipe multidisciplinar no Diagnóstico e Intervenção precoce de crianças Disléxicas. No percurso metodológico optou-se por uma pesquisa de cunho qualitativo, desenvolvida por meio de entrevista semiestruturada, com uma equipe multidisciplinar composta por um psicólogo, uma psicopedagoga e uma fonoaudióloga. Para o desenvolvimento do estudo, dialogou-se, principalmente, com Nico (2019); Teles (2004); Ciasca e Gonçalves (2002) e Etchepareborda (2003 *apud* Deuschle, 2008). Os resultados apontaram que a Dislexia sem o diagnóstico precoce e intervenção compromete o processo de ensino aprendizagem, gerando impactos de ordem emocional, social e, conseqüentemente, conduzindo a criança ao fracasso escolar. Mas, com a atuação precisa da equipe multidisciplinar no processo de tratamento, desde Diagnóstico até a Intervenção e a participação da família é possível minimizar as dificuldades de leitura e escrita da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Dislexia; Diagnóstico Precoce; Intervenção; Equipe Multidisciplinar.

---

<sup>1</sup> Professora de Língua Portuguesa, Alfabetização e Letramento na UEMG – Carangola. E-mail: [fernandavevilaqua25@gmail.com](mailto:fernandavevilaqua25@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7423-1747>.

<sup>2</sup> Graduada em Pedagogia pela UEMG – Carangola. E-mail: [stefanyfpassos267@gmail.com](mailto:stefanyfpassos267@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3814-4929>.

**ABSTRACT:**

This research developed an analysis of the role of the multidisciplinary team in the Early Diagnosis and Intervention of Dyslexic Children. In the methodological path, we opted for a qualitative research, developed through semi-structured interviews, with a multidisciplinary team composed of a psychologist, a psychopedagogue and a speech therapist. For the development of the study, there was a dialogue, mainly, with Nico (2019); Teles (2004); Ciasca and Gonçalves (2002) and Etchepareborda (2003 apud Deuschle, 2008). The results showed that dyslexia without early diagnosis and intervention compromises the teaching-learning process, generating emotional and social impacts and, consequently, leading the child to school failure.

**KEYWORDS:** Dyslexia; Early diagnosis; Intervention; Multidisciplinary team.

## 1. Introdução

Os seres humanos se comunicam pela e através da linguagem, condição essencial para o seu crescimento, desenvolvimento e inserção efetiva nos contextos sociais por onde se insere. Dessa forma, a existência de transtornos que envolvam a área da leitura e escrita, possivelmente exercerão influência nos processos de aquisição dos códigos escolares.

A Dislexia, por se tratar de um transtorno de aprendizagem que envolve a esfera da leitura, sugere correlação com o fracasso escolar. No entanto, com o avanço da ciência, por via de intervenção e diagnóstico precoce esse quadro pode ser alterado, atenuando as chances de dificuldades.

Etimologicamente, dislexia “deriva-se do prefixo grego “dis” que quer dizer “dificuldade, perturbação” e do elemento grego “lexia” que significa “ler”, sendo assim, é a “dificuldade em ler”. (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2010, p.1 *apud* SILVA, 2014, p. 25)

Dislexia, conforme Montanari (2015), trata-se de um transtorno de aprendizagem no qual o seu principal sintoma é a dificuldade no reconhecimento preciso e/ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e soletração resultante de um déficit fonológico, de origem Neurobiológica e Hereditária.

Nesse sentido, o fracasso escolar se evidencia nas crianças disléxicas pela dificuldade de aprenderem “as aquisições simbólicas essenciais – ler, escrever, falar e contar – falham na escola e terão provavelmente menos hipóteses de sucesso na vida, ficando, portanto, privadas de identidade cultural”. (FONSECA, 1995, p. 369). Diante dessa afirmativa de Fonseca surgem reflexões: O que fazer para que a criança com Dislexia rompa com as dificuldades provenientes desse distúrbio e alcance o sucesso escolar? Quais intervenções são necessárias? Como auxiliar a criança disléxica na aquisição da leitura?

Topczewski (2000, p. 19), salienta a necessidade de um diagnóstico precoce, considerando que “com o passar do tempo às dificuldades vão-se somando e tornando-se mais acentuadas, dificultando a resolução”. Em decorrência do diagnóstico tardio, o impacto da dislexia, é “maior sobre os fatores socioemocionais, levando a repetências e evasão escolar”. Tratar esta temática se faz relevante por evidenciar que o diagnóstico e intervenção em tempo oportuno contribuem para o sucesso escolar. (CARCERES & COVRE, 2018, p. 304)

Por fazer uso de recursos, métodos e estratégias que contribuam para o sucesso escolar do disléxico, a equipe multidisciplinar ao realizar o diagnóstico precoce pode romper com as dificuldades na aquisição da leitura, impactando a vida escolar e social do estudante.

Através de experiência cotidiana com uma pessoa “disléxica”, foi possível corroborar o que tratam os estudos acerca das prevenções no tratamento da dislexia. A título de exemplo, uma estudante de graduação, em função do diagnóstico e intervenções precoces, conseguiu ir além do “rótulo” e além do “laudo”, na medida em que o transtorno pouco afetou a sua condição leitora. Por outro lado, como fora destacado nos estudos, observa-se que a ausência destes implica em complicações na leitura, portanto na vida cotidiana desses sujeitos.

Tais reflexões fundamentam os objetivos dessa pesquisa, a qual se propõe analisar o papel da equipe multidisciplinar no Diagnóstico e Intervenção precoce de crianças Disléxicas.

Para o desenvolvimento desse trabalho, fez-se uma pesquisa de cunho qualitativo, a ser desenvolvida por meio de entrevista semiestruturada, com profissionais que atuam ou já atuaram na área da dislexia, dos três entrevistados, dois integraram a equipe multidisciplinar do CAEE (Centro Educacional Especializado) de Carangola/MG, sendo eles: o psicólogo e a

psicopedagoga, essa última ainda atua na instituição. A fonoaudióloga entrevistada possui uma clínica de atendimento a criança especial e promove cursos de formação continuada, no município de Carangola e região.

## 2. Dislexia:

### 2.1 Histórico e definições

A fim de obter melhor compreensão do tema abordado nesse trabalho, será apresentado um breve histórico da Dislexia, buscando apresentar as características, definições, desenvolvimento e a evolução do distúrbio.

Segundo Guardiola (2001) o início da história da Dislexia ocorreu a mais de 100 anos na Grã-Bretanha, colaborado pelo ambiente científico britânico no final do século XIX, onde ocorreu a produção de uma vasta cultura acadêmica, veiculadas em periódicos acadêmicos e profissionais. A primeira referência ao termo *dislexia* foi feita em 1887, pelo oftalmologista alemão Rudolf Berlin. (WAGNER, 1973)

Já no Brasil, estudos a respeito da dislexia são recentes, pois, os primeiros artigos datam dos anos 2001 em diante, encontrados nos principais sites de artigos científicos Pepsic e Scielo, conforme registros de Carcere & Covre (2018). Até mesmo a Associação Brasileira de Dislexia é uma conquista recente, sendo fundada em 1983. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA, 2019)

Desde a descoberta da Dislexia, surgiram vários estudos visando definir o distúrbio e sua causa. Nico (2019, p. 01) apresenta uma definição aproximada da utilizada por Orton (1925), Herman (1959), Eisenberg, Money, Rabinovitch e Saunders (1962), Crichley, Cole e Walker (1964), Flover e Lawson (1965), Thompson (1966) e outros.

É uma dificuldade acentuada que ocorre no processo da leitura, escrita e ortografia. Não é uma doença, mas um distúrbio com uma série de características. Ela torna-se evidente na época da alfabetização, embora alguns sintomas já estejam presentes em fases anteriores. Apesar de instrução convencional, adequada inteligência e oportunidade sócio cultural e sem distúrbios cognitivos fundamentais, a criança falha no processo da aquisição da linguagem. Ela independe de causas intelectuais, emocionais ou culturais. Ela é hereditária e a incidência é maior em meninos, numa proporção de 3/1. A ocorrência é de cerca de 10% da população Mundial. (NICO, 2019, p.01)

Fatos interessantes se destacam nessa citação, a saber: a dislexia não é uma doença; não sofre influência social, cultural; a criança disléxica é provida de inteligência e não apresenta comprometimento cognitivo; 10% da população do mundo é atingida e, ainda acomete mais proporcionalmente os meninos, conforme registra o autor acima.

Teles (2004) utiliza a expressão “dislexia do desenvolvimento” pela primeira vez, em 1968, descrita pela Federação Mundial de Neurologia, definindo-a de forma bastante similar à concepção apresentada por Nico (2019) e outros autores, quando a aponta como “um transtorno que se manifesta por dificuldades na aprendizagem da leitura, apesar das crianças serem

ensinadas com métodos de ensino convencionais, terem inteligência normal e oportunidades socioculturais adequadas”. (TELES, 2004, p.3)

Em 2002, a IDA-International Dyslexia Association traz mais especificidade ao termo, mostrando como o aspecto da aprendizagem da leitura e escrita é atingido.

É uma deficiência de aprendizagem específica de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades com o reconhecimento de palavras precisas e/ou fluentes e pela baixa capacidade de ortografia e decodificação. Essas dificuldades tipicamente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem que é muitas vezes inesperado em relação a outras habilidades cognitivas e à provisão de instrução efetiva em sala de aula. Consequências secundárias podem incluir problemas de compreensão de leitura e redução da experiência de leitura que podem impedir o crescimento do vocabulário e do conhecimento prévio. (INTERNATIONAL DYSLEXIA ASSOCIATION, 2002, p.01)

O Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais DSM-5 (2014, p.67), inclui a dislexia nas perturbações de aprendizagem, e usa a seguinte definição para o distúrbio: “um padrão de dificuldades de aprendizagem caracterizado por problemas no reconhecimento preciso ou fluente de palavras, problemas de decodificação e dificuldades de ortografia”.

Esta definição é a mesma utilizada pela ABD- Associação Brasileira de Dislexia desde 2016 e segundo Teles (2004, p.715) é a mais aceita atualmente pela maioria da comunidade científica.

Os estudos apontam para diferentes definições do conceito de Dislexia, e, embora haja divergências sobre alguns pontos, observa-se unanimidade na seguinte questão: “a dislexia é um termo que se refere às crianças que apresentam sérias dificuldades de leitura e, conseqüentemente de escrita, apesar de seu nível de inteligência ser normal ou estar acima da média”. (MORAIS, 2003, p. 94 *apud* OLMINO & SANTANA, 2010, p.3)

Em se tratando da origem da Dislexia, observou-se que, historicamente, foram surgindo abordagens com variados enfoques, conhecidas como teorias explicativas, as quais se dividem em: Teoria do Déficit Fonológico, Teoria do Déficit de Automatização, Teoria Magnocelular, Teoria Alofônica, Teoria do Déficit Auditivo e outras. Segundo Teles (2004, p.715) “os estudos recentes têm sido convergentes, quer em relação à sua origem genética e neurobiológica, quer em relação aos processos cognitivos que lhe estão subjacentes”.

As teorias explicativas apresentadas aqui integram à Dislexia do desenvolvimento, cujo enfoque da origem do déficit é dado aos fatores ambientais e genéticos, mostrando que ele vem interromper “o processo de aprendizagem”, sendo “tipicamente observado e diagnosticado quando as crianças estão aprendendo a ler”. (AZEVEDO, 2016, p.01). Além desta, existe, ainda, a Dislexia adquirida (também conhecida como *alexia*) “causada por uma lesão cerebral (como uma lesão ou um acidente vascular cerebral – AVC) e ocorre após a pessoa ter aprendido a ler”, conforme Azevedo (2016, p.01).

## 2.2 Sinais da dislexia

Por se tratar de um distúrbio da área da leitura, as manifestações da dislexia na primeira infância se tornam mais perceptíveis na fase da alfabetização, no entanto, segundo Teles (2004, p.9) é possível observar que alguns sinais antecedem a aprendizagem da leitura, sendo eles: “atraso na aquisição da linguagem; [...] início das primeiras palavras depois dos 15 meses e frases após dois anos de idade”; extensão temporal do uso da “linguagem bebê”; “dificuldade em pronunciar uma palavra pela primeira vez, ou em pronunciar corretamente palavras complexas, pode ser apenas um problema de articulação”. (TELES 2004, p.9)

Na fase pré-escolar, segundo Teles (2004), a linguagem de “bebê” persiste e, além disso, a criança apresenta outros sinais, tais como:

[...] frases curtas, palavras mal pronunciadas, com omissões e substituições de sílabas e fonemas; dificuldade em aprender: nomes de cores (verde, vermelho), de pessoas, de objetos, de lugares [...]; dificuldade em memorizar canções; dificuldade na aquisição dos conceitos temporais e espaciais básicos: ontem/amanhã; manhã/amanhã; direita/esquerda; depois/antes [...]; dificuldade em perceber-se de que as frases são formadas por palavras e que as palavras se podem segmentar em sílabas; não saber as letras do seu nome próprio; dificuldade em aprender e recordar os nomes e os sons das letras. (TELES 2004, p.9)

No primeiro ano de escolaridade, segundo Teles (2004) iniciam-se as queixas dos pais e dos professores em relação às dificuldades de leitura e escrita do disléxico, e são elas:

[...] dificuldade em compreender que as palavras se podem segmentar em sílabas e fonemas; dificuldade em associar as letras aos seus sons, em associar a letra “éfe” com o som [f]; erros de leitura por desconhecimento das regras de correspondência grafofonêmica: vaca/faca; janela/chanela; calo/galo... dificuldade em ler monossílabos e em soletrar palavras simples: ao, os, pai, bola, rato [...]; maior dificuldade na leitura de palavras isoladas e de 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. (TELES, 2004. p.10)

Segundo esse autor a partir do segundo ano de escolaridade, o disléxico apresenta problemas de leitura:

[...] progresso muito lento na aquisição da leitura e ortografia; dificuldade, necessitando de recorrer à soletração, quando tem que ler palavras desconhecidas, irregulares e com fonemas e sílabas semelhantes; dificuldades na leitura e interpretação de problemas matemáticos; desagrado e tensão durante a leitura oral, leitura sincopada, trabalhosa e sem fluência; dificuldade em terminar os testes no tempo previsto; erros ortográficos frequentes nas palavras com correspondências grafofonêmicas irregulares; caligrafia

imperfeita; baixa autoestima, com sofrimento, que nem sempre é evidentes para os outros. (TELES, 2004, p.10)

É importante ressaltar que a apresentação desses sinais pode variar de um disléxico para o outro e no diagnóstico da dislexia, não basta apenas à apresentação desses sinais, é necessária uma avaliação que é realizada por uma equipe multidisciplinar.

### 2.3 Caminhos para o diagnóstico

O diagnóstico da dislexia é desenvolvido por uma equipe multidisciplinar composta por psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo e neurologista. Sendo, portanto, diagnosticada dos seguintes modos: a) por processo de exclusão; b) indiretamente, à base de elementos neurológicos; c) diretamente, à base da frequência e persistência de certos erros na escrita e na leitura”. (ELENA BORDER, 1996 *apud* NICO 2019, p.02)

A respeito do diagnóstico da dislexia, o Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais DSM-5 ainda apresenta mais alguns critérios:

A) O rendimento na leitura/escrita, medido através de provas normalizadas, situa-se substancialmente abaixo do nível esperado para a idade do sujeito, quociente de inteligência e escolaridade própria para a sua idade; B) A perturbação interfere significativamente com o rendimento escolar, ou atividades da vida quotidiana que requerem aptidões de leitura/escrita; C) Se existe um déficit sensorial, as dificuldades são excessivas em relação às que lhe estariam habitualmente associadas. (MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA DE DOENÇAS MENTAIS DSM-5, 2014, p.66-67)

Com base nisso, é possível compreender que a realização do diagnóstico da dislexia não é uma tarefa fácil, é preciso uma equipe multidisciplinar constituída por profissionais que não se preocupem apenas em realizar o diagnóstico, mas que se importe com as consequências que o mesmo pode causar na criança.

Há ainda, uma preocupação proveniente da corrente sociointeracionista que “entende a dislexia do desenvolvimento como um processo de patologização da educação” (SIGNOR, 2015, p.972), segundo a autora, tal vertente acredita que “questões de caráter afetivo, socioeducacional, pedagógico, linguístico, cultural e político se transformam em aspectos de ordem orgânica na escola e na clínica”.

Além disso, segundo Signor (2015) existem diversas causas que podem interferir no processo de aprendizagem da criança. O que se nega, na vertente, é que a dislexia [...] seja decorrente de uma condição neurológica do sujeito. Entende-se que esses fenômenos são construídos socialmente. (SIGNOR, 2015, p.972)

Os questionamentos apresentados pela vertente sociointeracionista nos leva a pensar sobre a importância do diagnóstico da dislexia e observar ao fazê-lo, outros elementos, considerando que os “aspectos emocionais significativos de base (familiares), aliados (ou não) as condições educacionais desfavoráveis, entre outros fatores de cunho social, podem trazer prejuízos à trajetória da criança na escola”. (SIGNOR, 2015, p.972). Por isso, antes de fechar o

diagnóstico, todas essas questões devem ser observadas, para que se alcance um diagnóstico preciso, que possibilite soluções para o distúrbio e não a estigmatização da criança.

### **3. Equipe Multidisciplinar: atuação no diagnóstico e intervenção na dislexia.**

Inicialmente essa equipe é formada por Psicólogo, Fonoaudiólogo e Psicopedagogo Clínico, que ao realizarem uma minuciosa investigação precisam garantir uma maior abrangência do processo avaliativo, e verificar a necessidade do parecer de outros profissionais, como Neurologista, Oftalmologista, Otorrinolaringologista, o Geneticista, o Pediatra e outros. (RICHART & BOZZO, 2009, p.06)

Bruna (2019, p. 02), aponta que o diagnóstico é feito por eliminação, com base no trabalho dessa equipe multidisciplinar, a qual possui condições de assinalar que a criança é disléxica após “descartar a ocorrência de deficiências visuais e auditivas, déficit de atenção, escolarização inadequada, problemas emocionais, psicológicos e socioeconômicos que possam interferir na aprendizagem”.

Destaca-se que, o diagnóstico não é algo simples de realizar, por isso, cada profissional com as suas especificidades poderá fazer “uma avaliação abrangente que permite o acompanhamento efetivo pós-diagnóstico”, direcionando as suas atividades com base nas dificuldades específicas de cada criança, condição “que os profissionais da educação não poderiam suprir com segurança e adequação”, pondera Ribeiro, Barros & Chamon (2012, p.136). Pestun, Ciasca & Gonçalves (2002), trazem uma breve descrição da função de cada um desses profissionais no diagnóstico da dislexia:

[...] o psicólogo conduzirá a avaliação emocional, perceptual e intelectual. Já o pedagogo fará a avaliação acadêmica. Caberá ao fonoaudiólogo a condução da avaliação audiométrica cujo objetivo é descartar possível déficit auditivo. O médico oftalmologista realizará o exame de acuidade visual, cujo objetivo é excluir déficit visual e o médico neurologista realizará o exame neurológico tradicional (ENT) e o evolutivo (ENE), afastando, assim, o comprometimento neurológico. (PESTUN, CIASCA & GONÇALVES, 2002, p.329)

O processo de avaliação diagnóstica é subentendido por Cancela através da avaliação informal e formal, e ocorre, respectivamente, por meio de:

[...] observação estruturada ou não estruturada, entrevistas, questionários e provas recolhidas pela equipe multidisciplinar; [...] o uso de provas e instrumentos standardizados (testes de inteligência geral e de aptidões específicas, testes neuropsicológicos, testes pedagógicos e de rendimento e questionários de personalidade). (ANCELA, 2014, p.57)

Os dados levantados através de cada avaliação e a atuação de cada profissional são fundamentais para o diagnóstico e uma intervenção eficaz, pois de acordo com Deuschle (2008, p. 34) “uma intervenção bem sucedida depende de uma avaliação criteriosa e multidisciplinar”.

Montanari (2015, p. 32) aborda que o papel crucial da avaliação e do diagnóstico se inscreve na elaboração de estratégias de intervenção. Etchepareborda (2003) referido por

Deuschle (2008, p. 36) entende que “a melhor alternativa será aquela que considera a natureza múltipla do transtorno”, e as intervenções “devem ser baseadas nos princípios básicos da aprendizagem da leitura, no processo de transformação grafema-fonema e no reconhecimento global da palavra”. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p.36). Assim, o autor descreve que a terapia

[...] deve consistir em ajudar as crianças a aprenderem a organizar verbalmente estímulos visuais e auditivos para facilitar sua posterior associação com o significado. Isto implica em agrupar os estímulos de acordo com alguma categoria, como por exemplo, consoantes, sílabas iguais em início de palavras, rimas, mesmo som no meio da palavra, características semânticas, etc. Ao mesmo tempo, deve-se estimular a tomada de uma consciência fonêmica para a decodificação e uma consciência ortográfica que corrija lapsos visuais. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p. 36)

Na perspectiva deste autor, essa ação “tem como objetivo integrar o reconhecimento dos sons e signos ortográficos, com a busca de significados verbais de maior amplitude para facilitar a compreensão do texto”. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p.36)

O que se propõe de fato é uma intervenção específica para as crianças que ainda não iniciaram o processo de aquisição da escrita, esta intervenção recebe o nome de “terapia evolutiva” que tem como objetivo trabalhar os aspectos sensório-motor do indivíduo para a apropriação da escrita. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p. 36). Na perspectiva desse autor, “esta terapia inclui o desenvolvimento de funções complexas, como as gnosias, as praxias, o ritmo, a coordenação visuo-motora, e a decodificação fonológica”. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p.36)

Nota-se que na intervenção da dislexia é preciso a execução de atividades relativas ao “domínio fonológico, que permita à criança detectar fonemas (input), pensar sobre eles (performance) e utilizá-los para construir palavras e sentenças”. (ETCHEPAREBORDA, 2003 *apud* DEUSCHLE, 2008, p.36)

No processo de avaliação diagnóstica, há alguns casos em que a Dislexia começa a afetar a autoestima e as emoções da criança, tornando-se necessário uma intervenção psicológica.

Alguns têm atitudes depressivas diante de suas dificuldades de aprendizagem, recusando situações que exijam rendimento sistemático e ativo por temor de viver situações de fracasso. Outros apresentam atitude agressiva diante de seus superiores e iguais, com comportamento de hostilidade para com seus professores e colegas adiantados na escola. Podem também evitar e rejeitar qualquer situação que envolva leitura, retirando-se da aprendizagem e de competições, o que leva a uma diminuição da sua autoestima. (CABUSSÚ, 2009, p.478)

Dessa forma, inicia-se o processo de intervenção tendo como base as abordagens teóricas apresentadas até aqui. Trata-se de um processo complexo, que pode durar anos. O sucesso desse tratamento depende da atuação dos profissionais, da escola, da família e do próprio disléxico. (CABUSSÚ, 2009)

É função da equipe multidisciplinar buscar estratégias de intervenção ideal para cada disléxico, pois há casos que se manifestam de modo leve, moderado ou severo, o que o ocasiona

“diferentes graus de comprometimento da leitura, que dependem de fatores intrínsecos da criança e também de fatores culturais”. (PINHEIRO & SCLiar-CABRAL 2017, p.16)

Importante considerar que o “disléticos que não conseguem fazer tratamentos especializados bem sucedidos podem aumentar as fileiras dos analfabetos, ou podem ficar excluídos das profissões que requerem rendimento acadêmico”. (CABUSSÚ, 2009, p.478)

Observa-se que o diagnóstico tardio (ou a falta dele) e a ausência de intervenção geram graves consequências que podem ser danosas e ocasionar prejuízos à vida escolar da criança, refletindo por sua vez, na vida social e profissional do indivíduo.

#### **4. Diálogos sobre diagnóstico e tratamento da dislexia na perspectiva da Equipe Multidisciplinar**

Para atender aos objetivos da pesquisa entrevistou-se três profissionais que compõe a equipe multidisciplinar para a realização do diagnóstico e da intervenção da Dislexia, sendo eles: um psicólogo, uma psicopedagoga e uma fonoaudióloga. Ambos possuem experiência na área da Dislexia. O psicólogo e psicopedagoga integravam o quadro de profissionais do Centro Educação de Atendimento Especializado (CAEE) do município de Carangola-MG, cujo objetivo era atender as crianças especiais e com dificuldades de aprendizagem das escolas municipais.

O psicólogo compôs por sete meses a equipe multidisciplinar do CAEE, enquanto a psicopedagoga integrou esta equipe durante três anos. Foi realizada a tentativa de entrevistar a fonoaudióloga que pertencia essa mesma equipe, no entanto não foi possível, por esse motivo entrevistou-se outra fonoaudióloga, que possui dezoito anos de formação, é idealizadora da clínica de atendimento a criança especial, desenvolve cursos de formação continuada, na área da educação especial.

Os dados apresentados pela equipe multidisciplinar entrevistada corroboram com as pesquisas desenvolvidas sobre a dislexia e trazem apontamentos de grande relevância. Ao conversar com a Psicopedagoga acerca de como ela vê a Dislexia, a mesma inicia com a expressão “Nossa Senhora!” e depois continua a dizer: “o impacto da Dislexia é muito grande e não é só na aprendizagem, até no social, porque a criança tem dificuldade de compreender às vezes o que ouve e muitas vezes a dificuldade de entender o que lê”. Com base nessa resposta e na expressão utilizada no início, é possível evidenciar o que os estudos já nos apontavam, que a Dislexia é um transtorno que apresenta consequências aos disléticos.

Sobre o diagnóstico e sua função nele, a fonoaudióloga afirma que “é excludente, temos que descartar deficiências visuais, auditivas e problemas emocionais”, como aponta Zonta (2008, p.03 *apud* RICHART & BOZZO, 2009, p.06) “a equipe de profissionais verificará todas as possibilidades antes de confirmar ou descartar o diagnóstico de dislexia. É a avaliação multidisciplinar e de exclusão”. Segundo a fonoaudióloga para isso “são utilizados os resultados dos testes padronizados e da avaliação, são vários protocolos utilizados e depende da idade da criança”.

A psicopedagoga também fala da atuação do fonoaudiólogo no diagnóstico afirmando que ele pode dar o laudo com base nas suas atividades e testes realizados, pode também levantar hipótese diagnóstica e pedir um neurologista para poder emitir o laudo final.

No que diz respeito à função desempenhada por eles no diagnóstico, a fonoaudióloga aponta que a sua função é “realizar aplicação de testes para que sejam (ou não) levantados os sintomas do transtorno e assim, como parte da equipe multidisciplinar fechar o diagnóstico”.

A psicopedagoga relatou que a criança com suspeita de Dislexia passa pelo pedagogo para fazer “uma pré-avaliação, enfatizando a consciência fonológica [...]” segundo ela, nessa pré-avaliação o psicopedagogo avalia as dez habilidades da consciência fonológica e ao observar que a criança tem prejuízo, a escola encaminha para a fonoaudióloga e a mesma realiza os testes específicos da área.

O psicólogo menciona que cada profissional tem sua parte no diagnóstico e, acredita que a avaliação da Dislexia está mais a cargo do psicopedagogo, pedagogo e a fonoaudióloga, mas compreende o papel do psicólogo em colaborar com informações sobre a influência da Dislexia na autoestima, no desenvolvimento, nas emoções, isso porque “o disléxico geralmente demonstra insegurança e baixa autoestima, sentindo-se triste e culpado” nos diz Araújo. (ARAÚJO, 2007, p. 01 *apud* RICHART & BOZZO, 2009, p.07)

Além do processo diagnóstico, foi abordado na entrevista sobre a função de cada um desses profissionais da intervenção da Dislexia. Segundo o Psicólogo sua atribuição é de promover um autoconhecimento, [...] mostrando que todo mundo tem dificuldades e todo mundo tem potencialidades.

Já a psicopedagoga faz a intervenção pedagógica com base na análise do processo de consciência fonológica da criança, de modo a desenvolver algumas habilidades, como aliteração, rimas, segmentação silábica até a transposição silábica.

As atribuições principais da fonoaudióloga são direcionadas ao trato das habilidades “do reconhecimento da palavra (consciência fonológica), de modo a alcançar a fluência e consequentemente à compreensão dos textos”, [...], compreendendo que a leitura necessita das rotas lexical e fonológica, é necessário estimular as duas na reabilitação, utilizando estratégias diversas, envolvendo brincadeiras auditivas e visuais”.

Esta profissional oferece algumas orientações à escola no tratamento da criança disléxica, a saber: “valorizar seus acertos; na hora de dar uma explicação usar uma linguagem direta; clara e objetiva e verificar se ele entendeu; observar como ele faz as anotações da lousa e auxiliá-lo a se organizar; entre outras”. Enquanto, a psicopedagoga procura encaminhar a escola algumas atividades diagnósticas.

Com relação à família, os três profissionais entrevistados foram unânimes em dizer que ela exerce um papel importantíssimo na vida dos disléxicos, evidencia-se em especial, a fala do psicólogo quando expõe a sua postura de não atender criança sem a presença dos pais, haja vista a importância dos mesmos como estímulo para evolução da criança no tratamento.

Ao abordarem acerca da importância do diagnóstico precoce na dislexia e das intervenções na Dislexia, assim como, relações da dislexia com o fracasso escolar, houve unanimidade, pois além de considerar o diagnóstico importante, todos concordam que a dislexia está ligada ao fracasso escolar, quando o disléxico tarda em receber o diagnóstico e as intervenções necessárias. A fonoaudióloga pontuou que: “a dislexia é um transtorno de aprendizagem que traz muitos prejuízos no desempenho acadêmico, podendo gerar um baixo rendimento escolar, por mais que esse sujeito tenha sua inteligência preservada”.

Para o Psicólogo, a criança que não teve um acompanhamento, que não passou por nenhuma orientação, não foi avaliada, às vezes até passa por uma avaliação pelo professor, mas não chega ser encaminhada ou quando é encaminhada ela não chega a ser atendida”, certamente será prejudicada em seu processo de aprendizagem.

A psicopedagoga afirma “essa criança vai ter um prejuízo altíssimo, se não tiver intervenção precoce, mesmo que não seja aos cinco anos, mas de seis não passa [...]. Deveria ser o mais rápido possível!”.

Quanto ao diagnóstico precoce, apesar de saber sobre a importância dele, a psicopedagoga compreende que não é uma tarefa fácil:

[...] o diagnóstico da Dislexia é complicado, como o TDAH, de haver um diagnóstico precoce, porque envolve muita leitura, escrita e aprendizagem no geral. Então começa a observar mais aos quatro anos, vamos dizer assim que é quando a criança já vai aprender o seu nome, vai aprender o nome do coleguinha, mais, por exemplo, criança de três anos na creche, se a professora brinca cantando ‘fulano, qual nome que começa com a letra tal’, ‘quem tem o nome com a letra A, quem tem o nome com a letra B’. Se ela observa que a criança não tá identificando, na hora de cantar a rima, porque rima e aliteração se pode trabalhar com três anos, né? Mas, passa despercebido, porque na hora que pega no lápis, parece que aprendizagem só se faz na hora que pega no lápis. E aí já começou tarde, porque quando pega no lápis, ele já começa a demonstrar algumas dificuldades, que dependendo do olhar do professor também vai passar despercebido e vai chegar aos cinco, mas com quatro anos já dá pra encaminhar pra “fono”.

A fonoaudióloga ressalta que “quanto antes forem identificados os sinais e a criança for encaminhada para acompanhamento, maiores serão as chances de sucesso escolar desse sujeito” e é importante complementar a resposta dessa pergunta com um apontamento feito por ela ao longo da entrevista, pois pontua que “só fecha o diagnóstico da dislexia a partir dos nove anos de idade, antes dessa idade trabalha-se com a hipótese”, os autores Richart & Bozzo (2009, p.06) ressaltam que, se a criança que está passando pelo processo de avaliação da Dislexia, e ainda não houver passado pelo processo de alfabetização o diagnóstico será apenas de risco. Ou seja, os sinais apresentados por aquela criança apontam que ela faz parte do grupo de risco de ter Dislexia, no entanto, o diagnóstico só será realizado durante e/ou após o processo de alfabetização.

Os dados revelam que a escola e a família precisam estar atentas aos sinais emitidos por essa criança e, no aparecimento deles deve-se procurar os profissionais competentes, não somente para receber um laudo, mas para compreender o que pode ser feito para contribuir com o processo de aprendizagem e desenvolvimento dessa criança.

O psicólogo conclui que para alcançar um trabalho “legal” “têm que chegar todo mundo junto, tanto os profissionais de saúde que vão trabalhar com a criança, quanto à escola e a família” ressalta ainda que “sozinho é complicado. Se tiver uma equipe boa, todo mundo junto, a chance de evoluir, de melhorar, de a criança ter uma vida mais autônoma, mais confiante, mais dedicada, é muito grande!”.

A psicopedagoga refere-se ao tratamento da Dislexia como “um trabalho de formiguinha e com parceria, sozinho ninguém consegue”. Ao ser questionada se é possível falar em alta médica na Dislexia, ela respondeu que sim. Diz que a pessoa não deixará de ser disléxico, mas

[...] vai ter suas dificuldades sanadas ou mostradas a ele como ele vai fazer pra não, não se prejudicar. Mostrar pra ele como que é, entendeu? Ler a palavra com calma, uma de cada vez, com atenção, na hora que escrever ler o que escreveu, pra ver se colocou a letra certa. Então tem muitas orientações que os pré-adolescentes já podem [...] dominar. Nessa questão, não vai

depende da mãe, já houve todo o processo, já houve todo o atendimento e aí tem autonomia [...]. Mas ele vai ser disléxico para sempre!

No que diz respeito da alta, viu-se que a fonoaudióloga detém da mesma opinião que a psicopedagoga, segundo ela “o tratamento é realizado durante um período até que o disléxico receba a alta, mas ele segue necessitando de suporte ao longo da vida, uns mais outros menos, vai depender do grau dessa dislexia”.

Verificamos então, que a intervenção da Dislexia tem como objetivo dar as crianças disléxicas condições de adquirir o domínio da leitura e escrita, e, isso é feito por meio de estratégias que melhor se adequam a sua realidade e seu modo de aprender, mas, o indivíduo poderá conviver com algumas dificuldades provenientes do distúrbio, por toda sua vida.

## 5. Considerações finais

As reflexões finais se direcionam a responder a seguinte problemática de estudo: Quais intervenções são necessárias as crianças disléxicas? Através da equipe multidisciplinar foi possível analisar o papel da família, da escola e dos profissionais da saúde no tratamento e, de ainda, avaliar o impacto do diagnóstico e intervenção no sucesso escolar do disléxico, num diálogo com as teorias que fundamentam a temática.

Percebe-se que a família e a escola possuem um papel fundamental para o desenvolvimento do disléxico, pois através da compreensão do distúrbio e apoio por parte dos pais, o disléxico se sente mais seguro e sabe que não se encontra só diante das dificuldades de leitura e escrita, provenientes do distúrbio.

Acerca da escola vimos que a contribuição do professor é crucial para o sucesso das intervenções, afinal, ele é o profissional que passa mais tempo com a criança. Por intermédio do processo de interlocução entre os componentes da equipe multidisciplinar, e os professores, segundo os entrevistados, as intervenções vão sendo discutidas, especialmente, pela análise dos relatórios enviados pela escola sobre a aprendizagem e o desenvolvimento da criança.

As entrevistas com cada componente da equipe multidisciplinar sinalizaram que o sucesso do disléxico é resultante de um diagnóstico precoce e de intervenções precisas. Sendo, portanto, a intervenção iniciada em tempo oportuno, a alfabetização da criança poderá acontecer de forma progressiva, não gerando, dessa forma, dificuldades de aprendizagem, impactos emocionais e sociais. No entanto, quando o diagnóstico é tardio ou não acontece e, com isso, o disléxico é privado das intervenções, a Dislexia conduz ao fracasso escolar e gera sérios entraves nas áreas emocionais e sociais.

Outra consideração importante deste trabalho trata-se da necessidade de profissionais capacitados na escola para identificar os sinais da Dislexia, para, posteriormente, fazer o encaminhamento da criança para a equipe multidisciplinar, conscientizando, ainda, a família sobre a importância do tratamento no processo de alfabetização, o que evitará dentre outras coisas, a evasão escolar.

Viu-se que é indispensável à existência de uma equipe multidisciplinar que se comprometa com todo o processo, desde o diagnóstico até a intervenção. É preciso que a criança disléxica no tratamento tenha assegurada a sua autonomia para lidar com o transtorno ao longo de sua vida. Com essa parceria, o disléxico pode garantir a sua dignidade, sem privações nas suas bases emocionais, sociais e culturais. Dessa forma, a saúde, a educação e a família tecem

fos para a formação de redes humanas produtivas e realizadoras de sonhos – as crianças – o ser humano!

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: *DSM-5*. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.tdahmente.com/wpcontent/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. *O que é Dislexia?* Disponível em <http://www.dislexia.org.br/o-que-e-dislexia/>. Acesso em: 01 ago. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. *Quem somos*. Disponível em <http://www.dislexia.org.br/quem-somos/>. Acesso em: 01 ago. 2019.

AZEVEDO, T. A. Dislexia Adquirida e Dislexia de Desenvolvimento [online]. Disponível em: <https://psicoativo.com/2016/01/alexia-dislexia-adquirida-dislexia-de-desenvolvimento.html>. Acesso em: 09 out. 2019.

BRUNA, M. H. V. *Dislexia* [online]. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/dislexia/>. Acesso em: 16 ago. 2019.

CABUSSÚ, M. A. S. T. Dislexia e estresse: implicações neuropsicológicas e psicopedagógicas. *Revista Psicopedagogia* [online], v. 26/ (81), 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n81/v26n81a15.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2019.

CANCELA, A. L. *As implicações da Dislexia no processo de aprendizagem na perspectiva dos professores do 1º ciclo do ensino básico*. Dissertação (Mestrado). Porto, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Marlon/Desktop/TCC/interven%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2019.

CARCERES, P. C. P.; COVRE, P. Impacto do diagnóstico precoce e tardio da dislexia - compreendendo esse transtorno. *Rev. Psicopedagogia*, São Paulo, v.35, 108 ed., p. 296-305, 2018. Disponível em: <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/sumario/61>. Acesso em: 10 jul. 2019.

DEUSCHLE, V. P. *As relações entre consciência fonológica e Dislexia*. Santa Maria, 2008. Monografia (Especialização). Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1529/Deuschle\\_Vanessa\\_Panda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/1529/Deuschle_Vanessa_Panda.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 16 ago. 2019.

FONSECA, V. da. *Introdução às Dificuldade de Aprendizagem*. 2 ed. rev. Aum. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GUARDIOLA, J. G. L. A. Evolución Del Estudio de La Dislexia. *Anuário de Psicología*, Barcelona, v. 32, nº 1, p. 3-30, 2001. Disponível em:

<http://ibgwww.colorado.edu/~gayan/anupsi4.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

INTERNATIONAL DYSLEXIA ASSOCIATION. *Definição de Dislexia*. 2002. Disponível em: <https://dyslexiaida.org/definition-of-dyslexia/>. Acesso em: 01 ago. 2019.

MONTANARI, R. *Uma Análise sobre Dislexia na Escola*. 2015. Monografia (Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Rio Claro). Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/128229/000851153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 mar. 2019.

NICO, M. A. N. *Dislexia*. Disponível em: <http://www.profala.com/artdislexia4.htm>. Acesso em: 19 nov. 2018.

OLMINO, E. F. N.; SANTANA, M. S. R. Dislexia: definição e caracterização. *Anais do Sciencult*, v. 1, n. 3, 2010. Disponível

<https://anaisonline.uems.br/index.php/sciencult/article/view/3364/3337>. Acesso em: 01 ago. 2019.

PESTUN, M. S. V.; CIASCA, S.; GONÇALVES, V. M. G. *A Importância da Equipe Interdisciplinar no Diagnóstico de Dislexia do Desenvolvimento*. Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online], v.60, n.2A, p.328-332, 2002. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/anp/v60n2A/a29v60n2.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2019.

PINHEIRO, Â. M. V.; SCLiar-CABRAL, L. Definição, causas e consequências. In: *Dislexia: Causas e consequências*. PINHEIRO, Ângela Maria Vieira; SCLiar-CABRAL, Leonor. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2017, p. 11-23.

RIBEIRO, E. F.; BARROS, P. A. de; CHAMON, E. M. Q. O. A relevância do diagnóstico interdisciplinar da dislexia. *Revista ciências humanas* – Universidade de Taubaté (UNITAU), São Paulo, vol. 5, n. 1 e 2, 2012. Disponível em:

<https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/44/37>. Acesso em: 16 ago. 2019.

RICHART, M. B.; BOZZO, F. E. F. *Detecção dos sintomas da dislexia e contribuições pedagógicas no aspecto ensino aprendizagem para alunos do ciclo I do ensino fundamental*. Lins, São Paulo, 2009. Disponível em:

<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/CC36785086850.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019

SIGNOR, R. Dislexia: uma análise histórica e social. *Rev. bras. linguist. apl.* [online], Belo Horizonte, v.15, n.4, p.971-999, 2015. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198463982015000400971&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198463982015000400971&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 14 ago. 2019.

SILVA, J. A. da. *Eficácia de programas de intervenção na dislexia*. Trabalho de conclusão de curso (Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, curso de Pedagogia). Lins, São Paulo, 2014.

TELES, P. Dislexia: Com identificar! Com intervir? *Revista [online] Portuguesa de Clínica Geral*, Portugal, v.20, 2004. Disponível em:

[http://www.aevagos.edu.pt/pluginfile.php/1718/mod\\_resource/content/1/Dislexia.pdf](http://www.aevagos.edu.pt/pluginfile.php/1718/mod_resource/content/1/Dislexia.pdf)

Acesso em: 01 ago. 2019.

TOPCZEWSKI, A. *Aprendizado e suas desabilidades como lidar?* 1. ed. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2000.

WAGNER, R. F. R. B. *Originator of the Term Dyslexia*. *Ann Dyslexia*, 23, p. 57-63, 1973.

Disponível em: [https://rudolfberlin.files.wordpress.com/2013/04/wagner\\_1973.pdf](https://rudolfberlin.files.wordpress.com/2013/04/wagner_1973.pdf). Acesso em: 02 ago. 2019.

AUTOR – Fernanda Bevilaqua Costa

E-mail: [fernandabevilaqua25@gmail.com](mailto:fernandabevilaqua25@gmail.com)

<http://orcid.org/0000-0002-7423-1747>

AUTOR 2 – Stefany Carmo

E-mail: [stefanyfpassos267@gmail.com](mailto:stefanyfpassos267@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-3814-4929>

Recebido em: **07/06/2021**

Aprovado em: **11/07/2021**