APRESENTAÇÃO

Todos, sem excepção,
têm direito à organização do seu potencial cognitivo
e a sociedade, no seu todo, tem o dever de a promover.

Vítor da Fonseca (1999). In *Aprender a Aprender*.

Inserindo-se na área das dificuldades de aprendizagem, especificamente na dislexia, este trabalho aborda o processo de intervenção pedagógica, específica e diferenciada nas crianças com dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos.

As dificuldades que revelam as crianças com dislexia, com as quais trabalhámos, ao longo do 2º, 3º ciclo e ensino secundário, envolveram-nos de curiosidade acerca do trajecto escolar que realizavam, quer no tocante às dificuldades já sentidas, durante o primeiro ciclo, quer no tocante à forma como, precocemente, eram intervencionadas, no pré-escolar ou nos primeiros anos de alfabetização. Sobre este assunto, refere Lopes que "*os dois primeiros anos de escolaridade têm uma importância acrescida, dado que a intervenção perde eficácia à medida que os anos vão passando*" (2005: 80).

Paralelamente, sentíamos que era difícil remediar os atrasos que transportavam relativamente aos colegas e assistíamos, impotentes, à dispersão das dificuldades, por várias disciplinas, e ao aumento do grau de dificuldades. A respeito do trajecto escolar destas crianças, na opinião de Lopes, "*a trajectória desenvolvimental dos alunos que desde muito cedo começam a experimentar dificuldades é usualmente negativa, comprometendo seriamente a realização, com sucesso, da escolaridade básica*" (2005: 51).

A acrescentar a este panorama de visível e mensurável insucesso, para qualquer profissional da educação que trabalhe com estas crianças, ouvíamo-las nos desabafos das frustrações a que a escola as sujeitava e o estado em que as encontrávamos é comparável ao da descrição que Fonseca apresenta: "*A incerteza do Eu tende a criar nas crianças com DA uma subvalorização perigosa, normalmente associada a auto-subestimação e fragilidade do autoconceito. Sentimentos de exclusão, de rejeição, de perseguição, de abandono, de hostilidade e de insucesso são também detectáveis nestas crianças*" (2008: 377).

Num contexto de escolaridade obrigatória, até aos 16 anos, ou de obrigatoriedade de conclusão de 9º ano, importa compreender porque não se colmatam precocemente as dificuldades das crianças com dislexia, tornando-as, com o passar dos anos, seres frágeis e indefesos, numa sociedade cada vez mais competitiva que premeia, apenas, os bons leitores (bons alunos), aqueles para quem "*o caminho é suave, a direito e ordeiro*" (Shaywitz, 2008: 343).

Assistimos a mudanças nas políticas educativas portuguesas, que modificaram a abrangência da educação especial, às crianças com dislexia. Surgiu a CIF e os qualificadores para avaliar os componentes da funcionalidade e incapacidade destas crianças. As associações reclamaram, alguns pais também, mas como todo o mundo é composto de mudança, a mudança efectuou-se. As mudanças estenderam-se também à necessidade de professores de educação especial que é, aparentemente, menor.

Nos últimos anos vimos as turmas dos cursos profissionais aumentarem nas escolas, mas também as turmas de cursos CEF (Cursos de Educação e Formação) e as de PA (Percursos Alternativos).

Enquanto outras mudanças se efectuavam, as políticas educativas ajustaram-se às novas conjunturas económicas e a oferta de formação aos professores também se modificou.

Em contrapartida, a investigação realizada no âmbito da dislexia tem aumentado de ano para ano quer no tocante aos estudos longitudinais realizados, quer no tocante ao uso das novas tecnologias (imagiologia cerebral) e de tudo isto resultaram mudanças promissoras e um maior entendimento entre os investigadores: "*Como resultado dessas pesquisas, as habilidades de processamento fonológico, tais como a consciência fonológica, a codificação fonológica na memória de trabalho e o acesso fonológico ao*

léxico mental na memória de longo prazo, têm-se mostrado essenciais à aquisição da leitura e da escrita" (Cunningham, 1990; Goswami & Bryant, 1990; Morais, 1995; Schneider, Kuspert, Roth, Visé & Marx, 1997; torgesen, Wagner & Rashotte, 1994, cit. in Santos e Navas, 2004: 226).

Face aos resultados apresentados pela recente investigação, sobre dislexia, multiplicam-se, por todo o mundo, estudos para observar os efeitos de programas específicos de intervenção, surgem programas de leitura para crianças disléxicas, elaboram-se manuais sobre treino da consciência fonológica e os investigadores, nomeadamente os portugueses, dão conta da necessidade de mudança, com vista a recuperar uma grande franja da população – 5,44% – dados do mais recente estudo feito, em Portugal, sobre prevalência da dislexia.

Perante esta viragem que se deu nas duas últimas décadas, com os modelos do processamento fonológico a tomarem o lugar dos modelos perceptivo-motores "*Na década de 90 do século passado, tanto o nosso como outros grupos de investigação demonstraram que as dificuldades de ordem fonológica são, na infância, os marcadores de dislexia mais significativos e consistentes*" (Shaywitz, 2008: 67) e perante a esperança que eles representam "*Um crescente número de cientistas, de médicos e de educadores concorda acerca do que toda a criança necessita de saber para se tornar uma boa leitora*" (Shaywitz, 2008: 191) e ainda face às mudanças que se operaram em Portugal nas políticas educativas, o objectivo principal do nosso trabalho é o de confirmar a existência e aplicação de programas de intervenção adequados, concebidos para as crianças, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos, com diagnóstico de dislexia, pretendendo também verificar a envolvência das famílias nos objectivos a atingir com esses programas.

Implícito a todo o trabalho está o objectivo de, de acordo com os resultados obtidos, desencadear uma reflexão que encare o que falta fazer e, a partir daí, defina o que se pode fazer e como o fazer, para que estas crianças também tenham o direito de sonhar com a possibilidade de ser premiadas pela escola.

Pretende-se responder a um vasto leque de questões que envolvem a intervenção nas crianças com dislexia e, por isso, partindo das questões, formulamos hipóteses que funcionarão como um guia na nossa investigação.

O trabalho está dividido em duas partes e cinco capítulos. Na primeira parte abordamos os aspectos teóricos e conceptuais relativos à dislexia, avaliação e intervenção, em dois capítulos. Na segunda parte apresentamos a problemática e justificamos a nossa escolha, definimos os objectivos, a metodologia, caracterizamos a amostra, o local do estudo e apresentamos, analisamos e discutimos os resultados, em três capítulos.

No primeiro capítulo abordamos a definição do conceito de dislexia ao longo dos tempos, na perspectiva de vários investigadores e associações; apresentamos um pouco da história etiológica da dislexia, destacando a perspectiva a actual; apresentamos os sinais indicadores de dislexia, mais precoces e mais tardios e abordamos a necessidade de intervenção precoce; referimos os dados da prevalência na perspectiva de vários autores, nomeadamente portugueses e fazemos referência à transparência e opacidade das línguas. Mostramos que a classificação da dislexia foi, cronologicamente, revisada até à actualidade e, para terminar, apresentamos o enquadramento normativo para as crianças com dislexia, destacando o Decreto-Lei 3/2008.

No segundo capítulo definimos avaliação, identificamos os destinatários e traçamos os objectivos a atingir. Abordamos a necessidade e importância de recolher informação sobre o historial da criança e expomos sobre os vários tipos de avaliação existentes e a sua complexidade. Passamos, depois, à avaliação da fala, da linguagem, da leitura e da escrita e, por fim, dos problemas associados à dislexia. Relativamente à intervenção, depois de traçar os seus objectivos e alguns princípios orientadores actuais, avançamos com propostas de intervenção de vários autores, destacando o módulo fonológico e apresentando estudos levados a cabo que justificam ser essa a área de intervenção prioritária, abordando, por fim a intervenção no módulo lexical. Concluímos com a apresentação da perspectiva de intervenção de alguns autores que fazem a ponte para a actualidade, tendo ainda integrado, neste capítulo, uma reflexão sobre a relação escola-família.

No terceiro capítulo, abordamos a metodologia a utilizar, identificamos o problema e justificamos a escolha da temática a estudar; definimos os objectivos e caracterizamos quer o local onde está inserida a nossa amostra quer os sujeitos que a compõem.

No quarto apresentamos e analisamos os resultados dos questionários realizados (caracterização do docente, caracterização do aluno, processo de referenciação e avaliação, processo de intervenção e colaboração da família).

No quinto capítulo, discutimos os resultados, organizando a discussão, hipótese a hipóteses, da um à quatro.

Por fim apresentamos a conclusão e as recomendações gerais.

PRIMEIRA PARTE

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO 1

DISLEXIA

> Tão devastadora como qualquer vírus
> que afecta tecidos e órgãos, a dislexia
> consegue infiltrar-se em cada um
> dos aspectos da vida do indivíduo.
>
> Sally Shaywitz, (2008: 13)

Introdução

A definição do conceito de dislexia tem vindo a mudar ao longo dos tempos e a verdadeira razão dessa mudança prende-se com ter-se compreendido que "*O que diferenciava bons de maus leitores não eram competências de cariz perceptivo e motor, mas diferenças ao nível do conhecimento linguístico e do seu processamento*" (Viana, 2007:3). Esta descoberta permitiu obter um maior consenso na definição do conceito de dislexia.

Ao longo deste capítulo apresentamos uma revisão bibliográfica que nos permite compreender as mudanças do conceito de dislexia, fruto de uma crescente investigação e do uso das novas tecnologias. Os indicadores de dislexia mais precoces e da fase da alfabetização serão, aqui, também revisados. De seguida, abordaremos estudos sobre a prevalência da dislexia, em vários países, apresentando, na parte final, o estudo de Vale, Sucena, Viana e Correia, onde referem que "*a taxa de prevalência da dislexia que obtiveram (5,44%) se enquadra inteiramente no intervalo de valores percentuais mais recentemente divulgados (Moll & Landert, 2009; Snowling, 2008)"* (cit. in Vale, Sucena, Viana e Correia, 2010: 1).

Na parte final apresentaremos as classificações de dislexia de vários autores, as mudanças ao longo dos tempos e a perspectiva actual (dislexia fonológica/dislexia de superfície), concluindo, depois, com o enquadramento normativo que regula o processo de planeamento de ensino/aprendizagem da criança com dislexia, em Portugal.

1. 1 - Definição do conceito de dislexia

Recentemente têm surgido muitos trabalhos de investigação sobre este distúrbio e, ao longo dos tempos, o conceito ganhou especificidade. No entanto, a proliferação de definições que encontramos nos manuais da especialidade, não nos facilita o trabalho de definir "*dislexia*".

Etimologicamente, dislexia significa "*dificuldade da fala ou da dicção*" (Torres & Fernandez, 2001: 3). Outra versão para a base etimológica desta palavra é a apresentada por Hultquist que é de opinião que "*Dys* significa *Dificuldade* e *Lexia* significa *Words"* (2006: 11). Pereira entende que "«dislexia» *provém da junção de «dis», distúrbio, com «lexia», do Latim leitura, ou do Grego, linguagem*" (2009: 7).

Não é consensual a definição etimológica de *Dislexia,* mas fica a ideia de se tratar de uma *dificuldade,* associada à *leitura* ou à *linguagem.*

Keates (2000) pretendeu apresentar uma definição do conceito de *dislexia* quando escreveu um livro sobre "*as TIC e a dislexia"* e, sobre isso, diz-nos que: "*No decorrer das pesquisas para esse livro, tentei encontrar uma definição única e amplamente aceite de dislexia. Entretanto, depois de encontrar 28 definições diferentes, sem sequer esgotar a minha busca, desisti*" (Cit. in Farrell, 2008: 26).

As definições de dislexia que encontramos vão da mais simples e generalista à mais complexa e específica. Como definição simples temos, por exemplo, a apresentada no Dicionário Webster (1987) que refere que "*a dislexia é um distúrbio no domínio da capacidade de ler*" (cit. in Hennigh, 2003: 5). Benson (1981, cit. in Casas, 1988) apresenta uma definição equivalente: "*A dislexia é uma incapacidade para ler*" (Cit in Cruz, 1999: 156). A par destes, encontramos autores com opiniões discordantes, dizendo que a dislexia é muito mais que uma dificuldade na leitura: "*A dislexia, normalmente, não aparece isolada – ela surge integrada numa constelação de problemas que justificam uma*

deficiente manipulação do comportamento simbólico que trata de uma aquisição simbólica exclusivamente humana" (Fonseca, 1999: 462).

Nos dias de hoje, encontramos definições mais específicas, que delimitam melhor esta dificuldade:

> Cette définition désigne, sous le même terme, deux populations différentes : en premier lieu, tous les enfants que, malgré une intelligence normale (mesurée par le quotient intellectuel) et un environnement scolaire adéquat (comme c'est le cas actuellement de manière obligatoire dans tous les pays industrialisés), développent des capacités de lecture significativement inférieures à la la moyenne des sujets de même âge ; mais aussi tous les adultes ayant présenté ces caractéristiques pendant l'enfance et ayant des performances en orthographe significativement inférieures à la moyenne des individus adultes. C. Pech, (2008 :1)

Há, efectivamente, por parte da comunidade científica, uma grande preocupação em especificar, cada vez mais, o conceito para se identificar, com mais rigor, as crianças abrangidas por este distúrbio.

Se recuarmos no tempo, cerca de um século, encontramos a primeira descrição de um caso de distúrbio na leitura feita por Pringle Morgan, em 1896, médico inglês, quando descreveu o caso de um jovem de catorze anos, excelente em jogos, mas que apresentava uma grande dificuldade em aprender a ler (Santos e Navas, 2004). Tal como está descrito no autor citado, os professores entendiam que ele poderia ser o melhor aluno da turma, caso todo o ensino fosse dado oralmente (Idem).

Para classificar este quadro, Morgan utilizou o termo de "*Congenital Word Blindness"* - Cegueira Verbal Congénita - baseando-se nas descrições já feitas por Hinshelwood (1895), oftalmologista escocês, que se serviu desta nomenclatura para referir problemas de leitura adquiridos, como consequência de um dano cerebral (Santos e Navas, 2004). Ainda segundo os mesmos autores, os artigos escritos por Morgan e Hinshelwood (Oftalmologistas de Glasgow) revelam grande interesse no estudo desta patologia.

A propósito de Hinshelwood, Shaywitz refere que "*ele e os seus colegas eram mais do que meros observadores ou catalogadores das suas descobertas, preocupando-se com as implicações da perturbação*" (2008: 29).

Ainda segundo a mesma autora, em 1900 divulga, detalhadamente, o caso de uma criança de 11 anos que frequentara a escola durante quatro anos antes de ser convidado a sair, por não poder ser ensinado a ler. Sobre este caso refere que:

> Ele tinha uma memória tão excelente que aprendia as suas lições de cor. De facto, conhecia de cor o seu pequeno primeiro livro de leitura, de forma que, quando chegava a sua vez, podia, de memória, repetir a lição, apesar de não conseguir ler as palavras. O seu pai também me informou que, em todos os outros aspectos, à excepção da sua incapacidade para aprender a ler, o rapaz parecia tão inteligente quanto os seus irmãos e irmãs (Shaywitz, 2008: 28).

Samuel T. Orton (1937) foi um dos primeiros investigadores dos distúrbios da leitura, nos Estados Unidos. Após dois anos de extenso estudo nesta área concluiu que essa dificuldade era muito mais frequente do que se supunha na época (Shaywitz, 2008). Orton entendia que os distúrbios de leitura eram parte de um conjunto mais amplo de distúrbios de desenvolvimento da linguagem. Segundo Citoler e Sanz "*um termo muito utilizado, e popularizado, como sinónimo de dificuldades de leitura, é o de dislexia*" (1997: 121). Cruz apresenta a mesma opinião referindo que:

> Sendo utilizadas várias expressões equivalentes para definir as dificuldades específicas de leitura (e. g., distúrbios de leitura, legastenia) (Rebelo, 1993), o termo tradicionalmente mais utilizado e mais popular é o de dislexia (Citoler, 1996; Heaton & Winterson, 1996; Baroja, Paret & Riesgo, 1993; Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; Rebelo, 1993; Monedero, 1989; Casas, 1988, e Vellutino, 1980) (Cit. in Cruz, 1999: 155).

Na opinião de Torres & Fernández "*Inicialmente, o termo dislexia apareceu ligado à noção de perturbação neurológica provocada por um traumatismo adquirido, com afectação do cérebro*" (2001: 4). E, neste caso, "*se o problema tivesse origem num traumatismo, os sujeitos com dificuldades de leitura e escrita seriam considerados disléxicos*" (Ibidem).

Mas, à medida que o tempo foi passando, foram sendo realizados estudos, com sujeitos com dificuldades de leitura, e o conceito foi-se delimitando.

Assim, e tal como está descrito em Critchley e Critchley, a Federação Mundial de Neurologia definiu, em 1968, *dislexia*, desta maneira:

> Trata-se de uma desordem que se manifesta pela dificuldade de aprender a ler, apesar de a instrução ser a convencional, a inteligência normal, e das oportunidades socioculturais. Depende de distúrbios cognitivos fundamentais, que são, frequentemente, de origem constitucional (Critchley & Critchley, 1978, cit. in Rebelo, 1993: 101).

Dez anos foram suficientes para uma acentuada melhoria na definição. Em 1978, Critchley & Critchley propõem uma descrição já mais clarificadora daquilo que compreende a noção, definindo-a assim:

> Dislexia de desenvolvimento é um distúrbio de aprendizagem que se manifesta inicialmente pela dificuldade de aprender a ler, mais tarde, por erros ortográficos e pela dificuldade em manipular palavras escritas, por oposição a palavras faladas. Tal condição é essencialmente cognitiva e, em geral, determinada geneticamente. Não é devida a deficiência intelectual, a falta de oportunidades socioculturais, a inadequação na técnica de ensino, a factores emocionais, ou a qualquer outro défice conhecido na estrutura cerebral (cit. in Rebelo, 1993: 101; Torres & Fernández, 2001: 5).

Esta definição pressupõe, agora, a existência de diferenças entre dislexia adquirida e de desenvolvimento. Critchley & Critchley afirmam que esta última " *se manifesta na sequência de um problema específico de maturação, que pode ser diminuído e corrigido com programação e ajuda adequadas, desde que fornecidas a partir dos momentos iniciais de aprendizagem*" (Cit. in Torres & Fernández, 2001: 5). Critchley & Critchley tornam claro que: "*ainda que a dislexia tenha subjacente um atraso de maturação que produz dificuldades concretas de aprendizagem da leitura e da escrita, estas podem ser de múltiplos tipos. Não constituem pois um quadro uniforme, existindo diferentes formas de dislexia*." (Ibidem)

Baroja, Paret & Riesgo (1993) sugerem que "*o termo dislexia se refere àqueles indivíduos que, com um nível mental normal, sem défices sensoriais manifestos e sem causa aparente, apresentam problemas na aprendizagem da leitura*" (Cit. in Cruz, 1999: 156).

No mesmo ano, 1993, Kirk, Gallagher & Anastasiow sugerem que:

> A dislexia se refere a um conjunto de problemas relativos à aprendizagem das relações entre os sons e o código abstracto que as representa (letras), ou seja, os indivíduos com dislexia têm dificuldades em reconhecer as letras, em aprender os seus nomes e em transformar as palavras em sons de letras e de combinações de letras (fonemas). (Clark, 1988, cit in Kirk, Gallagher & Anastasiow, 1993; cit in Cruz, 1999: 157)

A definição de *Orton Dyslexia Society Research Comittee* (Lyon, 1995) esclarece um pouco mais o conceito, havendo já referência explicita às dificuldades ao nível do processamento fonológico, como podemos ver:

> A dislexia é um distúrbio específico de linguagem de origem constitucional, caracterizada por dificuldades na descodificação de palavras isoladas, causada por uma ineficiência no processamento da informação fonológica. Tais dificuldades na descodificação de palavras isoladas são geralmente inesperadas em relação à idade e às outras habilidades cognitivas e académicas; elas não são o resultado de um distúrbio geral de desenvolvimento ou de impedimento sensorial. A dislexia manifesta-se em graus de dificuldades variáveis em relação a diferentes formas de linguagem, geralmente incluindo, além da dificuldade para aprender a ler, um notável problema para adquirir proficiência em escrita e ortografia" (Cit. in Santos & Navas, 2004: 30).

Por sua vez, Santos e Navas, baseados nos estudos de Gerber (1993) e Wallach e Butlern (1994), definem distúrbio de leitura e escrita, como "*uma manifestação referente ao desenvolvimento da linguagem, que se caracteriza pela dificuldade na aquisição e/ou no desenvolvimento da linguagem escrita por crianças que apresentam défices tanto de descodificação fonológica como de compreensão da linguagem oral e/ou escrita*" (2004: 31). Esclarecem, depois, que:

> Embora a manifestação seja mais evidente durante a aprendizagem da leitura e da escrita, alguns sinais de dificuldade mais ampla de linguagem podem aparecer nos anos pré-escolares, como um vocabulário pobre, o uso inadequado da gramática e os problemas no processamento fonológico. Nos anos iniciais da escolaridade, além de dificuldades em reconhecer palavras e compreender a leitura, podem demonstrar problemas de compreensão auditiva e de discurso, assim como na produção de narrativa (Ibidem).

O DSM-IV apresenta uma definição muito generalista, como podemos ver na transcrição de Artigas:

> En el DSM-IV la dislexia viene enmarcada dentro de los trastornos del aprendizaje con el nombre de trastorno de la lectura; los criterios que la definen se refieren en la tabla III en el CIE10, de forma similar al DSM-IV, se establecen como pautas para el diagnóstico que el rendimiento en la lectura debe ser significativamente inferior al nivel esperado de acuerdo con la edad, la inteligencia general y el nivel escolar. (2000: 117)

No estudo que levou a cabo, o autor conclui que: "*En general, todas las definiciones (...) establecen condiciones adicionales al trastorno específico de la lectura*". (Ibidem). No caso da definição do DSM-IV refere-se a obrigatoriedade duma avaliação cognitiva, com resultados normais e um nível de escolarização adequado.

Torres & Fernández apresentam uma definição sobretudo baseada em factores de exclusão:

> Perturbação que aparece em indivíduos com uma inteligência normal ou até mesmo superior, sem problemas neurológicos ou físicos evidentes, que não apresentam

> problemas emocionais ou sociais, que não provêm de meios socioeconómico-culturais desfavorecidos e que não foram submetidos a processos de ensino inapropriados. (2001: 4)

Na unanimidade que se pretende atingir para uma definição de dislexia, verifica-se, no entanto, que as descrições, tal como é referido em Torres & Fernández "*assentam fundamentalmente na exclusão de factores, não havendo um esclarecimento claro do problema, nem permitindo compreender os défices concretos ao nível da leitura e da escrita, ou as estratégias de aprendizagem utilizadas pelos sujeitos disléxicos*" (2001: 4).

Estienne define dislexia seguindo outras linhas. Dá particular ênfase ao mau funcionamento da via fonológica e lexical nas crianças disléxicas e acrescenta a sua origem. Assim, de acordo com esta autora: "*La dislexie vraie serait un trouble développemental probablement héréditaire qui afecte certeines parties du cerveau dévolues plus particulièrement à l'analyse et à la reconnaissance des sons*. » (2007 : 132) Explica ainda que : « *Son décodage reste très difficile et lent, ce qui entrave tout le reste de l'apprentissage du langage écrit : lire rapidement, comprendre, orthographier*» (Ibidem).

Hultquist define dislexia baseando-se, sobretudo, no processamento fonológico. Refere, por isso, que "*A weakness in phonological processing can lead to problems with, speaking, reading, spelling, and remembering. One important part of phonological processing is phonemic awareness*" (2006: 19).

Por sua vez, Peer (2001), socorrendo-se da definição de dislexia da British Dyslexia Association, define dislexia como sendo:

> Uma combinação de capacidades e dificuldades que afectam o processo de aprendizagem em uma ou mais das áreas de leitura, ortografia e escrita. Fraquezas concomitantes podem ser identificadas nas áreas de processamento da velocidade, memória de curto prazo, sequencialização, percepção auditiva e/ou visual, linguagem falada e habilidades motoras. Ela está particularmente relacionada com o domínio e uso da linguagem escrita, o que pode incluir notação alfabética, numérica e musical. (cit. in Farrell (2008: 29).

Shaywitz, ao invés de definir o conceito, explica detalhadamente o que é a dislexia. Para a autora, "*a dislexia não reflecte um défice generalizado no processamento linguístico mas antes uma fragilidade que se manifesta num componente específico do sistema linguístico: o módulo fonológico"*. Esclarece, de seguida, que: "

> Nas crianças disléxicas, uma falha no sistema que processa a linguagem - ao nível do módulo fonológico – debilita a consciência fonémica da criança e, consequentemente, a sua capacidade de segmentar a palavra falada nos sons subjacentes. Os fonemas são definidos de forma menos clara. Como resultado desta fragilidade, as crianças têm dificuldade em descodificar o código da leitura (2008: 63).

A mesma autora afirma ainda que "*todo o equipamento cognitivo, as aptidões intelectuais de ordem superior necessárias à compreensão – vocabulário, sintaxe, discurso (compreender textos em situação de uso) e raciocínio -, permanece intacto"* (2008: 64). Ao que acrescenta que, "*a rápida recuperação de palavras da memória é particularmente difícil para os disléxicos.* Em contrapartida diz, também, que *"os disléxicos parecem estar desproporcionalmente representados nos escalões mais elevados da criatividade"* (2008: 70).

A Associação Internacional de Dislexia (The International Dyslexia Association) define dislexia como sendo:

> Uma incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correcção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um défice fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento de vocabulário e dos conhecimentos gerais. (Pereira, 2009: 9)

Poderíamos apresentar muitas outras definições de dislexia mas actualmente a que acabámos de apresentar é bastante consensual.

Em jeito de síntese está, hoje, cientificamente comprovado, tal como está descrito na literatura, que a componente fonológica é o recurso cognitivo mais importante para a aprendizagem da leitura e da escrita e que a dislexia resulta de um défice fonológico. Esta certeza contribui para a diminuição de divergências. No entanto, apesar da base de entendimento e aceitação de algumas definições, o critério da especificidade não é entendido da mesma maneira por todos os autores: para uns (Shaywitz, por exemplo) a dislexia prende-se apenas com dificuldades na leitura; para outros (Santos & Navas, por exemplo) as dificuldades na escrita são intrínsecas ao conceito.

Verifica-se grande entendimento entre os autores, ao nível dos critérios pedagógicos e sociais. Defendem, por isso, que esta perturbação aparece em indivíduos que foram devidamente escolarizados e que não apresentam problemas emocionais ou

sociais e que não provêm de meios socioeconómicos desfavorecidos. Mas é notório que o patamar de entendimento ao nível da definição de dislexia ainda não é total. Constatámos que os critérios de especificidade, de exclusão e de discrepância têm contornos diferenciados consoante o autor da definição.

1. 2 - Etiologia da dislexia

Não há, da parte da comunidade científica, um entendimento perfeito, a respeito das causas da dislexia - "*É grande a controvérsia acerca das causas da dislexia*." (Hennigh, 2003: 6) - embora a ciência caminhe no sentido de apresentar provas irrefutáveis para a sua origem, tal como refere Shaywitz "*Tendo, para nossa satisfação, estabelecido a viabilidade de usar a RMf para estudar a leitura, sentimo-nos à vontade para passar à etapa seguinte: uma série de estudos que nos começariam a elucidar (...) acerca da razão pela qual pessoas muito inteligentes tinham dificuldades de leitura*" (2008:88-89).

Factores cognitivos e neurológicos e a inter-relação entre ambos são os tipos de problemas mais apontados para a sua origem. No entanto, tal como refere Torres & Fernandez "*nem todos reconhecem que há apenas uma causa para este distúrbio*" (2001: 6).

Iremos analisar as perspectivas de vários autores para compreender o trajecto que se percorreu até chegar à actualidade, momento em que as ressonâncias magnéticas, na perspectiva de vários investigadores, não deixam dúvidas quanto à sua origem.

A lesão cerebral é referida por vários autores como responsável pelos distúrbios ao nível da leitura e da escrita. Assim, tal como estes descrevem: "*diversos factores, quer genéticos quer pré, peri e pós-natais, causadores de alterações no funcionamento do sistema nervoso central, têm sido referidos como sendo responsáveis por consequências negativas para a aprendizagem*" (Adelman e Taylor, 1986: 28-30, cit. in Rebelo, 1993: 123). Outros autores referem que "*estudos no campo neurológico e neuropsicológico têm referido as lesões e disfunções cerebrais como causa da dislexia*" (Benton, 1975; Bakker, 1979; Rourke, 1981; Kinsbourne, 1981; Galabourda, 1982, cit in Rebelo, 1993: 193). Contudo, como a investigação não conseguiu provar a existência de lesões, a expressão "*disfunções cerebrais*" surgiu em sua substituição. A esta expressão veio mais tarde a acrescentar-se o atributo "mínimas".

Com o decorrer dos anos esta expressão foi substituída por "Disfunções neurológicas mínimas" como dá conta Rebelo "*Nos últimos anos, em vez do qualificativo "cerebrais", passou a usar-se "neurológicas", adoptando-se a expressão "disfunções neurológicas mínimas", para indicar a sua muito difícil localização cerebral*." (1993: 124).

Mais recentemente a neurologia deu consistência à hipótese de uma relação entre dislexia e anormalidade neurobiológica nas funções cerebrais. Lerner refere que "*registos da actividade cerebral, durante a aprendizagem, feitos através das novas tecnologias, revelam maior actividade celular cerebral e um uso mais eficaz das células por parte de leitores normais, quando comparados com disléxicos*" (1998, cit. in Rebelo, 1993: 124).

Nas últimas décadas os estudos com disléxicos proliferaram e recorreu-se, nomeadamente, ao estudo do cérebro de disléxicos mortos. Desse estudo concluiu-se que" *os disléxicos diferem dos normais na medida em que o seu hemisfério cerebral direito apresenta maior número de células que o hemisfério esquerdo, onde se situam os centros de linguagem*" (Vellutino, 1987; Galaburda, 1986; Geschwind, 1986, cit. in Rebelo, 1993: 124). Também se dá conta de um desenvolvimento das células diferente, nestas crianças: "*Autopsies have shown that developmental dyslexia hapens when brain cells get wired in unusual ways. This causes the brains of people with dyslexia to react differently than other people's when they see or hear words*" (Hultquist, 2006: 17). Na opinião deste autor, é nos primeiros meses de gravidez que estas diferenças ocorrem: "*These wiring differences occur before the sixth month of pregnancy*." (idem).

A análise que outros autores fazem deste distúrbio é diferente. "*Koppitz considera as causas neurológicas da dislexia, mas não as vê como lesões ou disfunções. Para este autor, trata-se de atrasos de desenvolvimento ou de maturidade do Sistema Nervoso Central*" (1973, cit. in Rebelo, 1993: 125). Deste ponto de vista infere-se que o desenvolvimento do SNC das crianças disléxicas não se faz ao mesmo ritmo que o das outras crianças. À entrada para a escola, estas crianças não têm os pré-requisitos necessários à "*aprendizagem de áreas específicas como a leitura, a escrita e a matemática e surgem problemas de ordem relacional e psicológica como a autodesvalorização, desmotivação, reacções emocionais inadequadas*" (Rebelo, 1993: 125).

A hereditariedade é também, desde há várias décadas, defendida por muitos autores como sendo uma causa deste distúrbio. A este respeito Santos & Navas refere que "*a história familiar é um dos mais importantes factores de risco: de 23% a 65% das crianças cujos pais relatam ter apresentado essa dificuldade também a apresentam*" (2008: 36).

Factores genéticos aparecem, assim, associados à dislexia e à disortografia. Estudos feitos sobre árvores genealógicas identificam *"a sua presença, ao longo de várias gerações, de disléxicos*" (McCleam, 1978; Childs et al. ; 1978, cit. in Rebelo, 1993: 128) Hallgren (1950), em amostras de famílias de disléxicos*, "encontrou 41% de parentes do 1º grau com dislexia, referindo-se que na população normal, tal incidência é de 5-10%"* (Cit. in Rebelo: 128).

Georgel & George referem estudos americanos sobre cérebros de disléxicos que apresentam causas genéticas, na origem da dislexia. O 6º mês é indicado como aquele em que ocorre um desenvolvimento anormal:

> Chez le dyslexique, on note dans la couche la plus superficielle, des amas anormaux de plusieurs milliers de cellules en excès, réalisant de véritables verrues corticales ou ectopies. Ces ectopies prédominent nettement sur l'hémisphère gauche, et plus précisément dans les zones dévolues au contrôle des fonctions du langage (région périsylvienne).
> Les données disponibles sur le développement normal du cortex permettent de dater au milieu du 6 ème mois de gestation le mécanisme anormal ayant abouti à la production de ces neurones en excès et en position atypique. (2008: 7).

Quando se investiga a herança genética de um disléxico, "*detecta-se com frequência na família uma história de dificuldades ao nível da leitura*" (Mayo Clinic, 1993, cit. in Hennigh, 2003: 7). No entanto, nem todos os estudos levados a cabo concluem a existência da mesma percentagem de hereditariedade mas a grande maioria indica que "*a dislexia é familiar, hereditária e geneticamente heterogénea; continua a haver evidência de efeitos genéticos importantes em pelo menos alguns disléxicos*" (Rebelo, 1993: 130).

A literatura desta área refere estudos genéticos realizados com disléxicos que determinaram «*os "loci" dos distúrbios de leitura e escrita nos cromossomas 6 e 15; concluíram, no entanto, que os "loci" dos genes podem influenciar diferentemente diversas medidas de desempenho de leitura, além de variar em função da idade*» (Gayan et al., 1995, cit. in Santos & Navas, 2008: 36)

A interacção de vários factores que contribuam para este distúrbio é sempre de equacionar, tal como refere Santos & Navas " *a interacção dinâmica entre factores*

genéticos predisponentes e condições ambientais desfavoráveis devem ser sempre consideradas" (Hoien, Lundberg, Larsen & Tonnessen, 1989, cit. in Santos & Navas, 2009: 37)

O meio ambiente é também referido, em alguns estudos realizados, como uma das causas da dislexia. Entende-se por meio ambiente as influências que a criança recebe, nomeadamente da família, da escola e da classe social.

Todo o ambiente que rodeia a criança é importante mas a família ocupa o primeiro lugar nas influências do desenvolvimento da criança e da sua aprendizagem. De acordo com Rebelo, "*pode ter um impacto positivo, reforçando esse desenvolvimento, ou negativo, privando o sujeito de oportunidades e de estímulos, desmotivando-o e abrindo-lhe, assim, o caminho para o insucesso*" (1993: 130).

Actualmente, a definição de dislexia não deixa dúvidas quanto à exclusão desta causa dos distúrbios ao nível da leitura e da escrita. De qualquer forma, a análise do meio ambiente deve ser feita, segundo alguns autores, quer para compreender quer para tratar os problemas destas crianças.

Para terminar a questão do meio ambiente, não podemos concluir que o meio ambiente seja a causa da dislexia pois problemas de leitura e de escrita encontram-se em todos os estratos sociais. Porém, e de acordo com Dumont (1984), "*mais do que no meio socioeconómico, é no ambiente sociocultural desfavorecido que as dificuldades ocorrem mais frequentemente*" (cit. in Rebelo, 1993: 131)

Há, actualmente, diversos e sofisticados meios para estudar os processos de leitura e escrita e surgem, por isso, "*inúmeras investigações neurobiológicas, utilizando cérebros humanos post-mortem, morfometria cerebral, imagem de ressonância cerebral, imagem de ressonância magnética funcional*" (IRMF) e electrofisiologia (Santos & Navas, 2004: 37). Estes novos meios permitem-nos "*localizar as áreas corticais envolvidas no processamento da leitura e da escrita e sugerem que há diferenças na região cerebral têmporo-parieto-occipital de pessoas com distúrbios de leitura e leitores proficientes"* (Idem).

A tecnologia de ponta de que podemos dispor, hoje em dia, permite-nos mesmo observar a activação cerebral durante a leitura. Assim, *Rumsey et al. (1997) "utilizaram a PET Scan para observar a activação cerebral de indivíduos com leitura deficiente e de*

bons leitores e encontraram menos activação da parte médio-posterior do lobo temporal, bilateralmente, e no lobo parietal inferior esquerdo" (cit. in Santos & Navas, 2004: 38).

Ainda na sequência do recurso às novas tecnologias, "*a utilização de IRMF permitiu detectar diferenças significativas entre as áreas de Broca, em indivíduos normais e em leitores fracos*" (Georgiewa et al., 1999, cit. in Santos & Navas, 2004: 39). Exames levados a cabo em indivíduos com distúrbio de leitura permitiram concluir que "*estes podem apresentar potenciais, evocados mais lentos que o normal, assim como menor actividade cortical nos lobos temporal e occipital do hemisfério esquerdo*" (Kubova, Kuba, Peregrin & Novakova, 1995, cit in Santos & Navas, 2004: 39).

Cada vez mais a investigação centra a sua atenção no processamento fonológico numa tentativa de comprovar a sua relação com os distúrbios de leitura e as conclusões apontam realmente para uma influência directa do processamento fonológico na aprendizagem da leitura: "*A hipótese de um déficit fonológico como etiologia de distúrbios de leitura e escrita tem sido exaustivamente estudada e reafirmada*" (Hulme, Roodenrys, Schweickert & Brown, 1997, cit. in Santos & Navas, 2004: 39).

Paralelamente às novas tecnologias, outro tipo de estudos permite estabelecer a relação entre este tipo de dificuldades e o processamento fonológico. Santos & Navas são de opinião que: "*um défice no processamento fonológico, causa dificuldades no estabelecimento da consciência fonológica que, por sua vez, é determinante do sucesso do aprendizado da leitura escrita*" (2004: 41), pelo que este défice é uma causa directa do distúrbio de leitura.

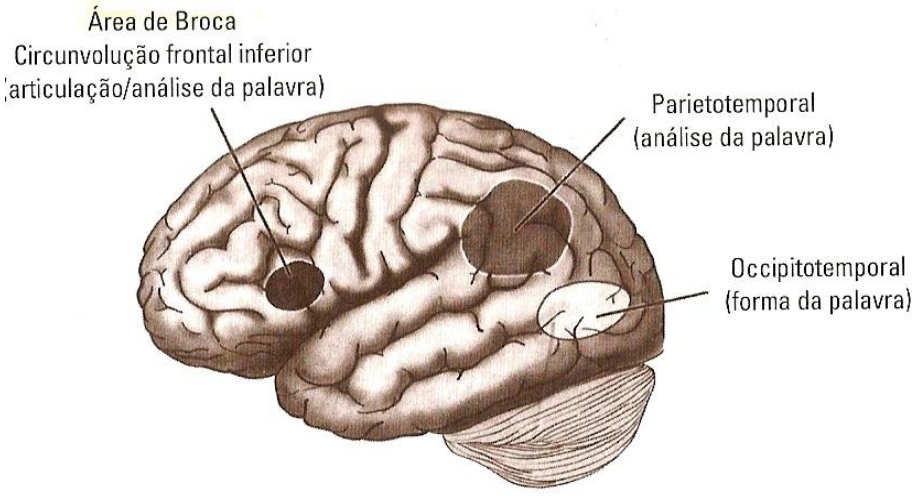
Na mesma linha de pensamento, Torres & Fernandez afirmam que "*quer os disléxicos quer os que o não são apresentam uma especialização do hemisfério esquerdo para o processamento linguístico, mas os disléxicos evidenciam uma taxa de processamento inferior*." (2001: 9)

Um correcto processamento visual é determinante para uma leitura eficaz. Partindo desta base, Santos & Navas, referem que a leitura envolve "*uma tarefa de processamento visual dinâmica que requer a análise e a integração de informação de padrões visuais, por meio de sequências de movimentos oculares sacádicos e de fixação, além de todas as informações que acontecem entre uma fixação e a outra seguinte*" (2004: 42).

Da análise etiológica da dislexia, as autoras anteriormente referidas concluem que há uma grande influência do processamento linguístico nos movimentos oculares quando se lê. Então, "*o distúrbio de leitura poderia ser causado por um distúrbio específico de linguagem num primeiro momento, que falharia em estimular o interesse pela leitura, o qual resultaria numa modificação normal da função oculomotora*" Santos & Navas (2004: 45). Acrescentam que, as dificuldades no processamento visual, "*apesar de não serem um factor primário e determinante, podem ser uma contribuição significativa, nos distúrbios de leitura e escrita, por suas implicações no sentido de não garantirem a aquisição das informações contidas no texto a ser lido*" Santos & Navas (2004: 45).

Para Shaywitz a análise etiológica assenta, prioritariamente, na fragilidade fonológica: "*é evidente que a maioria da população disléxica partilha uma fragilidade fonológica comum (a nossa equipa de investigação determinou ser um valor de cerca de 88 por cento)* " (2008: 114). Assim, afirma que "*estudos levados a cabo por todo o mundo não deixam qualquer dúvida sobre o facto de os indivíduos disléxicos, quando lêem, usarem circuitos cerebrais diferentes dos que são usados pelos bons leitores*"(Shaywitz: 2008: 89) – conferir figura 1.1.

FIGURA 1.1
Cérebro de um leitor proficiente



Sistemas cerebrais responsáveis pela leitura.

Fonte: Shaywitz (2008: 89).

É com firmeza, e apresentando provas neurobiológicas, que Shaywitz indica como raiz da dislexia o défice fonológico: "*Este padrão de subactivação da zona posterior do cérebro estabelece uma identificação neural das dificuldades fonológicas que caracterizam a dislexia. Esta identificação parece ser universal, é verdadeira para disléxicos de todas as línguas e de todas as idades*" (2008: 95-96). Esta autora procura ainda ser mais convincente quando diz que ver as imagens que a imagiologia nos proporciona *"não deixam qualquer dúvida de que o problema fulcral na dislexia é de ordem fonológica: converter a escrita em som. É apenas quando pedimos a um indivíduo disléxico que converta letras em sons que temos provas de uma falha no circuito*" (2008: 99).

Após esta longa reflexão sobre a etiologia da dislexia é possível defender que o défice fonológico afecta a maioria das crianças disléxicas "*o seu problema reside na codificação fonológica (fonética verbal) dado que fracassam em tarefas de soletração, leitura e escrita* (Torres & Fernandez, 2001: 12). As palavras de Rourke & Satz, "*o hemisfério esquerdo destas crianças é ineficiente ou disfuncional*" (1976, cit. in Fonseca, 2008: 507) vão ao encontro das de outros autores aqui analisados. É também possível defender que o hemisfério esquerdo destas crianças apresenta diferenças relativamente ao das crianças sem dislexia. Factores genéticos e condições ambientais desfavoráveis devem ser sempre considerados no estudo etiológico dos distúrbios de leitura e escrita.

1. 3 - Indicadores de dislexia

Da pesquisa bibliográfica realizada, para a abordagem deste item, resultou o levantamento de expressões equivalentes a "indicadores" (de dislexia). Constatámos que "sinais", "características", "sintomas" "características do comportamento" ou "manifestações comportamentais" são palavras ou expressões usadas com valor sinónimo. Torres & Fernandez atribuem ainda a "*características*" o valor cumulativo de "*sinais e sintomas*". (2001: 13)

A literatura refere que muitos sinais que não são detectados, antes da entrada para a escola, podem ser responsáveis pelo insucesso escolar e, concomitantemente, pelo desajuste social, pelo comprometimento do percurso escolar de uma criança. É, por isso,

fundamental aprender a distinguir os indicadores das dificuldades de aprendizagem (DA) e, dentro destes, os da dislexia. A sua identificação não constitui um diagnóstico mas esse conhecimento pode ser crucial para uma correcta avaliação diagnóstica.

A formação, neste domínio, permite mais facilmente distinguir os sinais de vulnerabilidade da criança e atribuir-lhes valor e significação. Se, precocemente, não identificamos sinais, estamos a deixar escapar a resolução de problemas simples que se irão agravar e que se tornarão de difícil resolução.

Sendo a dislexia uma dificuldade invisível, a sua identificação torna-se muitas vezes difícil. Como refere Frank & Livingston: "*Na realidade não se pode apontar uma dislexia como se aponta uma perna partida*" (2003: 22).

Desde os anos 70 do século XX que se registou uma mudança ao nível dos sinais a identificar. Até essa altura entendia-se que a lateralidade, esquema corporal, discriminação e memória visuais, diferenciação perceptiva, coordenação visuo-motora, etc, eram a razão de tais dificuldades. No entanto, a partir dessa altura, *"estudos conjuntos de várias ciências, nomeadamente da linguística e da psicologia, começaram a evidenciar que a maior facilidade no acesso à leitura e à escrita deriva, essencialmente, de variáveis de cariz linguístico*" (Viana, 2007: 10).

Fonseca aborda, detalhadamente, as vantagens da identificação precoce dos distúrbios da aprendizagem, como forma de evitar problemas educacionais e as consequências do insucesso escolar. A este respeito diz que "*as crianças não podem continuar a ser vistas como «automóveis», onde não se vê se há ou não gasolina, ou se a bateria está ou não em condições, mas se começa logo por desmontar o motor e as suas peças componentes*" (1999: 324). De acordo com o mesmo autor, a identificação precoce deveria ser feita ao nível da linguagem, da psicomotricidade, da percepção auditiva e visual e do comportamento emocional (idem).

Torres & Fernandes enumeram atrasos que poderão ocasionar dificuldades concretas na aprendizagem da leitura e da escrita. Assim, uma família que faça um acompanhamento médico regular ao seu filho, ao nível neurológico, e que esteja atenta aos níveis de desempenho apresentados pela criança, terá como indicadores os seguintes atrasos neurológicos: *"-Atrasos evolutivo-funcionais do hemisfério esquerdo, que produzem alterações perceptivas nos processos simbólicos; atrasos no desenvolvimento do*

hemisfério esquerdo, originados, por anómalias neuroanatómicas, como as malformações do tecido." (2001: 6)

Também o atraso na maturação das funções psicológicos pode produzir dificuldades específicas na aprendizagem da leitura. A mesma autora refere os seguintes atrasos:

a) Atrasos do desenvolvimento perceptivo-visual;
b) Atrasos na aquisição do esquema corporal;
c) Atrasos no desenvolvimento da coordenação dinâmica;
d) Atrasos no desenvolvimento dos processos psicolinguísticos básicos. *(2001: 6)*

Tal como Fonseca, Torres & Fernández partilha da opinião da importância da precocidade na sinalização da dislexia e refere as vantagens da identificação dos chamados *indicadores primários* da futura dislexia. Considera que a faixa etária mais típica de manifestação se situa entre os 4 e os 6 anos, aproximadamente. No seu entender estes indicadores podem verificar-se a dois níveis: na fala ou linguagem – conforme se pode ver no quadro 1.1- e na psicomotricidade.

QUADRO 1.1
Indicadores primários de dislexia

Na fala e na linguagem: a) Dislalias ou problemas articulatórios: confusões entre fonemas, omissões em sílabas compostas e inversões, etc. b) Vocabulário pobre; c) Falta de expressão; d) Compreensão verbal deficiente. Na psicomotricidade devem destacar-se: a) Atraso na estruturação e no conhecimento do esquema corporal; b) Dificuldades senso-perceptivas responsáveis pela confusão entre cores, formas, tamanhos e posições; c) Dificuldades motoras na execução de exercícios manuais e de grafismos; Tendência para a escrita em espelho: por exemplo, *p* em vez de *q*, *b* em vez de *d* .

Fonte: Torres & Fernández, (2001: 15)

Por sua vez, Estienne entende que não devemos entrar em pânico se uma criança ainda não ler, no fim do segundo ano, mas devemos estar atentos a sinais persistentes como:

> Contraste important entre la vivacité d'esprit, ses performances dans tel ou tel domaine (Mathématique, capacités artistiques) et ses difficultés persistantes à lire et à orthographier, notamment la persistance à confondre des sons, à mal percevoir les mots d' où des erreurs de segmentation (lecole, lecol, lepetit chien, le pe tichat). (2007 : 133)

A autora ainda acrescenta que a dislexia «peut être précédée d'un retard de langage ou entrainer une pauvreté langagière» (Idem).

Shaywitz também defende a sinalização precoce e a necessidade de estar atento à criança para observar eventuais indicadores de dislexia. Refere, pois, que :

> As dificuldades de leitura diagnosticadas após o 3º ano de escolaridade são muito mais difíceis de remediar. A identificação precoce é importante porque o funcionamento cerebral é muito mais plástico em crianças mais jovens, sendo potencialmente mais maleável na reorientação dos circuitos neurais. (2008 : 43)

Na opinião da autora supra-citada, a primeira pista indicadora de dislexia pode ser um atraso na linguagem falada. Assim: "*Um atraso na linguagem, aparentemente inocente, pode ser um sinal precoce de alerta em relação a um futuro problema de leitura – especialmente numa família em que há já um historial de dislexia" (2008: 106).*

As dificuldades articulatórias, por vezes também referidas como infantilismo, que persistem para além do período usual podem construir um outro sinal precoce. Os erros típicos envolvem omitir sons iniciais (tal como paguete para esparguete ou lefante para elefante) ou inverter os sons no interior da palavra (aminal em vez de animal).

De acordo com a autora, as crianças disléxicas, por um lado, têm dificuldade em descodificar a estrutura sonora das palavras e, como resultado, são menos sensíveis à rima. Numa lista de palavras como "pau, lei, vau, nau" não conseguem seleccionar a palavra que não pertence à sequência;

Quando uma criança cresce, pode recorrer ao uso de palavras pouco precisas ou nada específicas, ou vagas como *coisa*, em vez de nomear correctamente o objecto em causa.

A exigência de respostas imediatas, o apressar-se a dar uma resposta, apenas servem para aumentar a ansiedade, o que interfere ainda mais com a possibilidade de, de forma rápida e fluente, recuperar uma palavra.

No dizer de Shaywitz (2008), se tiver de seleccionar uma dada palavra, o indivíduo disléxico quase sempre consegue reconhecer a palavra correcta. No entanto, quando confrontado e colocado na posição de ter de recordar ou de usar a palavra que designa, o

disléxico pode aceder ao seu repertório linguístico e seleccionar uma palavra que soa de forma idêntica à que pretende, por exemplo *partição* em vez de *aparição.*

Se o indivíduo que está a aprender a ler tem dificuldade em aprender os nomes e os sons das letras do alfabeto; se não adquirir as seguintes competências até concluir o 1º ano de ensino formal: conhecimento do alfabeto, reconhecimento das letras e capacidade de associar sons a letras, é preciso estar alerta para a possibilidade da criança ser disléxica. Se tem um dos pais ou um irmão disléxico, isso aumenta a probabilidade de o ser também. Entre um quarto e metade das crianças cujo pai é disléxico serão também elas disléxicas.

Baseando-se em estudos que levou a cabo, Shaywitz (2008) apresenta os sinais específicos das crianças com as quais interagiu. A lista que apresentamos no anexo um 1, com indicadores mais tardios, resulta do levantamento dessas características, nos casos que refere.

Frank & Livingston também apresentam uma longa lista dos sinais que nos podem ajudar a identificar uma criança com dislexia. A lista que referem justifica a afirmação que fazem "*Muitas pessoas pensam erradamente que a dislexia é uma simples questão de trocar números e ter dificuldades na leitura, mas a dislexia é muito mais complexa e abrangente do que isso*." (2003: 20)

Começam por referir que, para a maioria dos pais, "*Na maioria dos casos, as pistas da dislexia só se tornam evidentes quando o filho começa a ler* (2003: 21). Contudo, acrescentam que, "*Em certos casos mais graves, há sinais que surgem mesmo antes do início da leitura, como o atraso na fala*" (Idem). Ainda de acordo com os autores, umas vezes são os professores a identificar os sinais de dislexia, por exemplo quando uma criança inteligente demonstra ter problemas na leitura, outras vezes são os pais quando sentem a auto-estima da criança a baixar quando, por exemplo, a criança se auto-deprecia com comentários como: "Sou tão estúpido!".

Outros sinais referidos pelos mesmos autores, que deverão ser interpretado pelos pais, são a relutância das crianças em ir à escola ou as dificuldades inesperadas na resolução dos trabalhos de casa (TPC). A lista de sinais de dislexia proposta pelos autores pode ser observada no quadro 1.2.

QUADRO 1.2
Sinais de dislexia

- Problemas no reconhecimento ou na ortografia das palavras
- Dificuldades em estruturar o trabalho escrito (como as composições)
- Problemas de ortografia
- Inversão de letras
- Fraca memória de curto prazo
- Dificuldades em rever textos e em identificar erros
- Fraca compreensão auditiva
- Problemas nas aptidões de organização
- Fraca qualidade da letra
- Espectro de atenção reduzido na recepção auditiva
- Acesso reduzido a vocabulário adquirido
- Problemas de percepção espacial
- Dificuldades em recordar-se de nomes
- Realização demorada do trabalho escolar
- Fraca concepção do tempo
- Dificuldades em distinguir entre certos sons vocálicos consonânticos
- Confusão com símbolos e abecedário
- Problemas em recordar-se da rotina diária
- Fraca compreensão na leitura

Fonte: adaptado de Frank & Livingston, (2003: 107).

Os autores supra-citados entendem que a precocidade na identificação de sinais poderá revelar-se extremamente vantajosa como podemos ver, a seguir: "*Quanto mais cedo os profissionais adequados começarem a trabalhar em benefício da criança, melhor*." (2003: 107).

Santos e Navas também se referem às características das crianças com dislexia. Assim, segundo estas autoras, as manifestações comportamentais que apresentam ao nível do processamento auditivo levam à apresentação das seguintes queixas:
«- *"Ouço mas não entendo"; "Meu filho só ouve quando quer"; "É desatento"; "Fala errado"; "Vai mal na escola*"» (2004: 82). E acrescentam, citando Frith (1985), que tratando-se do processamento lexical:

> "Quando o desenvolvimento é bloqueado ao nível logográfico, não progredindo ao alfabético, a criança apresenta um quadro de dislexia fonológica, caracterizado pela dificuldade em ler palavras incomuns e pseudopalavras. Quando o desenvolvimento é bloqueado ao nível alfabético, não progredindo ao ortográfico, esta apresenta um quadro de dislexia morfémica (às vezes também chamada de superfície) que é caracterizado por leitura lenta, tanto de palavras como de pseudopalavras, com numerosos erros em palavras irregulares (cit. in Santos & Navas, 2004: 106).

Fonseca (1999) apresenta uma lista onde procura sintetizar as características comportamentais passíveis de identificarem estas crianças, tal como se pode ver no anexo 2.

No entanto, como diz Puente (2002: 31), "*No significa que los disléxicos muestren todos ellos. Ni mucho menos. Todo va a depender del tipo de dislexia y de cada caso en particular. Si presentan cuatro o cinco puede ser un indicador de dislexia o, por lo menos, de cierto retardo lector*" (cit. in Sousa Lopes, 2005: 238).

Por sua vez, Torres & Fernández afirmam que "*a dislexia tem associada uma grande variedade de sintomas ou características implícitas que estão sujeitas a alterações importantes de acordo com o momento em que se manifestam*" (2001: 13). Explicam depois que uma vez que é, sobretudo, na aprendizagem da leitura e da escrita que tais características começam por se manifestar, é previsível que se vão modificando em função das exigências escolares. Por outras palavras, segundo as autoras citadas, os sinais na infância são diferentes dos da idade escolar e, dentro da idade escolar, os sinais, no primeiro ano, serão diferentes dos do quarto. Assim, referem que as características podem agrupar-se em comportamentais e escolares.

Ao nível comportamental, ainda segundo as mesmas autoras, estas crianças, geralmente, apresentam "*uma atenção instável em consequência da fadiga que lhes advém do empenho na superação das dificuldades perceptivas e um grande desinteresse pelo estudo, dado que geralmente o rendimento e as classificações baixas provocam falta de motivação e de curiosidade*" (Torres & Fernández, 2001: 13-14).

Ainda de acordo com estas autoras:

> As principais características escolares são observáveis, basicamente, na leitura, na escrita e na matemática. Nesta última, ainda que a criança manifeste uma atitude positiva, são consideráveis as dificuldades em manipular os símbolos numéricos. Entre as matérias escolares em que as dificuldades podem ter particular incidência contam-se a história (problemas em captar as sequências temporais), a geografia (dificuldade no estabelecimento de coordenadas) e a geometria (dificuldades nas relações espaciais) (Torres e Fernández, 2001: 14).

Acrescentam, depois, que:

> de forma geral, a leitura das crianças disléxicas é lenta, sem ritmo, com leitura parcial de palavras, perda da linha que está a ser lida, confusões quanto à ordem das letras - por exemplo: "*sacra"* em vez de "*sacar",* inversões de letras ou palavras - por exemplo: "*pro"* em vez de "*por"* e mistura de sons ou incapacidade para ler fonologicamente (idem).

Segundo as mesmas autoras, a escrita, pela relação estreita que estabelece com a leitura, pode ser afectada na componente motora do acto de escrever, "*provocando compressão e cansaço muscular. Esta pode ser responsável por uma caligrafia difícil de se ler, com letras pouco diferenciadas, mal elaboradas e mal proporcionadas. A ortografia pode estar muito afectada devido a uma percepção e memorização visual deficientes*" (2001: 14).

As autoras referem, ainda, que as características da dislexia também são observáveis na vida quotidiana das crianças: "*Estas podem apresentar dificuldades em diferenciar a esquerda da direita, problemas de orientação ou de direcção e dificuldades em associar rótulos verbais a conceitos direccionais, etc."* (Torres e Fernandez, 2001: 14).

Em forma de síntese, podemos referir que, variando de autor para autor, as listas de características das crianças com dislexia proliferam na literatura desta área e a abordagem dos problemas emocionais nas crianças com DA, onde se incluem os das dislexia, assume cada vez maior relevância, dado ser uma característica frequente destas crianças. Cruz (1999), citando vários autores, aborda esta temática, referindo que: *"Uma característica presente nos indivíduos com DA são os problemas emocionais ou socioemocionais, (Martin, 1994; Mercer, 1994; Bryan, 1991; kirby & Williams, 1991; Monedero, 1989; Myers & Hammil, 1987, cit. in Martín, 1994, e Fonseca, 1984) ",(1999: 125).*

Martin, 1994; Bryan, 1991 e Monedero, 1989, citados por Cruz, são de opinião que:

> Na realidade, muitos indivíduos com DA não parecem ter uma personalidade conflituosa e, assim, os desequilíbrios emocionais encontrados nestes indivíduos podem ser interpretados como consequência da sua deficiente organização neurológica, como uma resposta perante o tipo de dificuldades e insucessos que experimentam quando comparados com os seus companheiros, ou com uma combinação de ambas as situações (1999: 126).

Por sua vez, Kirby & Williams (1991) sugerem que "*os problemas emocionais ou socioemocionais, que geralmente emergem nos indivíduos com DA, aparentemente, são consequência dos seus problemas cognitivos e dos seus repetidos fracassos nas actividades escolares"* (cit. in Cruz, 1999: 126).

Seguindo esta linha, Martin (1994) e Fonseca (1984) apresentam, então, uma lista com os transtornos emocionais de maior repercussão na aprendizagem escolar e que, frequentemente, caracterizam estas crianças, conforme se pode ver no quadro 1.3.

QUADRO 1.3

Transtornos emocionais mais relevantes na aprendizagem escolar das crianças com DA.

- ansiedade, instabilidade emocional e dependência;
- tensão nervosa;
- dificuldade para manter a atenção;
- inquietude e, por vezes, desobediência;
- reacções comportamentais bruscas e desconcertantes, por vezes sem razão aparente;
- falta de controlo de si mesmo;
- dificuldade de ajustamento à realidade;
- problemas de comunicação;
- autoconceito e auto-estima baixos, com reduzida tolerância à frustração.

Fonte: Martin (1994) e Fonseca (1984)

No estudo que levamos a cabo, nesta área, constatamos que todos os autores associam dislexia a dificuldades na aprendizagem da leitura e que este distúrbio funciona como um indicador desta DA, mas nem todos os autores lhe associam problemas, ao nível da ortografia.

Para além da dificuldade na leitura, a literatura nesta área refere outros indicadores de dislexia, havendo, de autor para autor, diferenças significativas no tipo de sinais apresentados e na quantidade. Interfere no número de sinais indicadores deste distúrbio, referidos, por cada um, o facto de o autor ser ou não disléxico, ser ou não investigador, ser ou não pai/mãe de criança disléxica, trabalhar ou não com crianças atingidas por este distúrbio, etc. Quando apresentadas listas de características, todos concordam que o diagnóstico não passa pela posse de todas as características elencadas.

1. 4 - Prevalência da dislexia

A palavra prevalência tem diversos significados e deveremos estar atentos ao contexto, para extrair da frase o seu verdadeiro significado. Assim, prevalência pode referir-se a um número total de casos existentes numa determinada população e num determinado momento temporal: "*A prevalência em relação às NEE refere-se ao número de crianças com um tipo particular de NEE, numa população específica, durante um determinado período, por exemplo, de 0 a 5 anos, ou em idade escolar*" (Farrel, 2008: 30). Mas a prevalência pode, também, referir-se à proporção de casos existentes numa determinada população e num determinado momento temporal. Para melhor compreender

o que é a prevalência, Farrel clarifica o significado de incidência dizendo que " *a incidência habitualmente é expressa com o número de crianças por nascimentos vivos em determinado ano*"(Farrel, 2003: 129-130, cit. in Farrel , 2008: 30) . Só, depois, explica a relação que um conceito tem com o outro, dizendo que "*a prevalência se relaciona com a incidência, pois é determinada pela incidência de uma condição e sua duração*" (Farrel, 2003: 129-130, cit. in Farrel , 2008: 30).

De acordo com alguns especialistas desta área, as estimativas da prevalência da dislexia diferem de país para país e esta questão prende-se com a própria língua, o seu cunho pessoal, o seu carácter, o seu grau de transparência ou de opacidade. A este respeito, Citoler e Sans referem que, "*consoante as regras de correspondência fonema/grafema (RCGF) forem mais ou menos unívocas, assim, será preciso distinguir entre as línguas cujo sistema de representação escrita é fonologicamente transparente ou superficial, quer dizer, línguas regulares, nas quais a cada fonema corresponde um grafema e vice-versa*" (1997: 113). Os autores acrescentam depois que, "*por outro lado, existem línguas fonologicamente opacas ou profundas, onde a correspondência não é regular pois existem fonemas que se podem representar por dois ou mais grafemas; é o caso do inglês e do francês, que têm numerosas palavras irregulares e homófonas*" (Idem). Assim, uma maior opacidade ou transparência determinaria diferentes estimativas de prevalência.

O quadro que apresentamos de seguida - 1.4 - indica a regularidade ou irregularidade de várias línguas.

QUADRO 1.4
Classificação das línguas de acordo com a regularidade fonética.

Muito regular	5 Finlandês
	4 Espanhol, Italiano, Português, Húngaro, Esloveno
	3 Alemão, Holandês, Sueco, Norueguês, Islandês, Grego
	2 Dinamarquês, Francês
Irregular	1 Inglês

Fonte: Citoler & Sans, (1997:114).

Outros autores referem tratar-se de uma dificuldade que abrange um numeroso grupo populacional: "*Os disléxicos são um numeroso grupo populacional nesta terra. Eles estão sempre à nossa volta. É a pequena que se esquece do almoço em casa pela terceira vez consecutiva, que se esquece do seu casaco e do seu trabalho de casa; é o amigo que se perde no seu próprio bairro* (...)." (Silva, 2004: 1). Ainda outros autores entendem que não

são tantos os casos, que há diagnósticos de dislexia em excesso, pois como acrescenta Hennigh "*Num dado momento da nossa vida, provavelmente todos nós tivemos, até certo ponto, dificuldades no campo da leitura. Para além disso, nos últimos vinte anos, o termo "dislexia" não só tem sido usado incorrectamente como também tem sido usado em excesso*" (2003: 5).

Paralelamente às diferenças nas estimativas, grande parte dos autores não indica se as percentagens que referem se prendem apenas com a dislexia desenvolvimental ou se incluem a dislexia adquirida. Ramus (2001) apresenta a sua estimativa, com clareza, como podemos ver: "*A dislexia desenvolvimental atingiria cerca de 5% da população global (cit. in Farrell, 2008: 31).* As estimativas de prevalência nos países de língua inglesa situam-se "*entre 5 e 10% da população*" (Pennington, 1990, cit. in Farrel, 2008, 31).

Frank & Livingston reflectem sobre a prevalência da dislexia e apresentam uma explicação para interpretações erradas que admitem existir, a respeito da prevalência, nesta área. Afirmam que:

> Embora os especialistas afirmem que a dislexia afecta cerca de 15% da população dos Estados Unidos da América, suspeitamos que a percentagem real seja ligeiramente mais alta porque certas crianças passam a infância e entram na idade adulta sem que lhes seja diagnosticada a dislexia – e outras nunca chegam a ter um diagnóstico correcto (2003: 23).
>
> .

Estes autores são no entanto de opinião que "*hoje em dia há, nas escolas, muito menos desleixo do que há dez anos, mas estamos certos de que ainda existem muitas regiões que não acompanham o esforço geral de realizar diagnósticos adequados*" (2003: 23).

Muitos adultos podem ocultar a sua dislexia e fazer uma vida sem complicações, pois, como acrescentam os autores: "*Para os adultos que têm profissões que não implicam nem muita leitura, nem muita escrita, é bem possível que tenham sido capazes de manter a dislexia oculta durante vários anos*" (Idem).

Ainda segundo os mesmos autores, a resposta à questão: "Quem pode ter dislexia?" leva-nos a responder: "Todos, sem excepção", como podemos ver, de seguida:

> Toda a gente, de todos os contextos étnicos, de todos os estratos socioeconómicos, seja homem ou mulher. (...) Não é possível prever se uma dada criança terá dislexia. No entanto, a dislexia tem origem neurológica e muitas vezes familiar: os indivíduos podem herdar a ligação genética de um membro imediato da sua família" (Frank & Livingston, 2003: 24).

Para Shaywitz (1998) *"Os distúrbios de leitura e escrita talvez sejam os mais comuns das desordens neurocomportamenteis que afectam crianças, numa faixa de prevalência de 5-10% até 17%* " (cit. in Santos & Navas, 2004: 34). No entanto, pesquisas recentes realizadas pelo National Institute of Health dos EUA indicam que "*cerca de 60% das crianças americanas apresentam alguma dificuldade no processo de aquisição de leitura e escrita. Este dado é tão alarmante que o fracasso do aprendizado da leitura passou a ser considerado um problema de saúde pública*" (Lyon, 1999, cit. in Santos & Navas, 2004: 34-35).

Os números da prevalência dependem muito do tipo de estudo levado a cabo, mas podem variar ainda mais se considerarmos apenas a população oficialmente abrangida pelos apoios educativos, como nos refere Shaywitz:

> Os números fornecidos às escolas relativamente à quantidade de crianças que beneficiam de serviços educativos devido a dificuldades de leitura constituem um mero valor aproximado da prevalência da perturbação. De acordo com as estatísticas do Departamento de Educação dos EUA, 4,4 por cento dos indivíduos com idades compreendidas entre os 6 e os 21 anos de idade (2,5 milhões de um universo estimado em 58 milhões de alunos) recebe serviços de educação especial, nas respectivas escolas (2008: 39).

Por sua vez, Sánchez apresenta uma comparação entre a prevalência dos transtornos de comunicação e das dificuldades de aprendizagem, de acordo com o DSM-IV. Refere, então, que

> a observação da prevalência do transtorno da linguagem expressiva (entre 3 e 5%), do transtorno misto (3%) e do transtorno fonológico (de 2 a 3%), em crianças em idade escolar, representa um total de 8 a 11%, o que coincide com a prevalência das dificuldades de aprendizagem (entre 2 e 10%), segundo o DSM-IV, tornando-se um dado expressivo de ser analisado (APA, 1995a) (2004: 43).

Acrescenta ainda que, *" aproximadamente, quatro em cada cinco casos de dificuldades de aprendizagem são de leitura (APA, 1995a) e que o núcleo básico costuma ser em dificuldades fonológicas* (...) " (idem).

Pereira apresenta uma prevalência na população *"estimada entre 5 a 10% e maior incidência na população masculina*" (2009: 7). Após apresentação desta estatística conclui que "*estamos perante um distúrbio tendencialmente presente em todas as salas de aula, pelo*

que não podemos deixar de reforçar a importância de alertar para um diagnóstico e intervenção precoce, envolvendo activamente neste processo todos os actores significativos" (idem).

Já para Serra & Alves a prevalência é superior, como podemos ver no excerto que transcrevemos: "*A dislexia é descrita como uma disfunção neurológica que requer um tratamento terapêutico intensivo. (...) Afecta 10% a 15% de alunos*" (2008: 5).

Como mostra o exposto, a estimativa da prevalência da dislexia varia consoante o investigador e a população sobre a qual incidiu o estudo. Apesar de alguns autores indicarem percentagens muito baixas, a literatura consultada e a nossa experiência de trabalho faz-nos admitir que 10% possa ser uma percentagem aceitável e mesmo consensual como é visível no excerto que transcrevemos:

> Le chiffre de 10% de dyslexiques dans la population générale peut paraître arbitraire. En fait, il représente, de manière étonnamment fixe d'une étude à l'autre (quel que soit le pays, le type de culture et le type de langue) le pourcentage d'individus répondant à une définition stricte, celle de l'Organisation Mondiale de la Santé. (Georgel & George, 2008 :1).

Nos EUA, e segundo o DSM-IV é de 4% a estimativa da prevalência da perturbação da leitura nas crianças com idade escolar. No entanto, conforme os vários autores, percentagens de 5 a 10% têm sido encaradas. Isto significa que um pouco menos de um estudante inteligente em cada dez apresenta uma dislexia mais ou menos grave.

Em Portugal, um estudo sobre a prevalência da dislexia, em crianças falantes do Português Europeu, coordenado por Ana Vale, revelou que "*de entre as 1360 crianças que completaram ambas as provas de rastreio – o TIL e a PRP – 74 (5,4%) cumpriram todos os critérios estabelecidos para integrar o grupo das crianças com dislexia*" (Vale, Sucena, Viana e Correia, 2010: 1). Neste estudo – ver anexo três 3 - as autoras concluíram que "*o número de rapazes com défices em leitura ultrapassa o número de raparigas (...) mas que essas diferenças de ocorrência não atingiram significância estatística*" (Idem).

As autoras referem também nas suas conclusões que "*a taxa de prevalência da dislexia que obtiveram (5,44%) se enquadra inteiramente no intervalo de valores*

percentuais mais recentemente divulgados (Moll & Landert, 2009; Snowling, 2008) " (Ibidem).

1. 5 - Classificação da dislexia

Na literatura da especialidade, *as dificuldades específicas de leitura* têm várias designações embora, actualmente, a generalidade dos investigadores utilize o termo *dislexia* (Rebelo, 1993; Heaton & Winterson, 1996; Morais, 1997; Hallahan, Kaufman & Lloyd, 1999; Das et al. 2001; Lerner, 2001, cit in Cruz, 2007: 205). Outras expressões como *Distúrbios de leitura* e *Legastenia* têm um valor equivalente a *Dislexia*.

O conceito de dislexia tem dado origem à realização de inúmeros estudos para saber se os indivíduos, por ele abrangidos, têm ou não idênticos problemas e se podem ou não classificar-se em subgrupos ou subtipos (Rebelo, 1993: 103). Há uma grande diversidade de critérios utilizados pelos autores, para distinguirem os diferentes subgrupos, "*sendo que, os mais utilizados, se baseiam na etiologia, outros em dimensões tais como a gravidade, extensão e cronicidade dos problemas"* (Rebelo, 1993: 103). Cruz refere *o momento de surgimento da dislexia* como critério que permite distinguir as dislexias adquiridas das dislexias de desenvolvimento ou evolutivas e ainda *os comportamentos de leitura alterados* (descodificação/compreensão) que permitirão identificar as características da leitura das pessoas com dificuldades (Cruz, 2007: 237).

De acordo com Citoler & Sanz (e outros) faz-se habitualmente a distinção entre dois tipos de dislexia: dislexia adquirida e dislexia evolutiva.

No caso da adquirida, trata-se "*de leitores adultos que tendo adquirido essa capacidade vieram a perdê-la, em consequência de uma lesão cerebral; a evolutiva quando a aquisição da leitura se faz mais lentamente ou, para grande parte das crianças, é incompleta*" (Bautista, 1997:121).

Para classificar as DA da leitura e da escrita, Sánchez considera a existência de alguns subtipos: " *(...) dentro da leitura, haveria de diferenciar alguns subtipos*

fonológicos dos ortográficos e dos de compreensão. E dentro dos de escrita, os que se referem a problemas periféricos, dos léxicos e dos de planejamento" (2007: 85).

Fonseca (1999) apresenta uma análise mais profunda. Refere, então, que os estudos realizados até aqui têm avançado com diferentes tipos de dislexia, classificados de forma distinta, tal como se pode observar no ver no anexo 4.

Por sua vez, de acordo com a descrição de Boder (1973), na dislexia disfonética, *a* dificuldade incide primariamente na integração símbolo-som (grafema-fonema), manifestando a criança uma dificuldade em desenvolver a análise e síntese fonética das palavras. Não surgem grandes défices na função gestáltica. Já na dislexia diseidética, a dificuldade incide primariamente num défice ao nível da percepção global das configurações visuais das letras (visuals gestalts). Não apresenta grandes défices na função analítica. Por fim, na dislexia disfonética-diseidética, a dificuldade manifesta-se em ambos os processos (cit. in Fonseca, 1999).

Rebelo (1993: 104) apresenta um grupo de investigadores - Johnson e Myklebust (1967), Boder (1973), Mattis, French e Rapin (1875), Gaddes, (1980), Bakker, (1979-1980), Gaddes, (1980), Harris, (1982) - que procuraram agrupar os disléxicos, classificando-os de acordo com as suas características específicas.

Assim, Johnson e Myklebust (1967) "*advertem para a necessidade de distinguir dislexia de tipo auditivo da de tipo visual*"; Boder (1973) "*distingue indivíduos com três subtipos de dificuldades: disfonéticos, diseidéticos e mistos*". Os disfonéticos "*constituíam o grupo que manifestava dificuldades ao nível de competências verbais e da ligação de sons e davam erros de discriminação auditiva, confundindo e alterando os sons*". Já os diseidéticos "*eram indivíduos que soletravam bem, mas tinham dificuldades em unir os fonemas e ler globalmente a palavra; os mistos eram compostos por indivíduos cujas dificuldades eram as mais graves pois apresentavam ambas as dificuldades dos anteriores*" (cit. in Rebelo, 1993: 106).

Mattis, French e Rapin (1875), distinguem três grupos de disléxicos: "*o primeiro grupo, com 63%, apresenta distúrbios gerais de linguagem; o segundo grupo, com 10%, revela dificuldades de articulação e grafomotores; o terceiro grupo, com 5%, apresenta dificuldades de percepção visuo-espacial* ". Bakker, 1979-1980, distingue dois tipos de disléxicos: o perceptivo e o linguístico. O primeiro, "*com dificuldades na área da*

percepção, lê devagar e soletrando e com muitas autocorrecções; o segundo, com dificuldades na área da semântica, lê depressa, dando imensos erros, passa palavras (...), substitui-as por sinónimos, ou lê adivinhando o sentido" (cit. in Rebelo, 1993:107).

Gaddes (1980), no âmbito de estudos neurológicos que levou a cabo, refere que "*provavelmente há tantas dislexias, quantas houver no circuito entre os centros específicos do córtex do hemisfério esquerdo, com ligações talâmicas a outras áreas subcorticais, e o centro cerebral contíguo*"(cit. in Rebelo, 1993:108); Harris (1982), citado por Rebelo, (1993: 108) divide dos sujeitos com problemas específicos, em quatro subtipos, caracterizando-os da forma que se pode observar no quadro 1.5.

QUADRO 1.5
Problemas específicos dos disléxicos

Tipos	Problemas Específicos
1º	Deficientes em aptidões gerais de linguagem e apresentam um QI verbal inferior ao da realização;
2º	Apresentam dificuldades em tarefas de percepção visual e visuo-motoras, sendo o QI verbal mais elevado que o da realização;
3º	Apresenta aptidões cognitivas sem défices capazes de explicar o insucesso na leitura – Satz e Morris (1981) designaram-no «não-esperado»;
4º	(Encontrado em alguns estudos recentes): apresenta compreensão verbal e vocabulário normais, mas fluência verbal deficiente, é lento em tarefas de nomeação, tem dificuldades em segmentar palavras e em ligar fonemas a vocábulos.

Fonte: Harris, (1982), cit. in Rebelo, (1993: 108) – adaptado.

Rebelo (1993) é de opinião que a maioria dos investigadores aponta para a existência de causas múltiplas na dislexia, razão pela qual se criam subtipos ou subgrupos de disléxicos. No entanto, como se pode verificar pelos estudos apresentados, a questão dos subgrupos ou subtipos de disléxicos não merece ainda consenso.

De entre as várias razões que explicam este dilema, seleccionamos duas das que nos parecem mais significativas: "*todos os estudos que distinguem subgrupos indicam como "não classificáveis" um certo número de indivíduos*" (Harris, 1982; Mckinney, 1984; Mckinney, 1988; Dongen, 1988, cit in Rebelo, 1983:107) ; por outro lado, "*a medição das competências de leitura e de escrita, com base em testes ou provas com*

palavras isoladas e não analisando os aspectos da compreensão do texto, é frequentemente inadequada" (Idem).

Os estudos que dividem os disléxicos em subtipos têm tido grande importância para que os investigadores continuem a ver a dislexia como um conceito indicador, não de uma só dificuldade, mas de vários problemas ligados à aprendizagem da leitura e da escrita (Rebelo, 1993).

Já mais recentemente, Santos e Navas apresenta uma classificação que reconhece três subtipos: Dislexia profunda, dislexia fonológica, dislexia de superfície. Os sujeitos com dislexia profunda e fonológica apresentam grande dificuldade na descodificação fonémica, o que compromete bastante a leitura de pseudopalavras, uma vez que elas não podem ser reconhecidas pela rota visual e esse reconhecimento está dependente da aplicação de regras de correspondência grafema-fonema (2004). As autoras específicam também que "*essas pessoas podem ainda cometer erros semânticos na leitura como, por exemplo, ler "sol" por "lua". Cometem também erros visuais, confundindo palavras como "mata" e "bata", e erros morfológicos, como trocas de prefixos ou sufixos, "estávamos" por "estamos*" (2004: 56). Relativamente à dislexia de superfície refere que "*os indivíduos que têm dificuldade na rota visual são identificados pela sua dificuldade em ler palavras irregulares*" (Idem).

Shaywitz separa a análise que se fazia da dislexia nos anos 20 do século passado, da que a investigação subsequente nos permite fazer, actualmente. Assim, as explicações para a origem da dislexia que foram encontradas na década de 20, do século passado, e que foram consideradas até recentemente, apresentam os défices de percepção visual como responsáveis pelas inversões das letras e das palavras que se acreditava tipificarem a dislexia (2008). A mesma autora acrescenta que "*No entanto, a investigação provou que ao contrário do mito popular, as crianças com dislexia não têm uma tendência inusitada para verem a ordem das letras ou das palavras invertida e que o défice responsável pela perturbação reside no sistema responsável pela linguagem*" (2008: 50). Para a autora há agora um novo modelo de análise da dislexia que surgiu ao longo das duas décadas e que se baseia no processamento fonológico ou seja, processamento dos sons de uma língua" (2008).

É a partir deste novo modelo de análise que a autora caracteriza e classifica a dislexia e a distingue mesmo de outras perturbações que podem ter impacto na leitura. O anexo 5 apresenta a proposta de classificação e caracterização de Saywitz, (2008: 157).

Por sua vez, Snowling e Stackhouse e Cols dá-nos conta das dislexias fonológicas e superficiais que emergem dos modelos do processamento fonológico. As autoras referem que recentes estudos levados a cabo sugerem que "*a gravidade das dificuldades fonológicas das crianças podem afectar a maneira como o seu sistema de leitura se estabelece e se elas parecem disléxicas fonológicas ou superficiais* (2008: 19) ".

Apesar da contribuição dos recentes estudos entendemos que é redutor falar de crianças disléxicas, em geral, devendo sempre recorrer-se a um diagnóstico que especifique o espectro de manifestações do distúrbio da leitura e escrita e a sua gravidade para, a partir dali, adequar a intervenção e tratar o indivíduo.

1.6 – Enquadramento normativo da dislexia no contexto educativo português

O processo de planeamento de ensino/aprendizagem da criança com dislexia, em Portugal, encontra-se, basicamente, regulado pelo Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro.

O atendimento do enquadramento normativo da criança com dislexia está integrado num conjunto de legislação publicada pelo Ministério da Educação, com o objectivo de valorizar a educação, promover a igualdade de oportunidades, garantir a igualdade, quer no acesso, quer nos resultados escolares e fomentar a melhoria da qualidade do ensino, destas crianças.

Assim, para além do Decreto-Lei já referido, que se destaca pela importância da ênfase no Programa Educativo Individual (PEI), documento onde se definem todas as necessidades educativas das crianças e jovens com necessidades educativas especiais permanentes, nomeadamente, os apoios especializados**,** existe ainda um vasto conjunto de legislação em vigor, que regula outras necessidades das crianças com dislexia e respectivas famílias.

A restante legislação relacionada com a educação especial (aplicável às crianças com dislexia) pode ser agrupada em: normas gerais; matrículas; estatuto do aluno; anti-discriminação; exames dos Ensino Básico e Secundário; planos de recuperação, de

acompanhamento e de desenvolvimento dos alunos do ensino básico; comparticipações da responsabilidade dos municípios; no âmbito da acção social escolar e gratuidade de ensino, conforme se pode discriminar nos anexos 6 e 7 onde se apresenta um resumo do conjunto da legislação em vigor.

Importa conhecer, integralmente, o enquadramento legal das crianças com Necessidades Educativas Especiais, para poder garantir mais oportunidades a crianças que são biologicamente diferentes e que, em consequência disso, por uma questão de igualdade, deveriam ser compensadas (Fonseca, 2008).

De acordo com o Decreto-Lei 3/2008, para que uma criança fique abrangida pela Educação Especial, o processo inicia-se com a Referenciação, que poderá ter como autores o educador de infância, o professor titular de turma, o director de turma, o encarregado de educação ou ainda outros técnicos ou serviços que intervêm com a criança, tal como se pode ler nos números 1, 2 e 3, do artigo 5º do Capítulo II, do anexo 8, sobre o processo de referenciação e avaliação.

Assim, e de acordo com o referido na Lei, se da avaliação levada a cabo resultar um diagnóstico de dislexia, e se os resultados decorrentes da avaliação, por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial de Saúde, - Ver Anexo 9 - confirmarem que se trata de uma criança com deficiência permanente grave, será elaborado um Programa Educativo Individual.

São elegíveis para atendimento na Educação Especial os alunos que apresentarem limitações significativas, tal como se pode ver no Decreto-Lei 3/2008 - anexo 8.

Sobre a abrangência pela Educação Especial, Frank & Livingston referem que " *Assim que forem finalizados os testes e for confirmado o diagnóstico de dislexia, no caso dos EUA, o departamento de serviços especiais convoca o encarregado de educação para uma reunião onde se discute o Programa de Educação Individualizada (PEI) da criança*" (2004: 113). Acrescenta, de seguida, "que *nenhum teste é útil se não tiver como resultado este plano de acção*" (Ibidem).

Como já se disse, o PEI documenta as necessidades educativas da criança e, de entre elas, estão os Apoios Pedagógicos Personalizados, que podem ser de vários tipos, ter diversas finalidades e ser dados pelos professores da turma ou pelo professor da Educação Especial, tal como se refere no artigo 17º, constante do anexo 8. Estes apoios devem ser

devidamente ajustados ao caso específico em análise de modo a que cubram as necessidades educativas da criança mas que não a sobrecarreguem com aulas.

O apoio previsto no número 1, alínea d), do artigo anteriormente referido,: "*reforço e desenvolvimento de competências específicas*", se for prestado pelo docente da educação especial ou outro professor especializado, possibilita a intervenção nas áreas em défice e a respectiva correcção.

O capítulo IV, do Decreto-Lei 3/2008, determina as medidas educativas das quais poderá beneficiar a criança/jovem com dislexia. A escolha deverá ajustar-se às necessidades sentidas, para que não se exija o que a criança não é capaz de dar nem se facilite, excessivamente, de forma a lentificar o seu desenvolvimento. As medidas em causa constam do nº 2 (dois) do artigo 16º, tal como se pode observar no anexo 8.

As medidas referidas no número anterior podem ser aplicadas cumulativamente, com excepção das alíneas *b*) e *e*), não cumuláveis entre si.

De todas as medidas apresentadas destacam-se as adequações no processo de avaliação, pela flexibilização que podem introduzir ao processo de avaliação, nomeadamente, na valorização da compreensão e expressão oral da criança, caso se trate de uma das suas áreas fortes.

Paralelamente, existe outra legislação do ministério de educação que (re)orienta o processo educativo dos alunos que não são elegíveis no Decreto-Lei 3/2008. É o caso do Despacho Normativo n.º 50/2005 que tem como objectivo contribuir para a optimização das situações de aprendizagem, incluindo-se nestas a elaboração de planos de recuperação, de desenvolvimento e de acompanhamento.

Por plano de recuperação entende-se "*o conjunto de actividades concebidas no âmbito curricular e de enriquecimento curricular, desenvolvidas na escola ou sob a sua orientação, que contribuam para que os alunos adquiram as aprendizagens e as competências consagradas nos currículos em vigor do ensino básico*" (Nº 1, artigo 2º, Despacho Normativo 50/2005)

Aplica-se "*sempre que, no final do 1º período, um aluno não tenha desenvolvido as competências necessárias para prosseguir com sucesso os seus estudos no 1.o ciclo, ou, no*

caso dos restantes ciclos do ensino básico, obtenha três ou mais níveis inferiores a três, deve o professor do 1.o ciclo ou o conselho de turma elaborar um plano de recuperação para o aluno" (Nº 1, artigo 2º, Despacho Normativo 50/2005).

As modalidades de ajuda a receber, por parte dos alunos, e descritas no referido despacho, são as apresentadas no quadro1.6.

QUADRO 1.6

Despacho Normativo 50/2005: modalidades de ajuda previstas

a) Pedagogia diferenciada na sala de aula; *b*) Programas de tutoria para apoio a estratégias de estudo, orientação e aconselhamento do aluno; *c*) Actividades de compensação em qualquer momento do ano lectivo ou no início de um novo ciclo; *d*) Aulas de recuperação; *e*) Actividades de ensino específico da língua portuguesa para alunos oriundos de países estrangeiros.

O plano de acompanhamento –anexo 10 - destina-se a alunos que tenham ficado retidos em resultado da avaliação sumativa final, do respectivo ano de escolaridade e tem como objectivo a prevenção de situações de retenção repetida.

O Despacho nº 12 591/2006 (2ª série) – consultar anexo 11 - regulamenta, no seu ponto 11º, o Apoio ao Estudo, indicando a sua duração, os recursos, os destinatários e as actividades a levar a cabo, tal como se pode ver no quadro 1.7, apresentado de seguida:

QUADRO 1.7

Despacho nº 12 591/2006 (2ª série) sobre Apoio ao Estudo

11— A actividade de apoio ao estudo terá uma duração semanal não inferior a noventa minutos, destinando-se nomeadamente à realização de trabalhos de casa e de consolidação das aprendizagens, devendo os alunos beneficiar do acesso a recursos escolares e educativos existentes na escola como livros, computadores e outros instrumentos de ensino bem como do apoio e acompanhamento por parte dos professores do agrupamento. (...)

CAPÍTULO 2

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO

Graças a progressos científicos extraordinários,
a leitura e a dislexia
não permanecem já um mistério.

Sally Shaywitz, (2008: 9)

Introdução

Antes de avançar para uma avaliação, deveremos ter resposta para a questão: "*para quê avaliar*?" Quer isto dizer que os objectivos a atingir, com a avaliação, devem estar bem definidos e justificados.

Shaywitz é de opinião que "*as avaliações não se limitam unicamente às crianças. Uma avaliação pode, por vezes, alterar a vida de um adulto, guiando-o numa nova e melhor direcção"* (2008: 146) e a grandeza desta referência é equivalente à responsabilidade do avaliador. Mas outras questões se põem ao avaliador *"O que avaliar?"* e "*como avaliar*?" Tomando, agora, outro ponto de vista, o do avaliado, a questão: *quem vai avaliar?* tem, hoje, muita pertinência, pelas novidades apresentadas por estudos recentes, como podemos constatar numa referência de Shaywitz "*Usamos RMf para estudar rapazes e raparigas que se debatiam para aprender a ler* (...)" (2008: 98); "*A nova ciência da leitura tem aplicação directa na identificação e no tratamento de dificuldades de leitura*" (2008: 100).

A intervenção põe-nos outras tantas questões pertinentes, para as quais também devemos ter resposta antes de iniciar os trabalhos com a criança: "*Por que intervir?"* , "*Onde intervir?"* e, por último a questão: "*como intervir?".*

Nas últimas décadas levaram-se a cabo estudos experimentais, com resultados consensuais, que nos apresentam novas formas de intervir: "*O programa de tratamento da consciência fonológica foi realizado em dezoito sessões para cada um dos cinco grupos. (...) Nas sessões 11 a 15, havia doze actividades delineadas para o tratamento da consciência fonémica. As tarefas envolviam contagem, síntese, segmentação, adição, subtracção e transposição de fonemas em palavras e em pseudopalavras*" (Santos e Navas, 2004: 238-239). Associada a esta questão está uma outra: *quem vai realizar a intervenção*? As novidades nesta área resultam numa falta de preparação de muitos professores.

Na pesquisa bibliográfica que vamos levar a cabo, procuraremos dar resposta a estas questões estruturantes que entendemos serem os pilares de uma avaliação rigorosa e de uma intervenção eficaz, no caso das crianças com diagnóstico de dislexia

2.1 – Avaliação

Quando encetamos os trabalhos para obter um diagnóstico podemos distinguir vários objectivos, sendo um deles, como refere Rebelo: "*o de despistar casos, identificando, por exemplo, os sujeitos que poderão correr determinados riscos*" (2001:140). A este respeito afirma, a seguir, que "*a despistagem tem, geralmente, características globais, de levantamento e localização das situações, com o intuito principal de tomar medidas preventivas. Posteriormente, e apoiando-se na fase anterior, o diagnóstico torna-se mais específico" (Idem).* Nesta fase procura-se identificar sintomas e definir tipos, devendo, para tal, seleccionar-se e aplicar-se *"os instrumentos adequados a medir certos fenómenos, de modo a avaliar a sua extensão e intensidade e a ajudar, eventualmente a clarificar a(s) sua(s) causa(s)"(Ibidem).*

Snowling, Stackhouse e Cols apresenta quatro grandes objectivos para a avaliação e estabelece, com clareza, a ligação entre conhecer as dificuldades do aluno e planificar a intervenção.

> 1 - Determinar se um indivíduo tem dificuldades de leitura e/ou de ortografia. As habilidades de alfabetização da criança estão significativamente atrasadas em relação às outras crianças da mesma idade? A aplicação de testes padronizados ajuda-nos a decidir se uma criança está somente um pouco atrasada (via de regra, 9 meses abaixo da média)

> ou significativamente atrás de seus pares (mais de 18 meses, se a criança tem menos de 8 anos de idade, ou 24 meses ou mais, ou se ela tem mais de 8 meses);
> 2 – Realizar uma análise detalhada das habilidades actuais de alfabetização do indivíduo para construir um perfil de das potencialidades e deficiências da criança;
> 3 – Estabelecer uma base para a monitorização contínua;
> 4 – Determinar o tipo de remediação mais eficiente para que o ensino e a aprendizagem possam ser coordenados, sendo o ensino firmemente baseado no perfil cognitivo e de alfabetização de um indivíduo (2008: 92).

Por sua vez Shaywitz entende que os três passos do processo de avaliação são os seguintes:

> 1 – Estabelecer qual o problema de leitura, de acordo com a idade e a educação do indivíduo;
> 2 – Recolher provas que apoiem o carácter inesperado; a capacidade de aprendizagem superior pode ser determinada unicamente com base num nível de realização educacional ou profissional;
> 3 – Demonstrar a existência de uma fragilidade fonológica isolada, mantendo-se outras funções da linguagem de nível superior relativamente ilesas (2008:148-149).

Por onde começar, então, a avaliação?

2.1.1 – Avaliação do historial da criança

Shaywitz atribui uma importância crucial à história de vida da criança no processo de diagnóstico, referindo que "*tal como acontece com outras condições clínicas, a história é o componente mais crítico e é o mais respeitado. Os médicos mais avisados sabem que os testes são apenas aproximações à realidade que é a experiência da vida real de cada indivíduo* (2008: 148).

Torres e Fernández também entende que a avaliação *"deve começar pela recolha de informação de carácter desenvolvimental, educativo, médico e social*" (2001: 31). A proposta de informação mais importante, para a autora que acabamos de citar, é a que consta no anexo 12.

Assim, feita a anamnese, importará explorar os elementos recolhidos.

2.1.2 – Tipos de avaliação

Que tipo de avaliação realizar, para obter um diagnóstico de dislexia? Mais ou menos aprofundada?

A resposta difere de autor para autor. Menor número de áreas observadas não quer dizer, como iremos ver, diagnóstico menos fiável.

Através de uma avaliação compreensiva, não envolveremos a psicologia. Um professor, apenas, poderá levá-la a cabo, não sendo necessária uma equipa de avaliação.
A avaliação psicopedagógica envolve a área da psicologia e a área pedagógica. De acordo com Rebelo, "*o exame psicopedagógico, em dificuldades de leitura e de escrita, destina-se a saber que factores psicológicos e pedagógicos estão directa ou indirectamente envolvidos na aprendizagem e procura isolar as dificuldades, classificá-las, avaliar a sua incidência e a natureza da sua influência negativa*" (2001: 148).

Sánchez é de opinião que "*já não faz sentido falar de DAs e não relacioná-las com a avaliação e a melhora, quer dizer, com a intervenção psicopedagógica*" (2007: 17).

A avaliação neuropsicológica surge como mais profunda. A este respeito diz Torres e Fernandez que "*a avaliação neuropsicológica, através de explorações que facilitam a identificação de uma série de problemas relacionados com o funcionamento cerebral, permite conhecer a natureza do fracasso na leitura e na escrita* (2001: 30).

Nesta avaliação, a equipa terá de ser pluridisciplinar e envolverá técnicos capazes de avaliar a existência de uma disfunção cerebral.

Shaywitz refere regularmente o uso de ressonâncias magnéticas funcionais (RMf) no estudo de indivíduos disléxicos "*Usámos a RMf para estudar rapazes e raparigas que se debatiam para aprenderem a ler*" (...) (2008: 98), no entanto, essa utilização visa exclusivamente a investigação "*Actualmente, a RMf é apenas usada como uma ferramenta de investigação*" (Idem, 2008: 180).

A título de exemplo, para visualização da quantidade de áreas avaliadas e provas envolvidas numa avaliação neuropsicológica apresentamos – ver anexo 13 - a proposta de Torres e Fernández (2001: 45-46).

Avançando, então, com a avaliação, se relembrarmos as definições de dislexia actualmente ainda aceites (como é o caso do DSM-IV) e já indicadas ao longo deste trabalho, não podemos ignorar que nelas se refere, por exemplo que "*se establecen como pautas para el diagnóstico que el rendimiento en la lectura debe ser significativamente inferior al nivel esperado de acuerdo con la edad, la inteligencia general y el nivel escolar*" (Artigas, 2000: 117).

Assim, se as aceitarmos como válidas, deveremos começar por avaliar o nível intelectual.

Na opinião de Rebelo qualquer diagnóstico dos distúrbios de aprendizagem deveria incluir "*a medição do nível intelectual pois as medidas de inteligência geral dão indicações valiosas para a predição de aprendizagem e para a programação do ensino e adaptação dos programas a alunos com características especiais*" (2001: 156-157). O mesmo autor confere aos testes de avaliação de QI outras vantagens: "*A medição do quociente intelectual permite também concluir se existe ou não discrepância entre aquilo de que o aluno é, em princípio, capaz de realizar e os seus resultados concretos, nas tarefas escolares*" (Idem).

De qualquer forma, a avaliação do nível intelectual está, actualmente, envolta em polémica, sendo defendida por uns, pelas vantagens que apresenta, e excluída por outros, pelos erros a que nos pode induzir. Rebelo refere autores que a defendem, explicando-a desta maneira:

> O QI é para muitos autores (Dumont, 1984, cf.p.30), o critério de distinção entre dificuldades globais e dificuldades específicas, quer de aprendizagem em geral, quer da leitura e da escrita. No que às primeiras diz respeito, o QI anda à volta de 80%, ao passo que, nas segundas, é igual ou superior a 90%. (...)
> Um QI relativamente baixo em todos os subtestes, por exemplo, 80-90, indicaria um funcionamento intelectual moderado, próprio do grupo slow learners. Um perfil com grandes discrepâncias revelaria, geralmente, casos de dislexia (2001: 157 - nota de rodapé).

Estudos longitudinais, levados a cabo com crianças com dificuldades de aprendizagem, registaram uma variação no desenvolvimento cognitivo, manifestada através de estagnação ou mesmo retrocesso. Como cita Rebelo: " *Ao testar as mesmas crianças, em períodos etários diferentes, encontraram, aos 8 anos de idade, um QI médio de 99.40, com desvio padrão de 10.55 e, aos 11 anos, com QI médio de 95.26, com desvio-padrão de 10.03*" (2001: 159). Esta paragem ou recuo dever-se-ia a uma aquisição lenta do significado das palavras.

Shaywitz não tem uma opinião favorável à utilização normativa de testes de inteligência nas avaliações do âmbito da dislexia. A esse respeito refere que "*A descoberta do modelo fonológico diminuiu drasticamente o papel dos testes de inteligência no diagnóstico de dislexi*a" (2008: 152). Na mesma sequência diz ainda que" *A elegibilidade*

para programas de educação especial nas escolas públicas tem-se tradicionalmente baseado na demonstração da discrepância entre domínio da leitura e QI. Esse não deve ser mais o caso" (Idem).

Acrescenta, ainda, "*há um emergente consenso entre investigadores e clínicos sobre o facto da dependência de uma discrepância entre QI e realizações de leitura como diagnóstico de dislexia já não ser útil, excepto em circunstâncias muito limitadas*" (2008: 153).

2.1.3 – Avaliação da fala

Há, actualmente, muitas pesquisas que mostram que "*aprender a ler depende de habilidades adequadas de processamento da fala"* (Snowling, Stackhouse e Cols, 2008: 57). De facto, o sistema alfabético de línguas como o Inglês ou o Português " *incorporam representações sistemáticas entre os segmentos das palavras faladas e as letras (ou grafemas) das palavras impressas*" (Idem). Para aprender a ler, a criança tem que ter consciência dessas relações e isso "*depende dela possuir habilidades proficientes de processamento da fala*" (Ibidem).

O processamento da fala envolve a seguinte cadeia de passos:

"*1 – Discriminação auditiva na absorção de informações verbais; 2 – O acesso a representações fonológicas (som), semânticas (significado) e ortográficas (escrita) das palavras armazenadas no léxico: 3 – Produção de respostas faladas*" (Ibidem).

A avaliação da linguagem falada tem-se revelado extremamente importante na identificação de problemas ocultos em crianças com dislexia. Na verdade, "*a natureza da dificuldade do processamento da fala está reflectida no desempenho da criança na leitura e na ortografia*" (Snowling, Stackhouse e Rack, 1986, cit. in Snowling, Stackhouse, e Cols 2008: 58).

Habilidades auditivas

Ouvir bem, "*captando bem os sons e as palavras, é condição essencial para adquirir, de modo normal, a linguagem*" (Rebelo, 2001: 166). A investigação tem indicado "*um vínculo entre as dificuldades com alguns aspectos da percepção e discriminação auditivas e a presença de dislexia*" (Masterson. Hazan, Wijayatilake, 1995; Tallal, 1980, cit. in Vance, Snowling, Stackhouse, 2008: 58).

As habilidades de processamento da absorção desempenham um papel vital no desenvolvimento das representações fonológicas. A primeira informação que uma criança recebe sobre os sons da fala contidos numa palavra é através da audição e da percepção da palavra. Quando existem dificuldades no processamento da absorção, as representações fonológicas imprecisas ou confusas terão efeitos destrutivos para a fala e a ortografia (Snowling, Stackhouse e Cols, 2008: 59).

Para avaliar a discriminação auditiva podemos utilizar as tarefas constantes do anexo 14.

A título de exemplo, de acordo com Snowling, "*são mostradas à criança duas figuras ilustrando duas palavras de par mínimo, pear/bear. De seguida o examinador diz á criança uma das palavras e a criança indica que figura corresponde à palavra que foi falada* (Snowling , 2008: 63) , como ilustra a figura do anexo 15.

Rima

Há várias tarefas de avaliação de habilidades de rima, tal como há de discriminação auditiva. Os mesmos princípios da avaliação psicolinguística aplicados às tarefas auditivas, apresentados anteriormente podem aplicar-se ao planeamento das tarefas de rima.

Então, as crianças podem verificar se duas palavras rimam, determinar a palavra estranha ou produzir palavras rimadas. A realização de uma pluralidade de tarefas permitirá uma avaliação mais específica do desempenho da criança, nesta área. Snowling, Stackhouse e Cols (2008) apresentam-nos um conjunto de tarefas que sintetizamos no anexo 16.

A variação dos erros de produção de rima das crianças "*sugere que a produção de rima é uma dificuldade persistente em crianças com problemas de fala e de alfabetização*". (Snowling, Stackhousee Cols, 2008: 66-69).

Produção da fala

Avaliar a fala de uma criança proporciona informações específicas sobre a natureza das suas dificuldades de fala e ortografia. As representações fonológicas erradas ou imprecisas podem ser a fonte de erros de fala e de erros de ortografia. Assim, tarefas de nomeação, tarefas de repetição de palavras e não-palavras devem ser usadas na avaliação. Seguidamente devem comparar-se os resultados dos três tipos de tarefas: nomeação, repetição de palavras e repetição de não-palavras.

Para a definição do perfil do processamento fonológico de uma criança que apresenta dificuldades, ao nível da leitura e escrita, é importante que utilizemos, tal como acabamos de apresentar, uma série de tarefas diferentes, ao nível da discriminação auditiva, produção da fala e rima. Deveremos utilizar quer palavras quer não-palavras, devemos recorrer a estímulos visuais e verbais e comparar o desempenho da criança em cada par de tarefas. A maior ou menor complexidade das tarefas deverá depender da idade das crianças e do grau de dificuldade apresentada.

O perfil das habilidades de processamento fonológico de uma criança permite a identificação qualitativa e quantitativa do défice de processamento e permite que a intervenção, ao nível da terapia e do ensino, seja a mais ajustada.

2.1.4 – Avaliação da linguagem

De acordo com Rebelo, "*a linguagem é o ponto nevrálgico das dificuldades da leitura e escrita, particularmente da dislexia"* (Rebelo, 2001: 164). *"Velutino (1979) considera-a mesmo como o ponto único a ter em conta em casos de dislexia*" (cit. in Rebelo, 2001: 164).

> As crianças com dificuldades disléxicas muitas vezes têm problemas associados de fala e de linguagem. Entre esses problemas estão o desenvolvimento atrasado da fala e da linguagem, os problemas articulatórios persistentes, os problemas para encontrar a palavra, desenvolvimento imaturo da sintaxe e dificuldades com as habilidades de segmentação e fusão (Snowling, 1987; Stackhouse, 1990, cit in Snowling, e Stackhouse, 2008: 23).

Há muitas avaliações de linguagem padronizadas disponíveis para as crianças em idade escolar, algumas britânicas, mas a maioria americanas. Os testes padronizados *"são importantes para se estabelecer medidas objectivas das habilidades de linguagem da criança"* (Gillon e Dodd; Klein, 1985; Webster, 1994, cit in Snowling e Stackhouse, 2008: 77).

Vocabulário e fluência verbal

O vocabulário é o nosso léxico mental, ou seja, o nosso dicionário, contendo todo o arsenal simbólico, pelo qual representamos o mundo que nos rodeia. De acordo com Rebelo *"É ele que, em boa parte, nos possibilita a comunicação com seres inteligentes e dialogantes como nós*" (Rebelo: 2001: 164).

De acordo com a literatura da especialidade pode ser usada uma sequência de testes para conhecer as dificuldades de linguagem da criança. Assim, pode ser usado um teste para conhecimento de sequências automáticas, onde se questiona a criança sobre o seu número de telefone, endereço, data de aniversário, etc; pode, de seguida, solicitar-se à criança que "*classifique uma série de cartões de uma história em figuras numa sequência com significado*" (Snowling e Stackhouse, 2008: 78) e que conte a história de seguida. Importa avaliar a aquisição de vocabulário e, para isso, na opinião da autora, pode aplicar-se um teste " *destinado a medir o vocabulário receptivo através de palavras soltas com uma gradativa dificuldade. Mostra-se à criança uma página com quatro figuras e ela é solicitada a apontar a figura que melhor exibe o significado de uma determinada palavra*." (Snowling e Stackhouse, 2008: 79).

Nomeação de palavras

A avaliação da nomeação de palavras é igualmente importante e Klein refere que o fazem recorrendo ao teste Test of Word Finding (German, 1989). Este teste mede a eficácia da nomeação e está dividido em cinco partes, como podemos ver no anexo 17.

Continuando na área da avaliação da linguagem, para avaliar a semântica receptiva e expressiva, Klein propõe o *Test of Word Knowledge* (Wiig e Secord, 1992, cit in Snowling e Stackhouse, 2008: 81). Este teste, como se pode observar no quadro 2.1 tem como objectivo "*avaliar a habilidade de um aluno na recepção e expressão de um importante componente da linguagem – a semântica ou o sistema de significados. Os alunos que evidenciam dificuldade no desenvolvimento semântico serão severamente prejudicados na comunicação e na aprendizagem*" (Idem).

QUADRO 2.1
Subtestes para avaliação da semântica.

1 - Opostos de palavras; 2 - Definições de palavras; 3 – Contextos múltiplos. Neste subteste a criança deve demonstrar a sua capacidade para descrever dois diferentes contextos para uma palavra solta, produzindo a palavra apresentada em duas frases diferentes. 4 – Uso figurativo: Para demonstrar o entendimento do uso figurativo, a criança precisa dar uma explicação simples de provérbios ou expressões idiomáticas. Por exemplo: O que se diz sobre alguém que não é barulhento? a) Ucupado como uma abelha b) Esperto como uma raposa c) Quieto como um rato d) Come como um passarinho

Fonte: Snowling e Stackhouse, (2008: 82-83).

Paralelamente aos testes para detectar os problemas de encontrar palavras, ao nível de palavras soltas, é necessário avaliar as dificuldades para encontrar palavras no discurso falado.

Em Portugal, há testes normalizados para avaliar esta área. O *Teste de Identificação de Competências Linguísticas* (TICL), de Fernanda Viana, poderá ser utilizado para identificação de competências linguísticas, para crianças dos 4 aos 6 anos. A avaliação da linguagem oral pode fazer-se recorrendo à *Bateria de Provas de Avaliação da Linguagem Oral* (ALO), de Inês Sim-Sim, para crianças dos 4 aos 9 anos.

2.1.5 – Provas de avaliação de dificuldades na leitura e na escrita

As definições de dislexia mais consensuais referem-se, agora, à leitura e a outras áreas a ela associadas, dizendo, nomeadamente, que a dislexia "*é caracterizada por dificuldades, na correcção e/ou fluência, na leitura de palavras, e por baixa competência leitora e ortográfica, em resultado de um défice fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas* (...)" (Pereira, 2009). Assim, resultados de provas de leitura e de escrita e de provas que avaliam o processo fonológico, passaram, actualmente, a fazer parte dos diagnósticos de dislexia dos profissionais desta área.

Os instrumentos de avaliação são a ferramenta dos examinadores e importa que seja adequada à criança e actual. Devem, por isso, "*reunir uma bateria de provas, preferencialmente normalizadas, capaz de avaliar o grau de aprendizagem adquirida e os possíveis erros, tanto na leitura como na escrita*". (Déchant, 1981; Brown, 1982; Dumont, 1984; cit in Rebelo, 2001: 163)

Os resultados das provas "*permitem comparar os alunos com o seu grupo normativo, quanto às competências adquiridas, situando-os a um determinado nível percentual, tirando ilações para a programação posterior do ensino, decidindo acerca da necessidade ou não de ajuda especial*" (Rebelo, 2001: 163).

Relativamente à quantidade de provas disponíveis para aplicar, autores do país vizinho referem-nos que: "*São múltiplas as provas standartizadas para análise dos processos envolvidos na leitura e na escrita*" (Torres e Fernandez, 2001: 42).
Em Portugal há poucas provas validadas, o que torna a tarefa do avaliador mais complexa, uma vez que, para criar a sua própria bateria de provas, terá de, por vezes, fazer adaptações dos instrumentos de avaliação existentes.

No entanto, existem alguns testes padronizados para o diagnóstico da dislexia. Não sendo muita a escolha, alguns foram especificamente criados para a população portuguesa. De entre os mais conhecidos podemos referir a *Prova de Análise e Despiste da Dislexia* (PADD) e o Método Distema.

Mas encontramos no mercado português outras alternativas. Por exemplo, para a avaliação dos processos fonológicos temos a *Bateria de Provas Fonológicas* de Ana Silva; a avaliação da compreensão leitora pode fazer-se com base no *Teste de Compreensão de*

Leitura de Lobrot, de Maria Nazaret Trindade; para avaliar a idade de leitura, encontramos o *Teste de Idade de Leitura* (TIL), de Ana Sucena Santos, etc.

Não se conhecem estudos que reflictam sobre as vantagens de aplicar este ou aquele tipo de teste, ou sobre a diferença entre a aplicação de testes dedicados especificamente à dislexia ou outros. No entanto, terá surgido alguma preocupação com a fiabilidade dos instrumentos para avaliar o desempenho na leitura. Por essa razão, foi feito um estudo, de âmbito nacional, de análise de provas disponíveis para a avaliação desse desempenho – ver anexo 18 - , tendo esse estudo ficado a cargo de Inês Sim-Sim e de Fernanda Viana, investigadoras e autoras de estudos de referência, na área da avaliação da literacia em Portugal. Referem as autoras que "*Na pesquisa efectuada constatámos que vários dos instrumentos de avaliação de leitura foram construídos ou adaptados tendo como finalidade a análise do desempenho em leitura em função de competências pré-literácitas prévias (...)"* (Sim-Sim e Viana, 2007: 13-14). No anexo 18, identificamos as provas de avaliação de leitura (1.º ao 6.º ano de escolaridade) que as investigadoras seleccionaram para análise.

A título de conclusão deste estudo refere-se que: "*face ao panorama global descrito – escassez de medidas nacionais fiáveis, válidas e aferidas nacionalmente – as autoras salientam que a definição de referenciais, para a aprendizagem da leitura, exige a elaboração de provas nacionais referenciadas a critérios*"(Sim-Sim e Viana, 2007: 2).

De entre as dezoito provas seleccionadas para análise apresentamos, no anexo 19, os resultados das autoras do estudo, para a prova número sete (7) PADD. A selecção desta prova, e não de outra, prende-se com a sua abrangência, uma vez que permite a avaliação de alunos entre os 6 e os 15 anos.

Os aspectos observados, pela equipa de trabalho, em cada prova, são os apresentados na coluna da esquerda e o resultado é o que consta da coluna da direita - observar anexo 19. Como se pode observar pelo item *validade*, esta prova não foi validada pelas autoras do estudo. A apreciação foi a que apresentamos no quadro 2.2.

QUADRO 2.2
Apreciação da PADD

Prova n.º 7	Data: 2005
Nome: PADD – Prova de Análise e Despiste da Dislexia – 2ª Versão	Autor: Rui Manuel Carreteiro
Editora: Psiclínica	Tipo: Individual, oral, informatizado
Objectivos: Despistar a dislexia central; Despistar perturbações fonológicas ou ortográficas.	
Idade/ano de escolaridade dos destinatários: 6 aos 15 anos.	

Fonte: Carreteiro, R. M. (2005). *PADD – Prova de Análise e Despiste da Dislexia.* Lisboa: Psiclínica.

Sim-Sim e Viana avaliaram deste modo a PADD:

> Prova constituída por 4 sub-testes: Consciência fonética; Consciência articulatória; Leitura de palavras; Memória auditiva de dígitos (suplementar). O racional da prova encontra-se bem explicitado. No manual são referidos os resultados de alguns procedimentos de validação a que a primeira versão da prova (2003) foi submetida, mas nada é referido sobre esses mesmos indicadores para a actual versão da prova. As listas de palavras são de extensão muito diversa, e seleccionadas apenas segundo o critério de regularidade, critério manifestamente insuficiente numa prova com estes objectivos. A amostra de validação foi constituída apenas por crianças da região de Lisboa, pelo que será abusiva a generalização dos coeficientes encontrados a outras populações (2007: 21)

Face à apreciação, enquanto a PADD não for melhorada com vista à sua validação, para aplicação, a nível nacional, caberá a cada utilizador a sua adaptação, com vista a melhorar os seus pontos fracos aqui apontados.

A título de exemplo, transcrevemos e apresentamos, no anexo 20 - dois dos exercícios aí apresentados: um relativo à consciência fonética e outro do âmbito da leitura de palavras.

As dificuldades para organização de uma bateria de testes validados, relativos à leitura e à escrita, no nosso país, não são as mesmas das sentidas pelos examinadores, por exemplo, dos países vizinhos. Torres e Fernandez (2001: 42-43) apresenta algumas provas standartizadas e caracteriza-as – ver anexo 21.

De acordo com as autoras, na análise dos erros de leitura e de escrita é útil, tomar em consideração os seguintes aspectos: Características disléxicas em letras, sílabas e palavras; ritmo de leitura; velocidade e nível de leitura – ver anexo 22.

Para avaliação da escrita, a mesma autora recomenda o recurso ao ditado, para identificação de uma possível disgrafia (letra disforme) e/ou de uma disortografia (excesso de erros ortográficos para aquela faixa etária). A análise dos erros deve incidir nos aspectos constantes do quadro 2.3.

QUADRO 2.3
Aspectos a observar na análise de erros

Análise dos erros	
a) Nível da grafia	Concretamente é necessário atender à direcção do movimento (da esquerda para a direita e não o inverso) à forma de manipular o lápis, e à posição do papel;
b) Estudo da escrita	Deve pedir-se à criança que faça uma pequena composição escrita, para análise do vocabulário e dos aspectos sintácticos;
c) Erros	Os mais significativos são a escrita em espelho, as confusões na forma e som das letras (lidro em vez de livro, drigo em vez de trigo), omissões de letras, sílabas ou palavras (abigo em vez de abrigo), mistura de maiúsculas e minúsculas, inversões em sílabas inversas ou compostas (me em vez de em, escredo em vez de esquerdo), repetições de letras, sílabas ou palavras, dificuldade na separação dos elementos gramaticais, etc.

Fonte: Adaptado de Torres e Fernandez (2001: 44)

O mercado francês oferece uma pluralidade de materiais destinados à avaliação. Pech-Georgel e George apresentam uma bateria de testes de avaliação da leitura e da escrita – anexo 23 -, para crianças nos dois primeiros anos de aprendizagem da escrita, que compreende a avaliação da leitura de mecanismos elementares, repetição, leitura de palavras, testes visuo-atencionais, leitura de texto, consciência fonológica, ortografia e nomeação rápida.

Na apresentação que faz da avaliação Shaywitz refere, como primeiro passo, testar a descodificação e a compreensão: "*Os testes de análise de leitura são fáceis de compreender, quando se tem em conta que há dois componentes essenciais da leitura: descodificação (identificação de palavras) e compreensão (entender o que é lido)* (2008: 149). Assim, se para as crianças, em início de alfabetização, testar a precisão é o mais importante, refere a autora que " *a capacidade de ler fluentemente ganha importância, à medida que a criança se desenvolve*" (Idem). Afirma depois que "*uma criança que lê com precisão, mas não com fluência, é disléxica*" (Ibidem).

Um outro item que considera determinante para na avaliação da dislexia é a leitura de pseudo-palavras "*Ainda mais fulcral para o diagnóstico de dislexia é a leitura de pseudo-palavras"* (Ibidem).

Shaywitz explica, em pormenor, a relação directa entre dislexia e as competências fonológica e afirma que: "*Num leitor em dificuldades, a presença de um défice fonológico, num contexto de aptidões linguísticas gerais, relativamente intactas, é a condição sine qua non para o diagnóstico de dislexia*" (Shaywitz, 2008: 154). A autora explica ainda melhor, referindo que " *Tal como anteriormente indicado, tanto a fragilidade fonológica como os pontos fortes na área do pensamento e do raciocínio, podem ser reconhecidos*"(Idem). Acrescenta, ainda, o seguinte exemplo: "*Os pais podem com frequência observar problemas com rima ou com a articulação de palavras ou, como acontecia com Ashley, dificuldades em recuperar palavras, ter palavras na ponta da língua e não ser capaz de aceder a elas*"(Ibidem).

A avaliação desta área parece não revelar dificuldades, na opinião da autora, como podemos ver na seguinte passagem:

> Em crianças em idade escolar, as competências fonológicas podem ser avaliadas de forma directa e fiável. O «The Comprehensive Test of Phonological Processing» é bastante abrangente na avaliação que permite. Num tipo de teste fonológico específico, bastante sensível à dislexia em crianças, solicita-se à criança que decomponha uma palavra e que depois faça desaparecer um determinado fonema. Não é surpreendente que este teste seja conhecido como o teste da supressão (ou elisão) de fonemas. O examinador pergunta à criança «Consegues dizer *soco* sem o sss?» (oco). «Consegues dizer *cravo* sem o r?» (cavo) (Shaywitz, 2008: 154).

A manipulação fonémica, avaliada através de jogos, continua a mostrar eficácia, enquanto teste de avaliação de consciência fonémica. Assim, a autora prossegue dizendo que:

> Também aqui é pedido às crianças para separarem os fonemas de uma palavra e os reorganizarem. Por exemplo, o examinador pode perguntar " Como é que ficaria *foto* se retirasses o primeiro som e o movesses para o fim da palavra e acrescentasses *ei*? (otofei). As crianças que não conseguem decompor palavras que ouvem em fonemas não serão capazes de associar letras a sons. Os testes que avaliam a consciência fonémica estão relacionados com as competências de leitura, tanto no 1º ciclo como no ensino secundário. (Shaywitz, 2008: 154).

Para esta autora, um diagnóstico de dislexia não requer a aplicação de um grande número de testes. Já referimos a importância que a autora atribui à história da criança (anamnese). De acordo com o que refere, numa espécie de síntese: "*Testes de análise da*

leitura (precisão, fluência e compreensão), da ortografia e da linguagem representam a bateria de testes fundamental para o diagnóstico da dislexia em crianças" (2008: 156). Relativamente aos da linguagem a autora apresenta os testes para avaliação das competências fonológicas e testes para avaliação de vocabulário, por opção com testes de nomeação rápida. O teste de QI é opcional: "*Em jovens crianças, os testes de aptidões cognitivas podem ser úteis para determinar os pontos fortes que, de outra forma, poderiam ser ensombrados pelas dificuldades de leitura*" (Idem). A autora admite, no entanto que a avaliação pode ser mais abrangente: " *É evidente que testes adicionais relativos aos desempenhos académicos (em aritmética, por exemplo), à linguagem, à escrita, ou à memória podem ser administrados como parte de uma avaliação abrangente*" (Ibidem).

Embora para Shaywitz a avaliação da dislexia não se apresente como complexa, também não pode ser aligeirada: "*Não há, no entanto, a possibilidade de assegurar um diagnóstico de dislexia somente com base na pontuação de um único teste. É o panorama geral que conta*" (2008: 156).

Snowling partilha da opinião de Shaywitz relativamente à etiologia da dislexia. Refere, por isso, que: "*Tais descobertas corroboram a hipótese de que as dificuldades de leitura dos disléxicos originam-se de problemas de processamento fonológico*" (Snowling, 2008: 19). A autora reforça a ideia dizendo que "*Colocado de maneira simples, o cerne da dislexia é um deficit do processamento fonológico, e quanto mais próximo do cerne está uma determinada habilidade de processamento, maior é a certeza de que os leitores deficientes diferirão dos leitores normais com respeito a essa habilidade*." (Idem). Face a esta visão etiológica da dislexia, a proposta de avaliação que subscreve no seu livro *Dislexia, Fala e Linguagem*, é de cariz fonológico.

Snowling, Stackhouse e Cols afirmam que "*a avaliação da leitura consiste em três componentes ou sub-habilidades totalmente diferentes: reconhecimento, descodificação e compreensão da palavra*" (2008: 97). Acrescenta, depois, que os indivíduos com problemas de leitura podem ter dificuldades em apenas um ou em vários desses componentes (Idem).

Para uma avaliação abrangente da leitura estas autoras sugerem a utilização dos seguintes testes:

1. Um teste padronizado de leitura de palavras soltas
2. Um teste padronizado de leitura de texto
3. Um teste de leitura de não-palavras
4. Um teste de conhecimento do alfabeto (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 97).

Quanto ao tempo e à forma de administração das provas são de opinião que "*essa bateria de testes de leitura demoraria cerca de meia hora para ser administrada e poderia ser realizada em uma única sessão ou em várias sessões curtas, contanto que fossem todas administradas dentro do período de um mês*" (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 97)

Teste de leitura de palavras soltas

A aplicação de um teste padronizado de leitura de palavras soltas permite obter informações do desempenho da criança em relação aos colegas. O examinador deverá estar atento ao desempenho da criança para avaliar se as palavras são lidas com facilidade e rapidez, ou com lentidão e dificuldade. O examinador deverá também observar se a criança está a ser bem ou mal sucedida na leitura para poder fazer outros julgamentos. Caso a criança esteja a ser mal-sucedida importa saber localizar as dificuldades ao nível da: "*identificação da letra correcta; do agrupamento correcto das letras, isto é, se lê a palavra then como (t) (h) (e) (n); combinação dos sons*" (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 99).

A análise do erro pode ser extremamente importante para estruturar a intervenção. No entanto, a tarefa de determinar por que é que uma criança cometeu um dado erro, não é fácil. O esclarecimento só poderá ter vantagens pois, a partir daí, poder-se-á desenhar uma estratégia para o ultrapassar.

Na opinião de Snowling, Stackhouse e Cols, "*a descodificação consiste na capacidade de dividir uma palavra nos sons de fala que a decompõem*" (2008: 102), podendo esta tarefa segmentar-se do seguinte modo:

1 – A capacidade de dividir uma palavra nos sons de fala que a compõem, como por exemplo em HIM – (h) – (i) – (m);
2 – O uso da conversão da letra para o som para traduzir cada letra para o som da fala apropriado – por exemplo, H – (h), etc;
3 – Combinação dos sons da fala para formar uma palavra;
4 – Identificação da palavra correcta e seu significado. (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 102-103).

Na acepção da autora supra-citada, *não-palavras* "*são séries de letras que se assemelham a palavras inglesas, que estão em conformidade com a estrutura sonora e ortográfica do inglês, mas que não fazem sentido*" (2008: 104). Na avaliação de uma criança pode-se recorrer a testes padronizados de não-palavras ou criar uma bateria de materiais. O quadro que apresentamos no anexo 24, representa uma possibilidade de teste para avaliar a leitura de não-palavras que, como já dissemos, é fundamental na avaliação da leitura, de acordo com o ponto de vista destas autoras.

Enquanto avalia, o examinador deverá estar atento às dificuldades de descodificação apresentadas pela criança, para tentar localizá-las e encontrar a melhor explicação. Sobre esta matéria, Snowling, Stackhouse e Cols referem que "*para identificar a origem das dificuldades de descodificação da criança, convém examinar os seus erros de leitura, buscando evidências de dificuldades com um ou mais dos seguintes processos: análise, conhecimento de sons e letras ou combinação de sons e letras*" (2008: 106).

Teste de leitura de texto

Como já referimos, uma avaliação abrangente da leitura envolve a aplicação de vários tipos de testes. Depois de termos explanado sobre a avaliação da leitura de palavras soltas e da leitura de não-palavras, é a vez de abordarmos a aplicação de um teste de leitura de texto – ver anexo 25.

De acordo com Snowling, Stackhouse e Cols uma comparação entre a exactidão e a compreensão da leitura é importante para o diagnóstico "*porque nos permite determinar se uma criança tem habilidades de compreensão competentes, a despeito de um reconhecimento de palavras deficiente, ou se os deficits de compreensão são a principal causa de atraso na leitura*" (2008: 106). Dependendo do tipo de dificuldade encontrada, a intervenção numa criança que comete erros na leitura, mas que responde a inferências de um texto, é diferente daquela que planificamos para uma criança que apresenta acurácia na leitura mas não compreende os detalhes de um texto.

Também aqui, o examinador deverá registar todos os erros para posterior análise e determinação de estratégias a utilizar na intervenção. Há tabelas elaboradas por investigadores, com o objectivo de facilitar a análise dos erros e que nos indicam os

comportamentos que devemos monitorizar na avaliação da leitura. Incluímos, por isso, um quadro - anexo 26 - com directrizes para a análise de erros cometidos na leitura.

De acordo com Snowling, Stackhouse e Cols "*é essencial identificar qualquer discrepância entre a acurácia e a compreensão da leitura para que se possa fazer uma avaliação precisa da verdadeira natureza dos problemas do leitor*" (2008: 107).

Teste de ortografia

A ortografia deverá também ser avaliada, dada a relação estreita que tem com a leitura. Na opinião de Snowling, Stackhouse e Cols a pessoa pode ser avaliada através de um teste em que se escrevam palavras de diferente extensão silábica, como nos mostra o exemplo do quadro do anexo 27 - e ainda através de um texto de escrita livre – ver anexo 28.

O objectivo da aplicação destes dois testes, na opinião das autoras, é o de "*fornecer a idade ortográfica do avaliado e indicar o nível de aquisição de uma criança em comparação com outras crianças da mesma idade*" (2008: 109).

Ao examinador interessa compreender as estratégias utilizadas pela criança, devendo haver, posteriormente, uma análise cuidada das palavras ou texto escrito pelo aluno.

No entender de Snowling, Stackhouse e Cols, "*os erros de ortografia devem ser avaliados em dois níveis. Primeiro, o nível fonológico: a ortografia parece-se com a palavra visada? Segundo, o nível ortográfico: foram usadas as letras correctas"* (2008: 109)? As autoras prosseguem dizendo que "*para examinar a capacidade fonológica, os erros podem ser classificados como fonéticos, semifonéticos ou não-fonéticos, segundo a acurácia com que os sons da fala são representados*" (Snowling, 1987, cit. in Snowling, Stackhouse e Cols, 2008: 109). O quadro, do anexo 29, ajuda a compreender esta classificação.

Como se depreende da análise do quadro, anteriormente mencionado, as palavras com erros fonéticos contêm, na sua ortografia, todos os sons da fala da palavra que se pretende dizer; nas palavras com erros semifonéticos nem todos os sons da fala estão representados, embora se consiga depreender qual a palavra que se tencionava escrever;

nas palavras com erros não-fonéticos, por vezes também chamados erros disfonéticos, as palavras escritas não soam como as palavras que se pretendiam escrever e a descodificação da palavra seria praticamente impossível.

Pech-Georgel e George apresentam uma análise de erros de palavras e de frases mais específica, mais tradicional, como podemos observar, no anexo 30. Os erros apresentados são os dados por uma criança do 1º ano, no âmbito de uma avaliação ao nível da leitura e da escrita.

As palavras solicitadas tinham sido: *"- ao nível das palavras : classe , casserole, brique, montagne, chambre, aviateur; - ao nível das frases: petit, l', salon, noire, enfants, devant, ont, jolie, élèves, livres, cartables, calmes, regardent, jouent."* (Pech-Georgel e George, 2008: 118)

Amostra de escrita livre

Uma amostra de escrita livre é um instrumento de avaliação fundamental a um diagnóstico. O texto que se pede à criança que produza deverá ser adequado à sua idade. De acordo com Snowling, Stackhouse e Cols, "*A maneira mais fácil de obter uma amostra de escrita livre, sem ajuda, é simplesmente pedir a uma criança para escrever sobre algo que lhe interesse, durante um período de tempo determinado – 5 a 10 minutos*" (2008: 114).

A análise e classificação dos erros ortográficos é a mesma, quer para os testes de ortografia, quer para o texto de escrita livre. A planificação da ajuda a fornecer à criança terá como ponto de partida os erros dados pela criança e a interpretação feita pelo examinador. O quadro do anexo 30, anteriormente apresentado, tem por objectivo facilitar a análise dos erros ortográficos do texto de escrita livre.

Paralelamente aos erros ortográficos dados, no dizer de Snowling, Stackhouse e Cols "*a capacidade de comunicar ideias e a caligrafia também devem ser examinadas. A velocidade da escrita deve ser calculada, tal como o número de palavras escritas por minuto*" (2008: 114).

Avaliação da compreensão em leitura

Tem-se, cada vez mais, consciência da importância da compreensão na leitura. Não basta descodificar sons, com fluência, para se ser um leitor proficiente. Efectivamente, ler é compreender, como podemos ver nas seguintes passagens:

- "*Durante a década de 1990, ficou claro que muitas crianças lutam para entender o que lêem. Relata-se que entre 9,5 – 15% das crianças experimentam dificuldades específicas de compreensão da leitura*" (Stothard e Hulme, 1995; Yuill e Oakhill, 1991, cit. in Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 121).

-*"Essas crianças são capazes de ler bem em voz alta, isto é, têm habilidades de descodificação apropriadas à sua idade; entretanto, a sua compreensão da leitura é deficiente*". (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 121).

De acordo com Stothard, há dois métodos principais para se avaliar a capacidade de compreensão da leitura em crianças: "*testes em que elas têm de colocar palavras que foram sistematicamente retiradas do texto e testes de pergunta resposta*" (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 136).

Os dois métodos de avaliação das habilidades de compreensão têm vantagens e desvantagens. A escolha deverá recair nas razões da avaliação. Para uma avaliação de uma turma o primeiro será o mais adequado; para uma avaliação individual será o segundo. Na opinião de Stothard, "*os testes de perguntas e respostas podem proporcionar uma avaliação mais completa das habilidades de compreensão, avaliando as habilidades de processamento literal e inferencial*" (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 137). Ainda a respeito das vantagens, refere a autora que "*a principal vantagem deste tipo de teste é que, quando aplicado individualmente, é possível determinar se a incapacidade da criança para responder às perguntas de compreensão se deve a habilidades de descodificação deficientes ou à compreensão deficiente*" (Idem).

Voltando à importância da avaliação da compreensão da leitura, ela é mesmo essencial. Stothard refere-se-lhe, implicitamente, assim:

> Muitas tarefas escolares, das disciplinas de Inglês, Geografia e História, requerem que os alunos leiam livros e extraiam deles as informações importantes. Assim, as crianças com dificuldades de compreensão vão ter problemas para realizar essas tarefas e ficarão atrasadas em relação aos colegas. Como a capacidade de leitura é, em geral, avaliada em

> termos das habilidades de descodificação, as dificuldades de compreensão podem facilmente ser negligenciadas ou confundidas com preguiça (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 136).

Pelas razões que apresentamos, é, então, necessário avaliar o mais precocemente possível a compreensão em leitura, para que as dificuldades sejam detectadas e possa ser prestada, à criança, a intervenção necessária.

Estudos levados a cabo mostram que as crianças com problemas de compreensão em leitura têm várias dificuldades, de entre elas, "*problemas gerais de compreensão da linguagem, exibindo deficits em testes que medem o conhecimento de vocabulário e habilidades de compreensão auditiva*" (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 129). As mesmas autoras referem ainda que "*também são deficientes em fazer inferências ao ler (ou escutar) e, por isso, são incapazes de formar uma representação integrada do significado geral da passagem*" (Idem). Terminam dizendo que "*Além disso, as crianças com compreensão deficiente têm mostrado possuir habilidades metacognitivas também deficientes; há pouca probabilidade de monitorarem a sua compreensão e, em geral, lêem de forma passiva* (Ibidem).

2.1.6 - Avaliação de problemas associados à dislexia

Na sala de aula encontramos, com frequência, crianças que começam por evidenciar a sua diferença na lentidão com que copiam um texto ou o sumário, na lentidão com que retiram ou colocam o material na mochila, na forma como pegam na caneta ou, por exemplo, na caligrafia disforme que apresentam. São, por vezes, estes sinais que nos alertam para a necessidade de lhes dar uma atenção específica e de questionar o encarregado de educação sobre o que se passa com o seu educando. O diagnóstico da dislexia é, frequentemente, posterior à nossa observação de características associadas, que estas crianças apresentam, no seu dia-a-dia. Fonseca (2008: 499-500) refere a frequente associação de outros problemas à dislexia e apresenta as explicações que sintetizamos no anexo 31.

Fonseca continua a sua explicação dizendo que: "*efectivamente é raro surgirem crianças disléxicas puras, uma vez que a experiência clínica nos oferece, com muita frequência, um quadro de «dislexia-mais»"*(2008: 500). Na opinião de Fonseca:

> Trata-se de crianças que evidenciam uma impulsividade normal e uma vigilância assimétrica e desplanificada, mas funcional em termos sociais e escolares. São crianças que, para além de dificuldades de aprendizagem na leitura, acusam problemas tonicoposturais (Kohen-Raz, 1981), hesitações na lateralidade e na direccionalidade, dificuldades no reconhecimento do corpo e na imitação de gestos, bem como problemas óbvios de orientação espacial e de reprodução rítmica, numa palavra, acusam um perfil dispráxico (Ajuriaguerra 1959, Bergés 1968, Fonseca 1985, 1986, cit in Fonseca 2008: 500-501).

Como avaliar, então, estes problemas associados?

- De acordo com a literatura, cada examinador deverá munir-se de uma bateria de testes, dentro do possível, padronizados, para assegurar uma avaliação rigorosa que possa funcionar como um indicador seguro da intervenção a realizar.

A este respeito, Fonseca refere o seguinte:

> Na nossa bateria psicomotora (Fonseca 1981, 1985 e 1986) temos uma tarefa de organização espacial que exige cálculo mental, e outra de representação topográfica, onde as crianças disléxicas acusam dificuldades e confusões posicionais e direccionais em termos de navegação espacial e da sua transdução visuográfica da sala para uma planta, onde, uma vez mais, a sequenciação espaciotemporal está incorporada em termos de movimento intencional. Interessante é focar, todavia, que os disléxicos adolescentes já não acusam tantas desorientações e dificuldades (Fonseca 2008: 504).

Num momento em que a tónica etiológica da dislexia recai sobre o módulo fonológico, Fonseca refere-se, assim, à lateralidade cruzada: "*A lateralização cruzada (mão direita – olho esquerdo ou mão esquerda-olho direito), certamente um problema controverso do diagnóstico psicopedagógico, provavelmente devido à inadequada avaliação que se pratica tradicionalmente, coloca outros aspectos significativos entre a psicomotricidade e a aprendizagem da leitura*" (2008: 505).

Denckla (1985) "*aponta para os 60/70% de crianças disléxicas com mão direita-olho esquerdo em termos de lateralização, o que em si não pode ser interpretado como cerebralização, ou seja, como demonstração periférica de como o cérebro organiza os engramas (somatogramas e opticogramas*)" (Cit in Fonseca, 2008: 505).

O autor explica ainda que "*A lateralização cruzada, em si, não pode ser causadora de dificuldades na aprendizagem da leitura, mas parece ser um factor que requer mais um*

factor adicional de consciencialização no processo inicial de aprendizagem da leitura" (Idem).

Fonseca conclui que:

> A lateralidade cruzada associada a vários problemas linguísticos pode ser um factor de risco, uma vez que cria mais problemas à criança; daí a importância da integração psicomotora na aprendizagem da leitura. O problema da lateralização cruzada parece implicar competição de engramas e, portanto, problemas de organização inter-hemisférica (Quirós e Schrager 1975 e 1978), pondo «analisadores motores» e «sistemas oculomotores» em dessincronização nas zonas anteriores do córtex (ASM). A dificuldade de processar informação parece advir da descoordenação entre a actividade oculomotora controlada predominantemente pelo hemisfério direito, e o controlo motor, predominantemente localizado no hemisfério esquerdo. (Fonseca, 2008: 505-506).

O autor defende a avaliação do perfil psicomotor da criança disléxica em consequência "*da importância da terapia psicomotora como coadjuvante da terapia da escrita, no apoio a estas crianças e jovens*" (Fonseca, 2008: 504).

Memória

Memorizar é um pré-requisito primário e indispensável à aprendizagem, sendo praticamente impossível distinguir os dois processos. Como diz Rebelo: "*Caso não exista, ou funcione deficientemente, a mensagem que os sentidos captam não é retida ou não fica gravada tempo suficiente para ser armazenada e estar disponível para as operações mentais*" (2001: 159).

Dado o papel essencial da memória ", à aprendizagem "*aprendizagem e memória são duas faces da mesma moeda*" (Pinto, 1997: 103), é, por isso, importante que se avalie, para abrir o caminho à intervenção, caso esta se justifique.

Os conceitos Memória Imediata (MI), Memória Primária (MP) e Memória a Curto Prazo (MCP) ou de Trabalho (MT) frequentemente têm sido usados com significados equivalentes. A MCP ou MT é o conjunto dos símbolos activos, no momento determinado em que lhes prestamos atenção, logo podemos manipulá-la por controlo voluntário.

A informação mantida nos registos sensoriais, desaparece rapidamente, a menos que se preste atenção ao estímulo, ou seja imediatamente transferida para uma estrutura posterior mais complexa, a MCP ou a MLP.

Como qualquer máquina complexa, o sistema de memória tem limitações. A memória imediata retém, apenas, cerca de sete coisas ao mesmo tempo – sete dígitos, ou sete letras ou sete nomes. É graças à sua importância, que a investigação dá tanto relevo ao seu diagnóstico. Tratando-se da leitura e da escrita, a memória para a sequenciação é determinante. De acordo com Dumont (1984) a respeito de resultados da investigação sobre a WISC-R, "*a área em que os disléxicos obtêm piores resultados é a da concentração, onde se incluem os subtestes problemas de aritmética, dígitos e códigos*." (cit in Rebelo, 2001: 159). O autor refere ainda que: "*a prova de dígitos da WISC requer memorização auditiva e sequencial dos números e a sua retenção momentânea para poderem ser ditos na ordem em que foram ouvidos, ou na inversa, mas sempre sequencialmente"* (cit in Rebelo, 2001: 159).

A literatura desta área refere que, estudos feitos com leitores normais e leitores disléxicos apresentam comparativamente melhores resultados para os leitores normais nas tarefas de memorização e sequenciação.

Estudos levados a cabo sugerem haver relação entre a consciência fonológica e a memória de curto prazo. Neste sentido, "*Mann e Liberman (1984: 596) analisaram a consciência fonológica e a memória de curto prazo, pondo-as em relação com resultados na leitura*" (cit. in Rebelo, 2001: 161). Assim, "*comparando bons e maus leitores, em aspectos de memória directamente dependentes da consciência linguística, concluem: os leitores fracos são menos capazes de recordar a ligação das letras (fonemas) às palavras globais, e bem assim das palavras às frases*" (Idem). Como razão referem que "*Isto dever-se-ia ao facto de os maus leitores manterem pior, na memória a curto prazo, a representação fonética das palavras*" (Ibidem).

Mas como avaliar, então, a memória?

Uma das técnicas é a "*determinação da capacidade da MCP a partir de uma prova de memória de números*" (Pinto, 1997: 149).

Refere Hunter, (1964) que,

> O teste de memória de números é uma prova muito conhecida e cedo foi incorporada nas baterias de testes de inteligência, ao descobrir-se que a amplitude de memória aumentava uma unidade cada dois anos, desde os três anos até cerca dos 14 anos, onde atinge o valor 7 (sete), estabilizando a seguir pela vida fora, excepto na velhice, onde costuma ocorrer um ligeiro decréscimo (cit. in Pinto, 1997: 150).

De acordo com Pinto, o valor da amplitude médio de 7 (sete), obtido na prova de dígitos, não é igual ao valor de amplitude obtido com outros materiais, como consoantes, palavras, cores e sílabas sem significado (1997: 150)

2.1.7 - Da avaliação ao diagnóstico

Uma avaliação culmina com um diagnóstico que, preferencialmente, deverá ser elaborado por toda a equipa que avaliou para que seja possível uma apreciação correcta e rigorosa. Paralelamente ao encontro com pais ou encarregados de educação há um relatório descritivo que é elaborado com a síntese da avaliação.

Que elementos deverá conter um relatório?

A informação que encontramos disponível, sobre este tema, é relativamente vaga. Mesmo assim, Frank e Livingston dá algumas sugestões importantes. Depois de referir que "*nos EUA as crianças têm direito a ser avaliadas pelo sistema escolar público e que a lei federal garante que, uma vez iniciado o processo, deve ser terminado no prazo de 90 dias*,"(2004: 108) sugere aos pais que recorrerem a um diagnóstico privado, com o objectivo de obterem uma segunda opinião, que se informem na escola dos filhos, sobre os testes disponíveis para avaliação, de modo a poderem ter ideia da adequação e actualização dos testes que vão ser utilizados na avaliação dos seus educandos.

O autor não refere se é hábito que o nome dos testes aplicados conste no relatório que é entregue à família e que seguirá, depois, para a escola. No anexo 32, segue a síntese de um relatório (Shaywitz , 2008: 180-181), para exemplificação.

Shaywitz refere que a avaliação de um indivíduo disléxico não varia muito ao longo do tempo. "*O Nikki, que foi inicialmente avaliado, continua a ser o mesmo Nikki que actualmente é aluno de Medicina*" (Shaywitz , 2008: 179).

No quadro do anexo 33 – apresentamos o relatório de avaliação do mesmo aluno, agora já estudante de medicina. Um outro exemplo de relatório de avaliação é o que

apresentamos no anexo 35, onde se inclui a intervenção recomendada pelo examinador. No anexo 34 segue o perfil de um aluno com dislexia, traçado a partir da avaliação das várias áreas (Pech-Georgel e George, 2008: 122).

Em Portugal, quando se trata de uma avaliação desencadeada, internamente, pela escola, e levada a cabo, exclusivamente, pela equipa escolar (ou departamento de educação especial e serviço de psicologia), caso se confirme tratar-se de uma dislexia grave, poderá acontecer de serem apenas redigidos um relatório técnico-pedagógico, (onde constam, nomeadamente, os resultados decorrentes da avaliação, obtidos por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, da Organização Mundial de Saúde) e um Programa Educativo Individual (PEI), tal como refere a alínea a) do número 1 e o número 3 e 5 do artigo 6º, do Decreto-Lei 3/2008 – que apresentamos no anexo oito 8.

No tocante à importância das áreas a avaliar para obter um diagnóstico de dislexia, há opiniões diversas, como veremos de seguida. Assim, "O que avaliar?" para Snowling (Inglesa) e Shaywitz (Americana) não é o mesmo que para este terceiro especialista, Frank e Livingston (Americano). Snowling e Shaywitz indicam, prioritária e objectivamente, as áreas essenciais de avaliação, para criar um diagnóstico. Frank e Livingston enumeram áreas sem estabelecer prioridades. Assim, refere a aplicação de "*testes de compreensão de escrita, processamento visual, processamento auditivo, inteligência, etc*" (2004: 108). Indica, depois, que a criança realizará testes que avaliam uma série de competências, como "*a leitura, a caligrafia, a ortografia, a escrita contínua de histórias, os números, entre outras*" (2004:109). Diz, ainda, que "*para o diagnóstico serão também apreciadas aptidões como a percepção visual e auditiva, as competências fonológicas (a capacidade de identificar e manipular sons individuais da linguagem), a memória, a acuidade lateral (cruzamento da direita com a esquerda*) " (Idem). Termina falando na avaliação da "*linguagem falada e a velocidade de processamento (quanto tempo demora a criança a absorver e processar informação*) " (Ibidem).

Relativamente aos instrumentos de avaliação, os testes de avaliação padronizados, adequados à criança e actuais dão segurança a quem avalia e à família e permitem obter diagnósticos rigorosos. A este nível, os autores estrangeiros limitam-se a enumerar testes e a indicar os que entendem ser melhores para a avaliação de cada área.

E em Portugal, os examinadores, que são sobretudo psicólogos, que áreas avaliam? E com que instrumentos de avaliação o fazem?

Para terminar, no *Forum Psi* encontramos a sugestão de um psicólogo experiente, para outro psicólogo em início de carreira, que procurava informação sobre provas a utilizar na avaliação de uma criança com dislexia. Achamos que poderia ter interesse apresentar a recomendação deste psicólogo português e transcrevemos a informação, integralmente, pela análise que, a partir daqui, se pode fazer. A resposta era a seguinte:

- "*Para avaliar a dislexia, como o Pedro disse, é preciso muitos testes, para o fazer. Aqui vai uma lista* – ver anexo 36 - *que te pode ajudar a organizar"*, Fórum PSI. EDU, (15-10-2008).

2.2 – Intervenção

Intervir após obtenção de um diagnóstico de dislexia é *interferir* nos resultados do diagnóstico, é *colocar-se entre* os défices responsáveis pelas dificuldades da criança e padrões de normalidade. Como dissemos no início deste capítulo, podemos, hoje, contar com uma ciência da leitura para nos ajudar a traçar o trajecto de uma intervenção eficaz.

Shaywitz apresenta alguns princípios orientadores para a intervenção, deixando, desde logo, claro que "*o que funciona melhor para uma criança de 6 anos de idade não irá ser a abordagem mais útil para um sujeito de 16 anos*" (2008: 189). Acrescenta, depois, que "*À medida que a criança avança no seu percurso escolar e chega ao 3º ciclo e, depois, ao ensino secundário - particularmente no caso daquelas que têm o potencial para dar entrada em programas académicos exigentes -, a ênfase muda da remediação para a adaptação*" (2008: 189).

Antes de apresentar a abordagem da intervenção de diferentes autores, entendemos ser pertinente apresentar premissas que podem influenciar, significativamente, o eventual sucesso da criança disléxica, quer a nível escolar, quer na vida.

A natureza e adequação da intervenção são importantes, com certeza, e as qualidades intrínsecas da criança, também. No entanto, por vezes, esquecemo-nos da acção dos adultos que interagem com elas. A este respeito, Shaywitz refere que:

> Uma criança com dislexia necessita de um campeão, alguém que seja o seu apoio e seu incondicional defensor, que anime, quando as coisas não estão a correr bem, que seja seu amigo e confidente, quando os outros fazem troça dela e a envergonham, o seu

> advogado que, por acções e comentários, expressará optimismo em relação ao futuro. Talvez, mais importante que tudo, o leitor em dificuldades necessita de alguém que não só acredite nele como traduza essa confiança em acções positivas, ao compreender a natureza do respectivo problema de leitura para, de seguida, trabalhar de forma activa e incessante no sentido de assegurar que o sujeito recebe a ajuda de que necessita, tanto no respeitante à leitura como a qualquer outro tipo de apoio que seja necessário (Saywitz: 2008: 191).

A autora acrescenta, por fim: "*A experiência mostrou-me que, se uma criança recebe esse tipo de apoio, será bem-sucedida*"(Shaywitz: 2008: 191).

Actualmente, para a maioria dos especialistas desta área, a dislexia é um problema localizado. A autora supra-citada dá conta desta mudança na afirmação:"*A dislexia não reflecte um défice generalizado no processamento linguístico mas antes uma fragilidade localizada que se manifesta num componente específico do sistema linguístico: o módulo fonológico"* (2008: 51).

Assim, especialmente numa fase inicial de ensino da leitura, no dizer da literatura especializada actual, a intervenção deve centrar-se nos sons da linguagem, como veremos de seguida.

2.2.1 Intervenção na leitura e na escrita

2.2.1.1 Intervenção precoce: dirigir a atenção da criança para o som

São muitos os autores que nas últimas décadas se têm dedicado a estudar questões fonológicas, como podemos ver: *"Desde os primeiros relatos de Elkonin (1963) e Zhurova (1963), vários estudos têm mostrado um relacionamento entre as habilidades fonológicas e a aprendizagem da leitura* (Snowling, Stackhouse e Cols. 2008: 159). As autoras acrescentam que: "*As crianças que são boas para perceber sons nas palavras, por exemplo, indicando que a palavra «cat» pode ser fragmentada em três sons, e «crest» em cinco sons, aprendem a ler mais eficientemente do que aquelas que não são boas nessas tarefas"* (Idem). Referem ainda que "*A importância disso para os professores e para os fonoaudiólogos é que as crianças podem beneficiar de aprender a consciência fonológica antes do processo de aprender a ler, ou como parte desse processo*" (Ibidem).

Freitas, Alves e Costa são de opinião que "*o trabalho sobre a consciência fonológica na escola, realizado desde cedo e generalizado a toda a população infantil, permitirá promover o sucesso escolar, funcionando como medida de prevenção do insucesso na leitura e na escrita*" (2008:10). As autoras acrescentam que "*a sistematicidade e a consistência constituem as palavras-chave de uma metodologia para a estimulação da oralidade e da consciência fonológica que as crianças desenvolvem sobre a sua própria língua*" (Idem). De acordo com as autoras, a expressão da consciência fonológica subdivide-se em três tipos: "(i) ao isolar sílabas, a criança revela consciência silábica (pra.tos); (ii) ao isolar unidades dentro da sílaba, revela consciência intrassilábica (pr.a-t.os); (iii) ao isolar sons da fala, revela consciência fonémica ou segmental (p.r.a.t.o.s)" (Freitas, Alves e Costa, 2008:11).

Como referem vários autores, a consciência fonémica, em especial, , é uma tarefa difícil para muitas crianças mas é, ao mesmo tempo, a base de toda a posterior aprendizagem da leitura e da ortografia.

Snowling, Stackhouse e Cols referem um estudo levado a cabo com 250 crianças de classes infantis, de 21 escolas do meio oeste de Inglaterra, com os objectivos principais de "*identificar a consciência fonológica deficiente em crianças de pré-escola e promover o desenvolvimento da linguagem escrita antes do ingresso na escola e o início da instrução formal da alfabetização*" (2008: 149). O objectivo a longo prazo era o de "*facilitar o desenvolvimento da alfabetização para aquelas crianças que, aos 4 anos de idade, corriam o risco de apresentar dificuldades de leitura e ortografia devido a uma consciência fonológica subdesenvolvida*" (Idem). O desempenho na leitura e na escrita destas crianças iria ser avaliado quando estas crianças tivessem 6 ou 7 anos, mas as autoras acreditavam que aquelas que tinham apresentado uma consciência bem-estabelecida da estrutura sonora da linguagem falada estivessem,entretanto, reconhecendo e utilizando as associações entre os padrões sonoros e os ortográficos. Em contrapartida, supunham que as crianças cujas habilidades de detecção de rima se tinham mostrado deficientes e que não tinham recebido nenhuma atenção, podiam estar a experimentar uma dificuldade particular com a alfabetização.

Snowling, Stackhouse e Cols defendem a avaliação precoce das competências fonológicas da criança e o "*treino das habilidades que ajudam o desenvolvimento da*

alfabetização" (2008: 158). Quando isso acontecer entendem que "*menos crianças com ou sem uma história de distúrbios explícitos da linguagem falada, irão lutar para ler e escrever correctamente*" (2008: 158).

Shaywitz refere que "*ensiná-las requer apenas cerca de 15 minutos por dia, ao longo de um ano lectivo, e as crianças são alvo desta instrução desde o infantário e ao longo do pré-escolar* " (2008: 195).

Desenvolver a consciência da rima deverá ser o primeiro passo a dar. "*Por exemplo, para saber que as palavras «figo» e «trigo» rimam, a criança tem de reparar em apenas uma parte de cada palavra – o fim, «igo». A criança começa por reparar que as palavras são constituídas por partes*" (Shaywitz , 2008: 195-196).

Trabalhar as palavras deverá ser o passo seguinte. Começa-se por decompor a palavra em sílabas – tarefa que não é muito difícil – e passa-se, depois, à decomposição de sílabas em fonemas – tarefa realmente mais difícil para qualquer criança, em especial para as crianças disléxicas.

Na opinião de Shaywitz "*decompor uma palavra nos seus sons é frequentemente referido como segmentação, combinar sons para produzir palavras chama-se associação. Estes são dois processos chave que entram em consideração quando o indivíduo aprende a soletrar e a ler*" (Shaywitz , 2008: 195-196).

As tarefas a apresentar às crianças deverão ser gradualmente mais difíceis, começando-se, no caso da segmentação em fonemas, "*por dois fonemas (ex. de, chá, má, um) e passando-se, depois, para três (ex. sal, vez, mas, ano) "* (Shaywitz , 2008: 204).

Assim, e segundo as autoras citadas, o trabalho preventivo do módulo fonológico irá permitir a identificação precoce de crianças com défices a este nível. O treino deverá ser intensivo e devidamente planificado. A sua duração é variável. Algumas crianças necessitam de percorrer lentamente cada um dos passos, enquanto que outras progridem mais rapidamente.

Shaywitz refere algumas sugestões de trabalho, apresentadas no anexo 37 e chama à atenção para a necessidade de haver um trabalho em sintonia com o educador ou professor. Para isso refere que: "*Pergunte ao professor que actividades específicas estão a ser realizadas na sala de aula e de que forma pode, em casa, ajudar a desenvolver as competências de leitura da criança*" (2008: 205).

Em jeito de síntese, poderemos ainda salientar que há inúmeros programas para serem utilizados com crianças entre o pré e o 1º ciclo, tais como: "*Phonemic Awareness Training for Reading (PRO-ED), do ensino pré-escolar ao 2º ano; Phonemic Awareness in Young Children: A Classroom Curriculum (Paul Brookes), ensino pré-escolar, 1º ano mais fraco e alunos com necessidades educativas especiais*" (Shaywitz, 2008: 205). Em alternativa: "*The sounds About Program: Teaching Phonological Awareness in the Classroom (LinguiSystems), do ensino pré-escolar ao 1º ano*" (idem).

2.2.1.2 Intervenção fonológica no decorrer da alfabetização

São inúmeros os autores que se dedicam, hoje, ao estudo do défice fonológico e/ou das suas consequências na aprendizagem da leitura é da escrita: Shaywitz , (2008); Snowling, Stackhouse e Cols, (2008); Santos e Navas, (2004); Freitas, Alves e Costa (2008); Vellutino et al, (2004); Ramus et al, (2003); Viana e Teixeira, (2002); Sim-Sim, (2006); Lopes, (2005); Hultquist, (2006); Frank e Livingston, 2004; Delpech, George e Nok, (2008); Torres e Fernandez, (2001); Sánchez (2007); Fonseca (2001), Morais, (1994), Morton & Frith (1995), Rebelo, (1993 e 2001), etc. No entanto a relevância que cada autor lhe atribui, quer no diagnóstico, quer na intervenção, não é a mesma.

Iniciaremos a nossa abordagem com autores que destacam o módulo fonológico, tendo-o como área nuclear para a avaliação e para a terapia, no âmbito das dificuldades da leitura e da escrita. Referiremos, de seguida, outros autores que lhe reconhecem importância mas que nos indicam ainda intervenções mais abrangentes, menos direccionadas para a consciência fonológica.

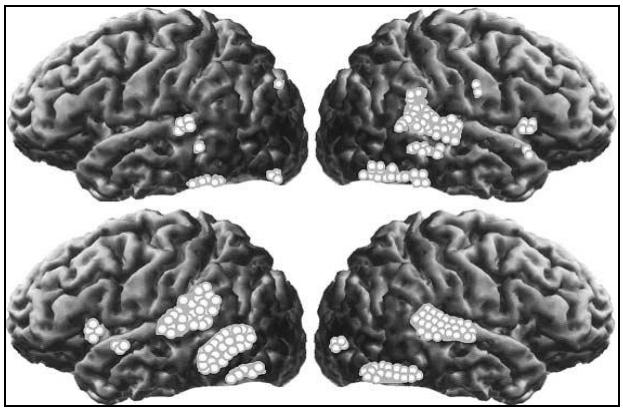
Actualmente, mesmo as definições de dislexia mais recentes atribuem ao défice fonológico a sua etiologia (Pereira, 2009). O diagnóstico determinará *como* e *com que intensidade* deveremos planificar as sessões de treino. Vários estudos indicam também como factor determinante no sucesso da intervenção *quem* realiza o treino fonológico. À

questão *por que intervir* teremos respostas diferenciadas mas referem alguns especialistas, acreditados nas mais recentes descobertas, que é para vencer a dislexia.

Um estudo levado a cabo por Simos et al. (2002b, cit. in Vellutino et al, 2004) realizado em oito crianças com dislexia severa, mostra que "*uma intensa intervenção fonológica, após cerca de 80 horas de instrução, num período superior a 8 semanas, melhora a precisão de leitura de palavras, nas crianças intervencionadas*", tal como podemos observar na figura 2.1.

FIGURA 2.1

Modificação cerebral de criança com dislexia grave, antes e após oito semanas de intervenção intensa



Left Hemisphere **Right Hemisphere**

Fonte: Simos et al., 2002a, (cit. in Vellutino et al, 2004).

Na figura 2.1 mostram-se mapas de activação cerebral de uma criança com dislexia grave, antes e após oito semanas de intervenção intensa, em que as habilidades de leitura de palavras mudaram para um nível médio. Nas imagens superiores exibem-se padrões típicos de uma criança disléxica; nas imagens inferiores mostram-se as modificações operadas após a intervenção. Há um aumento significativo da actividade cerebral da área temporoparietal esquerda.

Shaywitz partilha da mesma opinião. Refere, por isso, que "*intervenções eficazes a nível da leitura resultam na recuperação cerebral. Ao fim de um ano de intervenção eficaz, no campo da leitura, as crianças disléxicas tinham desenvolvido sistemas de*

leitura situados no lado esquerdo do cérebro, tanto na zona anterior como na posterior" (2008: 98).

Se as ressonâncias magnéticas (RMf) provam que "*uma intervenção eficaz aumenta a activação dos circuitos neurais do hemisfério esquerdo (que têm uma sub-activação nas crianças disléxicas*)" (Shaywitz , 2008: 98) e o resultado é uma melhoria nas provas de leitura , então o que importa determinar é *como, quando* e *enquanto* levar a cabo uma intervenção numa criança que apresente um défice, neste âmbito.

Snowling, Stackhouse e Cols reconhecem a importância do treino fonológico. Quando necessário, entendem que, no início, "*a parte central de toda a sessão começa com as crianças a aprender os nomes e os sons das letras*" (2008: 166). Contudo, quando o treino fonológico for levado a cabo, isoladamente, propõem uma sequência graduada de 70 actividades, divididas em nove secções, sendo elas as seguintes: i - Identificação das palavras como unidades dentro das frases; ii - Identificação e manipulação das sílabas; iii - Fusão de fonemas; iv - Identificação e suprimento de palavras rimadas; v - Identificação e discriminação de fonemas; vi - Segmentação de fonemas; vii - Anulação de fonemas; viii - Substituição de fonemas; ix - Transposição de fonemas (Snowling, Stackhouse e Cols, 2008: 166)

Estas autoras referem, ainda, outro estudo levado a cabo por Hatcher, Hulme e Ellis, em 1994, " *onde se comparam três formas de intervenção estruturada na leitura em crianças que experimentam dificuldades para aprender a ler, respectivamente leitura com fonologia, apenas leitura e apenas fonologia*" (2008: 160). A metodologia e os resultados falamos deles mais adiante.

Segundo alguns autores, no treino fonológico, a graduação das actividades é muito importante, como podemos ver neste excerto: "*Uma das exigências para as crianças serem capazes de manipular os relacionamentos entre a letra e o som, na alfabetização, é elas serem capazes de isolar os fonemas dentro das palavras (segmentação de fonemas)"* Snowling, Stackhouse e Cols (2008: 166).

Por sua vez, Hultquist também é de opinião que, quando a criança tem um fraco processamento fonológico, deve começar por aprender os sons da língua: "*If your child*

has a phonological processing weakness, she or he needs to work on learning about sounds of language, how to "hear" the sounds in words, and how to make connections between sounds and letters or letter combinations" (2006: 51). O autor prossegue dizendo que "*This is called phonemic awareness and helps children learn phonics. The skills to work on depend on where your child's phonological strengths and weaknesses are*" (Idem). Este autor apresenta alguns exemplos de intervenção com sons:

> Some children need to work on skills as simple as rhyming. Reading poems, nursery rhymes, and rhyming books like those by Dr. Seuss, as well as making up rhymes together, can be helpful. Other children need help hearing that spoken words begin with different sounds. So, saying three or four words and having your child tell you the one that begins with a different sound can help (Hultquist (2006: 51).

O autor apresenta ainda outro exemplo: "*You can help your child develop better phonological skills by having her or him clap or use objects such as poker chips to show many words are in spoken sentences, how many syllables are in spoken words, and how many sounds are in spoken words*" (2006: 51).

Assim, e segundo o mesmo autor, o passo seguinte, numa intervenção com vista a melhorar ou recuperar o módulo fonológico, de uma criança em fase de aprendizagem da leitura, consistiria em fazer a conexão entre sons e letras: "You can also help your child learn to make connections between letters and sounds. Use plastic or other types of «hands on» letters to spell words and help your child sound out" (Hultquist, 2006: 52).

Sánchez é de opinião que o módulo fonológico é também um elemento nuclear no percurso da alfabetização: "*Confirma-se, uma vez mais, a importância do défice fonológico como elemento nuclear do baixo rendimento na leitura, seja com ou sem discrepância, o que mostra a inutilidade de provas de Q.I. para a identificação de DAs*" (2007: 89). O autor prossegue referindo o seguinte: "*Frederickson e Reason (1995;1996) desenvolveram uma bateria de avaliação fonológica com cinco sub-testes: de aliteração; consciência de rima; velocidade de denominação; fluência; trava-línguas"* (2007: 89).

A proposta de intervenção deste autor na rota fonológica compreende a realização de exercícios com o objectivo de ensinar as regras fonema-grafema. O procedimento envolve: construir e transformar palavras com letras de plástico. Os exercícios incidem sobre:

"*palavras com sons similares; análise grafémica: eliminar e acrescentar letras e formar palavras novas; união de sons: encontrá-los nas palavras; atribuição se sons a letras; exercícios fonológicos: rima, grafemas, etc; retirada de ajudas e auto-regulação"* (Jesús e Sánchez, 2007: 120).

Santos e Navas referem que:

> Como resultado de pesquisas levadas a cabo nos últimos 25 anos, as habilidades de processamento fonológico, tais como consciência fonológica, a codificação fonológica na memória de trabalho e o acesso fonológico ao léxico mental na memória de longo prazo, têm-se mostrado essenciais à aquisição da leitura e da escrita (Cunningham, 1990; Goswam & Bryant, 1990; Morais, 1995; Schneider, Kspert, Roth, Visé & Marx, 1997; Torgesen, Wagner & Rashotte, 1994, cit. in Santos e Navas, 2004: 226).

Esta certeza levou a que surgissem em vários países da Europa programas de tratamento da consciência fonológica (Santos e Navas: 2004: 227).

Santos e Navas apresenta um programa que tem como objectivo melhorar a consciência fonológica de um grupo de crianças 121 crianças brasileiras, falantes do português, da pré-escola, 1º e 2º ano (4 a 8 anos), que apresentava habilidades de consciência fonológica abaixo da média para os seus níveis escolares. Este programa de tratamento – ver anexo 38 - envolveu a realização de dezoito sessões para cada um dos cinco grupos. As sessões tinham a duração de 45 minutos e aconteciam duas vezes por semana, ao longo de nove semanas (Santos e Navas, 2001: 229-239). Um aspecto curioso relatado é o facto de a professora não ter sido informada do objectivo do programa para não lhe criar expectativas acerca dos efeitos do tratamento.

O programa apresentou-se com uma avaliação prévia o tratamento fonológico propriamente dito e uma reavaliação posterior ao tratamento (Santos e Navas, 2004).

A título de exemplo a prova standartizada que avaliou a consciência fonológica "*é composta por dez subtestes, sendo que cada subteste inclui dois itens de treino e quatro itens de teste*" (Santos e Navas: 2004: 231). Com a prova de consciência fonológica (PCF) foram avaliadas dez habilidades, conforme se pode ver no quadro 2.4.

QUADRO 2.4
Prova de consciência fonológica

Provas	Exemplos
Síntese silábica	1 - junte essas sílabas ca, ne, ta: caneta
Síntese fonémica	2 - junte esses sons /g/, /a/, /t/, /o/": gato
Julgamento de rima	3 - repita as palavras que terminam com o mesmo som: peito, rolha, bolha: rolha e bolha
Julgamento de aliteração	4 - repita as palavras que começam com o mesmo som: colar, fada, coelho: colar e coelho
Segmentação silábica	5 - separe as sílabas de fazenda": fa, zen, da
Segmentação fonémica	6 - separe os sons de aço": /a/, /s/, /o/
Manipulação silábica	7 - junte a sílaba bo ao início de neca": boneca
Manipulação fonémica	8 - junte o som /l/ ao início de ouça": louça
Transposição silábica	9 - repita de trás para a frente as sílabas de boca": cabo
Transposição fonémica	10 - repita de trás para a frente os sons de olé":elo

Fonte: (Santos e Navas: 2004: 231).

Com este programa de tratamento de consciência fonológica, todas as crianças intervencionadas obtiveram ganhos: "*A maior melhora foi observada na 1ª série e as melhoras observadas no Pré 3 e na 2ª série foram equivalentes entre si*" (Santos e Navas, 2004: 242).

Freitas, Alves e Costa acrescentam que "*o trabalho sobre a consciência fonológica na escola, realizado desde cedo e generalizado a toda a população infantil, permitirá promover o sucesso escolar, funcionando como medida de prevenção do insucesso na leitura e na escrita*" (2008). Estas autoras propõem um trabalho faseado que comece no treino da discriminação auditiva, avance para o desenvolvimento da consciência de palavra, seguido do de desenvolvimento da consciência silábica e termine no desenvolvimento da consciência fonémica. Sugerem, ainda, que o professor trabalhe, no mínimo, 15 minutos diários para a exploração das propostas de exercícios do manual "*O conhecimento da língua - Desenvolver a consciência fonológica*", com os alunos, para obter bons resultados.

Por fim, apresentam uma ficha de avaliação de competências a atingir pelas crianças – ver anexo 39 - para registar as aquisições das crianças.

Delpech, George e Nok estão na mesma linha dos autores anteriormente referidos. Na opinião deles "*Différents études ont pu établir un lien étroit entre conscience phonologique et apprentissage de la lecture*" (2008: 9). Acrescentam ainda que " *La conscience phonologique est un pré-requis pour l'apprentissage de la lecture*". Assim, propõem uma intervenção (rééducation) em duas fases: - *une phase de découverte et d'intégration de l'univers sonore qui comprend:* - *la découverte du rythme et de l'intonation ; le repérage des sons à l'aide d'images ; la discrimination de sons identiques* (2008: 50). Os autores propõem uma outra fase, que acontece imediatamente a seguir : « *une phase d'analyse qui comprend :* - *le découpage et la manipulation de la syllabe et le découpage et la manipulation du phonème*» (2008: 50). A sequência de actividades que propõem para a «phase de découverte et d' intégration de l'univers sonore» é a que consta do quadro do anexo 40.

Quando a criança conclui a descoberta e integração dos sons está pronta para passar à fase da análise. A sequência de actividades, proposta pelos autores, é a que consta no quadro 2.5.

QUADRO 2.5
Sequência de actividades para análise do som

- Phase d'analyse qui comprend :	La syllabe La décomposition syllabique Le métronome Les ciseaux
- Le découpage et la manipulation de la syllabe	La famille syllabe La manipulation syllabique La suppression de la syllabe finale La suppression de la syllabe initiale L´ajout d'une syllabe L'ajout d'une syllabe en finale L'ajout d'une syllabe en initiale La substitution de la syllabe finale par une autre pour donner un nouveau mot La suppression de la syllabe finale de 2 mots et fusion des syllabes initiales restantes pour donner un nouveau mot
- Le découpage et la manipulation du phonème	Le phonème La décomposition phonémique La manipulation phonémique La suppressiono du phonème La suppressin d'un phonème en position initiale La substitution d'un phonème La substitution du phonème en position initiale Les interversions phonétiques L'addition d'un phonème

Fonte : Adaptado de Delpech, George e Nok, 2008

Uma questão que está em aberto diz respeito ao momento de levar a cabo as várias propostas de intervenção que temos apresentado. Por outras palavras, o treino da consciência fonológica, com as actividades que temos vindo a propor, restringe-se aos 5, 6 ou 7 anos? A resposta é não. A intervenção deve seguir a precisão diagnóstica. Assim, se a avaliação forneceu indicações de que ainda havia um défice fonológico, mesmo que a criança seja mais velha, a intervenção deve ser planificada, em primeiro lugar, para vencer esse défice. A este respeito Delpech, George e Nok referem que "*notre travail ne propose pas d'âges indicatifs mais il respecte une progression dans la difficulté des épreuves. L'âge n'est pas l'élément le plus important dans ce type de reeducation mais il faut plutôt rechercher l'étape qu'il n'a pas pu franchir et qui l'a empêché d'acquérir la conscience phonologique*" (2008:148). Os autores prosseguem exemplificando: "*Par exemple, si un enfant de 8 ans a une déficience au niveau de la reproduction des structures rythmiques, ainsi que dans les jugements de rimes et le découpage syllabique, nous allons travailler sur l'étape inconsciente qui constitue un prérequis à l'acquisition de la maîtrise phonologique*" (Idem).

De acordo com os autores citados, não ficam dúvidas de que a intervenção deve fornecer as ajudas necessárias para eliminar os défices diagnosticados, partindo das aquisições previstas que a criança não conseguiu realizar e construindo, progressivamente, todas as outras, até que a educação da consciência fonológica seja uma realidade.

Shaywitz afirma que "*os programas de prevenção e intervenção precoce altamente eficazes são agora uma realidade*" (2008: 284). Diz, ainda, que há pontos comuns em todos eles, resumindo, como mostra o quadro 2.6, os aspectos essenciais de um programa de intervenção eficaz:

QUADRO 2.6

Aspectos essenciais de um programa de intervenção eficaz

- Instrução *sistemática e directa* no campo:
  - da consciência fonémica – reparar nos sons, identificar e manipular os sons da linguagem falada;
- do método analítico-sintético – a forma como letras e grupos de letras representam os sons da linguagem falada:
  . ler palavras em voz alta (descodificar)
  . soletrar
  .ler palavras irregulares que têm de ser reconhecidas à vista
  . vocabulário e conceitos
  . estratégias de compensação da leitura;
- *Prática* na aplicação destas competências à leitura e à escrita
.- *Treino da fluência*
- *Experiência enriquecedora no campo da linguagem*: ouvir, falar acerca de e contar histórias.

Shaywitz, *(*2008: 285).

A autora supra-citada parece não ter dúvidas quando afirma que " *os programas de leitura mais fortes e de eficácia comprovada que compreendem estas características estão agora a levar às salas de aula a ciência de ponta*" (2008: 285). A autora prossegue dizendo que "*existem vários programas de leitura eficazes, concebidos para alunos de todas as idades com os níveis de leitura mais diversificados*" (Idem). A autora termina aconselhando: "*As minhas recomendações vão no sentido da adopção de programas abrangentes e actualizados em vez da adopção pelos chamados programas eclécticos, alinhavados pelo professor da criança*" (Ibidem).

Estará o sucesso de uma criança garantido, com a aplicação de um programa de leitura considerado eficaz? Não. O sucesso envolve aspectos complementares. Há sucesso desde que: "*a respectiva implementação seja levada a cabo por professores treinados, com a suficiente intensidade e pelo período necessário*" (Shaywitz, 2008: 292).

Quando a criança começa a ler de forma precisa, estará o nosso trabalho com essa criança terminado? O mais provável é que não. Os leitores disléxicos, de um modo geral, são fracos leitores e isso tem consequências como refere Shaywitz: "*Um leitor disléxico, por outro lado, lê muito pouco, o que resulta em modelos neurais deficitários, imprecisos ou incompletos. Os "buracos" nunca são preenchidos e nunca perfaz o número de leituras correctas da palavra que são necessárias para desenvolver uma representação estável e precisa da mesma*" A autora termina afirmando que " *Como resultado, o léxico interno de um leitor disléxico é bastante reduzido*" (2008: 292).

O passo seguinte é o treino da fluência que, como é óbvio, é muito difícil de atingir numa criança disléxica.

No entender de Shaywitz, "*o treino da fluência deve ser abordado como qualquer tarefa atlética, Cada sessão de treino da fluência só deve exigir alguns minutos por dia. A prática tem de ser consistente e deve estender-se por semanas, preferivelmente por meses*" (2008: 293). A autora esclarece que a fluência se alcança com base na precisão e que esta se consegue com a prática de materiais acessíveis aos alunos. Na leitura da passagem que seleccionam, entende que já devem ter um elevado grau de precisão, não podendo dar mais de do que um erro em cada vinte palavras lidas.

Shaywitz acrescenta ainda que:

> Praticar a fluência significa ler a mesma passagem pelo menos quatro vezes (claro que isso não tem de ser feito durante a mesma sessão de treino). Devem ser contemplados incentivos no programa de treino. Os alunos necessitam de ver sinais tangíveis dos seus próprios progressos. Medir a velocidade de leitura e, depois, passar os resultados para um gráfico, é uma prova visível do respectivo progresso e uma forte motivação para o aluno esforçado continuar a praticar (2008: 293-294).

Em geral consegue-se treinar com êxito a fluência através de repetidas leituras em voz alta de excertos inteiros ou de palavras isoladas. (...) Este método é designado por treino de leitura acelerada da palavra e tem como fim levar a criança a reagir com rapidez. No treino é imposto um limite quanto à velocidade a que uma palavra deverá ser proferida. O objectivo é conseguir que a criança leia, pelo menos, sessenta palavras por minuto (Shaywitz, 2008).

A avaliação regular da fluência da leitura numa criança que está a tentar desenvolver a sua fluência é determinante para o seu sucesso. Para as crianças que frequentam os primeiros anos de escolaridade, a velocidade de leitura em voz alta esperada é a apresentada no quadro 2.7.

QUADRO 2.7
Velocidade de leitura média para os vários anos de escolaridade

Ano de escolaridade	Palavras correctamente lidas por Minuto (PCLPM)
Primavera, 1º ano	40 a 60
Primavera, 2º ano	80 a 100
Primavera, 3º ano	100 a 120
4º ano e seguintes	120 a 180

Fonte: Shaywitz, 2008: 301

Relativamente à relação entre fluência e compreensão na leitura, nos alunos mais velhos, Shaywitz refere que "*À medida que os leitores se tornam mais fluentes, tornam-se também mais aptos a compreender melhor*" (2008: 301).

A respeito do treino fonológico e das circunstâncias em que deve ocorrer Viana conclui do seguinte modo : « *Postas as coisas desta maneira, o treino de análise fonémica e a aprendizagem das associações letra-som poderiam ser o « Ovo de colombo » para prevenir as dificuldades ao nível da leitura.* » (Viana e Teixeira, 2002 : 108). As autoras

prosseguem dizendo que *« no entanto, os estudos experimentais de Bradley e Bryant (1983, 1985), advertem para o facto do treino isolado de análise fonémica, por si só, não facilitar o acesso à leitura e à escrita »*. (Idem). As autoras concluem que «*o treino fonológico tem de decorrer na presença da escrita, para que fique clara a simbolização dos sons através das letras» (*Ibidem).

2.2.1.3 - Intervenção no módulo lexical

Há crianças que até conseguem atingir um nível de alfabetização funcional ou já lêem automaticamente e com uma certa fluência mas continuam a manifestar dificuldades consideráveis na ortografia e na organização dos seus trabalhos. De facto, escrever bem passa, nomeadamente, por não dar erros e nem sempre o computador, com o corrector ortográfico, está ao nosso alcance para esclarecer as dúvidas na ortografia.

A explicação para esta discrepância está na diferença de exigência entre as habilidades de leitura e de escrita. "*A leitura é categorizada como um processo de reconhecimento; a ortografia como um processo de recuperação*" (Snowling, Stackhouse e Cols., 2008: 197). A leitura é considerada uma actividade mais básica, a ortografia uma actividade mais exigente.

Snowling, Stackhouse e Cols explicam esta situação desta maneira: "*Uma atenção deficiente ao som, nos primeiros anos, frequentemente conduz a uma atenção deficiente ao detalhe na linguagem escrita posterior* (2008: 202). Acrescentam ainda que*" Isso é quase aceitável para o propósito da leitura (embora essas crianças sejam leitores, notoriamente, deficientes), mas simplesmente não funciona, para a ortografia, para a qual é requerido um conhecimento léxico muito mais explícito"* (Idem). As autoras concluem dizendo que "*Os erros vão reflectir a consciência fonológica imprecisa da criança e o nível de conhecimento das convenções ortográficas básicas – por exemplo, WENT> wet; BOAT> bot; ARM > rm* (...)" (2008: 1997).

A este respeito, "*Frith e Frith (1980) esclarece que, para a ortografia ser recuperada com precisão, ela deve ser, primeiro, adequadamente representada e armazenada na memória daquele que escreve*" (Cit. in Snowling, Stackhouse e Cols., 2008: 197).

No entanto, como declara Snowling (1985a), "*um aluno que não está a ser alfabetizado com as habilidades bem integradas, não terá conhecimento ortográfico adequadamente armazenado e, por isso, será obrigado a escrever as palavras segundo a maneira como elas soam – um caminho não muito satisfatório no caso da ortografia inglesa, onde o relacionamento entre os sons e as letras é tão complexo*. (Cit. in Snowling, Stackhouse e Cols., 2008: 197).

A intervenção no módulo fonológico colmata os défices aí existentes e permite que o módulo lexical se construa fluentemente e com precisão. É, por isso, compreensível que o primeiro enfoque da intervenção seja o módulo fonológico. Investigadores actuais explicam assim: "*Para a maioria das crianças, o sistema fonológico é totalmente formado na época em que elas iniciam o aprendizado da leitura. Pode, por isso, proporcionar uma base para o sistema de leitura que pode ser considerado como parasítico daquele.* (Ehri, 1992; Goswami, 1994; Rack et al., 1994, cit. in Snowling, Stackhouse e Cols. (2008: 15). Os autores acrescentam ainda: "*Na verdade, várias teorias diferentes no desenvolvimento da leitura propõem que as crianças estabelecem conexões directas entre a representação entre palavras impressas e a representação de palavras faladas, no seu sistema de linguagem* (Idem).

Esta direcção na intervenção coloca-nos a questão: quais os efeitos secundários de uma intervenção eficaz de leitura? Esses efeitos estendem-se a outras áreas? Shaywitz responde assim: *Na sequência da exposição a programas de leitura eficazes, os investigadores repararam em desenvolvimentos noutras áreas. As crianças, por exemplo, denotam um impressionante desenvolvimento nas suas competências gerais, a nível da linguagem* (2008: 313). Acrescenta ainda: "*Para além dos progressos no campo da leitura, os desenvolvimentos em termos de competências gerais da linguagem são vistos como reflectindo a riqueza das interacções verbais que ocorrem entre professor e aluno, quando as crianças são repetidamente instadas a pensar acerca do que leram e lhes é, constantemente, pedido que clarifiquem ou justifiquem as suas respostas"* (Idem). Termina dizendo que "*Estes progressos são particularmente impressionantes, uma vez que as crianças identificadas como tendo dificuldades de leitura, com frequência, apresentam, ao longo do primeiro e segundo ciclos, um declínio nas suas competências de linguagem*

(Ibidem). Nos testes de memória e de nomeação rápida, na opinião das mesmas autoras, os desempenhos também melhoram.

Em termos de síntese, podemos salientar que a literatura da especialidade actual é unânime em reconhecer as vantagens da intervenção ao nível da consciência fonológica mas estudos revelam que *"Enquanto algumas crianças que não conseguem aprender a ler são identificadas no 1º ou 2º ano de escolaridade, a maior parte das que tem dislexia não é identificada até, pelo menos, ao 3º ano. De facto, não é raro que os disléxicos cheguem à adolescência, ou até à idade adulta, sem serem reconhecidos como tal* (Shaywitz, 2008: 20)".

As consequências da ausência de identificação de uma criança disléxica ou uma intervenção desadequada ou desajustada àquela criança resultam na ausência de recuperação ou melhora do sistema fonológico. A este respeito referem Snowling, Stackhouse e Cols que "*o excesso de confiança no som torna-se tanto uma desvantagem para o adolescente disléxico, quanto ao facto dele não conseguir identificá-lo, em primeiro lugar* (2008: 202). Acrescentam depois que *"Além disso, em algumas crianças o défice fonológico é tão marcante, e tão aparentemente imutável, que parece mais sensato abandonar totalmente a via fónica em prol da ortografia*" (idem) Nesta idade, uma intervenção ao nível do módulo lexical surge como alternativa.

2.2.1.4 Outras propostas de intervenção

As perspectivas do diagnóstico e da intervenção mais consideradas, actualmente, estão ligadas ao conhecimento que se tem hoje das condições básicas para aprender a ler e a escrever e relacionam-se, particularmente, com as fases mais elementares da alfabetização, onde a fonologia ocupa um lugar fulcral: "*É actualmente possível diagnosticar, com segurança, a dislexia em crianças que estão para entrar na escola, em crianças em idade escolar, em jovens que frequentam a universidade (...) e em pais e noutros adultos que têm o desejo de «finalmente descobrir o que tenho de errado*» " (Shaywitz, 2008: 134). A autora prossegue com a explicação da sua afirmação: "*Dado que a dislexia decorre de uma insuficiência fonológica comum, há uma grande similitude e*

consistência nas dificuldades que a maior parte dos disléxicos sente" (Idem). No entanto, isto não significa que, quer no diagnóstico, quer na intervenção, não se avaliem e se reeduquem outras áreas em défice. Na literatura da especialidade encontramos ainda vários autores que preconizam uma avaliação e intervenção dispersa pelas várias áreas em défice. Rebelo defende este ponto de vista sobretudo quando se tratar de alunos mais velhos: "*Porém, isto não significa que, ao diagnosticar indivíduos em fases mais adiantadas de aprendizagem, por exemplo, os alunos do Ensino Secundário e Superior, se não considerem aspectos do desenvolvimento gramatical e linguístico: morfológicos, sintácticos e semânticos*" (2001: 174).

Torres e Fernandez já aponta para a intervenção com recurso a um " *programa fonológico'*" (2001: 55) mas não concentra toda a intervenção das crianças, com distúrbios no âmbito da leitura e da escrita, no módulo fonológico. O processo de intervenção que refere é abrangente e está distribuído por todas as áreas em défice da criança. Assim, a intervenção nos disléxicos deve ter por base "*actividades especificamente desenhadas para cada sujeito, devendo abarcar algum ou alguns dos seguintes aspectos: recepção auditiva, recepção visual, associação auditiva, associação visual, expressão verbal e encerramento gramatical*" (2001: 62).

Sánchez não se alheia da importância da via fonológica na alfabetização mas preconiza uma intervenção segmentada pelos vários processos implicados na leitura e na escrita. Refere, então, que "*a teoria das duas rotas postula a existência de uma rota ortográfica, directa, visual ou lexical, em que se recupera a palavra de forma global, e que explica a recuperação das palavras conhecidas, e uma rota indirecta, ou fonológica ou baseada nos mecanismos de transformação do fonema em grafema* (2007: 114). Acrescenta ainda que é esta rota indirecta ou fonológica que *"explica a recuperação das palavras desconhecidas e as não palavras*" (Idem).

Afirma, depois, que "*há um consenso geral em considerar que esse tipo de processo léxico é o responsável pela maioria das dislexias e dos transtornos de aprendizagem*" (ibidem). Os processos sintácticos "*que incluem os processos de agrupamento de palavras em frases e parágrafos, o uso de chaves sintácticas, o manejo dos sinais de pontuação e a conexão com o sistema semântico para a compreensão de*

toda a estrutura" (2007: 114) e semânticos "*que integram o significado das palavras, das frases, dos textos, utilizando as chaves linguísticas, extralinguísticas e contextuais do conhecimento prévio do sujeito*" (Ibidem), completariam os mecanismos necessários ao funcionamento de um leitor proficiente.

Fonseca refere características globais de comportamento que as crianças com dificuldades na leitura apresentam (problemas de lateralização e de orientação esquerda-direita; problemas de orientação no espaço e no tempo; problemas de memória; problemas de grafismo e de expressão oral, etc.), em paralelo com características específicas. Segundo *Wepman (1960), "estas crianças podem apresentar várias dificuldades no plano auditivo (dislexia auditiva"* (cit. in Fonseca, 2008: 469-470) *e segundo* Frostrig (1973) *"no plano visual (dislexia visual)"* (Idem).

Ainda segundo Fonseca, a possibilidade da criança ter afectada a via visual e a via auditiva leva-a a necessitar, por isso, de intervenção nos dois planos. A respeito da importância de uma precoce intervenção, o autor é de opinião que "*o professor primário deve, ele próprio, construir os seus instrumentos de diagnóstico psicopedagógico a fim de poder actuar de acordo com a criança concreta e de possibilitar uma intervenção num tempo considerado socialmente útil*" (2008: 473).

Embora todos os disléxicos, tal como está descrito na literatura, apresentem dificuldades nas competências de linguagem, a incidência e o grau é extremamente variável, o que faz variar, também, a incidência nos problemas de memória. Assim, cabe ao examinador determinar se o treino, com vista à recuperação ou melhora da memória da criança é relevante.

Quando as pessoas falam em melhorar a sua memória, é à memória duradoura que se referem. Contudo, a maioria das pessoas não tem consciência de que o segredo para melhorar a actuação da memória duradoura está na eficácia do sistema da memória imediata. Mas, como intervir com vista a melhorá-la? A este respeito, Snowling, Stackhouse e Cols refere que" *Como a memória de curto prazo deficiente, frequentemente coexiste com a consciência fonológica deficiente (Baddely e Gathercole, 1992), levaram-se a cabo vários jogos para promover o funcionamento da memória*" (2008: 153). A autora prossegue "*Tais procedimentos visaram ajudar as habilidades deficientes de*

memória auditiva, ensinando estratégias multissensoriais – por exemplo repetição verbal (dizer as palavras que queremos lembrar), como foi sugerido por Gathercole (1993), - e imagens verbais (compondo e observando, deliberadamente, as figuras mentais) " (Idem).

2.3 - Relação escola-família

O êxito escolar de uma criança com diagnóstico de dislexia é a consequência de um trabalho de equipa, onde o aluno desempenha o papel principal mas a restante equipa dá suporte e força ao projecto de sucesso: "*Quando os pais e o professor trabalham em conjunto num programa consistentemente concebido para ajudar a criança a aprender, o aluno será mais rapidamente bem sucedido*" (Hennigh, 2003: 21).

Na opinião de Frank e Livingston "*A aprendizagem é uma responsabilidade partilhada pelo aluno, os pais, os professores e o director da escola. (...) A criança deve dar o seu melhor, os pais devem dar-lhe apoio e os instrumentos de que ela necessitar, o professor deve educar e estimular a criança e a responsabilidade da equipa dos serviços de ensino especial consiste em garantir que o PEI está a ser devidamente desenvolvido e seguido* (2004: 197).

Kathleen entende que o diálogo os pais de um aluno com dislexia e o professor *"é fundamental para o processo de aprendizagem e o sucesso da criança. O aluno, os pais e o professor, em conjunto, devem delinear um programa que estabeleça objectivos razoáveis, formas de atingir esses objectivos e ideias a serem implementadas nesse sentido*" (2003: 30-31). Mesmo sabendo que estas crianças têm que trabalhar mais que os seus pares, o autor defende a razoabilidade da exigência. Nesse sentido refere que "*Os objectivos devem ser realistas e devem ser revistos cada dois ou três meses. O aluno pode, por exemplo, ter três objectivos a atingir: 1 - Ler um livro todos os dias; 2 - Escrever no diário todos os dias; 3 - Levantar a mão na aula e participar num debate*" (Hennigh, 2003:32).

As crianças com diagnóstico de dislexia, que se encontram ao abrigo da lei 3/2008, de 7 de Janeiro, deverão ter especificado, no seu PEI, as tarefas essenciais a cargo da família. De qualquer forma, haja ou não indicação da contribuição dos pais na resolução da problemática identificada à criança, uma das coisas mais importantes que uma família pode fazer, para ajudar o seu filho(a) a ter sucesso é colaborar com a escola. A atenção

dos pais ao que está a acontecer na escola é fundamental, para garantir que tudo está a desenrolar-se dentro dos limites. A este respeito Frank e Livingston referem que "*a colaboração com a escola é importante para se certificar de que a criança tem a oportunidade de ultrapassar as várias fases de desenvolvimento e de viver a alegria da realização"* (2004: 197).

Shaywitz ensina os pais a serem responsáveis, como se pode ver nesta passagem: "*Verifique sempre, com o respectivo professor, o que está a ser estudado, (...) pergunte ao professor que actividades específicas estão a ser realizadas na sala de aula e de que forma pode, em casa, ajudar a desenvolver as competências de leitura da criança*" (2008: 205). Conhecedora da existência de programas de leitura eficazes (e de outros menos eficazes) para ensinar as crianças a ler, a autora vai mais longe na orientação aos pais. Assim, aos pais que têm crianças em fase de alfabetização, dá os conselhos que apresentamos no anexo 41, para verificação do programa inicial de leitura dos filhos.

Quando se fala em relação casa-escola está implícito algum trabalho a levar cabo com a criança. A este respeito Shaywitz refere que "*apesar de os pais não se deverem tornar no professor do 1º ciclo dos respectivos filhos, podem ser os adultos que mais os ajudam. Com suavidade, bom humor e as sugestões que aqui lhe são dadas, pode ajudar a acelerar os progressos do seu filho*" (2008: 233).

Hennigh reforça a ideia da importância das tarefas a realizar em casa, mas respeita o tempo para ser criança "*estas actividades ocupam quinze a trinta minutos e podem influenciar a auto-estima da criança, o seu sucesso na sala de aula e a relação que se estabelece entre ela e os pais*" (2003: 29).

SEGUNDA PARTE

ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO 3

METODOLOGIA E OBJECTO DE ESTUDO

Pelo sonho é que vamos,
comovidos e mudos
Chegamos? Não chegamos?
Haja ou não haja frutos,
pelo sonho é que vamos.

Sebastião da Gama.
I*n Pelo Sonho é que Vamos (1953)*

Introdução

Neste capítulo indicamos a problemática a abordar e a sua justificação, apresentamos a questão de partida e as hipóteses e explicamos os objectivos que desejamos atingir com ele. Assim, com este estudo temos como objectivo principal confirmar a existência e aplicação de programas de intervenção, concebidos para as crianças das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos, com diagnóstico de dislexia, adequados ao seu perfil desenvolvimental.

Seguidamente apresentamos a metodologia, onde faremos uma descrição faseada da construção dos inquéritos, da aprovação, da validação e da aplicação.

Para facilitar a compreensão começamos por caracterizar o concelho de Matosinhos e, só depois, apresentamos a nossa amostra.

3. 1 – Problemática e justificação da escolha

O nosso percurso de docente (no concelho de Matosinhos) faz-nos encontrar, ao longo do segundo e terceiro ciclos e ensino secundário, crianças com diagnóstico de

dislexia, angustiadas e inseguras, com expectativas mínimas ou pouco crentes de alcançar a realização profissional sonhada, dado o baixo auto-conceito académico e auto-estima. Como marcas comportamentais, frequentemente, apresentam várias características: leitura com pouca precisão e/ou velocidade, ritmo e compreensão fracos e revelam pouca experiência de leitura. No âmbito da produção de textos escritos dão, com frequência, uma quantidade de erros acima da média para a idade e revelam possuir um vocabulário pobre. Querem dar respostas mas a faltam-lhes as palavras, esquecem-se, com frequência, de fazer os TPC e lidam, por exemplo, muitas vezes, mal com a questão do tempo e/ou espaço.

O insucesso escolar que apresentam leva-as a ter inúmeros apoios que as deixam, com frequência, sem tempo livre. O apoio especializado, esse, quando existe, em geral, tem apenas a duração de um tempo semanal.

Enquanto director de turma, encontramos pais desesperados que suplicam, angustiadamente, ajuda por não saberem mais como ajudar os filhos. A crença de que os filhos são inteligentes esvai-se em resultados escolares discrepantes, causando, frequentemente, perplexidade e mal-estar familiar.

Apesar das razões invocadas para a situação em que encontramos estas crianças, dada a separação de ciclos, nomeadamente a nível físico, desconhecemos o trabalho qualitativo e quantitativo levado a cabo, ao longo do primeiro ciclo, com cada criança que encontramos nos ciclos onde leccionamos.

A escolha do tema prende-se, por isso, com o trabalho que temos vindo a desenvolver, nomeadamente como professor do ensino regular, com responsabilidades no desenvolvimento global das crianças, e com a necessidade que temos sentido de ajudar, no campo da intervenção/reabilitação, crianças diferentes, que existem em cada turma, e que sabemos padecerem, ao longo de toda a sua escolaridade, quando não são alvo de uma intervenção atempada e adequada ao seu perfil desenvolvimental.

3. 2 – Questões de partida

Neste contexto, o presente estudo tem como objectivo compreender a intervenção levada a cabo nas crianças do concelho de Matosinhos, quer da rede pública quer da privada, antes de chegarem às escolas básicas do 2º e 3º ciclo ou 3º ciclo e Secundário, e as questões que seleccionamos, como nucleares, para nos permitirem essa compreensão, são as seguintes:

Q1 - Que elementos baseiam a intervenção pedagógica específica e diferenciada das crianças com diagnóstico de dislexia, nas escolas do primeiro ciclo, do concelho de Matosinhos?

Q2 - Quais os modelos seguidos nessa intervenção diferenciada?

Q3 - Em que medida, os objectivos a atingir com esses programas recorrem a um trabalho de cooperação entre a escola e a família?

Q4 – Os professores, responsáveis pela reeducação das crianças com dislexia, deste concelho, sentir-se-ão seguros do trabalho que levam a cabo, junto dessas crianças?

3. 3 – Hipóteses

O passo que se segue à formulação de um problema é a construção das hipóteses. Segundo Bell, a hipótese é definida como sendo:

> (…) uma proposição hipotética que será sujeita a verificação ao longo da investigação subsequente. Pode também ser vista como um guia para o investigador, na medida em que representa e descreve o método a ser seguido no estudo do problema. Em muitos casos, as hipóteses são palpites que o investigador possui sobre a existência de relações entre variáveis. (1993: 35)

Neste sentido, hipótese é uma resposta ao problema a ser investigado. O papel fundamental é sugerir explicação para os factos. Na opinião de Tuckman *" Uma hipótese é uma resposta que se sugere para uma questão proposta no problema"* (2000:113).
Formulamos, então, as seguintes hipóteses:

H1 – Os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia são os necessários.

H2 – Na intervenção levada a cabo, há adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados.

H3 – Os programas de intervenção prevêem um trabalho de cooperação entre a escola e a família.

H4 – Os professores incumbidos da intervenção das crianças com dislexia estão seguros do trabalho que levam a cabo com elas.

3. 4 – Objectivos

Qualquer estudo pressupõe sempre, como base primordial, a elaboração de objectivos. Estes servem de guião orientador para a concretização do estudo da problemática.

Nesta perspectiva traçamos os seguintes:

3. 4. 1 - Objectivos gerais

1 - Confirmar a existência e aplicação de programas de intervenção, concebidos para as crianças, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos, com diagnóstico de dislexia, adequados ao seu perfil desenvolvimental.

2 – Verificar a envolvência das famílias nos objectivos a atingir com esses programas.

3 – Dar a conhecer os programas de sucesso através da dissertação e da imprensa local.

3. 4. 2 - Objectivos específicos

1 – Aceder aos relatórios médicos ou psico-pedagógicos ou de avaliação compreensiva das crianças com diagnóstico de dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos.

2 – Tomar conhecimento dos elementos que baseiam a intervenção pedagógica específica e diferenciada dessas crianças.

3 – Conhecer os modelos seguidos nessa intervenção pedagógica.

4 – Verificar a previsão/existência de um trabalho de cooperação entre a escola e a família, na consecução dos objectivos desses programas de reeducação.

3. 5 – Metodologia

A metodologia envolve o conjunto de operações a levar a cabo para se atingir um determinado fim. E método científico, no dizer de Gil, *"é o conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos adaptados para atingir o conhecimento"* (1995: 27).

Para decidir o método de recolha de dados que nos interessava, estivemos atentos à informação da literatura. Ponderamos o tipo de instrumento de observação que íamos utilizar para recolher as informações junto das pessoas incluídas na amostra.

De acordo com Quivy, aquando da análise das informações "*os dados observados serão submetidos a diversas operações estatísticas que visam dar-lhes a forma exigida pelas hipóteses da investigação*" (1992: 186). Segundo Minayo *"O estudo qualitativo pretende apreender a totalidade colectada (...)"* (1992: 10).

Optamos pelo inquérito e conjugamos uma metodologia quantitativa e qualitativa, para a construção de um conhecimento mais completo da realidade da intervenção, nas

crianças com diagnóstico de dislexia, levada a cabo, ao longo dos quatro anos, nas E. B. 1 do concelho de Matosinhos, incluindo, aí, a relação família-escola.

5. 1 – Procedimentos metodológicos

Os procedimentos ajudam-nos a progredir em direcção a um objectivo. De acordo com Tuckman para se realizar uma investigação, os procedimentos sucedem-se segundo determinada lógica:

> A investigação diz respeito à relação entre duas ou mais variáveis e é realizada a partir da identificação de um problema, examinando as variáveis relevantes já seleccionadas através de uma revisão da literatura, construindo uma hipótese plausível, criando um design de investigação para estudar o problema, recolhendo e analisando os dados apropriados para, então, extrair as conclusões acerca da relação entre as variáveis (2000: 5).

Efectivamente, para levar a cabo o nosso estudo, fomos passo a passo, num trajecto gratificante mas demorado, marcado sobretudo pela dificuldade de gestão de tempo, para a qual a actualidade atira os professores que se encontram a estudar.

Para elaborar o Enquadramento Teórico, o método mais utilizado foi o da *Pesquisa Bibliográfica*. Pesquisamos, genericamente, sobre *Métodos de Ensino da Leitura e Escrita, Dificuldades de Aprendizagem* e *Dificuldades de Aprendizagem na leitura e escrita, Dislexia, Avaliação e Diagnóstico, Intervenção* e, por fim, sobre *Relação Família Escola*. Fizemos um curto estágio na associação CORIDYS, em Paris, para apreendermos modelos de avaliação e intervenção em crianças com dislexia e para adquirir materiais para elaborar a pesquisa bibliográfica e para realizar a intervenção.

Depois da fase de selecção da informação, passamos à elaboração de texto, tentando enquadrar, o melhor possível, as várias pesquisas efectuadas. A recolha de dados bibliográficos permitiu-nos equacionar, com clareza e dimensão adequada, o problema que pretendemos resolver.

Colocava-se, então, a questão de um método de trabalho que nos permitisse atingir a realização plena dos objectivos propostos. Era, assim, necessário percorrer uma sequência organizada de passos.

Optamos por elaborar questionários para recolha de dados, junto dos professores das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos. Estes instrumentos de trabalho, com questões abertas e fechadas dar-nos-iam resposta ao conjunto de questões que a pesquisa bibliográfica nos tinha levantado, sobretudo sobre *avaliação, intervenção, relação entre diagnóstico e intervenção* e ainda *parcerias entre a escola e a família*.

Era nossa intenção elaborar um inquérito curto mas, dada a abrangência das temáticas *avaliação e intervenção,* foi necessário alongá-lo.

Ao longo da elaboração do questionário fomos trocando impressões, nomeadamente com professores do 1º ciclo de Marco de Canaveses para assegurar que algumas questões relativas ao funcionamento das E. B. 1 respeitavam o enquadramento legal do 1º ciclo.

Avançamos, então, com o pedido de autorização de realização do estudo à DREN. O requerimento, na sua totalidade, segue no anexo 42.

A resposta chegou passado algum tempo. O pedido deveria ser dirigido à Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular **(**DGIDC**)** e, para tal, enviaram-nos todas as instruções. Seguiu-se o envio on-line do inquérito, com especificação do estudo que se pretendia realizar, período a decorrer e outros elementos solicitados.

Entretanto o questionário tinha ficado pronto e avançou-se para a validação. Solicitamos autorização para validar cinco questionários no agrupamento vertical de escolas de Marco de Canaveses - Anexo 43 -, tendo essa autorização sido concedida.

A responsável pelo primeiro ciclo desse agrupamento contactou três escolas do 1º ciclo e encontraram-se cinco crianças com diagnóstico de dislexia: duas em cada uma e uma noutra. Solicitou, de seguida, a colaboração das professoras desses alunos e todas se revelaram disponíveis para tal.

Os questionários foram entregues, directamente, às professoras desses alunos, numa Sexta-feira e devolvidos preenchidos, pelo mesmo meio, na Sexta-feira seguinte.

Todas as professoras os acharam de fácil preenchimento mas o momento de recepção serviu para troca de impressões sobre as dificuldades dos alunos. Algumas questões tinham-nas feito reflectir e procuraram saber o seu objectivo.

O processo de validação foi, tal como se descreveu, fácil e entusiasmante. Houve simpatia, bom acolhimento e reconhecimento de utilidade ao estudo que se pretendia levar a cabo.

Do Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação**,** Ministério da Educação (GEPE) sugeriram alguns melhoramentos ao questionário e exigiram que a palavra *reeducação* fosse substituída por *intervenção.* Seguimos as instruções dadas e o inquérito - anexo 45 - foi aprovado, conforme se pode observar no anexo 44.

No período que mediou a aprovação do questionário, solicitamos apoio ao Pelouro da Educação da Câmara de Matosinhos. Informamos o Sr. Vereador do estudo que pretendíamos levar a cabo e pedimos a relação de todas as escolas básicas, do primeiro ciclo, públicas, de Matosinhos, bem como o número de alunos, tendo recebido todo o material – ver anexo 46.

Começamos por solicitar autorização aos conselhos executivos para passar os questionários. Para tal, telefonamos aos Presidentes dos Conselhos Executivos de cada Agrupamento de Escolas, explicamos o tipo de investigação que pretendíamos realizar e aceitamos as instruções que nos foram dadas. Ao telefonema seguiu-se um pedido formal enviado por e-mail – ver anexo 47 -. Alguns Conselhos Executivos solicitaram entrevista pessoal, tendo-se a mesma realizado.

Face ao nosso pedido, houve procedimentos diferenciados de agrupamento para agrupamento. Uns levaram o pedido a Conselho Pedagógico, o inquérito foi analisado e só depois nos foi dada autorização de aplicação do mesmo, por escrito; outros foram mais celeres na resposta pois, uma vez que o inquérito tinha sido aprovado pelo GEPE e autorizada a sua aplicação, o deferimento foi imediato.

Alguns Conselhos Executivos pediam que não perturbássemos o normal funcionamento das aulas; outros, que tinham proibido a passagem de inquéritos ao longo de todo o terceiro período, solicitaram, expressamente, que nos organizássemos com as escolas de forma a não prejudicar o processamento das aulas; outros, ainda, só pediam que se encontrasse, com as directoras, a melhor estratégia para a aplicação dos inquéritos - ver anexos 48, 49 e 50.

Rede pública

As escolas e agrupamentos foram codificados, respectivamente, com um número e uma letra,

Tínhamos pela frente quarenta (40) E. B. 1 da rede pública. Começamos pelo agrupamento H, escola 31.

Implementamos a estratégia de telefonar ao Coordenador da escola que pretendíamos auscultar, identificávamo-nos como sendo professora na E. B. 2, 3 de Matosinhos e solicitávamos encontro para diálogo, em momento adequado, para pedir colaboração, no âmbito de uma investigação de mestrado.

Tivemos circunstâncias diferentes, consoante se tratasse de escolas onde havia crianças diagnosticadas ou não.

Nas escolas onde não havia diagnósticos:

Ao nível das escolas onde não havia nenhum relatório que indicasse haver crianças disléxicas, ficaram algumas situações que devem ser pedagogicamente questionadas e que, para que isso seja possível, as vamos aqui, sumariamente, apresentar.

Na escola 35, do agrupamento J, escola com algumas centenas de alunos, nenhuma das que se inseriam no quadro das dificuldades de aprendizagem (DA) estava ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008. No entanto, havia vários relatórios médicos com descrições sintéticas das patologias das crianças. De todos eles, dois chamaram-nos muito à atenção

Num dos relatórios constava o seguinte:

“ *A criança X apresenta características de dislexia. Há um atraso na leitura e na escrita.* “.

Noutro relatório, o diagnóstico era apresentado desta maneira:

“ *A criança Y apresenta um défice intelectual ligeiro*.”

A directora da escola questionou-nos quanto ao encaminhamento de crianças com aquele diagnóstico e referiu que a professora da Educação Especial da sede de agrupamento entendia que, com o actual enquadramento legal, crianças com aquele

diagnóstico não estavam abrangidas pelo Decreto-Lei 3/2008. Não tinha sido feita a referenciação daquelas crianças.

Sentimos que a coordenadora da escola não estava satisfeita com a ausência total medidas educativas e de apoios especializados àquelas crianças.

Na escola 16, do agrupamento E, fomos recebidos por dois professores: coordenador e titular de turma. Telefonicamente tinham-nos dito que não havia qualquer criança com diagnóstico. Contudo, no início do encontro esclareceram-nos, logo, que havia uma, do primeiro ano, e foi-nos mostrado o relatório para que compreendêssemos melhor a situação. Estávamos nos últimos dias do mês de Maio e a criança tinha experimentado uma alfabetização irregular, desde o início do ano lectivo, tendo passado, a dada altura, a oferecer resistência para ir à escola. Tratava-se de um relatório extenso onde se detalhavam as características da criança. Foi-nos relatado que a criança trocava os nomes às coisas (dificuldades ao nível da nomeação rápida), tendo sido dado como exemplo ter chamado peixe à galinha, que era, por vezes, incoerente no que dizia e que, por exemplo, tinha dificuldade em dizer a sequência dos meses. As dificuldades escolares daquela criança eram interpretadas, pela professora, como pertencendo a um quadro de défice cognitivo; o relatório explicitava uma dislexia.

O professor titular de turma solicitou apoio à professora de educação especial do agrupamento. Foi-lhe dada como resposta que a educação especial não apoiava casos como aquele. Não se fez a referenciação da criança. Paralelamente não foi encetada nenhuma outra forma conclusiva de resolução do problema. A família estava em rotura com a escola porque a criança não estava a beneficiar de qualquer adaptação, de qualquer apoio especializado.

Na nossa investigação, a questão: "Na vossa escola há crianças com diagnóstico de dislexia" foi sucessivamente repetida. Obtivemos como resposta, de alguns coordenadores, o seguinte:

- "Temos casos que suspeitamos, mas não temos a certeza.";

- "Acho que não, mas em alguns casos, não sabemos se trata de dislexia ou não, mas também não sabemos a quem recorrer para confirmar."

- "Não temos! A dislexia é muito relativa!"

- Não temos diagnósticos de dislexia. A psicóloga do agrupamento não tem mãos a medir e, por isso, não tem tempo para nos fazer avaliações".

Na escola 10, agrupamento D, escola com cerca de duas centenas de crianças, a coordenadora proporcionou-nos um encontro com as professoras do 3º e 4º e obtivemos como resposta, à pergunta habitual (Na vossa escola há crianças com diagnóstico de dislexia?), que tinham alunos com traçados irregulares, trocas nos grupos consonânticos f/v; p/t; leituras com incorrecções, mas que não tinham dislexias diagnosticadas.

Em cinco escolas dispersas pelo concelho havia crianças em observação mas ainda sem diagnósticos, pelo que não foram consideradas. A quantidade de crianças por escola é a que passamos a descrever:

Escola onze (11), agrupamento D – uma criança;

Escola um (1), agrupamento A – duas crianças: uma a ser avaliada pela psicóloga; outra a ser avaliada a nível privado, dado que "*a mãe quis tratar de tudo*", tal como nos foi dito;

Escola trinta e oito (38), agrupamento L – quatro crianças em fase de avaliação;

Escola vinte (20), agrupamento F – uma criança a ser avaliada pela psicóloga da Câmara Municipal de Matosinhos, ligada ao projecto da Intervenção Precoce.

Escola trinta e nove (39), agrupamento L – a psicóloga da Câmara está a apoiar algumas crianças e algumas dessas estão a fazer terapia da fala mas ainda nenhuma delas tem diagnóstico.

Nos agrupamentos B e I, a direcção da escola autorizou a nossa investigação mas persistiu em ser uma equipa interna a fazer o levantamento das crianças, com diagnóstico de dislexia, do agrupamento.

Nas escolas: vinte e seis (26), agrupamento G; escola treze (13), agrupamento E; escola trinta e quatro (34), agrupamento J e escola dezanove (19), agrupamento F, aquando do contacto telefónico, as coordenadoras informaram imediatamente, com determinação, que não havia diagnósticos de dislexia e que por isso não valia a pena a deslocação ao local.

Nas escolas onde havia crianças com diagnóstico:

Efectivamente, nestas escolas colocaram-se situações distintas, desde logo porque houve, pelo menos, dois encontros: um para a entrega e outro para a recolha.

Seleccionamos alguns dos momentos mais marcantes vividos durante a recolha dos questionários para deixar aqui, gravados, pela reflexão que, no nosso entender, merecem. A ética determina, em investigações como esta, o anonimato, e é nesse sistema que serão mantidos os casos aqui relatados.

Frequentemente, no dia recolha, ainda havia questões por responder e era-nos solicitada ajuda. Depois do preenchimento e da recepção do questionário, muitas vezes, colocavam-nos questões sobre a intervenção na criança, sobre o seu encaminhamento, sobre o Decreto-Lei 3/2008 ou solicitavam a indicação de livros de apoio e mesmo de técnicos para avaliação/intervenção. Colaborávamos com os professores da intervenção.

Inúmeras vezes nos foi dito que havia falta de formação nesta área e nos foi solicitado que nos disponibilizássemos para a fazer. No dia 18 de Junho, à noite, levamos a cabo uma Acção de Formação, no Auditório da Biblioteca Florbela Espanca, onde procuramos colmatar alguma falta de informação sobre o tema, tendo sido convidados todos os professores das E. B. 1 do concelho. Esta acção de formação foi, apenas, o início de um ciclo de formação que sentimos ser necessário levar a cabo.

Na escola vinte e nove (29), agrupamento H, aquando da passagem para recolha do questionário, foi-nos dada autorização para entrarmos na sala de intervenção, onde a professora do Apoio Socioeducativo estava a trabalhar com uma criança. O livro "O Conhecimento da Língua: Desenvolver a Consciência Fonológica" do PNEP, estava aberto, em cima da mesa. A professora estava sentada ao lado da criança e estava a ser desenvolvida uma actividade com um espelho pequeno. Treinavam a discriminação auditiva, com base no modo de articulação (oclusivo, fricativo, nasal). A criança observava a saída do fluxo de ar pela boca, nos sons explosivos e soprados, e comparava-a com a produção de alguns sons onde o ar saía pelo nariz (sons nasais).

O espaço onde a intervenção estava a decorrer era reduzido, limitando o tipo de actividades a realizar. No entanto, aquela actividade podia, ali, ser realizada com êxito. A

relação professor/aluno pareceu-nos muito afectuosa. A pedido da professora, a criança fez a segmentação fonémica da palavra "*mala*" e foi elogiada pelo sucesso obtido, pela meritória forma como logrou fazê-lo.

Na mesma escola (vinte e nove/agrupamento H), fomos também acolhidos por um professor de educação especial, numa sala de intervenção. A disponibilidade e simpatia para nos falar das crianças com dislexia, e das medidas educativas que as abrangiam, foi total. Foi-nos mostrado um processo de avaliação compreensiva de uma criança, com diagnóstico de dislexia. Todo o processo tinha sido cautelosamente elaborado e a avaliação era abrangente. No entanto, na avaliação daquela criança não tinha sido utilizado nenhum teste de leitura validado ou standartizado. Não havia avaliação ao nível da consciência fonológica, da leitura de palavras, de pseudopalavras e, por exemplo, de nomeação rápida.

Na escola vinte e cinco (25), agrupamento G, aquando da recolha dos questionários o professor encontrava-se em aula. Tivemos autorização para assistirmos aos últimos 15 minutos. Lá dentro pudemos constatar que, a diversificação de actividades, naquela turma, era uma realidade. Quando os alunos concluíam uma tarefa, questionavam o professor sobre a actividade seguinte e era-lhes indicada outra. Os mais lentos tinham, assim, mais tempo para concluir as suas actividades e os mais rápidos viam assim respeitado o seu ritmo de trabalho. Toda a turma trabalhava com motivação e satisfação.

Depois de concluída a aplicação dos questionários nas escolas públicas, avançámos para as escolas da rede privada.

Para fazermos o levantamento das escolas recorremos à Carta Educativa de Matosinhos – Proposta Junho de 2006 da Câmara Municipal de Matosinhos e Fundação Manuel Leão. Solicitamos elementos mais actualizados à Câmara Municipal mas esta entidade não os possuía. Assim, paralelamente ao levantamento de escolas ali existente, telefonámos para todos as sedes de agrupamento de escolas para saber se havia mais colégios ou externatos com 1º ciclo e para conhecer a situação de alguns estabelecimentos de ensino que não conseguíamos contactar.

Rede privada

A metodologia utilizada para aplicação dos inquéritos nas escolas da rede privada foi a mesma da rede pública.

Codificámos as freguesias com uma letra e os colégios/externatos com um número.

Em vários estabelecimentos fizeram questão de nos mostrar as instalações; no estabelecimento B7 foram-nos mostrando os prémios dos inúmeros concursos em que os alunos participaram, nesse ano; no estabelecimento de ensino B8, no dia da recolha dos questionários, reuniram grande parte dos professores para que a conversa fosse com todos ao mesmo tempo e para que , assim, pudessem desfrutar das novidades que uma investigação lhes poderia trazer; no estabelecimento B9, no dia da recolha do questionário o professor levou-nos à sala dos alunos e mostrou-nos os cadernos e os trabalhos da criança com dislexia, pedindo-nos, nessa altura, a nossa opinião sobre como vencer as dificuldades daquela criança.

Uma das crianças disléxicas do estabelecimento B9 – rapariga – não foi considerada, porque a professora se encontrava de atestado médico prolongado e o seu local de residência era o Sul do país.

Projecto de Intervenção Precoce no Concelho de Matosinhos

Nos primeiros dias de aplicação dos inquéritos, nas conversas que tivemos com professores da escola pública três A, fomos informados que havia um projecto de Intervenção Precoce, implementado no concelho de Matosinhos, pela Câmara Municipal, Divisão da Educação, no ano lectivo de 2005/2006 e seguintes, sendo este coordenado por uma psicóloga da Câmara Municipal.

De acordo com informação do Município de Matosinhos, "*o programa foi implementado com 30 crianças, de cinco anos, que pertenciam aos Jardins-de-Infância de um Agrupamento Vertical de Escolas do concelho de Matosinhos*" (2010:11).

No ano lectivo 2006/2007, foram acrescentados mais participantes ao projecto, " (...) *tendo este sido implementado com 83 crianças, todas com cinco anos de idade e*

pertencendo aos Jardins-de-Infância de dois Agrupamentos Verticais de Escolas do Concelho de Matosinhos". (Câmara Municipal de Matosinhos, 2010: 14, no prelo).

Também segundo informação da Câmara de Matosinhos "*No ano lectivo de 2007/2008, o projecto foi implementado com 152 crianças, que frequentavam o último ano da educação pré-escolar e estavam distribuídas por 6 Jardins-de-Infância de dois Agrupamentos Verticais de Escolas do Concelho de Matosinhos*" (2010: 4, no prelo).

Nos três primeiros anos de implementação do Projecto de Intervenção Precoce da Câmara Municipal de Matosinhos estavam envolvidas um total de 265 crianças.

A autarquia de Matosinhos apostou ainda na intervenção no primeiro ciclo, como se pode ver pelo documento publicado:

> No ano lectivo 2008/09 foram acompanhados 282 alunos do 1º ciclo em todo o concelho, sendo que para além das crianças sinalizadas na educação pré-escolar (que mantiveram o acompanhamento no 1º ano de escolaridade), também ocorreu um apoio de alunos sinalizados pelos docentes, não abrangidos anteriormente pelo projecto IP e de níveis de escolaridade mais avançados (Câmara Municipal de Matosinhos, 2010: 24, no prelo).

Ao nível do tratamento dos dados recorremos a dois métodos estatísticos: a estatística descritiva e o coeficiente de correlação: Pearson e Spearman.

Em termos de estatística descritiva apresentam-se, para as variáveis de caracterização, as tabelas de frequências e gráficos ilustrativos das distribuições de valores verificadas e, para as variáveis quantitativas ou ordinais em escala de Likert, também as tabelas de frequências e as estatísticas relevantes.

As variáveis medidas em escala de Likert foram analisadas através das categorias apresentadas. Para as variáveis quantitativas ou ordinais em escala de Likert, apresentam-se alguns dados relevantes, como:

- Os valores médios obtidos para cada questão (para as questões numa escala de 1 a 4, um valor superior a 2,5 é superior à média da escala).
- Os valores do desvio padrão associados a cada questão que representam a dispersão absoluta de respostas perante cada questão.
- O coeficiente de variação, que ilustra a dispersão relativa das respostas: quanto maior, maior é a dispersão de respostas.

- Os valores mínimos e máximos observados.
- Gráficos ilustrativos dos valores médios das respostas dadas às várias questões.

Coeficientes de Correlação: Pearson e Spearman

Quando as variáveis cuja relação se pretende estudar são variáveis quantitativas, ordinais ou até dicotómicas, podem ser analisadas utilizando o coeficiente de correlação de Pearson R, que é uma medida da associação linear entre variáveis quantitativas e varia entre -1 e 1. Quanto mais próximo estiver dos valores extremos, tanto maior é a associação entre as variáveis.

3. 6 – Amostra

A nossa amostra é constituída pelas crianças com diagnóstico de dislexia dos quatro anos, das E. B. 1 do concelho de Matosinhos, da rede pública e privada, no ano lectivo de 2008/2009 e professores que levam a cabo a intervenção, com estas crianças.

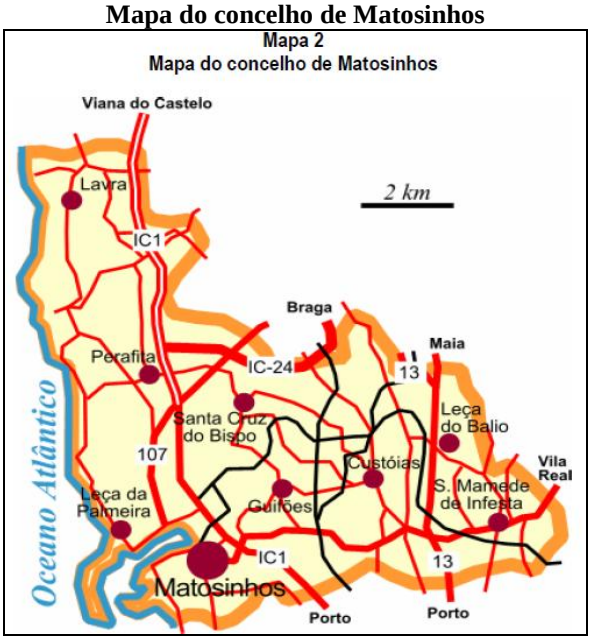
3. 6.1 Caracterização do contexto

Trata-se de uma população oriunda de um concelho da região Norte de Portugal, que pertence ao distrito do Porto e que está integrado na nova Grande Área Metropolitana do Porto: Matosinhos – ver figura 3.1.

De acordo com a Carta Educativa, "*O concelho de Matosinhos é composto por 10 freguesias (Custóias, Guifões, Lavra, Leça da Palmeira, Leça do Balio, Matosinhos, Perafita, S. Mamede de Infesta, Santa Cruz do Bispo e Senhora da Hora) que ocupam uma área de 62 km2*" (Câmara Municipal de Matosinhos, 2006: 7).

O concelho integra três cidades: Matosinhos, abrangendo as freguesias de Matosinhos e Leça da Palmeira, Senhora da Hora e S. Mamede de Infesta e quatro vilas: Custóias, Lavra, Leça do Balio e Perafita.

FIGURA 3.1
Mapa do concelho de Matosinhos



Fonte: Carta Educativa do Concelho de Matosinhos, Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação, (2006: 5).

Trata-se de "*um concelho muito populoso: 167 026 habitantes, segundo o CENSO 2001, situando-se logo a seguir a Vila Nova de Gaia e ao Porto*" (Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação, 2006).

O sistema de educação e ensino, no concelho de Matosinhos, envolve uma grande diversidade de tipologias de escolas públicas e privadas. A Carta Educativa refere que,

> em Matosinhos, há 80 jardins-de-infância, 53 escolas que leccionam o 1º ciclo do ensino básico, 14 escolas o 2º ciclo do ensino básico, 19 escolas o 3º ciclo, 9 escolas o ensino secundário (três das quais são escolas profissionais mas actualmente uma delas apenas lecciona cursos de educação - formação) e 4 escolas o ensino superior.
> As escolas públicas que integram o subsistema pré-escolar e o ensino básico estão reunidas em 11 Agrupamentos, dez deles verticais e um horizontal (Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação, 2006: 32).

Caracterização socioeducativa do Concelho

Para analisarmos a situação educacional do concelho, utilizamos elementos da Carta Educativa de Matosinhos, publicada pela respectiva Câmara Municipal.

O anexo onze 51 ilustra a rede do pré-escolar do concelho e inclui o número de alunos que o frequentam.

Ao longo dos últimos anos, o número total de jovens matriculados nas escolas do concelho, nos ensinos básico e secundário, tem-se mantido sem grandes variações, oscilando apenas entre os 19 900 e 20 400 alunos. O anexo 52, apresenta a frequência do ensino básico e secundário, no concelho de Matosinhos, entre 2000-2001 e 2005-2006.

Ao nível do insucesso, no primeiro ciclo, destacam-se percentagens superiores a 10% no 2º ano e superiores a 6% no 4º ano, tal como podemos observar na tabela 3.1 .

TABELA 3.1

Taxas médias de insucesso no 1º Ciclo, referentes aos últimos três anos lectivos, no concelho de Matosinhos.

Ano de escolaridade	2002-2003	2003-2004	2004-2005
1º Ano	1,3%	1,3%	1,2%
2º Ano	10,5%	13,5%	12,2%
3º Ano	7,0%	9,1%	7,1%
4º Ano	6,3%	8,3%	6,7%
Média do 1º ciclo	6,5%	8,1%	6,9%

FONTE – Inquérito às escolas (cit. in Carta Educativa de Matosinhos, Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação, (2006: 33).

Continuando a analisar o insucesso nas escolas de Matosinhos, tal como se pode ver no anexo 53- as taxas médias de insucesso continuam a crescer ao longo dos ciclos, sendo, efectivamente, muito altas, mais elevadas no 3º ciclo do que no 2º, destacando-se, de um modo especial, os valores atingidos na EB 2,3 Professor Óscar Lopes, no 2º ciclo, que ultrapassam os 25% e, com excepção da ES/3 Augusto Gomes, no 3º ciclo, em que os valores médios das taxas de insucesso rondam os 12%, as restantes escolas estão muito longe desses valores, apresentando 30% ou mais por cento.

Uma análise comparativa do insucesso registado ao longo dos três ciclos de ensino obrigatório (1º/2º/3º) permite concluir que o insucesso aumenta a par com o ciclo.

No tocante aos resultados obtidos nas diferentes escolas de Matosinhos, - ver anexo 54- no Ensino Secundário, quer nos cursos de prosseguimento de estudos, quer nos cursos profissionais, os melhores níveis obtidos são os da EPROMAT.

3. 6. 2 – Sujeitos

Rede pública

Quando iniciamos os nossos trabalhos solicitamos a colaboração da Divisão da Educação da Câmara Municipal de Matosinhos, no sentido de nos fornecerem elementos essenciais ao nosso estudo. No anexo 46, anteriormente apresentado, encontra-se a lista de escolas que nos foi enviada pela Câmara, que apresenta as quarenta escolas da rede pública onde incidiu a nossa investigação, o número de alunos por estabelecimento de ensino e o total de alunos: 6245 (seis mil, duzentos e quarenta e cinco). Resumimos os elementos enviados e apresentamo-los, de seguida, no quadro 3.1.

QUADRO 3.1

Estabelecimentos de ensino da rede pública com 1º Ciclo, por agrupamento e respectiva frequência.

Agrupamento/Escola	Número de Estabelecimentos de Educação/Ensino	Número de Frequências 1ª CEB
AV de Custóias	3	440
AV Irmãos Passos	4	444
AV de Lavra	5	416
AV de Leça do Balio	4	622
AV de Leça da Palmeira/ Santa Cruz do Bispo	6	935
AV de Matosinhos	4	817
AV de Matosinhos Sul	2	409
AV de Perafita	2	488
AV de S. Mamede de Infesta	5	727
AV da Senhora da Hora	4	752
EBI/JI da Barranha	1	195
Total: 11	Total: 40	Total: 6245

Fonte: Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação (2008/2009)

No ano de 2008/2009, frequentavam as Escolas E. B. 1, da rede pública, do Concelho de Matosinhos 6245 alunos.

Rede privada

Solicitamos também à Câmara Municipal de Matosinhos que nos fornecesse os elementos que tivessem disponíveis relativamente à rede de escolas do ensino privado: estabelecimentos de ensino e quantidade de alunos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino

Básico, no ano lectivo de 2008/2009. Obtivemos como resposta que, por falta de elementos actualizados, não podiam colaborar connosco.

Assim, para o levantamento dos estabelecimentos de ensino existentes, consultamos a Carta Educativa do Concelho de Matosinhos, fizemos uma pesquisa na Internet e contactamos os Concelhos Executivos de todos os agrupamentos de escolas do Concelho para confirmar os elementos de que já dispúnhamos.

Para o levantamento dos alunos a frequentar a rede privada, o método utilizado foi a entrevista informal. Aquando do contacto com os directores dos estabelecimentos de ensino, para apurarmos se havia crianças com diagnóstico de dislexia, fazíamos também a pergunta: "Quantas crianças frequentam, no vosso estabelecimento de ensino, o 1º Ciclo?" O quadro 3.2, que apresentamos em baixo, contem, resumidamente, o resultado do trabalho levado a cabo, em cada freguesia, onde havia estabelecimentos de ensino privado.

QUADRO 3.2

Estabelecimentos de ensino privado, com 1º Ciclo, do Concelho e respectiva frequência.

Freguesias	Número de estabelecimentos de ensino privado	Número de alunos
Matosinhos	5	521
S. Mamede de Infesta	1	62
Senhora da Hora	3	192
Total: 3	Total: 9	Total: 775

Fonte: Entrevista aos directores das escolas

O anexo 55, apresenta os estabelecimentos de ensino existentes no concelho e a frequência por escola.

O quadro 3.3 indica a frequência de alunos (rapazes e raparigas) com diagnóstico de dislexia, da rede pública, por agrupamento e escola e os responsáveis pela intervenção. As escolas e agrupamentos foram codificados.

QUADRO 3.3

Número de alunos com diagnóstico de dislexia da rede pública

Agrupamento	Escola	Número de alunos	Inquéritos números	Número de rapazes	Número de raparigas	Professores responsáveis pela intervenção
G	24	1	1	1	-	Professora Titular de Turma
H	31	1	2	-	1	Professora Titular de Turma
H	28	2	3, 4 5, 6	1	1	Professora Titular de Turma e Professora Educação Especial (Inq. 3, 4); Professora Titular de Turma e Professora Apoio Educativo (Inq. 5, 6).
A	3	1	7	1	-	Professor Titular de Turma
F	21	1	8, 9	1	-	Professora Titular de Turma e Professora Apoio Educativo
G	25	2	10, 11	1	1	Professor Titular de Turma
L	40	1	12, 13, 14	-	1	Professor Titular de Turma e dois professores Apoio Educativo
H	29	3	15, 16, 17, 18 19, 20	2	1	Professor de Turma Titular e Professora Apoio Educativo (Inq. 15/16) Professor de Turma Titular e Professora Apoio Educativo (17/18); Professor de Turma Titular e Professora Educação Especial (Inq. 19/20)
TOTAL		12	20	7	5	

O quadro 3.4 apresenta o mesmo tipo de resultados do quadro anterior, mas agora relativos à rede privada. Os colégios e externatos e as localidades também foram codificados.

QUADRO 3.4

Alunos com diagnóstico de dislexia da rede privada

LOCALIDADE	EXTERN/COLÉGIO	Nº ALUNOS	INQUÉRITOS	NÚMERO RAPAZES	NÚMERO RAPARIGAS	APOIO
B	7	1	21	1	-	Professor Titular de Turma
B	9	1	22	-	1	Professor Titular de Turma
B	8	3	23 24 25	2	1	Professor Titular de Turma
TOTAL		5	5	3	2	

CAPÍTULO 4

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Basta a fé no que temos,
Basta a esperança naquilo
que talvez não teremos.
Basta que a alma demos,
com a mesma alegria,
ao que desconhecemos
e do que é do dia-a-dia.

Chegamos? Não chegamos?
- Partimos. Vamos. Somos.

Sebastião da Gama
in *Pelo Sonho é que Vamos (1952)*

Introdução

Para levantamento de dados, utilizamos como instrumento de recolha, no nosso estudo, um questionário que aplicamos aos professores das E. B. 1 do concelho de Matosinhos, a realizar intervenção a crianças com diagnóstico de dislexia. Dessa recolha resultou uma amostra constituída por 25 (vinte e cinco) elementos, sendo 22 (vinte e dois) professores, que dão a sua opinião sobre 17 (dezassete) alunos: 10 (dez) rapazes e 7 (sete) raparigas. O principal objectivo deste capítulo é o de apresentar e analisar os resultados.

Na apresentação e análise dos resultados do questionário utilizaremos estatística descritiva que nos vai permitir, em primeiro lugar, perceber a forma como se distribuem as respostas às questões colocadas e, em segundo, analisar as hipóteses H1, H3 e H4.

Na parte final, para realizar o estudo da hipótese H2, recorremos à estatística descritiva e ao coeficiente de correlação, tendo cruzado resultados de algumas questões.

4. 1. Caracterização do Docente

1. Idade

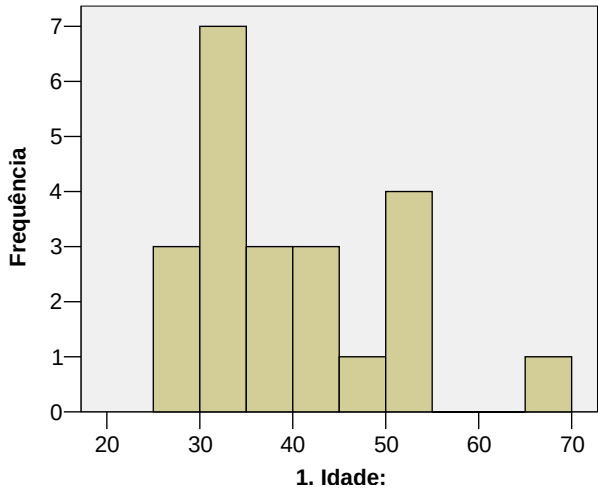
Segundo apuramos pelos dados obtidos na amostra, a idade apresenta um valor médio de 39,2 anos, com uma dispersão de valores de 25%. Os valores mínimo e máximo são, respectivamente, 28 e 66 anos, conforme se pode observar na tabela 4.1.

TABELA 4.1
Idade média dos docentes

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação	Mínimo	Máximo
1. Idade:	22	39,2	9,9	25%	28	66

No histograma tipo caixa, apresentado de seguida, ilustra-se a distribuição de valores da idade.

FIGURA 4.1
Idade dos docentes



Pode observar-se uma maior frequência das idades entre 30 e 35 anos, estando quase todas as idades entre 28 e 55 anos, sendo a idade superior, de 66 anos, considerada um *outlier* (caso extremo).

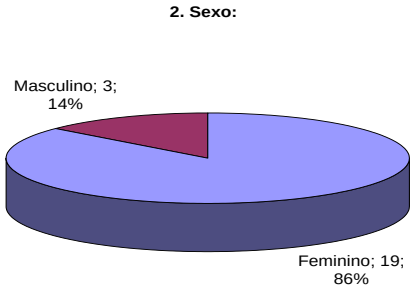
2. Sexo

De acordo com a amostra, a frequência registada foi de 19 elementos do sexo feminino e 3 do sexo masculino.

TABELA 4.2
Professores do sexo masc./sexo fem

	Frequência	Percentagem
Feminino	19	86,4
Masculino	3	13,6
Total	22	100,0

FIGURA 4.2
Distribuição dos professores por sexos



A grande maioria da amostra, 86%, é do sexo feminino.

3. Anos de serviço

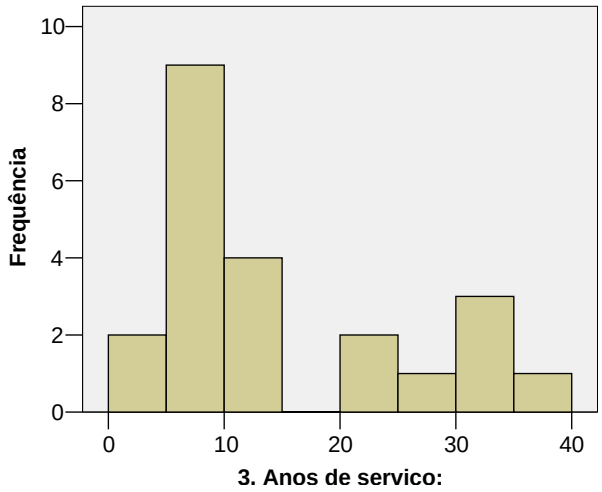
Na amostra, o tempo de serviço apresenta um valor médio de 14,3 anos, com uma dispersão de valores de 73%. Os valores mínimo e máximo são, respectivamente, 3 e 36 anos, conforme se pode observar na tabela 4.3.

TABELA 4.3
Anos de serviço dos docentes

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação	Mínimo	Máximo
3. Anos de serviço:	22	14,3	10,5	73%	3	36

No histograma tipo caixa, apresentado de seguida, ilustra-se a distribuição de valores do tempo de serviço.

FIGURA 4.3
Tempo de serviço dos professores



Na figura 4.3 pode observar-se uma maior frequência dos tempos de serviço entre 5 e 10 anos, seguindo-se entre 10 e 15 anos.

4. Anos de serviço nesta escola

De acordo com a amostra, o tempo de serviço na escola apresenta um valor médio de 6,5 anos, com uma dispersão de valores de 121%. Os valores mínimos e máximo são, respectivamente, 1 e 36 anos.

TABELA 4.4
Anos de serviço nesta escola

	N	Média	Desvio Padrão	Coef. Variação	Mínimo	Máximo
4. Anos de serviço nesta escola:	22	6,5	7,9	121%	1	36

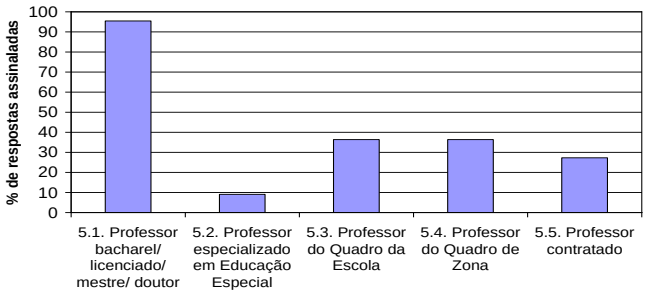
No histograma e diagrama, tipo caixa, do anexo 56, ilustra-se a distribuição de valores do tempo de serviço na escola.

Pode observar-se uma maior frequência dos tempos de serviço na escola entre 1 e 5 anos, seguido de entre 5 e 15 anos, sendo o tempo superior, de 36 anos, considerado um *outlier* (caso extremo).

5. Situação académica e profissional

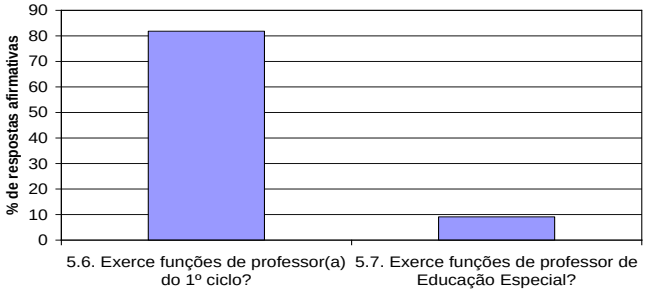
Tal como se apresenta na figura 4.4, na amostra, 96% são ou bacharéis ou licenciados ou mestres ou doutores, 36% são professores do Quadro Zona, 36% são professores do Quadro da Escola, 27% são professores Contratados, 9% são professores Especializados em Educação Especial.

FIGURA 4.4
Situação académica e profissional dos professores



Na amostra, 82% exercem funções de professores do 1.º ciclo, 9% exercem funções de professor de Educação Especial, conforme se pode observar na figura 4.5.

FIGURA 4.5
Função do professor na escola



De acordo com a tabela 4.5, para os seis elementos da amostra (27%) que desempenham outra função, 18% indicam apoio educativo, um elemento (4,5%) indica apoio socioeducativo e outro elemento (4,5%) indica directora pedagógica.

TABELA 4.5
Outras funções dos professores

	Frequência	Percentagem
Apoio educativo.	**4**	**18,1**
Apoio sócio-educativo.	**1**	**4,5**
Directora pedagógica.	**1**	**4,5**
Total	**6**	**27,1**

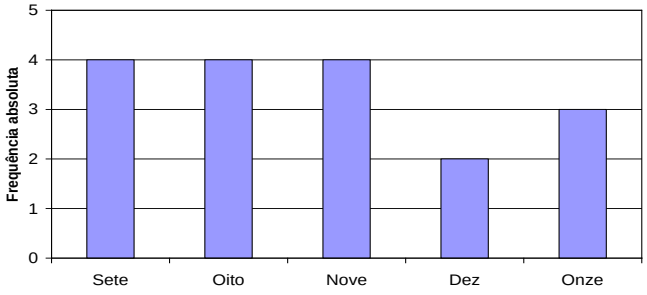
Concluindo, e utilizando os resultados da questão 5.7, verificamos que apenas 9% dos docentes na amostra exercem as funções de professor de Educação Especial e 18% dos docentes exercem funções de apoio educativo ou socioeducativo.

4. 2 Caracterização do Aluno

1. Idade

Conforme se mostra na figura 4.6, as idades dos alunos distribuem-se entre os sete e os onze anos, apresentando os sete a nove anos igual frequência (24%), seguidos dos onze anos (18%).

FIGURA 4.6
Idade dos alunos



Sexo:

Na amostra, há uma predominância do sexo masculino, com 59%, tal como se pode observar na tabela 4.6.

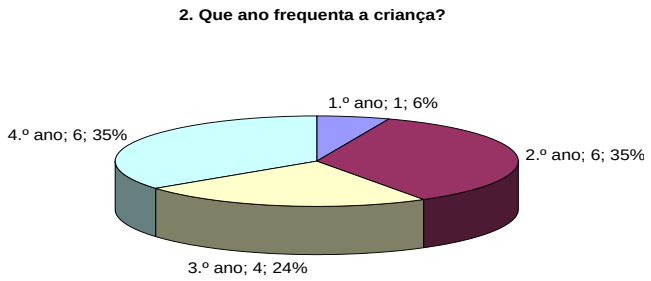
TABELA 4.6
Sexo (masculino ou feminino)

	Frequência	Percentagem
Feminino	7	41,2
Masculino	10	58,8
Total	17	100,0

2. Que ano frequenta a criança?

Na amostra, 35% das crianças frequentam o 2.º ano, também 35% frequentam o 4.º ano, 24% frequentam o 3.º ano e apenas uma (6%) frequenta o 1.º ano, tal como mostra a figura 4.7.

FIGURA 4.7



3. Retenções: Quantas?

Na amostra, 58% não apresentam retenções, 24% têm uma retenção e 18% duas retenções – ver tabela 4.7.

TABELA 4.7
Retenções

	Frequência	Percentagem
0	10	58,8
1	4	23,5
2	3	17,6
Total	17	100,0

Em que anos?

Conforme se pode observar na tabela 4.8, o ano em que se verificam mais retenções é o 2.º ano.

TABELA 4.8
Anos de retenção

	Frequência	Percentagem
2.º ano	2	28,6
2.º ano (duas vezes)	1	14,3
2.º ano e 3.º ano	1	14,3
2.º ano e 4.º ano	1	14,3
3.º ano	1	14,3
4.º ano	1	14,3
Total	7	100,0

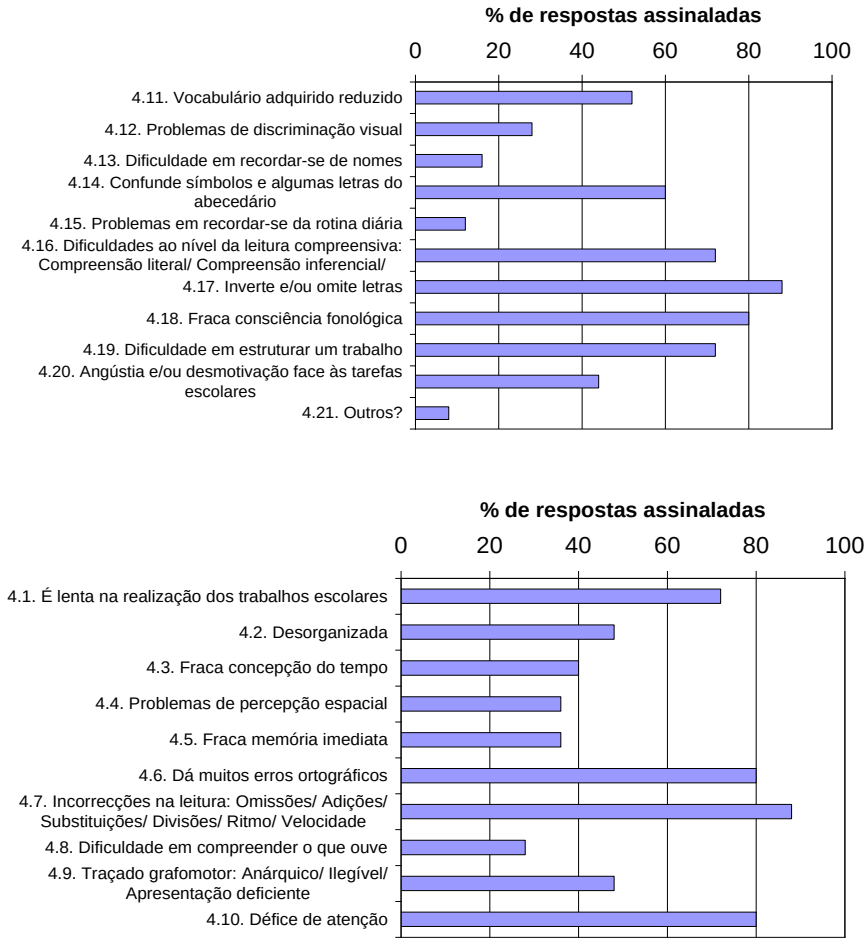
4. Que sinais de dislexia evidencia essa criança?

Os sinais de dislexia evidenciados pelas crianças, na opinião dos professores, são os apresentados na tabela 4.9 e figura 4.8.

TABELA 4.9
Sinais de dislexia evidenciados pelas crianças

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
4.1. É lenta na realização dos trabalhos escolares	7	28,0%	18	72,0%
4.2. Desorganizada	13	52,0%	12	48,0%
4.3. Fraca concepção do tempo	15	60,0%	10	40,0%
4.4. Problemas de percepção espacial	16	64,0%	9	36,0%
4.5. Fraca memória imediata	16	64,0%	9	36,0%
4.6. Dá muitos erros ortográficos	5	20,0%	20	80,0%
4.7. Incorrecções na leitura: Omissões/ Adições/ Substituições/ Divisões/ Ritmo/ Velocidade	3	12,0%	22	88,0%
4.8. Dificuldade em compreender o que ouve	18	72,0%	7	28,0%
4.9. Traçado grafomotor: Anárquico/ Ilegível/ Apresentação deficiente	13	52,0%	12	48,0%
4.10. Défice de atenção	5	20,0%	20	80,0%
4.11. Vocabulário adquirido reduzido	12	48,0%	13	52,0%
4.12. Problemas de discriminação visual	18	72,0%	7	28,0%
4.13. Dificuldade em recordar-se de nomes	21	84,0%	4	16,0%
4.14. Confunde símbolos e algumas letras do abecedário	10	40,0%	15	60,0%
4.15. Problemas em recordar-se da rotina diária	22	88,0%	3	12,0%
4.16. Dificuldades ao nível da leitura compreensiva: Compreensão literal/ Compreensão inferencial/ Organização das ideias/ Juízo crítico	7	28,0%	18	72,0%
4.17. Inverte e/ou omite letras	3	12,0%	22	88,0%
4.18. Fraca consciência fonológica	5	20,0%	20	80,0%
4.19. Dificuldade em estruturar um trabalho	7	28,0%	18	72,0%
4.20. Angústia e/ou desmotivação face às tarefas escolares	14	56,0%	11	44,0%
4.21. Outros?	23	92,0%	2	8,0%

FIGURA 4.8
Sinais de dislexia evidenciados pelas crianças



Conforme se pode verificar, consultando a tabela 4.9 e as figuras 4.8, os sinais de dislexia mais observados são incorrecções na leitura: Omissões/ Adições/ Substituições/ Divisões/ Ritmo/ Velocidade; inversão e/ou omissão de letras, seguidos de: dá muitos erros ortográficos, apresenta défice de atenção, tem fraca consciência fonológica, é lenta na realização dos trabalhos escolares, apresenta dificuldades ao nível da leitura compreensiva: Compreensão literal/ Compreensão inferencial/ Organização das ideias/ Juízo crítico, tem dificuldade em estruturar um trabalho, seguido por: confunde símbolos e algumas letras do abecedário e apresenta um vocabulário adquirido reduzido.

Todos os outros sinais são observados em menos de 50% das respostas.

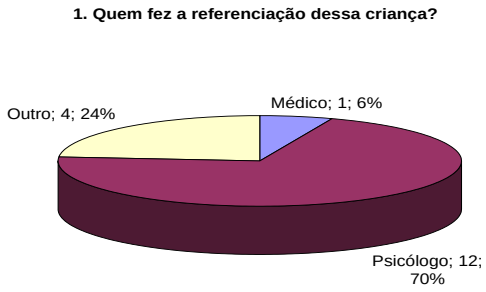
A questão: *Outros* obteve resposta de 8% dos inquiridos. Estes *outros* sinais referidos por dois elementos da amostra são "Alguma frustração quando não conseguem atingir determinado objectivo".

4. 3 Processo de Referenciação e Avaliação

1 - Quem fez a referenciação da criança?

Relativamente ao item: *Processo de Referenciação e Avaliação*, na questão "Quem fez a referenciação?" a categoria mais observada é psicólogo, em 71% dos casos e seguindo-se outro, em 24% dos casos. A referenciação foi feita pelo médico num caso (6%), conforme podemos constatar na figura 4.9.

FIGURA 4.9



Na resposta *outro* (tab. 4.10), verifica-se: desconhecido por a criança vir de outra escola; professora da turma; psicopedagoga especial e professor; cada resposta dada por um elemento da amostra.

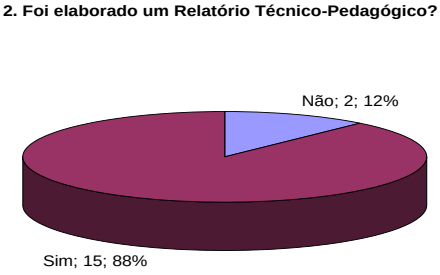
TABELA 4.10
Outros responsáveis pela referenciação

	Frequência	Percentagem
Desconhecido porque a criança veio transferida de outra escola.	1	5,9
Professora da turma.	1	5,9
Psicopedagoga especial.	1	5,9
Uma professora.	1	5,9
Total	4	23,5

2 - Foi elaborado um relatório Técnico-Pedagógico?

Conforme se pode observar pela figura 4.10, na amostra, em 88% dos casos foi elaborado em relatório técnico-pedagógico

FIGURA 4.10



.

3 – Que relatórios ligados a esta problemática complementam o processo da criança?

Na amostra, a situação mais verificada, em 71% dos casos, é o relatório do psicólogo, em 29% dos casos não foi elaborado nenhum relatório, em 24% dos casos foi elaborado outro relatório, em 12% dos casos o relatório foi elaborado pelo pediatra, também em 12% dos casos o relatório foi elaborado pelo médico de família.

Na resposta outro – tab. 4.11 -, o relatório foi elaborado por terapeuta da fala em 18% dos casos, e pelo professor titular da turma em um caso (6%).

TABELA 4.11
Outros autores dos relatórios

	Frequência	Percentagem
Professor titular de turma do ano anterior.	1	5,9
Terapeuta da fala.	3	17,6
Total	4	23,5

Utilizando os resultados da questão 3, verificamos que em 29% dos casos não foi elaborado nenhum relatório e que quase todos os restantes apresentam um relatório do psicólogo, complementado por outros nalgumas situações.

4 – O(s) relatório(s) indica(m) do tipo e grau de dislexia da criança no relatório?

De acordo com a tabela 4.12, na amostra, em 41% dos casos os relatórios técnico-pedagógicos indicam o tipo de dislexia.

TABELA 4.12
Relatórios técnico-pedagógicos com tipo de dislexia

	Frequência	Percentagem
Não	10	58,8
Sim	7	41,2
Total	17	100,0

Na especificação do tipo de dislexia, predomina a dislexia fonológica ou profunda, em 18% dos casos, observando-se ainda os seguintes tipos: dislexia de desenvolvimento, distúrbio de leitura, fonológica, fonológica ou profunda e apenas profunda, cada um destes tipos verifica-se em apenas um caso.

(Se respondeu sim) Qual?

TABELA 4.13
Tipo de dislexia

	Frequência	Percentagem
Dislexia de desenvolvimento.	1	5,9
Dislexia fonológica ou profunda	3	17,6
DSM-IV Distúrbio de leitura	1	5,9
Fonológica	1	5,9
Profunda	1	5,9
Total	7	41,2

Utilizando os resultados da questão 4 – *O (s) relatório (s) indica (m) o tipo e grau da dislexia da criança?* -, verificamos que na maioria (59%) dos casos não é indicado o tipo de dislexia.

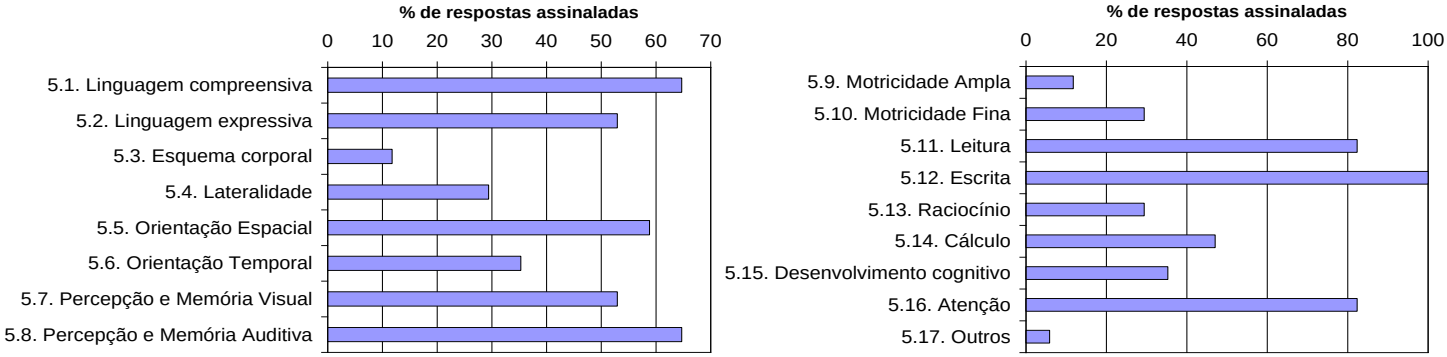
5 – Quais os défices da criança referidos no(s) relatório(s)?

Os défices das crianças podem ser observados na tabela de frequência de respostas número 4.14 ou na figura 4.11.

TABELA 4.14
Frequência de défices das crianças referidos no(s) relatório(s)

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
5.1. Linguagem compreensiva	6	35,3%	11	64,7%
5.2. Linguagem expressiva	8	47,1%	9	52,9%
5.3. Esquema corporal	15	88,2%	2	11,8%
5.4. Lateralidade	12	70,6%	5	29,4%
5.5. Orientação Espacial	7	41,2%	10	58,8%
5.6. Orientação Temporal	11	64,7%	6	35,3%
5.7. Percepção e Memória Visual	8	47,1%	9	52,9%
5.8. Percepção e Memória Auditiva	6	35,3%	11	64,7%
5.9. Motricidade Ampla	15	88,2%	2	11,8%
5.10. Motricidade Fina	12	70,6%	5	29,4%
5.11. Leitura	3	17,6%	14	82,4%
5.12. Escrita			17	100,0%
5.13. Raciocínio	12	70,6%	5	29,4%
5.14. Cálculo	9	52,9%	8	47,1%
5.15. Desenvolvimento cognitivo	11	64,7%	6	35,3%
5.16. Atenção	3	17,6%	14	82,4%
5.17. Outros	16	94,1%	1	5,9%

FIGURA 4.11
Défices das crianças referidos no(s) relatório(s)



Consultando a tabela ou as figuras anteriormente apresentadas, pode verificar-se que o défice mais observado é de escrita, em 100% dos casos, seguido de défice de leitura, em 82% dos casos, em 82% observa-se défice de atenção, em 65% de percepção e memória auditiva, também em 65% de linguagem compreensiva, em 59% de orientação espacial, em 53% de linguagem expressiva, também em 53% de percepção e memória visual, em 47% de cálculo, em 35% de orientação temporal, também em 35% de desenvolvimento cognitivo, em 29% de motricidade fina, também em 29% de lateralidade, também em 29% de raciocínio, menos observados são os défices de motricidade ampla, de esquema corporal e outro: velocidade de processamento.

Utilizando os resultados da questão 5, verificamos que os défices mais observados são os de escrita, de leitura e de atenção.

6. Que áreas fortes da criança são referidas no relatório?

A tabela 4.15 e figura 4.12 indicam as áreas fortes das crianças, referidas nos relatórios.

TABELA 4.15
Áreas fortes da criança

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
Habilidades físicas	16	94,1%	1	5,9%
Manuais	15	88,2%	2	11,8%
Novas tecnologias	16	94,1%	1	5,9%
Nenhuma	6	35,3%	11	64,7%
Outras	14	82,4%	3	17,6%

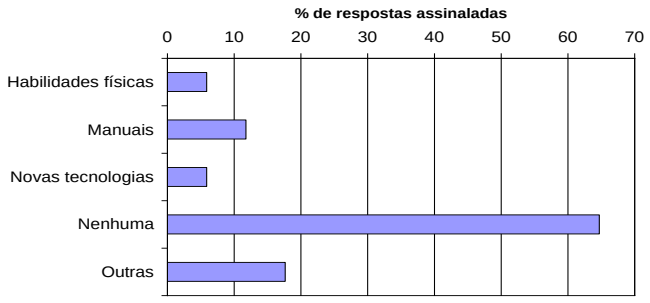
Outras: Qual?

TABELA 4.16
Outras áreas fortes

	Frequência	Percentagem
Colaboração, interesse, empenho e motivação.	1	5,9
Dança.	1	5,9
Visual.	1	5,9
Total	3	17,6

Nas *outras* são referidas: visual, dança e colaboração, interesse, empenho e motivação, cada uma por um elemento da amostra.

FIGURA 4.12
Áreas fortes da criança



Na amostra, em 65% dos casos não é referida nenhuma área forte, 18% referem outras, 12% indicam manuais e as habilidades físicas e novas tecnologias são referidas por um elemento da amostra cada.

Os resultados da questão 6 permitem-nos verificar que, na maioria dos casos, não é indicada nenhuma área forte.

7. Os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica?

De acordo com a figura 4.13, na amostra, em 65% dos casos, os relatórios recomendam-na.

FIGURA 4.13



As três recomendações mais apontadas na resposta à questão: *Se respondeu sim, transcreva do relatório as três recomendações que lhe pareçam mais significativas*, foram:

- Diferenciação pedagógica no quotidiano das aulas; apoio educativo especializado. (dois casos)
- Acompanhamento psicológico; terapia da fala e acompanhamento escolar familiar. (um caso)
- Adopção de estratégias de ensino aprendizagem às suas necessidades, com recurso a uma pedagogia individualizada. (um caso)
- Diferenciação pedagógica no quotidiano das aulas; apoio educativo especializado; apoio pedagógico na realização escolar. (um caso)
- Diferenciação pedagógica; apoio especializado; apoio pedagógico e adaptação das condições de avaliação. (um caso)

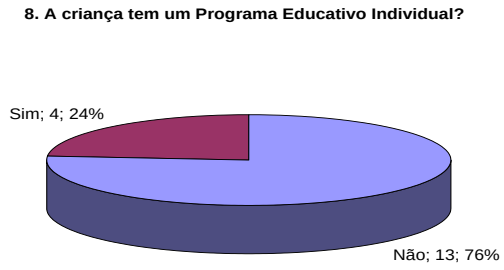
- Ensinar truques de memorização; dar ordens simples e directas; valorizar e elogiar o sucesso. (um caso)
- Identificação dos constituintes das palavras orais; identificação da letra ou letras que podem transcrever os sons identificados; identificação das regras de ortografia violadas. (um caso)
- Intervenção nas áreas da fala e linguagem. (um caso)
- Terapia da fala; condições especiais de avaliação; pedagogia diferenciada, reforçada com recurso a Educação Especial. (um caso)
- Utilização do Método de escrita Distema; não exposição do aluno perante as dificuldades; adaptação das fichas de avaliação. (um caso)

Pelos resultados da questão 7, verificamos que na maioria dos casos os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica, com recomendações variadas.

8. A criança tem um Programa Educativo Individual?

De acordo com a figura 4.14, na amostra, em 76% dos casos a criança não tem um Programa Educativo Individual.

FIGURA 4.14



Utilizando os resultados da questão 8, verificamos que na maioria dos casos não existe um Programa Educativo Individual.

9. A criança já estava referenciada antes do Dec. Lei 3/2008?

Na amostra, de acordo com a tabela 4.17, em 65% dos casos a criança não estava referenciada antes do DL 3/2008.

TABELA 4.17
Crianças referenciadas antes do DL 3/2008.

	Frequência	Percentagem
Não	11	64,7
Sim	6	35,3
Total	17	100,0

9.1. (Se respondeu sim) De que medidas educativas beneficiava?

As medidas educativas, das quais beneficiavam as crianças, constam do anexo 57.

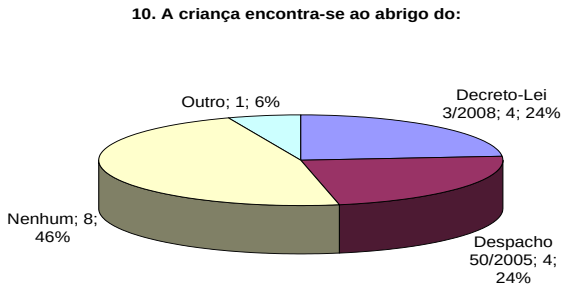
Atendendo aos resultados da questão 9, verificamos que na maioria dos casos a criança não estava referenciada antes do DL 3/2008. As medidas educativas indicadas eram muito heterogéneas e poucas por aluno.

10. A criança encontra-se ao abrigo de ...

Na amostra, em 46% dos casos a criança não está indexada a nenhuma situação, 24% estão ao abrigo do Despacho 50/2005, também 24% ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008, e um caso está em processo de avaliação para o DL 3/2008.

Na *outra*, é referido que "Encontra-se em processo de avaliação para o Dec.Lei 3/2008".

FIGURA 4.15



De acordo com os resultados da questão 10, verificamos que 46% dos casos não estão indexados à legislação.

10.1. Indique, por favor, as medidas educativas das quais a criança beneficia

Conforme se pode observar nas tabelas 4.18 e 4.19 e na figura 4.16, na amostra, em 77% dos casos é referido o apoio ao estudo, em 35% dos casos o apoio socioeducativo, também em 35% dos casos a alínea a) Pedagogia Diferenciada na sala de aula, do despacho normativo n.º 50 e em 18% dos casos as alíneas a) Reforço de estratégias e Alínea d) Reforço e desenvolvimento de competências específicas, do Decreto-Lei nº 3/2008 – Artigo 17º: Apoio Pedagógico Personalizado, e ainda outras. As restantes medidas são referidas, no máximo, por 12% da amostra (2 elementos).

TABELA 4.18

Frequência de respostas para *medidas educativas das quais a criança beneficia*

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
Decreto-Lei nº 3/2008 – Artigo 17º: Apoio Pedagógico Personalizado:				
- Alínea a) Reforço de estratégias	14	82,4%	3	17,6%
- Alínea b) Estímulo e reforço das competências	15	88,2%	2	11,8%
- Alínea c) Antecipação e reforço da aprendizagem	15	88,2%	2	11,8%
- Alínea d) Reforço e desenvolvimento de competências específicas	14	82,4%	3	17,6%
Despacho Normativo nº 50				
- Alínea a) Pedagogia diferenciada na sala de aula	11	64,7%	6	35,3%
- Alínea b) Programas de tutoria	17	100,0%		
- Alínea c) Actividades de compensação	15	88,2%	2	11,8%
- Alínea d) Aulas de recuperação	15	88,2%	2	11,8%
- Alínea e) Actividades de ensino específico da Língua Portuguesa	15	88,2%	2	11,8%
Apoio Sócio-Educativo	11	64,7%	6	35,3%
Apoio ao Estudo	4	23,5%	13	76,5%
Nenhuma	16	94,1%	1	5,9%
Outra(s)	14	82,4%	3	17,6%

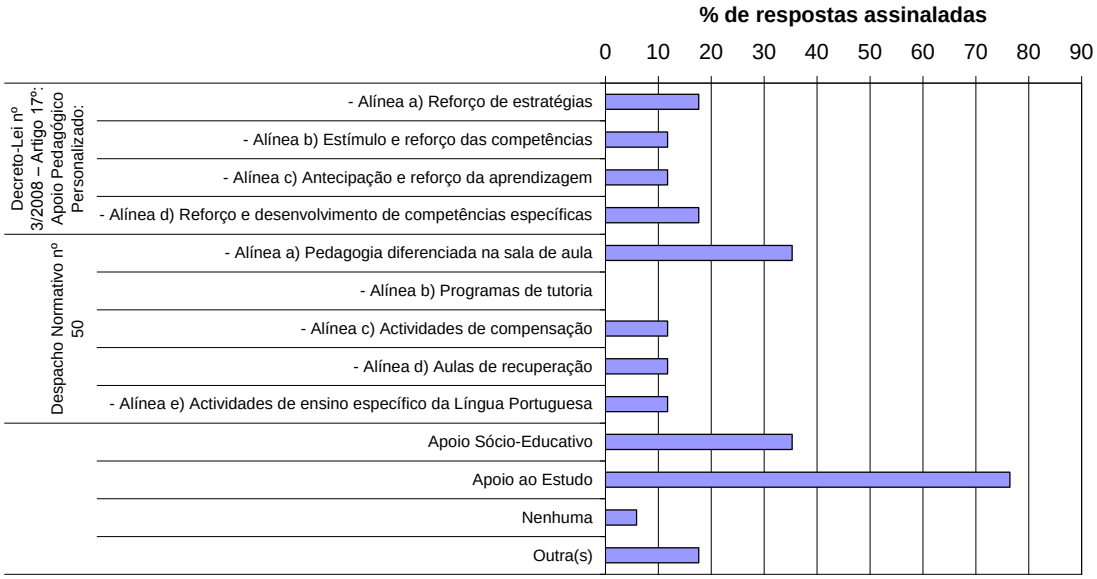
Outras: Qual?

Nas outras são referidas as três medidas listadas na tabela 22.

TABELA 4.19
Outras medidas

	Frequência	Percentagem
Ensino individualizado com a professora de apoio.	1	4,0
Explicações particulares.	1	4,0
Frequenta uma explicadora	1	4,0
Total	3	12,0

FIGURA 4.16
Medidas educativas das quais a criança beneficia



Para analisar a hipótese **H1 – Os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia são os necessários**, utilizando os resultados da questão 10.1, verificamos que as medidas mais aplicadas são o apoio ao estudo, o apoio socioeducativo e a Pedagogia diferenciada na sala de aula.

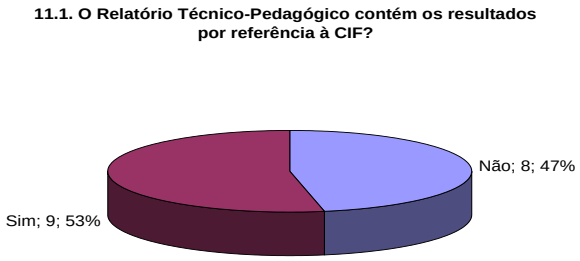
11. O Relatório Técnico-Pedagógico contém os resultados por referência à CIF?

Tal como indica a tabela 4.20 e a figura 4.17, em 53% dos casos, o relatório técnico-pedagógico contém os resultados por referência à CIF.

TABELA 4.20
Relatórios Técnico-Pedagógicos com resultados por referência à CIF

	Frequência	Percentagem
Não	8	47,1
Sim	9	52,9
Total	17	100,0

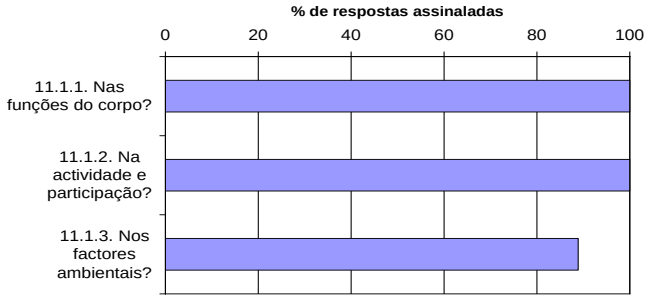
Figura 4.17



Apenas para os que responderam sim à questão anterior:

Na amostra, em todos os casos em que se faz referência à CIF, faz-se referência às funções do corpo, à actividade e participação apenas um caso não refere os factores ambientais.

FIGURA 4.18
Referência à CIF para os que responderam sim à questão anterior



Apenas para os que responderam sim à questão anterior: Indique o qualificador mais utilizado na definição do perfil de funcionalidade do(a) aluno(a)

Tal como se pode observar na tabela 4.21, e figura 4.19, nos casos em que se faz referência à CIF, são mais utilizados os qualificadores 2 para as funções do corpo e a actividade e participação e 1 para os factores ambientais.

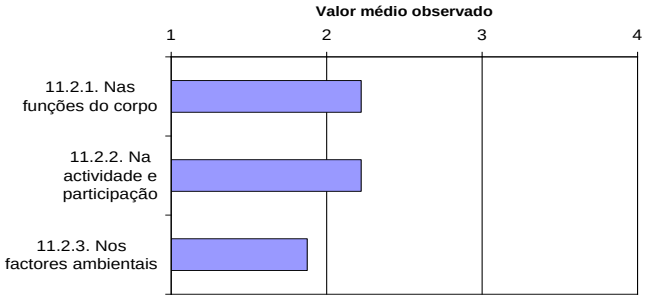
TABELA 4.21
Qualificadores mais utilizados

	Menos utilizado		2		3		Mais utilizado	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
11.2.1. Nas funções do corpo			7	77,8%	2	22,2%		
11.2.2. Na actividade e participação			7	77,8%	2	22,2%		
11.2.3. Nos factores ambientais	4	50,0%	2	25,0%	1	12,5%	1	12,5%

Os valores indicados reportam-se à escala de medida:
1- Menos utilizado; …; 4- Mais utilizado.

Ilustram-se os valores médios observados:

FIGURA 4.19

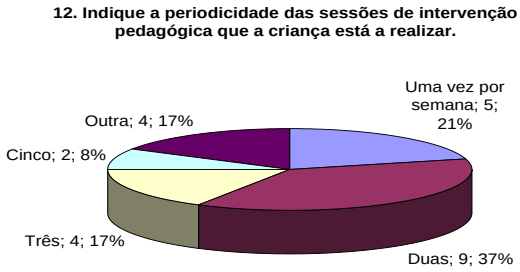


Utilizando os resultados da questão 11, verificamos que em 53% dos casos, o relatório técnico-pedagógico contém os resultados por referência à CIF, sendo mais utilizadas as funções do corpo e a actividade e participação e menos utilizados os factores ambientais. Os qualificadores mais utilizados são o 2, para as funções do corpo e actividade e participação, e 1 para os factores ambientais.

12. Indique a periodicidade das sessões de intervenção pedagógica que a criança está a realizar.

Na amostra, de acordo a figura 4.20, em 37% dos casos as sessões realizam-se duas vezes por semana, em 21% dos casos uma vez por semana, em 17% dos casos outra periodicidade, em 17% dos casos três vezes por semana e em 8% dos casos cinco vezes por semana.

FIGURA 4.20



Outra: Qual?

Nas outras são referidas as periodicidades listadas, na tabela 4.22.

TABELA 4.22
Outras periodicidades

	Frequência	Percentagem
A aluna está em situação de aula em grande grupo todo o tempo lectivo.	1	4,0
Apoio educativo 3 horas por semana.	1	4,0
Sempre que se justifique.	1	4,0
Vai com intervalos de mais do que uma semana.	1	4,0
Total	4	16,0

Pelos resultados da questão 12, verificamos que as periodicidades apresentam valores bastante heterogéneos, desde menos de uma vez por semana até todos os dias da semana.

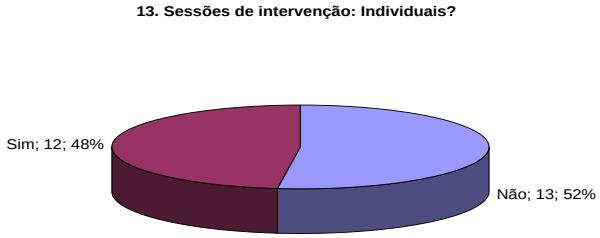
13. Sessões de intervenção:

De acordo com a observação da tabela 4.23 e figuras 4.21 e 4.22, em 48% dos casos verificam-se sessões de intervenção individuais e em 52% dos casos verificam-se sessões de intervenção em grupo.

TABELA 4.23
Sessões de intervenção

	Individuais		Em grupo	
	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Não	13	52,0	12	48,0
Sim	12	48,0	13	52,0
Total	25	100,0	25	100,0

FIGURAS 4.21 e 4.22





13.1. Tempo de cada sessão:

Na amostra, tal como apresenta a tabela 4.24, para as sessões individuais, o tempo de cada sessão dura entre uma hora e uma hora e meia, com apenas uma excepção; para as sessões em grupo, o tempo de cada sessão dura na maioria dos casos uma hora e meia.

TABELA 4.24
Tempo de cada sessão

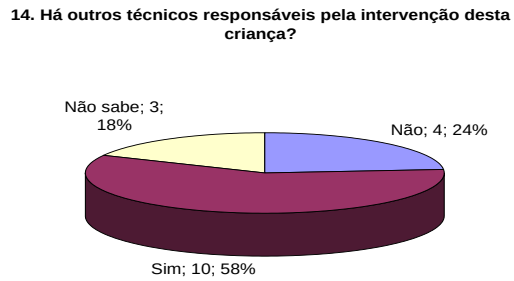
	Individuais		Em grupo	
	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Uma hora e meia	5	41,7	9	75,0
Uma hora	6	50,0	2	16,7
Outra: Toda a manhã	1	8,3		
Outra: Durante a aula			1	8,3
Total	12	100,0	12	100,0

Utilizando os resultados da questão 13, verificamos que as sessões se dividem de forma quase equitativa entre sessões individuais e em grupo e que as suas durações variam quase sempre entre uma hora e uma hora e meia.

14. Há outros técnicos responsáveis pela intervenção desta criança?

Conforme visualização da figura 4.23, na amostra, em 58% dos casos existem outros técnicos responsáveis pela intervenção, em 24% dos casos não existem e em 18% dos casos a resposta é não sabe.

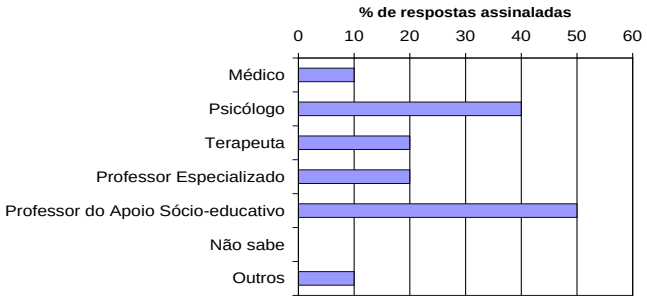
FIGURA 4.23



Apenas para os que responderam sim à questão anterior:

De acordo com a figura 4.24, os outros técnicos mais referidos são professor do apoio socioeducativo, por 50% e psicólogo, por 40%, seguindo-se o terapeuta e professor especializado, cada por 20%, o médico e o outro (logopedagogo), cada apenas num caso.

FIGURA 4.24
Outros técnicos responsáveis pela intervenção



Utilizando os resultados da questão 14, verificamos que em 58% dos casos existem outros técnicos responsáveis pela intervenção.

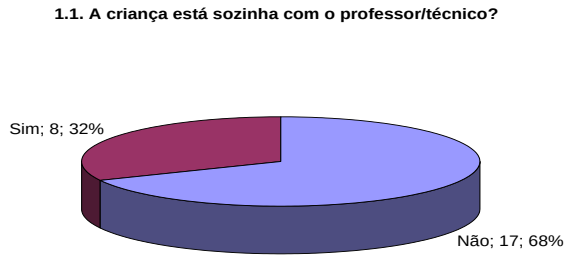
4. 4 Processo de Intervenção

1. Local de intervenção.

A criança está sozinha com o professor/técnico?

Na amostra, em 32% dos casos a criança está sozinha com o professor/técnico, conforme se pode observar pela figura 4.25.

FIGURA 4.25



1.1.1. (Se respondeu não) Com quem está?

Como apresenta a tabela 4.25, verificam-se várias respostas, 16% estão com outro colega, 12% com dois ou três colegas, um (4%) está com outros colegas, 24% com a turma, 12% com professor e colegas.

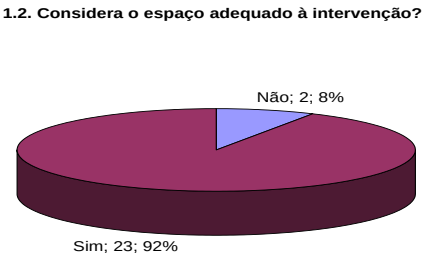
TABELA 4.25
Com quem está a criança

	Frequência	Percentagem
Com a turma.	6	24,0
Dois colegas.	2	8,0
Outro colega.	4	16,0
Outros colegas.	1	4,0
Professor e 3 colegas da turma.	2	8,0
Professor e restante turma.	1	4,0
Três colegas.	1	4,0
Total	17	68,0

1.2. Considera o espaço adequado à intervenção?

Na amostra, 92% consideram o espaço adequado à intervenção, consoante o apresentado na figura 4.26.

FIGURA 4.26



1.2.1. (Se respondeu não) Porquê?

De acordo com a tabela 4.26, uma justificação para a resposta não é que o espaço é muito pequeno; outro não justificou.

TABELA 4.26
Razões da inadequação do espaço

	Frequência	Percentagem
Muito pequeno.	1	4,0
Não respondeu	1	4,0
Total	2	8,0

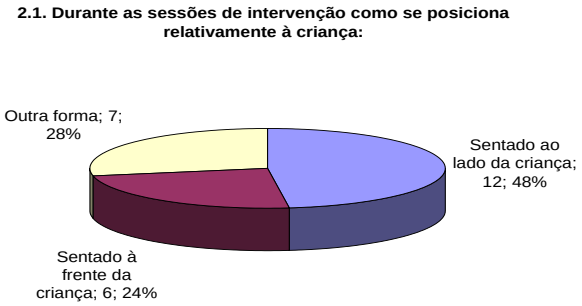
Pelos resultados da questão 1, verificamos que em 32% dos casos a criança está sozinha com o professor/ técnico, os restantes estão com a turma, com outro colega, com dois ou três colegas, com outros colegas, ou com o professor e colegas; 92% consideram o espaço adequado à intervenção.

2. Posicionamento do professor nas sessões de intervenção.

2.1. Durante as sessões de intervenção como se posiciona relativamente à criança:

Na amostra, 48% sentam-se ao lado da criança, 24% à frente da criança e 28% de outra forma, tal como se pode ver na figura 4.27.

FIGURA 4.27



2.1.1. (Se respondeu outra forma): Qual?

As outras formas referidas são circular pela sala, em pé, por perto e várias formas, etc, conforme apresentado na tabela 4.27.

TABELA 4.27
Outras formas de posicionamento face à criança

	Frequência	Percentagem
Circulo na sala.	3	12,0
Depende das estratégias; uso todas as formas.	1	4,0
Depende das situações: posso estar de pé, ou sentada, não é rígido.	1	4,0
Em pé, sempre por perto.	2	8,0
Total	7	28,0

Através dos resultados da questão 2, verificamos que 48% se sentam ao lado da criança, 24% à frente da criança e 28% de outra forma: circular pela sala, em pé, por perto e várias formas.

2. Tem por hábito recorrer ao jogo nas sessões de intervenção que faz com esta criança?

Na amostra, 76% recorrem ao jogo na intervenção, conforme se pode visualizar na figura 4.28.

FIGURA 4.28



Utilizando os resultados da questão 3, verificamos que 76% recorrem ao jogo na intervenção.

3. Coloque, por favor, pela sua ordem de importância o tipo de exercícios que faz com a criança?

Que percentagem de professores indicou que fazia em primeiro lugar, segundo lugar, terceiro lugar, etc, cada tipo de exercício?

Da observação dos resultados, tal como apresentamos na tabela 4.28, constatamos que seis elementos, dos vinte e cinco que compunham a amostra, fazem exercícios de consciência fonológica em primeiro lugar, quatro iniciam a intervenção com leitura silenciosa de textos, quatro fazem leitura expressiva, três leitura dialogada, três recorrem ao reconhecimento e leitura de cada signo, dois recorrem à resolução de questionários e dois aos exercícios de recepção auditiva, por fim, um inicia a intervenção com exercícios de auto-correcção.

Se fizermos o mesmo levantamento para a segunda prioridade dos professores, então constatamos que quatro elementos, dos vinte e cinco que compunham a amostra, fazem leitura expressiva, três leitura dialogada, quatro reconhecimento e leitura de cada signo, três interpretação de texto, um reconto, dois produção de texto, um exercícios de educação psicomotora, dois exercícios de recepção auditiva e três exercícios de recepção visual.

A observação da tabela 4.28, no tocante aos exercícios que os professores consideram ser mais importantes para a realização com a criança, em terceiro lugar, leva-nos a concluir que há uma vasta dispersão de exercícios aos quais os professores recorrem.

TABELA 4.28

Ordem de importância do tipo de exercícios que os professores faziam com as crianças.

	1		2		3		4		5		6	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
4.1. Leitura silenciosa de textos	4	36,4%			2	18,2%	1	9,1%				
4.2. Leitura expressiva	4	25,0%	4	25,0%	1	6,3%	3	18,8%				
4.3. Leitura dialogada	3	16,7%	3	16,7%	1	5,6%			3	16,7%	2	11,1%
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo	3	20,0%	4	26,7%	3	20,0%			1	6,7%		
4.5. Interpretação de texto			3	12,0%	6	24,0%	2	8,0%	2	8,0%	2	8,0%
4.6. Resolução de problemas									1	12,5%		
4.7. Reconto			1	4,5%			6	27,3%	1	4,5%	3	13,6%
4.8. Resumo											3	27,3%
4.9. Cópia					1	14,3%	1	14,3%			1	14,3%
4.10. Ditado							2	18,2%	3	27,3%		
4.11. Resolução de questionários	2	12,5%							4	25,0%	2	12,5%
4.12. Produção de texto			2	9,5%	2	9,5%			2	9,5%	2	9,5%
4.13. Exercícios de educação multissensorial							4	23,5%	1	5,9%	2	11,8%
4.14. Exercícios de educação psicomotora			1	12,5%	1	12,5%	1	12,5%				
4.15. Treino perceptivo-motor					1	12,5%						
4.16. Exercícios de recepção auditiva	2	11,8%	2	11,8%	3	17,6%			2	11,8%	3	17,6%
4.17. Exercícios de recepção visual			3	15,8%	1	5,3%			2	10,5%	2	10,5%
4.18. Exercícios de auto-correcção	1	4,8%			3	14,3%	2	9,5%	2	9,5%	1	4,8%
4.19. Exercícios de consciência fonológica	6	28,6%	2	9,5%	1	4,8%	3	14,3%	1	4,8%	2	9,5%

Os valores indicados reportam-se à escala de medida:

1- Primeiro; 2- Segundo; 3- Terceiro; 4- Quarto, 5—Quinto; 6- Sexto.

No anexo 59, seguem as prioridades dos professores do 7º ao 18º lugar.

Qual o exercício a que os professores mais recorrem em primeiro lugar?

Apresentando, isoladamente, os exercícios que os vinte e cinco elementos da amostra levam a cabo com as crianças, em primeiro lugar, a tabela 4.29 mostra que seis realizam exercícios de consciência fonológica com os seus alunos.

TABELA 4.29

Exercício a que os professores mais recorrem em primeiro lugar

	N
4.19. Exercícios de consciência fonológica	6
4.1. Leitura silenciosa de textos	4
4.2. Leitura expressiva	4
4.3. Leitura dialogada	3
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo	3
4.11. Resolução de questionários	2
4.16. Exercícios de recepção auditiva	2
4.18. Exercícios de auto-correcção	1

Qual o exercício a que os professores mais recorrem em segundo lugar?

Considerando, apenas, os exercícios que os vinte e cinco elementos da amostra levam a cabo com os seus alunos, em segundo lugar, de acordo com a tabela 4.30, os exercícios de consciência fonológica são referidos por dois professores.

TABELA 4.30
Exercício a que os professores mais recorrem em segundo lugar

	N
4.2. Leitura expressiva	4
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo	4
4.3. Leitura dialogada	3
4.5. Interpretação de texto	3
4.17. Exercícios de recepção visual	3
4.12. Produção de texto	2
4.16. Exercícios de recepção auditiva	2
4.19. Exercícios de consciência fonológica	2
4.7. Reconto	1
4.14. Exercícios de educação psicomotora	1

Qual o exercício a que os professores mais recorrem em terceiro lugar?

Apresentando, ainda, separadamente, os exercícios que os vinte e cinco elementos da amostra realizam com os alunos, em terceiro lugar, a visualização é a que consta da tabela 4.31. Verifica-se que um professor realiza exercícios de consciência fonológica.

TABELA 4.31
Exercício a que os professores mais recorrem em terceiro lugar

	N
4.5. Interpretação de texto	6
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo	3
4.16. Exercícios de recepção auditiva	3
4.18. Exercícios de auto-correcção	3
4.1. Leitura silenciosa de textos	2
4.12. Produção de texto	2
4.2. Leitura expressiva	1
4.3. Leitura dialogada	1
4.9. Cópia	1
4.14. Exercícios de educação psicomotora	1
4.15. Treino perceptivo-motor	1
4.17. Exercícios de recepção visual	1
4.19. Exercícios de consciência fonológica	1

Os exercícios que os professores priorizam entre o 4º lugar e o 10º encontram-se no anexo 60.

Entretanto, se incidirmos a nossa observação no relevo que é dado aos exercícios de consciência fonológica, na sua totalidade – ver tabela 4.32 -, apresentada de seguida,

podemos observar nos resultados obtidos que apenas seis, dos vinte e cinco elementos que compunham a amostra fazem exercícios de consciência fonológica em primeiro lugar, dois em segundo, um em terceiro, três em quarto, um em quinto lugar, dois em sexto, um em sétimo, três em oitavo e dois em décimo segundo lugar. Quatro elementos da amostra não utilizam exercícios de consciência fonológica na intervenção que levam a cabo.

Se considerarmos, apenas, os vinte e um elementos que dizem fazer exercícios de consciência fonológica ao longo da intervenção, 28,6% iniciam a intervenção com exercícios de consciência fonológica, 9,5% fazem-nos em segundo lugar, 4,8% em terceiro lugar...

TABELA 4.32
Relevo dado à realização de exercícios de consciência fonológica

4.19. Exercícios de consciência fonológica	6	28,6%	2	9,5%	1	4,8%	3	14,3%	1	4,8%	2	9,5%
4.19. Exercícios de consciência fonológica	1	4,8%	3	14,3%							2	9,5%

Como se pode observar na tabela 4.33, apresentada em baixo, quatro dos elementos da amostra inicia a intervenção com leitura silenciosa, quatro com leitura expressiva e três com leitura dialogada. Em segundo lugar, temos quatro professores que recorrem à leitura expressiva e três à leitura dialogada. Em terceiro lugar, dois professores fazem leitura silenciosa de texto, um faz leitura expressiva e um leitura dialogada.

TABELA 4.33
Relevo dado à realização de exercícios de leitura

	1		2		3		4		5		6	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
4.1. Leitura silenciosa de textos	4	36,4%			2	18,2%	1	9,1%				
4.2. Leitura expressiva	4	25,0%	4	25,0%	1	6,3%	3	18,8%				
4.3. Leitura dialogada	3	16,7%	3	16,7%	1	5,6%			3	16,7%	2	11,1%

Utilizando os resultados da questão 4, verificamos que o tipo de exercício mais intervencionado na criança, a título individual, são os exercícios de consciência fonológica, a nível de grupo é a leitura (silenciosa/expressiva/dialogada), o reconhecimento e leitura de cada signo ocupa o terceiro lugar. Verifica-se depois uma dispersão por vários tipos de exercícios que pode ser observada directamente da tabela

5. A correcção dos exercícios é feita no momento?

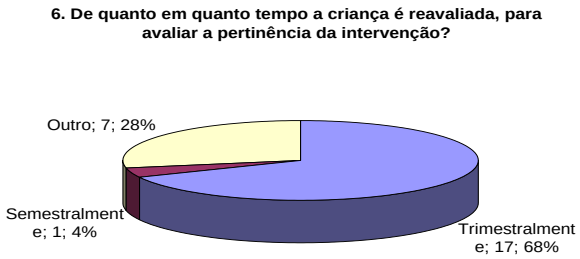
Todos os elementos da amostra respondem afirmativamente.

Considerando os resultados da questão 5, verificamos que a correcção dos exercícios é feita no momento por todos os elementos da amostra.

6. De quanto em quanto tempo a criança é reavaliada, para avaliar a pertinência da intervenção?

Na amostra, 68% das crianças são avaliadas trimestralmente, 28% com outra periodicidade e 4% semestralmente, conforme se apresenta na figura 4.29.

FIGURA 4.29



Outro: Qual?

As outras periodicidades referidas são as listadas na tabela 4.34.

TABELA 4.34
Outra periodicidade na avaliação

	Frequência	Percentagem
Faço a avaliação formativa em cada sessão.	1	4,0
Mensalmente.	1	4,0
Não é avaliada	1	4,0
Não especificou.	2	8,0
No início e no final da intervenção	1	4,0
Semanalmente.	2	8,0
Total	7	28,0

Utilizando os resultados da questão 6, verificamos que a maioria das crianças é avaliada trimestralmente.

7. **É a primeira vez que faz intervenção pedagógica a uma criança com diagnóstico de dislexia?**

Na amostra, 56% da amostra é a primeira vez que faz intervenção pedagógica a uma criança com diagnóstico de dislexia, tal como se pode observar na figura 4.30.

FIGURA 4.30



Pelos resultados da questão 7, verificamos que a maioria da amostra é a primeira vez que faz intervenção pedagógica a uma criança com diagnóstico de dislexia.

8. **Sente segurança no trabalho que está a levar a cabo?**

Conforme se pode observar pela figura 4.31, na amostra, 36% sente segurança no trabalho que está a levar a cabo.

FIGURA 4.31



Recorrendo aos resultados da questão 8, verificamos que a maioria da amostra não sente segurança no trabalho de intervenção junto das crianças com dislexia.

8.1. (Se respondeu não) O que lhe faz falta para poder realizar um trabalho mais seguro?

As respostas indicavam: Falta-me especialização nesta área. Falta de apoio especializado. Falta de formação. Faz falta mais conhecimento sobre trabalho prático a efectuar com os alunos. Formação em dificuldades de aprendizagem. Formação específica; aprendizagem de estratégias diferenciadas; redução do número de alunos das turmas para maior apoio a alunos com estas características. Formação na área da Educação Especial. Formação. Mais apoio por parte de técnicos especializados. Mais conhecimentos para poder actuar junto dos alunos referenciados. Mais estratégias específicas, turmas com um menor número de alunos para poder dar mais apoio aos alunos com estas características. Mais formação. Sinto que a temática da dislexia necessita de formação contínua, nomeadamente no que diz respeito à intervenção e no diagnóstico dos casos de dislexia. Tento fazer o melhor possível, mantendo-me informada sobre a dislexia, para trabalhar com o aluno. No entanto, a criança deveria ser acompanhada por uma colega especializada nesta área. Tive que recorrer a quem compreende e sabe deste processo.

As necessidades mais referidas estão directamente ligadas com a formação.

4. 5. Colaboração da Família

1. A família trabalha em parceria com a escola, na intervenção?

Na amostra, em 76% dos casos, a família trabalha em parceria com a escola, na intervenção, tal como se pode ver na figura 4.32.

FIGURA 4.32



Utilizando os resultados da questão 1, verificamos que na grande maioria da amostra, a família trabalha em parceria com a escola, na intervenção.

1.1. (Se respondeu sim) Indique três aspectos dessa parceria que considere importantes.

Dada a grande quantidade de aspectos mencionados, a lista total encontra-se, no anexo 58.

É referido: Acompanhamento em casa; trabalho em casa; contacto com a escola. Ajuda e orientação na resolução dos TPCs; orientação pedagógica em casa. Aumento da auto-estima; maior confiança e consequente segurança nos trabalhos elaborados em casa. Colaboração na resolução dos TPCs; produção de textos; orientação pedagógica em casa. Comparece sempre que solicitada; há diálogo entre professora e encarregada de educação; preocupa-se em arranjar apoios extra-escola. Comunicações frequentes com a professora, via e-mail e pessoalmente; reuniões trimestrais; partilha de material pedagógico da professora para facilitar o estudo do filho em casa. Continuação do trabalho em casa; participação activa; motivação para esta problemática. Diálogo constante mantido entre pais e professor; atitude de incentivo perante as dificuldades; exigência (sem atitudes pressionantes) perante o processo de aprendizagem. Diálogo frequente com a professora; apoio extra-escola com explicadora. Família colabora no aumento da autonomia do aluno.

Os aspectos mais referidos estão directamente ligados com o acompanhamento em casa e a comunicação com a escola.

1.2. (Se respondeu não) Porquê?

- A família preocupa-se apenas com a felicidade da criança; a mãe pressiona a criança a realizar tarefas escolares sem qualquer articulação.

- Directamente com a professora do apoio educativo não trabalha; mas trabalha com a professora titular da turma, quando solicitada.
- Não compreendiam o problema do filho. No fim do ano, aceitaram e tentaram resolver o problema.
- Não têm tempo para a criança.
- Não vem à escola, mesmo se for convocada.

Verificam-se várias justificações, sem predominância de nenhuma razão.

4. 6 Adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados

H2 – Na intervenção levada a cabo, há adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados?

Utilizando alguns dos resultados da questão 4 - **Que sinais de dislexia evidencia essa criança** - verificamos que na amostra, os sinais de dislexia mais observados nas crianças, pelos professores, são: Inverte e/ou omite letras, Incorrecções na leitura: Omissões/ Adições/ Substituições/ Divisões/ Ritmo/ Velocidade, 88%, seguidos de: Dá muitos erros ortográficos, Défice de atenção, Fraca consciência fonológica, 80% e de É lenta na realização dos trabalhos escolares, Dificuldades ao nível da leitura compreensiva: Compreensão literal/ Compreensão inferencial/ Organização das ideias/ Juízo crítico, Dificuldade em estruturar um trabalho, 72%. Seguem-se, depois: Confunde símbolos e algumas letras do abecedário, por 60%, Vocabulário adquirido reduzido, 52%.

Estes resultados – ver tabela 4.35 - que correspondem às características que os professores identificam nas crianças com dislexia, serão cruzados com os apresentados noutras respostas.

TABELA 4.35

Que sinais de dislexia evidencia essa criança?

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
4.1. É lenta na realização dos trabalhos escolares	7	28,0%	18	72,0%
4.6. Dá muitos erros ortográficos	5	20,0%	20	80,0%
4.7. Incorrecções na leitura: Omissões/ Adições/ Substituições/ Divisões/ Ritmo/ Velocidade	3	12,0%	22	88,0%
4.10. Défice de atenção	5	20,0%	20	80,0%
4.11. Vocabulário adquirido reduzido	12	48,0%	13	52,0%
4.14. Confunde símbolos e algumas letras do abecedário	10	40,0%	15	60,0%
4.16. Dificuldades ao nível da leitura compreensiva: Compreensão literal/ Compreensão inferencial/ Organização das ideias/ Juízo crítico	7	28,0%	18	72,0%
4.17. Inverte e/ou omite letras	3	12,0%	22	88,0%
4.18. Fraca consciência fonológica	5	20,0%	20	80,0%
4.19. Dificuldade em estruturar um trabalho	7	28,0%	18	72,0%

Utilizando alguns dos resultados da questão **5. Quais os défices da criança referidos no(s) relatório(s),** observando a tabela de frequências de respostas – tabela 4.36 - verificamos que na amostra, o défice mais observado é o da escrita, em 100% dos casos, seguido de défice de leitura, em 82% dos casos. Observa-se o défice de atenção, em 82% dos casos e o de percepção e memória auditiva, em 65%.

TABELA 4.36

Quais os défices da criança referidos no(s) relatório(s)?

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
5.1. Linguagem compreensiva	6	35,3%	11	64,7%
5.8. Percepção e Memória Auditiva	6	35,3%	11	64,7%
5.11. Leitura	3	17,6%	14	82,4%
5.12. Escrita			17	100,0%
5.16. Atenção	3	17,6%	14	82,4%

O cruzamento dos dados da questão: *Que sinais de dislexia evidencia essa criança?* e os dados da questão: *Quais os défices da criança referidos no (s) relatório (s)?* não permite observar grandes discrepâncias, embora a escrita seja destacada nos relatórios como a área de maior dificuldade e isso não aconteça nas características que os professores evidenciam. De notar também que a memória aparece nos relatórios como área em défice para 65% das crianças e na percepção dos professores, sobre os seus alunos, a percentagem é de 36%.

Assim, embora não se verificando uma relação linear entre os dados das duas tabelas, correspondentes às características que os professores referem e às que os avaliadores apresentam, nota-se, no entanto, uma grande proximidade de valores.

As características das crianças que constituem a nossa amostra, que professores e avaliadores lhes atribuem são, pelas razões apresentadas, de um modo geral, as mesmas, coincidindo estas com as que a literatura refere.

Se utilizarmos os resultados da questão **6**. **Que áreas fortes da criança são referidas no relatório**, na amostra, em 65% dos casos não é referida nenhuma área forte – ver tabela 4.37. Assim, a relação entre os resultados obtidos nesta questão e os resultados obtidos nas questões anteriores (Q.4 e Q. 5) é fraca.

TABELA 4.37
Áreas fortes da criança são referidas no relatório

	Não assinalado		Assinalado	
	N	**%**	**N**	**%**
Nenhuma	6	35,3%	11	64,7%

Se utilizarmos, agora, os resultados da questão **7. Os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica**, verificamos que na amostra, em 65% dos casos os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica, o que nos leva a afirmar que há uma certa relação entre os resultados desta questão - ver tabela 4.38 - e os da questão 4 e 5 ou seja, face aos défices apresentados pelas crianças, os avaliadores recomendam exercícios para as intervencionarem. No entanto, apenas um questionário refere exercícios relacionados com os modelos do processamento fonológico. A referência da literatura desta área é a que apresentamos de seguida: "*Identificação dos constituintes das palavras orais; identificação da letra ou letras que podem transcrever os sons identificados*". Dois questionários referem "apoio educativo especializado" mas desconhecemos se pressupõem uma intervenção centrada nos modelos de processamento fonológico.

TABELA 4.38
Os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica?

	Frequência	Percentagem
Não	6	35,3
Sim	11	64,7
Total	17	100,0

Utilizando os resultados da questão 8. **A criança tem um Programa Educativo Individual,** verificamos que na amostra, em 76% dos casos a criança não tem um

Programa Educativo Individual. Assim, a relação entre os dados estatísticos é fraca, sendo os resultados apresentados quase opostos. Consequentemente, das crianças que apresentam as características identificadas na Q. 4 e Q. 5, apenas uma minoria tem um PEI.

TABELA 4.39
A criança tem um Programa Educativo Individual?

	Frequência	Percentagem
Não	13	76,5
Sim	4	23,5
Total	17	100,0

Pelos resultados da questão **9. A criança já estava referenciada antes do Dec. Lei 3/2008,** verificamos que na amostra, em 65% dos casos a criança não estava referenciada antes do DL 3/2008. Verifica-se uma certa relação entre a percentagem de crianças que tem um PEI (23, 5%) e as crianças que já estavam referenciadas antes do Dec.-Lei 3/2008 (35,3%) – confrontar tabelas 4.39 e 4.40. Os resultados sugerem uma perda de crianças abrangidas pela actual legislação (D.L. 3/2008).

TABELA 4.40
A criança já estava referenciada antes do Dec. Lei 3/2008?

	Frequência	Percentagem
Não	11	64,7
Sim	6	35,3
Total	17	100,0

Utilizando os resultados da questão **10. A criança encontra-se ao abrigo do: Decreto-Lei 3/2008, Despacho 50/2005, Nenhum, Outro,** verificamos que na amostra, em 46% dos casos a criança não está indexada a nenhuma situação, 24% estão ao abrigo do Despacho 50/2005, também 24% ao abrigo do Decreto-Lei 3/2008. A relação com as Q. 4 e Q. 5 é fraca – ver tabela 4.41. Apenas 23.5% das crianças disléxicas da nossa amostra estão abrangidas pelo Decreto-Lei 3/2008, sendo este o único Decreto-Lei, no nosso país, de suporte a esta problemática.

TABELA 4.41

A criança encontra-se ao abrigo do ...

	Frequência	Percentagem
Decreto-Lei 3/2008	4	23,5
Despacho 50/2005	4	23,5
Nenhum	8	47,1
Outro	1	5,9
Total	17	100,0

Utilizando, agora, os resultados da questão **12. Indique a periodicidade das sessões de intervenção pedagógica que a criança está a realizar,** verificamos que na amostra, em 37% dos casos as sessões se realizam duas vezes por semana, em 21% dos casos uma vez por semana, em 17% dos casos outra periodicidade, em 17% dos casos três vezes por semana e em 8% dos casos cinco vezes por semana. É difícil estabelecer uma relação entre os resultados obtidos nas Q.4/Q.5 e os obtidos na Q. 12 – ver tabela 4.42. Aparentemente a relação é forte, dado que todas as crianças beneficiam de intervenção, várias delas até mais que uma vez por semana. No entanto uma análise mais aprofundada das respostas permitiu-nos aperceber que alguns professores confundiram intervenção com pedagogia diferenciada na sala de aula. Acresce ainda que não conhecemos o grau da dislexia e, por isso, uma aula de intervenção semanal poderá ser manifestamente pouco para o caso em questão.

TABELA 4.42

Periodicidade das sessões de intervenção pedagógica

	Frequência	Percentagem
Uma vez por semana	5	20,8
Duas	9	37,5
Três	4	16,7
Cinco	2	8,3
Outra	4	16,7
Total	24	100,0

Verifica-se uma não resposta.

Utilizando os resultados da questão **13. Sessões de intervenção,** para analisar a hipótese H2, verificamos que na amostra, em 48% dos casos verificam-se sessões de intervenção individuais e em 52% dos casos – ver tabela 4.43 - verificam-se sessões de intervenção em grupo. Verifica-se uma discrepância entre os resultados obtidos nas Q. 4 e Q. 5, não só porque nem todas as crianças com dislexia têm intervenção individual como também porque notamos, na análise das respostas, que vários professores da amostra confundem intervenção individual com individualizada.

TABELA 4.43
Sessões de intervenção

	Individuais		Em grupo	
	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Não	13	52,0	12	48,0
Sim	12	48,0	13	52,0
Total	25	100,0	25	100,0

Continuando com a análise da hipótese H2 – **Na intervenção levada a cabo, há adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados,** utilizando os resultados da questão **4. Coloque, por favor, pela sua ordem de importância o tipo de exercícios que faz com a criança,** da observação dos resultados constatamos que, sumariamente, seis elementos, dos vinte e cinco que compunham a amostra, fazem exercícios de consciência fonológica em primeiro lugar, quatro iniciam a intervenção com leitura silenciosa de textos, quatro fazem leitura expressiva, três leitura dialogada, três recorrem ao reconhecimento e leitura de cada signo.

Se considerarmos os exercícios que os vinte e cinco elementos da amostra levam a cabo, em segundo lugar, sumariamente, quatro fazem leitura expressiva, outros quatro recorrem ao reconhecimento e leitura de cada signo, três fazem leitura dialogada, três interpretação de texto, três exercícios de recepção visual, dois de produção de texto, dois de recepção auditiva, dois de consciência fonológica.

Se cruzarmos os resultados das Q. 5 e Q. 6 com os da Q.4, do Processo de Intervenção - verificamos que para colmatar os défices ao nível da leitura e da escrita que as crianças da nossa amostra apresentam, onze dos 25 elementos da amostra inicia a intervenção com exercícios de leitura – tabelas 4.44 e 4.45.

Se detivermos a nossa atenção apenas na comparação: exercícios de consciência fonológica/exercícios de leitura realizados, constatamos que cerca do dobro dos professores inicia a intervenção com exercícios de leitura.

TABELA 4.44

Ordem de importância o tipo de exercícios que faz com a criança

	1		2		3		4		5		6	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
4.1. Leitura silenciosa de textos	4	36,4%			2	18,2%	1	9,1%				
4.2. Leitura expressiva	4	25,0%	4	25,0%	1	6,3%	3	18,8%				
4.3. Leitura dialogada	3	16,7%	3	16,7%	1	5,6%			3	16,7%	2	11,1%
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo	3	20,0%	4	26,7%	3	20,0%			1	6,7%		
4.19. Exercícios de consciência fonológica	6	28,6%	2	9,5%	1	4,8%	3	14,3%	1	4,8%	2	9,5%

Os valores indicados reportam-se à escala de medida:

1- Primeiro; 2- Segundo; 3- Terceiro; 4- Quarto, 5—Quinto; 6- Sexto.

TABELA 4.45

Ordem de importância o tipo de exercícios que faz com a criança

	7		8		9		10		11		12	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
4.1. Leitura silenciosa de textos					1	9,1%	1	9,1%				
4.2. Leitura expressiva	1	6,3%			3	18,8%						
4.3. Leitura dialogada	1	5,6%	2	11,1%	2	11,1%			1	5,6%		
4.4. Reconhecimento e leitura de cada signo			1	6,7%			1	6,7%				
4.19. Exercícios de consciência fonológica	1	4,8%	3	14,3%							2	9,5%

Para analisar a H2 recorremos também à inferência estatística. Será estudada a relação entre a Questão 4. **Sinais de dislexia evidenciados pela criança**, e a Questão 4. **Importância do tipo de exercícios que faz com a criança**, para verificar a adequação dos modelos de intervenção.

A variável importância é ordinal, tendo sido atribuída, para efeitos de análise, uma importância mínima aos itens não assinalados, as outras variáveis são variáveis dicotómicas, pelo que são analisadas utilizando o coeficiente de correlação de Pearson, cujos resultados se apresentam na tabela 4.46. Em cada célula, que relaciona as variáveis que nela se cruzam, apresenta-se o valor do coeficiente de correlação de Pearson (r) e o valor da significância ou valor de prova do teste (p).

As correlações são assinaladas com (*) se forem significantes para um valor de referência de 5%, sendo correlações normais e com (**) se forem significantes para um valor de referência de 1%, sendo correlações fortes.

TABELA 4.46

Q 4 - Quais os défices da criança referidos no (s) relatório (s)? e Q. 4. Importância do tipo de exercícios que faz com a criança?

		4.19. Exercícios de consciência fonológica
4.1. É lenta na realização dos trabalhos escolares	r	,052
	p	**,821**
4.5. Fraca memória imediata	r	-,267
	p	**,242**
4.6. Dá muitos erros ortográficos	r	,133
	p	**,566**
4.7. Incorrecções na leitura: …	r	-,224
	p	**,328**
4.14. Confunde símbolos e algumas letras …	r	-,030
	p	**,898**
4.16. Dificuldades na leitura compreensiva: …	r	,114
	p	**,624**
4.17. Inverte e/ou omite letras	r	-,164
	p	**,478**
4.18. Fraca consciência fonológica	r	-,195
	p	**,398**
4.19. Dificuldade em estruturar um trabalho	r	-,039
	p	**,865**

** Correlação forte, para um nível de significância de 0.01.
* Correlação normal, para um nível de significância de 0.05.

Entre os indicadores de dislexia que a generalidade das crianças que compõem a nossa amostra apresenta e os exercícios de consciência fonológica levados a cabo pelos professores, não há nenhuma correlação – ver tabela 4.46.

A inferência estatística apresentada sugere que os professores não priorizam os exercícios de consciência fonológica para colmatar nenhum dos défices que as crianças da nossa amostra apresentam.

CAPÍTULO 5

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Introdução

Neste estudo que incidiu sobre todas as E. B. 1 do concelho de Matosinhos, da rede pública e privada obtivemos uma amostra constituída por 25 elementos, sendo 22 (vinte e dois) professores, que dão a sua opinião sobre 17 alunos. Trata-se de uma amostra reduzida, embora resultante de um universo de 6840 alunos (escolas públicas e privadas).

Da aplicação dos questionários aos professores resultaram dados que nos permitirão compreender o estudo efectuado e possibilitarão alguma reflexão sobre a temática em questão, no concelho de Matosinhos. A generalização/aplicação dos resultados obtidos a outros concelhos deverá ser cautelosa, embora os mesmos possam servir de reflexão a outros locais.

Ao longo deste capítulo comentaremos os resultados anteriormente apresentados, tendo sempre por base a revisão bibliográfica efectuada.
Para facilitar a interpretação dos resultados, tomaremos como guia estruturante as questões levantadas que nos permitem dar resposta, em primeiro lugar à hipótese 1 (H1), seguidamente à hipótese dois (H2), depois à hipórtese 3 (H3) e, por fim, hipótese 4 (H4).

5.1 Discussão dos resultados para a hipótese 1

H1 – Os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia são os necessários.

Ao longo do capítulo 5 (cinco) abordamos a noção de intervenção e aprofundamos a importância do tipo, da forma, da intensidade, do sujeito que a leva essa intervenção a cabo, do momento em que acontece, etc, tendo deixado claro que o seu sucesso depende de um vasto conjunto de elementos de entre os quais nenhum pode ser negligenciado. A este respeito refere Frank e Livingston "*Fortalecido pela minha energia interior - e porque os meus pais eram realistas, dedicados e me apoiavam – consegui atingir os meus objectivos. Com uma boa educação e uma excelente equipa de apoio, continuei a estudar e acabei por entrar na faculdade*" (2004: 12).

Apuramos que, dos docentes que levavam a intervenção a cabo, apenas 9% exerciam a função de professores de Educação Especial. Este é um elemento essencial em falta, que pode fazer quase toda a diferença no trajecto escolar de uma criança.

Verificamos que em 88% dos casos foi elaborado um relatório técnico-pedagógico, que em 29% dos casos não foi elaborado nenhum relatório complementar ao relatório e que na maioria dos casos (59%) não é indicado o tipo de dislexia.

Na amostra, o défice mais observado é o da escrita, em 100% dos casos, seguido de défice de leitura e de atenção, em 82% dos casos. A percepção e memória auditiva e a linguagem compreensiva são referenciadas como défice em 65% dos casos. A orientação espacial, linguagem expressiva e percepção e memória visual ocupam valores de relevo nos défices que as crianças apresentam.

Em 65% dos casos, na amostra, não é referida nenhuma área forte, sendo este elemento de grande importância. Uma criança com dificuldades específicas necessita, de forma muito particular, de conhecer as suas áreas fortes para as desenvolver, para se fortalecer e ter sucesso e assim atenuar as marcas do insucesso das restantes áreas.

Um número significativo de relatórios (65%) recomenda algum tipo de intervenção específica, no entanto, em nenhum caso se recomenda, por exemplo, a leitura dos textos dos testes de avaliação, aspecto essencial para as crianças que apresentam dificuldades de

leitura, que neste caso são 82%. Em apenas três (3) casos são referidas "*adequações no processo de avaliação*" ou sinónimos, no entanto trata-se de um pormenor de crucial importância, como nos refere Shaywitz: "*Para muitas crianças, as adaptações representam a diferença entre sucesso e insucesso académico, entre um crescente sentido de autoconfiança e uma permanente sensação de derrota*" (2008: 189). O Apoio Pedagógico Personalizado ou sinónimos foi transcrito apenas em quatro (4) questionários o que é revelador do profundo desconhecimento do trabalho que é necessário encetar a partir do momento em que a uma criança é diagnosticada uma dislexia.

Os resultados obtidos indicam que em 76% dos casos não existe um Programa Educativo Individual (PEI), sendo este elemento essencial no trajecto destas crianças, como nos explica Frank e Livingston: "*O PEI descreve os objectivos e procedimentos por que se deverá orientar o professor do seu filho. (...) Este plano fornece-lhe uma ideia do ponto em que o seu filho se encontra no presente (...) e uma descrição geral da forma como esta será orientada e avaliada* (2008: 112).

Relativamente a estarem abrangidas pelo Decreto-Lei 3/2008, isso acontece em apenas 24% e só as crianças ao abrigo deste Dec.-Lei podem ter um PEI, que defina trajectos e metas para o sucesso e que as encaminhe para Apoio Pedagógico Personalizado, dado pelo professor de Educação Especial, e para Adequações no Processo de Avaliação que garantam o direito ao reconhecimento da sua singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas.

Quanto às medidas educativas das quais as dezassete crianças da nossa amostra beneficiavam, apenas três referiram "*Reforço e desenvolvimento de competências específicas"*, correspondendo a 18% da amostra, e esta medida, constante do Dec.-Lei 3/2008, constitui o pilar essencial de um programa de intervenção que aposte na recuperação dos défices que impedem o acesso a uma leitura proficiente. Em contrapartida, na amostra, em 77% dos casos é referido o apoio ao estudo e em 35% dos casos o apoio socioeducativo.

Na amostra, dos 88% dos casos em que tinha sido elaborado um Relatório Técnico-Pedagógico, em 53% dos casos, este relatório técnico-pedagógico continha os resultados por referência à CIF, embora nem todos eles tivessem a avaliação dos factores ambientais.

Dada a obrigatoriedade dos resultados da avaliação por referência à CIF, nos Relatórios Técnico-Pedagógicos, estes elementos sugerem que o processo de referenciação terá sido interrompido nos restantes casos.

Na circunstância do relatório ter sido concluído, os qualificadores utilizados são de nível 2 nas Funções do Corpo e na Actividade e Participação, em 78% dos casos, o que determina a não elegibilidade para o Dec.-Lei 3/2008.

Relativamente à periodicidade das sessões de intervenção, em 37% dos casos as sessões realizam-se duas vezes por semana, em 21% dos casos uma vez por semana, em 17% dos casos outra periodicidade e em 17% dos casos três vezes por semana. Estamos perante valores muito heterogéneos que nos dificultam a análise.

Sobre esta temática, com base em estudos levados a cabo, Snowling (2008) e Santos e Navas (2006) defendem e justificam, a necessidade de programas de intervenção intensivos para eliminar os défices que as crianças com dislexia apresentam. A este respeito refere Shaywitz que:

> Uma criança com dificuldade de leitura que não é identificada precocemente pode chegar a necessitar de 150 a 300 horas de instrução intensa (pelo menos 90 minutos por dia durante a maior parte do ano lectivo e ao longo de um a três anos lectivos) para conseguir eliminar essa diferença e acompanhar os seus pares (2008: 283).

Em nenhum caso da nossa amostra se verificava tal periodicidade e alguns professores consideraram como intervenção, nas suas respostas, as aulas de Apoio ao Estudo dadas a toda a turma.

Os resultados do nosso estudo referem que em, apenas, 48% dos casos se verificam sessões de intervenção individuais. A revisão da literatura que fizemos refere a possibilidade de algumas sessões de intervenção, em pequeno grupo, mas pelo menos uma, semanalmente, deverá ser individual pois, como diz Frank e Livingston, "*cada criança com uma dificuldade de aprendizagem tem necessidades específicas*" (2004: 112).

As respostas ao questionário indicam que o tempo utilizado nas sessões de intervenção individuais era, em 42% dos casos, de 01H30 e em 75% dos casos, nas sessões de intervenção em grupo, era também de 01H30. Relativamente ao tempo das sessões, Shaywitz refere que *"as crianças em risco beneficiam de uma combinação do ensino regular da leitura, cuja eficácia está comprovada, a ter lugar com a turma em que estão*

*inseridas, com períodos adicionais de trinta a quarenta minutos de instrução suplementar no campo da leitur*a" (2008: 287). No caso em análise, trata-se, por isso, de um tempo excessivo que não será rentabilizado pela maioria das crianças, até porque 80% apresentam défice de atenção.

Verificou-se que em 58% dos casos existem outros técnicos/profissionais responsáveis pela intervenção. No entanto, os outros técnicos/profissionais mais referidos são professor do apoio educativo, em 50% dos casos e psicólogo em 40%, seguindo-se o terapeuta e professor especializado, cada em 20%. Os resultados sugerem que na impossibilidade dos apoios serem dados pelo professor especializado são entregues ao professor do Apoio Educativo. Ora, os professores do Apoio Educativo são professores, na sua generalidade, sem formação especializada, colocados nas escolas, na maioria das vezes, como contratados, quando há necessidade de alguém para trabalhar com crianças que precisam de um reforço na aprendizagem. Quando é necessário substituir outro professor também são eles que, frequentemente, o fazem, passando o apoio para segundo plano.

Quando há professores a mais num agrupamento também são designados, por vezes, para ficar com o Apoio Educativo. Referiu-nos uma pessoa idónea, ligada à educação, junto de quem procuramos informação sobre as suas habilitações que "*Estes professores não necessitam de formação especializada porque não são colocados para trabalhar com crianças com Necessidades Educativas Especiais*".

Na opinião de Shaywitz "*o trabalho essencial de ensinar crianças disléxicas a ler não deve ser deixado nas mãos de elementos de apoio que possam estar disponíveis na sala de aula, de pares tutores ou de professores que não possuem o necessário conhecimento ou a experiência requerida*" (2008: 282).

A respeito do autor da intervenção mas também do momento em que é feita, da forma como é implementada e da periodicidade, aspectos abordados neste questionário, Shaywitz refere que *" (...) pretendo centrar-me nas questões da implementação – quando, como, por quem e durante quanto tempo o aluno é submetido à intervenção. Apesar de, frequentemente, negligenciados, estes factores determinam o êxito ou o insucesso final de qualquer intervenção, mesmo das melhores de todas*" (2008: 279).

Na amostra, dos 25 elementos que levam a cabo a intervenção, às 17 crianças, apenas em 32% dos casos o aluno está sozinho com o professor/técnico. Nos restantes casos as respostas apontam para uma pluralidade de situações que vão desde estar com outro colega - 4 casos – a estar com a restante turma – 7 casos. Esta resposta sugere que estes professores confundem *Pedagogia diferenciada na Sala de Aula* com *Reforço e Desenvolvimento de Competências Específicas.* Ora, ainda que esta medida educativa seja de grande importante, fica a faltar a intervenção.

Com esta questão "*A criança está sozinha com o professor/técnico?"* pretendia saber-se se havia, no mesmo local, outras crianças ou adultos a desenvolver outras tarefas e esse objectivo não foi confirmado. No entanto, na questão seguinte, 92% dos professores responderam que consideravam o espaço adequado à intervenção.

Apuramos com as respostas ao questionários que 76% dos inquiridos recorre ao jogo na intervenção e a revisão da literatura que realizamos aponta no sentido das crianças terem respostas muito favoráveis ao jogo.

Quanto aos exercícios aos quais os professores que levam a cabo a intervenção recorrem, apenas 6 elementos dos 25 que compunham a amostra, o correspondente a 28,6%, iniciava a intervenção pelos exercícios de consciência fonológica. Os exercícios de leitura são a primeira escolha da maioria dos professores que realiza intervenção e, uma análise atenta à primeira opção de cada professor, pela dispersão de escolhas, sugere-nos uma certa insegurança por parte dos profissionais responsáveis pela intervenção.

Shaywitz refere que " *Dado que a dislexia decorre de uma insuficiência fonológica comum, há uma grande similitude e consistência nas dificuldades que a maior parte dos disléxicos sente*" (2008: 134). Petrucci Albuquerque (2003: 155) apresenta a mesma opinião: "*as alterações no processamento fonológico são, actualmente, entendidas como o principal determinante imediato e o mais importante denominador comum das dificuldades específicas de aprendizagem da leitura*" (cit. in Moura, 2009: 75). O autor prossegue afirmando que *"(...) dispomos de uma base empírica ampla e consistente que confere aos défices linguísticos e psicolinguísticos o estatuto de principal referência explicativa das dificuldades de aprendizagem da leitura*" (cit. in Moura, 2009: 75).

À luz dos modelos explicativos mais recentes, os modelos fonológicos, "*o modelo fonológico é consistente tanto com a forma como a dislexia se manifesta como com o que os neurocientistas sabem acerca da organização e do funcionamento cerebral*" (Shaywitz , 2008: 51), a intervenção deverá incidir, primeiramente, no módulo fonológico, tal como foi exposto no capítulo 4 desta dissertação "*Avaliação e Intervenção*", encetando-se uma sequência de actividades com vista a activar os sistemas neurais responsáveis pela leitura. Para tal deverá determinar-se "*em que ponto se encontra a criança no percurso a realizar para aprender a ler"* (Shaywitz, 2008: 213), através de um diagnóstico inicial e avançar, garantindo que o programa de trabalho não é "*nem demasiado fácil e repetitiva, nem demasiado difícil e frustrante*" (Shaywitz, 2008: 214).

Snowling admite haver vantagens numa intervenção estruturada, combinando leitura com treino da consciência fonológica: "*Explicitamente, a vinculação do treino em consciência fonológica com o ensino da leitura é um instrumento poderoso para ajudar as crianças a superarem as suas dificuldades de leitura" (2008: 181*). Assim, admitindo como segura esta informação, os programas de intervenção dos professores que iniciavam a intervenção pela leitura estariam na linha de uma intervenção estruturalmente correcta, se os exercícios de consciência fonológica fossem indicados em segundo lugar e caso se tratasse de crianças que já lessem, ainda que de forma rudimentar. Ora, dos onze professores que iniciam a intervenção pela leitura, apenas um indica que realiza, de seguida, exercícios de consciência fonológica. Acresce ainda que os resultados que fundamentam esta opinião tiveram por base um programa de intervenção levado a cabo por professores treinados na aplicação de programas de leitura.

Constatamos que a correcção dos exercícios é feita no momento por todos os elementos da amostra, o que é referido como positivo, à luz da literatura actual, relativa a esta temática.

Os resultados obtidos na amostra referem que 68% das crianças são avaliadas trimestralmente, 28% com outra periodicidade e 4% semestralmente.

Se observarmos a periodicidade de avaliação recomendada pela literatura específica, por exemplo, para melhorar a velocidade de leitura, constatamos que "*A criança lê em voz alta um extracto adequado ao seu nível de escolaridade e, cada semana,*

é avaliada usando uma passagem de dificuldade equivalente" (Shaywitz, 2008: 304). A autora refere ainda que "*Os progressos, no sentido de corresponder às exigências do programa desenvolvido para ela são registados num gráfico, ao longo do tempo, de forma que os desenvolvimentos, ou a falta deles, são claramente visíveis*" (2008: 303). Daqui se depreende que na intervenção há áreas que necessitam de avaliações com uma frequência bastante inferior a três meses.

Apuramos com os resultados da amostra que em 56% dos casos, é a primeira vez que os professores fazem intervenção pedagógica a uma criança com diagnóstico de dislexia e também verificamos que a maioria dos professores (64%) não sente segurança no trabalho de intervenção que realiza junto das crianças com dislexia.

A segurança de um professor que realiza intervenção, que lhe advirá, com certeza, da formação que fez na área e da experiência de trabalho com estas crianças, é determinante para o sucesso na aprendizagem da leitura. Snowling (2008) refere a importância desse treino por parte do professor que intervém:

> Há exemplo de um mesmo programa instrucional que, usado em dois estudos, teve resultados diferentes. Segundo o investigador que conduziu ambas as investigações, o estudo no qual o programa foi mais eficaz empregava professores altamente competentes, todos eles com vários anos de experiência no ensino de crianças com dificuldades de leitura, enquanto o outro estudo empregava professores inexperientes (2008: 281).

Os professores intervenientes, quando questionados sobre o que lhes faz falta, para realizar um trabalho mais seguro, referem necessidades directamente ligadas com a formação.

À luz das teorias que actualmente sustentam a intervenção, e que conseguem mais consenso entre os investigadores, e face aos resultados apresentados, os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada, das crianças com dislexia, das E. B. 1 do concelho de Matosinhos, que constituem a nossa amostra, não são os necessários, pelo que infirmamos a hipótese.

5.2 Discussão dos resultados para a hipótese 2

H2 – Na intervenção levada a cabo, há adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados

Os resultados dos questionários atribuem às crianças da nossa amostra as características com as quais, de um modo geral, a literatura da especialidade as sinaliza como crianças disléxicas, sendo, aqui, os sinais de dislexia mais observados: Inversão e/ou omissão, Incorrecções na leitura: Omissões/ Adições/ Substituições/ Divisões/ Ritmo/ Velocidade por 88%, seguidos de: Dá muitos erros ortográficos, Défice de atenção, Fraca consciência fonológica, por 80%, e de É lenta na realização dos trabalhos escolares, Dificuldades ao nível da leitura compreensiva: Compreensão literal/ Compreensão inferencial/ Organização das ideias/ Juízo crítico, Dificuldade em estruturar um trabalho, por 72%. Seguem-se depois: Confunde símbolos e algumas letras do abecedário, por 60%, Vocabulário adquirido reduzido, por 52%. Na questão 5, os resultados para as dificuldades de escrita (100%) são superiores aos das dificuldades de leitura (82%) mas Jorrin (1987) explica por que acontece isto, por vezes:

> Um grande número de crianças com problemas de leitura não é assinalado em função das suas dificuldades nessa área, mas antes pelos erros que dão ao escrever, porque embora sendo a maioria dos erros de natureza linguística, os processos de globalização ocultam muitas vezes as dificuldades na aquisição do código alfabético, que é a base da ortografia; são assim mais evidentes na escrita mas dificultam, embora menos perceptivelmente, os progressos em leitura (cit. in Citoler e Sanz, 1997: 137).

Dado haver uma base comum nas características das crianças da nossa amostra, o que coincide com a opinião de Shaywitz: "*Dado que a dislexia decorre de uma insuficiência fonológica comum, há uma grande similitude e consistência nas dificuldades que a maior parte dos disléxicos sente*" (2008: 134), para discutir os resultados da H2 tomaremos sempre em consideração, a adequação dos modelos de intervenção a um diagnóstico comum. Paralelamente à similitude das dificuldades, todas as crianças estão ainda numa fase de recuperação (idades compreendidas entre os 7-11 anos) em que é possível ter esperança de as compensar pelos anos perdidos. A este respeito refere Shaywitz "*O cérebro humano é capaz de rápida recuperação mas não há dúvida de que a*

intervenção e o tratamento precoces provocam mais alterações positivas, a um ritmo mais acelerado, do que faz uma intervenção mais tardia" (2008: 135).

Como já referimos anteriormente, em 65% dos casos não é referida nenhuma área forte e este elemento é preocupante. Enquanto a criança se debateu, primeiramente, com as dificuldades de leitura e escrita e, posteriormente, com outras associadas, deu-se a erosão da auto-estima e, por isso, o que há a fazer, no entendimento de Shaywitz é "*remediar a fragilidade fonológica e aceder aos pontos fortes, no tocante a aptidões cognitivas de nível superior (...)"* (2008: 189). A autora deixa claras as razões pelas quais as áreas fortes não podem ser ignoradas: "*Quaisquer que sejam esses pontos fortes – a capacidade de raciocínio, de análise, de conceptualização, de ser criativo, de mostrar empatia, de visualizar, de imaginar ou de pensar de forma diferente e inovadora - , é imperativo que sejam identificados e alimentados e que lhes seja permitido definir uma dada criança*" (2008: 189).

Relativamente aos resultados da questão "*Os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica?*" já referimos na discussão de dados que na amostra, em 65% dos casos os relatórios recomendam algum tipo de intervenção específica, circunstância que nos dá algum alento, até porque alguns dos aspectos aí mencionados são de grande importância. No entanto, dado que neste momento se discute a adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados, só um professor transcreveu informação relacionada com os modelos do processamento fonológico: "*Identificação dos constituintes das palavras orais; identificação da letra ou letras que podem transcrever os sons identificados; identificação das regras de ortografia violadas*".

Deste facto não podemos inferir que outros relatórios não contenham essa informação mas se os relatórios a continham, aos olhos dos professores ela não era relevante e, por isso não a transcreveram.

Os resultados obtidos na amostra identificaram 76% dos casos sem um PEI, o que é no nosso entender grave. Já abordamos a questão do PEI enquanto elemento a considerar na intervenção; importa agora compreender a sua adequação aos modelos de intervenção do processamento fonológico. Na sequência da revisão da literatura que levamos a cabo, no capítulo 5 (cinco), uma avaliação rigorosa determinará a gravidade do défice fonológico da criança e o PEI servirá de indicador, a toda a a equipa de trabalho, do ponto em que a

criança se encontra, da capacidade da criança, da exploração das áreas fortes que se deve fazer naquela criança e das metas a atingir com vista à sua recuperação. No dizer de Shaywitz, "*as crianças com dificuldades fonológicas mais ligeiras e com aptidões intelectuais de nível superior tendem a ter melhores resultado*s" (2008: 190). Assim se pode verificar, apesar da necessidade de remediar a fragilidade fonológica de cada criança, é a especificidade do PEI que permitirá maximizar o potencial de cada uma delas.

Pelos resultados da questão 9: *A criança já estava referenciada antes do Dec.-Lei 3/2008* e pelo cruzamento de dados com a questão 10: *A criança encontra-se ao abrigo do: Decreto-Lei 3/2008, Despacho 50/2005, Nenhum, Outro*, poderemos inferir que nem todas as crianças referenciadas antes do Dec.-Lei 3/2008 ficaram abrangidas por esse decreto-lei. Só quatro (4) crianças das E. B. 1, em todo o concelho, estão ao abrigo do Dec. Lei 3/2008 e antes já estavam referenciadas seis (6). Este resultado não é animador dado que todas as crianças que compunham a nossa amostra tinham um diagnóstico de dislexia e, à luz das últimas descobertas da ciência, tal como já referimos no capítulo 5, e de acordo com o que referem os actuais investigadores, é seguro que a dislexia decorre de uma insuficiência fonológica e, em Portugal, para qualquer criança poder beneficiar de uma intervenção dada pelo professor da Educação especial, deverá estar ao abrigo do Dec-Lei 3/2008.

O número de crianças com diagnóstico de dislexia ao abrigo do Dec.-Lei 3/2008 e a relação que esta situação poderá ter com a adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados, merece, no nosso entender, uma reflexão aprofundada. Como já se referiu, a nossa amostra envolve 6245 das escolas da rede pública e 775 da rede privada. Se excluirmos os 282 alunos que estavam a ser acompanhados por especialistas, num projecto de intervenção precoce, obtemos um universo de 6738 alunos. Destes, como já se disse, apenas 17 apresentavam um diagnóstico de dislexia e só quatro (4) estavam ao abrigo do Dec.-Lei 3/2008. Como explicamos no capítulo 3, são elegíveis para a educação especial "*crianças com limitações significativas ao nível da actividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente (...)* " e, como se sabe actualmente, através da imagiologia funcional, as crianças disléxicas apresentam falhas nos sistemas neurais responsáveis pela leitura, registando-se padrões de activação cerebral completamente diferentes nestas crianças, quando comparadas com crianças com uma leitura proficiente. A este respeito Shaywitz

refere que: "*As imagens do cérebro registadas quando indivíduos disléxicos tentam pronunciar palavras em voz alta mostram que o sistema posterior do hemisfério esquerdo do cérebro não está a funcionar. Em vez disso, estes indivíduos cuja leitura é lenta, porém precisa, confiam em percursos alternativos*" (2008: 96). Esta explicação duma investigadora americana mostra que as dificuldades das crianças com dislexia decorrem de alterações funcionais e estruturais de carácter permanente e deverá constituir prova suficiente para que, os reponsáveis locais pela educação especial não deixem fora da abrangência do Dec.-Lei 3/2008 nenhuma criança com dislexia, com diagnóstico a partir do fim do primeiro ano. Baseando-se num estudo que investigadores da Florida levaram a cabo, Shaywitz refere que "*as crianças que iniciaram o 1º ano com fracas competências fonológicas, no 5º ano estavam atrasadas dois níveis de escolaridade, por comparação com os seus colegas de turma, num teste de leitura de palavras*" (2008: 162).

Os resultados da questão 10 indicaram ainda que 23,5% das crianças estavam ao abrigo do despacho 50/2005 e 47,1% não estava ao abrigo de nenhuma legislação. Em ambos os casos não estão criadas as condições para que a intervenção se adeque aos diagnósticos apresentados porque não é possível garantir que seja feita por especialistas.

Relativamente à periodicidade das sessões de intervenção, os resultados são muito heterogéneos e, para além disto, como já referimos, alguns professores consideraram o período de aulas como período de intervenção. A literatura da especialidade refere tempos diversos adaptáveis a situações diversas. Freitas, Alves e Costa "*sugere que o professor invista, no mínimo 15 minutos diários para a exploração de exercícios que desenvolvam a consciência fonológica dos seus alunos*" (2008: 82). Snowling refere o efeito positivo da aplicação de um programa de treino fonológico numa criança de 6/7 anos, levado a cabo durante 12 semanas, tendo sido efectuadas 36 sessões de 35 minutos de duração deste modo: "*Não havia dúvida de que a leitura com o programa de treinamento fonológico tinha causado um impacto significativo no seu progresso na alfabetização, durante as 12 semanas de intervenção*" (2008: 179). Snowling refere, depois, a necessidade desta criança dar continuidade às sessões de intervenção.

Ao longo do capítulo dois expusemos sobre a necessidade de treino sistemático do módulo fonológico, várias vezes por semana, durante um tempo que pode ser de um ano, ou mais, e que dependerá do grau de gravidade da dislexia e da idade com que a criança é

diagnosticada. Assim, dados os resultados apresentados - em 37% dos casos as sessões realizam-se duas vezes por semana, em 21% dos casos uma vez por semana, em 17% dos casos outra periodicidade, em 17% dos casos três vezes por semana e em 8% dos casos cinco vezes por semana e mesmo com falta de elementos, não poderemos confirmar que em todos os casos houvesse adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados.

Tal como já referimos na discussão, os resultados da questão 13 não nos permitem uma análise rigorosa, dado que alguns professores interpretaram "intervenção" com um sentido que não era nosso objectivo considerar. No nosso entender *Intervenção* não se pode confundir só com *Diferenciação Pedagógica na Sala de Aula* que acreditamos ser a interpretação de 28% dos professores como podemos ver nas respostas dadas (Com a turma – 24%; Professor e restante turma 4%). Estes resultados sugerem que parte da população da nossa amostra não beneficiava de intervenção, nem em pequeno grupo, nem individual, pelo que não podemos inferir que houvesse adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados.

Ao longo da apresentação e análise dos resultados já deixamos claro o quanto o tipo de exercícios que a criança realiza e a ordem de importância pela qual são feitos determina o sucesso da intervenção. No capítulo número dois apresentamos as propostas de trabalho de alguns autores com os exercícios realizados ao longo de alguns estudos, tendo por base os modelos fonológicos e dos quais resultaram avaliações positivas, sobre aquele tipo de intervenção, naquele formato.

Freitas Alves e Costa em poucas palavras dizem quase tudo o que há a dizer sobre a importância do treino da consciência fonológica, como podemos ver:

> A par do reforço da prática sobre o oral, tanto na percepção da fala como na sua produção, é de extrema importância a natureza dos exercícios desenvolvidos. A sistematicidade e a consistência constituem as palavras-chave de uma metodologia para a estimulação da oralidade e da consciência fonológica que as crianças desenvolvem sobre a sua própria língua (2008: 10).

Recorrendo novamente às palavras das autoras supracitadas, se "*da prática educacional terapêutica e científica se extrai, recorrentemente, a mesma conclusão: dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita estão associadas ao fraco desempenho em tarefas que evocam a consciência fonológica dos falantes*" (2008: 10), então, à luz do que se faz noutras áreas, é necessário treinar a área em défice para a

fortalecer. Do grau de fortalecimento conseguido, diz a revisão da literatura desta área, que apresentamos no capítulo dois, que resultará o equivalente sucesso na leitura.

Comparações entre o treino sistemático das estruturas musculares de um atleta de alta competição e a garantia da obtenção de bons resultados e o treino dos sistemas neurais da zona posterior do cérebro, responsáveis pela análise das palavras e transformação das letras em sons, para transformar as nossas crianças em leitores proficientes, são possíveis. No desporto, mais treino produz melhores marcas, nas crianças disléxicas, mais treino produz melhores leitores.

Os resultados obtidos para esta questão, já apresentados na H1, sugerem que poucos professores (28,6%) optam por treinar, com a importância que merece, e exercícios de natureza adequada, o sistema fonológico, principal responsável pelas dificuldades de leitura e escrita das crianças da nossa a mostra. Assim, não foram e não estão a ser preparados leitores proficientes.

De acordo com a literatura revisada: "*pela primeira vez desde sempre, existe uma orientação baseada em provas acerca do que funciona no ensino da leitura*" (Shaywitz, 2008: 191), o segredo do sucesso desse ensino está no treino da consciência fonológica. Apresentamos as propostas de trabalho de vários autores nacionais e estrangeiros: Freitas, Alves e Costa (2008), Santos e Navas, (2004), Snowling, Stackhouse e Cols, (2008), Delpech, George e Nok, (2008), Shaywitz, (2008), embora haja grande consonância nos princípios orientadores das actividades propostas: i - Identificação das palavras como unidades dentro das frases; ii - Identificação e manipulação das sílabas; iii - Fusão de fonemas; iv - Identificação e suprimento de palavras rimadas; v - Identificação e discriminação de fonemas; vi - Segmentação de fonemas; vii - Anulação de fonemas; viii - Substituição de fonemas; ix - Transposição de fonemas (Snowling, Stackhouse e Cols, 2008: 166).

Quando elaboramos a questão: "*Coloque, por favor, pela sua ordem de importância o tipo de exercícios que faz com a criança*" esperávamos que todos os professores viessem a responder que, em primeiro lugar, na intervenção, faziam exercícios de consciência fonológica e, como já dissemos, apenas seis (seis), o correspondente a 28,6%, deu essa resposta. Viana e Teixeira, de entre outros, entende que «*o treino fonológico tem de decorrer na presença da escrita, para que fique clara a*

simbolização dos sons através das letras» (2002: 108)). Assim, de acordo com esta opinião, em 2º lugar poderiam ser realizados exercícios de reconhecimento e leitura de cada signo, na presença da escrita, e em 3º lugar exercícios de leitura.

Em 4º lugar as respostas deveriam ajustar-se ao diagnóstico da criança, embora o treino do módulo fonológico, por si só, conduza à recuperação gradual de várias áreas, nomeadamente ao módulo lexical, como refere, de entre outros autores apresentados no capítulo 2 (dois), Frith e Frith (1980) *"para a ortografia ser recuperada com precisão, ela deve ser, primeiro, adequadamente representada e armazenada na memória daquele que escreve*" (cit. in Snowling, Stackhouse e Cols., 2008: 197).

A respeito da gestão do tempo para as actividades relacionadas com as competências básicas da leitura, diz-nos Shaywitz que:

> Concebido para ser usado com crianças que necessitam de um ensino mais intensivo para dominarem as competências básicas da leitura, o programa " The optimize Intervention Program" estabelece trinta minutos de actividades muito sistemáticas, para reforçar a consciência fonológica da criança, bem como o seu conhecimento do nome das letras e dos sons, a leitura de palavras, a soletração e a leitura de frases simples (2008: 288)

Estudos em intervenção na leitura, em crianças que apresentavam dificuldade para aprender a ler, levados a cabo, recentemente, por professores treinados nesta área, em que se compararam os efeitos de várias formas de intervenção estruturada, sugerem que pode haver ganhos na aplicação de programas de treino de consciência fonológica, combinados com o ensino da leitura (Snowling, 2008: 160-181). Tomando em consideração o resultado desta experiência, em que se observaram mais benefícios no treino da alfabetização, nas crianças que lêem com dificuldade, a ordem de importância da realização dos exercícios poderia ser: em 1º lugar, realização de exercícios de leitura; em 2º, realização de exercícios de consciência fonológica. Os resultados da amostra indicam que apenas um professor, dos que recorria à leitura em primeiro lugar, utilizava adequadamente esta estratégia, numa criança de 9 anos.

A inferência estatística em que cruzamos resultados da questão relativa às características das crianças, com a questão relativa à importância dos exercícios de consciência fonológica não permitiu estabelecer correlações, o que merece da nossa parte duas explicações: ou os professores desconhecem que as dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita estão associadas ao mau desempenho, em tarefas que evocam a

consciência fonológica ou desconhecem os exercícios para treinar as competências fonológicas.

Face aos resultados obtidos e à explicação que a literatura actual apresenta para os défices nas competências básicas da leitura e para a forma de os vencer, não podemos inferir que na intervenção levada a cabo houvesse adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados. Apenas uma parte dos professores (6 em 25) sugere um trajecto adequado no treino das competências que conduzem a vencer a dislexia. Como tal, a hipótese levantada não se confirma na totalidade.

5.3 Discussão dos resultados para a hipótese 3

H3 – Os programas de intervenção prevêem um trabalho de cooperação entre a escola e a família

Os resultados relativos à cooperação entre a escola e a família mostram que em 76% dos casos, a família trabalha em parceria com a escola, na intervenção. Estes resultados não constituíram para nós surpresa pois, na nossa experiência de docente, registamos a preocupação da maioria das famílias (sobretudo das mães) com a vida escolar dos filhos e consequente disponibilidade para colaborar. No entanto, cabe à escola desbloquear barreiras que, por vezes, sempre existiram entre as famílias e a escola. Quando na comunicação entre pais e professores se atinge o objectivo de fazer entender os pais que a escola está realmente interessada em ajudar as crianças a vencer os seus problemas, então as parcerias funcionam. E este respeito Snowling refere que:

> Em geral, esses próprios pais tiveram dificuldades para aprender a ler e a escrever, e a sua própria ansiedade em relação aos seus filhos pode ser mesclada de culpa sobre a sua própria inadequação na alfabetização. A experiência de conseguir ajudar seus filhos levanta o seu próprio moral (2008: 228).

Para se estabelecer parcerias é determinante que os pais compreendam quais os problemas de aprendizagem dos filhos para, de seguida, compreenderem e aceitarem a contribuição que a escola lhes solicita.

Na opinião de Shaywitz, a parceria escola-família tem um objectivo específico como ela mesma refere: "(...) *vejo as parcerias entre a escola e a casa como um meio positivo de consolidar a aprendizagem*" (2008: 276). Acresce ainda que, quando a comunicação entre as duas partes é perfeita e a confiança se estabelece, a atitude da criança face à escola modifica-se e o efeito na aprendizagem é muito positivo.

Inferir que os programas de intervenção não prevêem um trabalho de cooperação, entre a escola e a família, era redutor da nossa parte, dado que a maioria dos pais/encarregados de educação é cooperante. No entanto, mesmo conscientes das dificuldades que surgem no tratamento de questões relativas ao insucesso dos alunos, importaria que essa cooperação fosse, efectivamente, conseguida a 100% para mais crianças serem recuperadas.

Assim, pelo resultado obtido, a hipótese levantada confirma-se parcialmente.

5.4 Discussão dos resultados para a hipótese 4

H4 – Os professores incumbidos da intervenção das crianças com dislexia estão seguros do trabalho que levam a cabo com elas?

Os resultados não deixam dúvidas: a maioria dos professores, ou seja, 16 dos 25 que compunham a nossa amostra (64%), não sentem segurança no trabalho que estão a levar a cabo e para 56% dos professores é a primeira vez que fazem intervenção pedagógica a uma criança com diagnóstico de dislexia. Apreciamos a sinceridade deste conjunto de professores, porque só se pode resolver um problema, a partir do momento em que tomamos consciência dele. No entanto, se cruzarmos resultados de várias questões, concluímos que os professores que iniciam a intervenção com exercícios de consciência fonológica (6) são ainda menos do que os que estão seguros no trabalho de intervenção (9), o que sugere que alguns professores ainda não deram conta que existe uma lacuna na sua formação, no tocante à forma de intervir em crianças com dislexia.

Questionados sobre o que lhes fazia falta, para poder realizar um trabalho mais seguro, (questão de resposta aberta), a maioria das respostas aponta para a falta de formação. A título de exemplo transcrevemos uma das respostas "*Sinto que a temática da*

dislexia necessita de formação contínua, nomeadamente no que diz respeito à intervenção e no diagnóstico dos casos de dislexia". Esta sinceridade volta a ter o nosso apreço porque os problemas de formação aqui identificados vão para além da formação em intervenção e incidiriam também no diagnóstico. A necessidade de formação em avaliação/diagnóstico abordá-la-emos na conclusão do nosso trabalho.

Para terminar, mais do que inferir que os professores incumbidos da intervenção das crianças com dislexia, que dizem estar seguros do trabalho que levam a cabo com elas, são, nas E. B. 1 do Concelho de Matosinhos, uma minoria (36%), importará lembrar a responsabilidade que têm os professores no seu trabalho e que justifica que sejam criadas condições para um trabalho na medida dessa responsabilidade. Snowling refere que "*os profissionais que trabalham com crianças com problemas de alfabetização precisam de identificar as crianças com dificuldades, descrever os problemas que elas apresentam, planear programas de intervenção e colaborar com os outros participantes deste empreendimento*" (2008: 254). Em Portugal, nas escolas da nossa amostra, este trabalho é, cada vez mais, um trabalho realizado apenas pelo professor titular de turma e, por essa razão, urge formar os professores nestas áreas para salvar crianças das elevadas percentagens de insucesso verificadas nas escolas do ensino básico do nosso concelho – ver tabela 3.1 e anexo 53.

A hipótese colocada é, mesmo assim, infirmada.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES GERAIS

Esta investigação levou-nos a rever um conjunto de matérias relacionadas com a intervenção na dislexia, em crianças do 1º ciclo, dado que era esse o cerne do nosso trabalho. De entre a revisão bibliográfica levada a cabo, está a área da *dislexia*, com a definição do seu conceito, as causas apontadas como prováveis para a sua origem, os sinais de alerta, uma estimativa das crianças disléxicas existentes e a classificação da dislexia, numa perspectiva cronológica. O conhecimento da informação disponível sobre *dislexia* serviu-nos de suporte para compreender a avaliação, no seu todo. Procuramos informar-nos sobre a avaliação das várias áreas e respectivos testes a aplicar e demos conta da dificuldade em obter provas validadas, em Portugal, para avaliar a área da leitura. Estivemos atentos a alguns exemplos de instrumentos utilizados, em estudos recentes, para identificar crianças disléxicas em Portugal (TIL; PRP; MCPR; ALEPE – Vale, Sucena, Viana, Correia, 2010: 1) e aprofundamos o estudo do diagnóstico, apresentando exemplos de relatórios internacionais.

Ao nível da intervenção revimos a literatura do passado para nos situarmos no presente, tendo destacado a informação mais actual, não só pela segurança que o uso da novas tecnologias incutiu no diagnóstico/intervenção de dislexia, como pelo consenso que os próprios investigadores dizem haver entre eles, no que é essencial saber, nos dias de hoje, nesta área: " *É consensual a definição adoptada em 2002 pela Associação Internacional de Dislexia (Lyon, Shaywitz Et Shaywitz, 2003). Nesta definição enfatizam-se os problemas principais da dislexia, nas dificuldades de leitura e escrita de palavras, que resultam de défices na componente fonológica da linguagem (...)* " (Vale, Sucena, Viana, Correia, 2010: 1). Procuramos informação de várias partes do mundo: América, Inglaterra, França, Espanha e, claro, Portugal, com o objectivo de confrontar opiniões.

Dado que a avaliação e a intervenção são duas áreas teórico-práticas, anexamos instrumentos de trabalho, uns passíveis de serem utilizados integralmente outros para serem adaptados ou servirem de orientação à elaboração de novos materiais.

Da revisão da literatura evidencia-se, em primeiro lugar, que a dislexia afecta verdadeiramente muitas crianças, como nos refere Shaywitz:

> Sabemos agora que a dislexia afecta uma em cada cinco crianças – só na América, isso corresponde a dez milhões de sujeitos disléxicos. Em cada vizinhança e em cada sala de aula pelo mundo fora há crianças que se debatem com a leitura. Para muitas crianças afectadas, a dislexia é responsável pela anulação das alegrias da infância (2008: 16).

Em Portugal a realidade é a mesma. O estudo de Vale (2010:1) indica uma taxa de prevalência de 5,44%, embora os alunos assinalados na amostra não correspondam à prevalência.

Outro elemento a destacar é o interesse pela investigação nesta área e a mudança radical que se operou, desde há três décadas: "*Os distúrbios de leitura e escrita têm sido estudados há décadas por diferentes profissionais. (...) Nos últimos 25 anos, os pesquisadores da área de leitura e escrita têm prestado maior atenção à sensibilidade das crianças, às propriedades formais da linguagem (Santos e Navas, 2004: 225)*.

Ressalta, ainda, da literatura, e não pode ser ignorado, pelas consequências positivas que pode ter na vida das crianças de todo o mundo, o consenso actual de que, para aprender a ler, as competências fonológicas são um pré-requisito, como podemos ler em Snowling: "*atingir habilidades alfabéticas requer uma série de habilidades fonológicas especializadas*" (2008: 95) e o de que a dislexia tem origem num défice fonológico: "*o problema fulcral na dislexia é de ordem fonológica"* (Shaywitz, 2008: 99).

Na sequência do consenso que acabamos de referir, ao nível da avaliação é notória a quantidade de testes aferidos, disponíveis noutros países e a prática de utilização destes instrumentos para obtenção de diagnósticos simples mas rigorosos.

Na mesma linha de entendimento, ao nível da intervenção, a intervenção precoce é tema de toda a literatura desta área. No entanto, como a maioria das dislexias continua a ser diagnosticada durante o primeiro ciclo "*Enquanto algumas crianças que não conseguem aprender a ler são identificadas no 1º ou 2º ano de escolaridade, a maior parte das que tem dislexia não é identificada até, pelo menos, ao 3º ano*" (Shaywitz: 20), a literatura da área, destaca propostas de intervenção para os primeiros anos de alfabetização,

sobretudo correspondentes a estudos longitudinais levados a cabo e dos quais resultaram melhorias nas crianças intervencionadas.

Por fim, a ideia transversal a toda a literatura é, como já dissemos ao longo do segundo capítulo, a duma intervenção rigorosa, pautada por elementos essenciais para obter resultados. Shaywitz refere-se ao insucesso de algumas intervenções justificando-o desta maneira: " *os programas de leitura que as crianças estavam a frequentar pecavam pela ausência de elementos essenciais, presentes em intervenções eficazes, tal como a intensidade e o pequeno grupo (...)"* (2008: 307). Por outro lado, a mesma autora apresenta como factores de êxito: " *quando, como, por quem, e durante quanto tempo o aluno é submetido à intervenção*" (2008: 279). Outros autores, já referidos, salientam a "*natureza dos exercícios*" ou, por outras palavras, o "*conteúdo do programa*".

Tendo como base toda esta informação, o presente estudo incidiu sobre a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos e tinha como objectivo geral compreender a intervenção levada a cabo nas crianças deste concelho, quer da rede pública quer da privada, antes de chegarem às escolas básicas do 2º e 3º ciclo ou 3º ciclo e Secundário. Para o atingir formulamos quatro hipóteses:

> H1 – Os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia são os necessários.
> H2 – Na intervenção levada a cabo, há adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados.
> H3 – Os programas de intervenção prevêem um trabalho de cooperação entre a escola e a família.
> H4 – Os professores incumbidos da intervenção das crianças com dislexia estão seguros do trabalho que levam a cabo com elas.

Não houve limitações relevantes ao estudo e, de um modo geral, o contacto com as E. B.1 do concelho pautou-se pela colaboração e simpatia da generalidade dos professores.

Assim, antes de mais, temos de concluir que a nossa amostra é muito reduzida pois, como já dissemos, envolve, apenas, 17 alunos identificados com diagnóstico de dislexia, de entre os 6245 alunos das escolas da rede pública (282 estavam ligados a um projecto de intervenção precoce) e 877 das escolas da rede privada. Se excluirmos as crianças do projecto IP, a prevalência da dislexia é, assim de cerca de 0.25 %, no concelho; de cerca de 0.2% nas

escolas da rede pública e de 0.57% nas escolas da rede privada. Se compararmos estas percentagens com as do recente estudo sobre prevalência da dislexia, entre as crianças falantes do Português Europeu, levado a cabo por Vale, Sucena, Viana, Correia, (2010: 1), que são de 5,44%, concluímos que algo está mal no nosso concelho até porque, como refere a literatura "*é melhor identificar em excesso do que ignorar uma criança em risco que retiraria benefícios de programas de intervenção precoce*" (Shaywitz: 2008: 159) ou, noutra citação, "*Uma vez que já vi tantos pais perderem tempo precioso por quererem "esperar um pouco mais" ou "dar-lhe tempo", gostaria de recordar que nenhum processo de negação ou de racionalização alterará a situação*" (Shaywitz: 2008: 279). Como já referimos, e em consenso com o que acabamos de citar: "*Avaliar uma criança que não aprende, não é descobrir o quanto não aprendeu (...), não se limita a encontrar as causas do não-aprendido. É, sobretudo, organizar metodologias facilitadoras para a aquisição das habilidades e dos conhecimentos, favorecendo o desempenho escolar*" (Coelho, cit. in Santos e Navas 2004: 93).

No nosso estudo, como já foi referido na discussão de resultados, podemos concluir que os elementos que sustentam a intervenção pedagógica, específica e diferenciada das crianças com dislexia das E. B. 1 de Matosinhos, de um modo geral, não são os necessários uma vez que, relacionando os resultados com as recomendações da literatura, relativas ao que é essencial para uma intervenção de sucesso, estas não são postas em prática. Assim, a natureza dos exercícios realizados não é, na maior parte dos casos, a necessária; a intervenção não é levada a cabo por professores treinados para a realizar, nem com experiência de ensino a crianças com dislexia; não foi tão precoce quanto o desejável e, em alguns casos, não tem a sistematicidade necessária nem a quantidade de avaliações necessárias e, noutros, é confundida com pedagogia diferenciada na sala de aula. As sessões são demasiado longas, o grupo é, por vezes, a turma e, noutros casos, não há lugar para uma intervenção individual.

Estes resultados devem-se, em nosso entender, a políticas educativas de desinvestimento na orientação e formação das crianças com dislexia, comprovadas pelos resultados obtidos em várias questões do questionário realizado. Assim, se já não há compreensão para os 0, 25 % de diagnósticos, muito menos haverá para os 0.07 % de crianças abrangidas pelo Dec.-Lei 3/2008. Clarificando estes elementos, excluídos os alunos

abrangidos pelo projecto IP, ficamos com um universo de 6840 alunos no Concelho (escolas públicas e privadas) e desses, apenas quatro (4) estavam ao abrigo do único decreto-lei que, em Portugal, lhes pode garantir, quer uma intervenção especializada, quer uma intervenção de sucesso, com recurso a outras medidas educativas complementares que possibilitam experiências de aprendizagem enriquecedoras e fazem a ponte para a realização dos sonhos destas crianças inteligentes: o Dec.-lei 3/2008. Como os resultados provam, a CIF funciona como uma barreira à elegibilidade das crianças com diagnóstico de dislexia mas a maior barreira que nos foi apresentada foi o comentário/orientação, que perpassa alguns agrupamentos, no sentido de que estas crianças não estão actualmente abrangidas pelo Dec.-Lei 3/2008.

Relacionado com este ponto está a formação dos professores disponíveis para leccionar a intervenção: só em dois casos, nos dezassete da nossa amostra, eram os professores da educação especial, os responsáveis pela intervenção; nos restantes casos ou eram os professores do apoio educativo ou não havia lugar para intervenção.

A comprovar o desinvestimento em políticas educativas que se pretendiam de esperança para estas crianças, temos também, como já vimos, na discussão de resultados, a grande ausência de formação de professores que, curiosamente, sentimos que contrastava com o interesse que sentiam pela área da dislexia. Na apresentação dos resultados está ainda registado, nas respostas dos professores, que paralelamente à falta de formação para a intervenção sentem falta de formação para o diagnóstico.

Relativamente à adequação dos modelos de intervenção aos diagnósticos apresentados, também já referimos que não há, de um modo geral, adequação. Os modelos do processamento fonológico requerem elementos essenciais, sendo muitos deles iguais aos de qualquer outra intervenção mas implicam, como já vimos, pessoal especializado. Na opinião de Shaywitz: "*Um professor altamente qualificado ministra uma instrução de elevada qualidade*" (2008: 281) e "*Estudos recentes destacam a diferença que um professor pode fazer no sucesso ou no insucesso global de um programa de leitura*" (2008: 281). Por outro lado, o que é ainda mais essencial nos modelos de processamento fonológico é a natureza dos exercícios realizados e, a este nível, na inferência realizada em que cruzamos dados relativos às características que as crianças apresentavam e aos exercícios de consciência fonológica realizados, não se estabeleceu nenhuma correlação, como vimos na discussão de resultados.

Por último, concluímos que as famílias cooperam, na sua maioria, com a escola e, como já dissemos, este elemento não constituiu para nós surpresa. Na literatura desta área abundam reflexões sobre o efeito do insucesso escolar sobre os alunos e sobre as famílias. Lopes refere que "*Contrariamente ao que é relativamente popular, raros são os casos em que na base das DA estão perturbações emocionais. Contudo, não é difícil vislumbrar em muitos alunos DA, problemas emocionais subsequentes à emergência do sub-rendimento académico*" (2005: 34). Ora, se a escola souber comunicar com os pais e transmitir-lhes que precisam da cooperação deles no sentido de participar em programas de recuperação de dificuldades dos seus educandos, diz a literatura, e é nosso entendimento, que a generalidade coopera. A explicação é simples: como diz Lopes na citação acima referida, o sub-rendimento causa, em muitos alunos, problemas emocionais e os pais são os primeiros a querer ver os filhos felizes.

As recomendações para resolver os problemas identificados que não se restringem apenas à intervenção mas também ao diagnóstico e que têm como produto final no nosso concelho, índices de insucesso escolar elevados, sobretudo no terceiro ciclo – consultar anexo 53, - pelo acumular das dificuldades, passam, segundo as directrizes da literatura, em primeiro lugar, pela intervenção precoce que, sabemos, foi gradualmente estendida a todo o concelho e que importa que seja uma medida permanente.

Por outro lado, paralela e obrigatoriamente passa também pela formação de todos os professores para, na sala de aula do ensino regular, saberem optar e ajustar métodos e estratégias eficazes de ensino da leitura e escrita e para estarem preparados para realizar a intervenção adequada a cada caso específico ou colaborar com entidades externas que estejam a intervir com os seus alunos. Cada professor deverá estar preparado para retomar a intervenção no ponto em que foi interrompida e garantir um processo consistente e persistente de intervenção, assegurando que todos os elementos essenciais estão presentes.

Por fim, dado que a gravidade da perturbação da dislexia não é sempre a mesma e a intervenção precoce estendida até ao fim do primeiro ou segundo ano continuará a ser, para algumas crianças, uma intervenção "penso-rápido", a educação especial deverá abrir as portas a estas crianças, com a abrangência do Dec.-Lei 3/2008 para reforço de intervenção e implementação de todas as medidas educativas necessárias.

Dado que há equipas de investigação fortes, na área da dislexia, das quais destacamos a de Margaret Snowling – professora na Universidade de York – Inglaterra e a de Sally Shaywitz – neurocientista, professora de pediatria na Universidade de Yale (EUA) e membro do Instituto de Medicina da Academia Nacional de Ciências e da Comissão Nacional de Leitura, fica a sugestão para os responsáveis da educação do nosso concelho encetarem contactos com estas equipas para realizarem intercâmbios com alguns professores que fomentassem, não só as boas práticas de intervenção no concelho, como também as metas de sucesso que vigoram na América desde 2001, com a aprovação da legislação No Child Left Behind Act: "*Esta legislação pioneira assinala o início de uma revolução na forma como as crianças são ensinadas a ler, garantindo que todas as crianças são submetidas a um programa de leitura que funciona*" (Shaywitz, 2008: 193).

Partindo do pressuposto de que quem semeia colhe, da colheita de intercâmbios com equipas que tratam de vencer a dislexia só poderia resultar uma boa colheita de sorrisos.

Enquanto este universo complexo de formação de professores não estiver consolidado, no concelho de Matosinhos, o porto seguro das crianças com dislexia é o Dec.-Lei 3/2008.

Nas duas páginas que se seguem, apresentamos, em jeito de síntese, a figura 5.1, que contem os principais factores identificados pelos entrevistados, como constrangimentos e factores favorecedores da intervenção, nas crianças com diagnóstico de dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos e a figura 5.2 que tem como objectivo facilitar a análise da intervenção em estudo para, através da compreensão do presente, poder actuar no futuro, modificando-o, em prol de uma intervenção adequada nas crianças que constituem o nosso objecto de estudo.

FIGURA 5.1

Constrangimentos e factores favorecedores da intervenção, nas crianças com diagnóstico de dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos

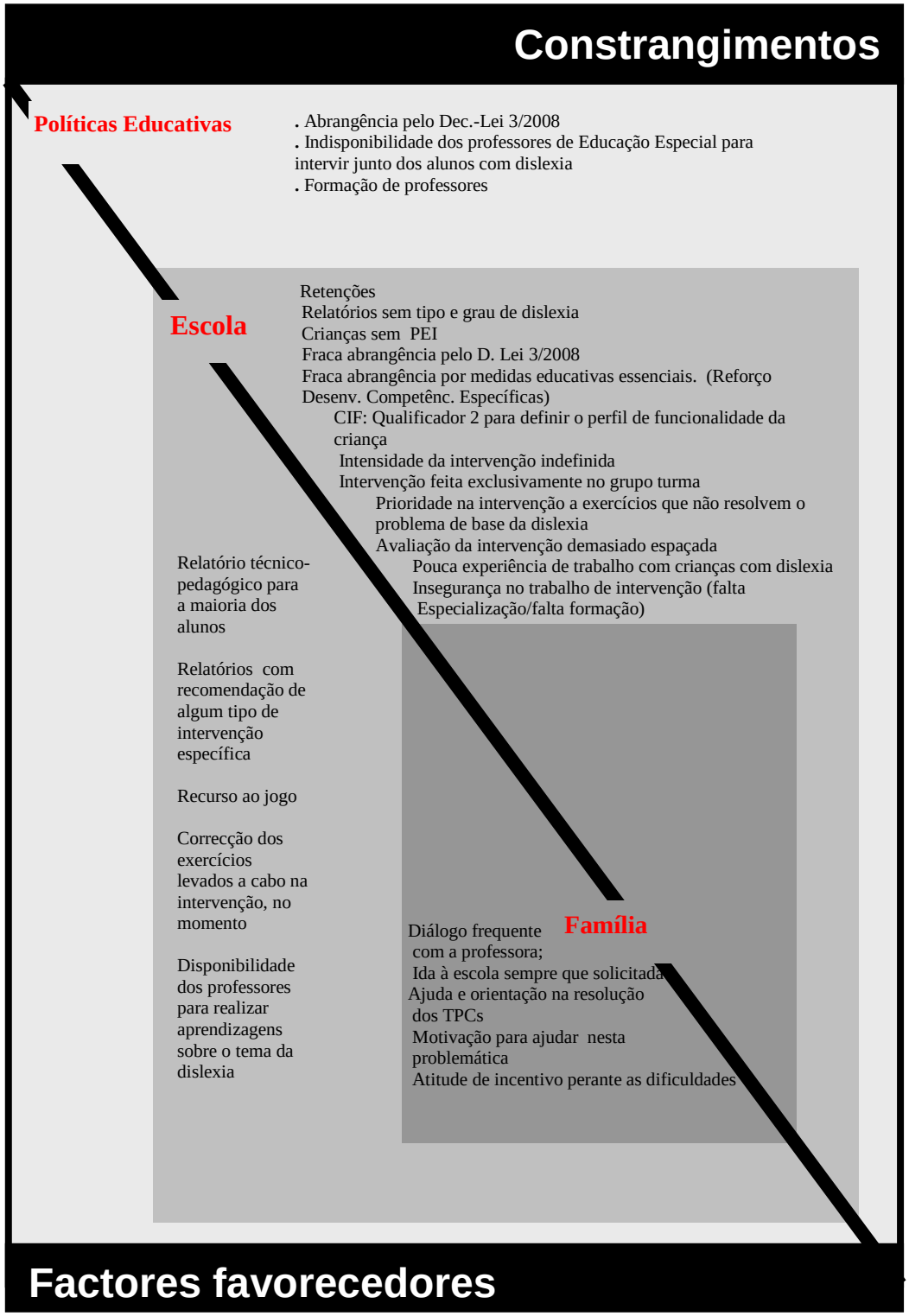


FIGURA 5.2

Análise SWOT da intervenção nas crianças com diagnóstico de dislexia, das E. B. 1 do Concelho de Matosinhos



BIBLIOGRAFIA

AFONSO, Maria Margarida. (2008). *A Educação Científica no 1º Ciclo do Ensino Básico – Das Teorias às Práticas*. Porto Editora. Porto.

AINSCOW, Mel (2000). *Necessidades Especiais na Sala de Aula*. Edições UNESCO.

BAUTISTA, Rafael (1997). Necessidades Educativas Especiais – Dinalivro. Lisboa.

BONO, Edward. (2003). *Ensine os seus Filhos a Pensar*. Edições Pergaminho.

CASTRO, M. São Luís V. F.. (1992). Alfabetização e Percepção da fala. Instituto Nacional de investigação Científica. Porto.

COLOMER, Teresa; CAMPS, Ana. (2002). *Ensinar a Ler e a Compreender*. Artmed Editora S.A. Porto Alegre. Brasil.

CORREIA, Luís de Miranda. (1998). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce*. Porto Editora. Porto.

CORREIA, Luís de Miranda. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto Editora. Porto.

CORREIA, Luís de Miranda. (2003). *Educação Especial e Inclusão*. Porto Editora. Porto.

CORREIA, Luís de Miranda. (2008). *Dificuldades de Aprendizagens Específicas*. Porto Editora. Porto.

CRUZ, Victor (1999). *Dificuldades de Aprendizagem*. Porto Editora.

CRUZ, Victor (2007). *Uma abordagem cognitiva da leitura*. Lidel, Edições Técnicas. Lisboa-Porto

DELPECH, Damienne; GEORGE, Florence; NOK, Evelyne. (2007) *La Conscience Phonologique.* SOLAL Éditeurs, Marseille – France.

ESTIENNE, Françoise. (2007). Apprendre à grandir en harmonie. SOLAL, Editeur. Marseille – France.

FERNANDES, Helena Serra. (2002). *Educação Especial – Integração das Crianças e Adaptação das Estruturas de Educação*. Edições APPACDM Distrital de Braga.

FERNANDES, Paulo A.; BÁRTOLO, Vítor N. (2004). *Aprendizagem, Ensino e Dificuldades da Leitura*. Coimbra. Quarteto.

FONSECA, Victor (1984). *Uma Introdução à Dificuldades de Aprendizagem*. Editorial Notícias.

FONSECA, Victor. (1989). Educação Especial – *Programa de Estimulação Precoce*. Editorial Notícias.

FONSECA, Victor (1995). Educação Especial – *Programa de Estimulação Precoce. Uma Introdução às Ideias de Feuerstein*. Arimed Editora.

FONSECA, Victor. (1999). *Aprender a Aprender – A Educabilidade Cognitiva*. Notícias Editorial.

FONSECA, Victor. (1999). Insucesso Escolar – *Abordagem Psicopedagógica das Dificuldades de Aprendizagem*. Âncora Editora. Lisboa, 2ª edição.

FONSECA, Victor. (2001). *Cognição e Aprendizagem*. Âncora Editora. Lisboa.

FONSECA, Victor. (2008). *Dificuldades de Aprendizagem – Abordagem Neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. Âncora Editora. Lisboa.

FONSECA, Victor. (2009). *Aptidões Psicomotoras e de Aprendizagem*. Âncora Editora. Lisboa.

FRANK, Robert; LIVINGSTON, Kathryn, E.(2004). *Como Apoiar um Filho Disléxico*. Editorial Estampa, Lisboa.

FREITAS, Maria João; ALVES, Dina; COSTA, Teresa: (2007). *O Conhecimento da Língua: Desenvolver a Consciência Fonológica*. Ministério da Educação – DGIDC. Lisboa.

FREITAS, Maria João; ALVES, Dina; COSTA Teresa. (2008). *PNEP O Conhecimento da Língua: Desenvolver a Consciência Fonológica*. Ministério da Educação. Lisboa

GARCIA, J. N. (1995). *Manual de Dificuldades de Aprendizaje. Language. Lecto-Escritura e Matemáticas*. Madrid: Narcea.

GEORGEL, C. Pech ; GEORGE ,F. (2008) BELO Batterie d'évaluation de lectute et d'ortographe. SOLAL Editeur, Marseille – France

GIASSON, Jocelyne. (1993). *A Compreensão na Leitura*. Asa. Porto

GIL, A. C. (1995*). Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Edições Atlas

http://www.cm-matosinhos.pt. Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação. (2010). *Intervenção Precoce na Aprendizagem da Leitura e da Escrita (no prelo)*.

http://www.cm-matosinhos.pt. Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação. (2006). *Carta Educativa do Concelho de Matosinhos*.

http://www.cm-matosinhos.pt. Câmara Municipal de Matosinhos – Divisão da Educação. (2006). *Carta Educativa do Concelho de Matosinhos - Anexo*.

HULTQUIST, Alan M. (2006). *An Introduction to Dyslexia for Parents and Professionals*. Jessica Kingsley Publishers. UK.

HUTCHINSON, Sandra. (2007). *Good Schools Guide Special Education Needs*. Lucas Publications, Ltd. UK.

KATHLEEN, Anne Hennigh. (2003). *Compreender a Dislexia.* Porto Editora. Porto.

LOPES, Maria Celeste de Sousa. (1997). *A Educação Especial em Portugal*. Edições APPACDM Distrital de Braga. Braga.

LOPES, Maria Celeste de Sousa. (2000). *Leitura e Escrita: Processos e Fases na sua Aquisição*. Separata da Revista Sonhar. Edições APPACDM Distrital de Braga. Braga.

LOPES, Maria Celeste de Sousa. (2001). *Dificuldades Específicas na Leitura e na Escrita: A Dislexia*. Separata da Revista Sonhar. Edições APPACDM Distrital de Braga. Braga.

LOPES, Maria Celeste de Sousa. (2010). *Dificuldades de Aprendizagem escolar na Mestria do Código Escrito – Teste de Avaliação da Compreensão*. Instituto Piaget. Lisboa.

LOPES, João A. (2004). *Dificuldades de Aprendizagem da Leitura e da Escrita.* Edições ASA – Porto.

MATA, Lourdes. (2006). *Literacia Familiar – Ambiente familiar e descoberta da linguagem escrita.* Porto Editora. Porto.

McWILLIAM, P. J.; WINTON, Pamela, J.; CRAIS, Elizabeth R. *Estratégias Práticas para a Intervenção Precoce Centrada na Família*. (2003). Porto Editora. Porto.

MAZIÈRE, Dominique Gaulier; McCULLOUGH, Jaqueline Simon. (2007). *En Attendant le Retour Chez L'Orthophoniste.* SOLAL Editeurs. Marseille. France.

MOURA, Octávio. (2009). *A consciência fonológica e as dificuldades específicas de leitura.* Formação ao Centro.

OLIVEIRA, Clara Costa. (1999). *A Educação como Processo Auto-Organizativo*. Horizontes Pedagógicos.

OLIVÉRIO, Alberto. (2001). *A Memória e os seus Segredos*. Editorial Presença.

PARKER, Harvey C. (2003). *Desordem por Défice de Atenção e Hiperactividade*. Porto Editora. Porto.

PECH-GEORGEL, Catherine; GEORGE, Florence. (2008). *Batterie d'Évaluation de Lecture et d'Orthographe.* SOLAL Éditeur, Marseille – France.

PEREIRA, Rafael Silva. (2008). *Dislexia e Disortografia – Programa de Intervenção e Reeducação Volume I e Volume II.* Humanity's Friends Books, Lda. Montijo.

PINTO, Amâncio da Costa. (1992). *Testes de Amplitude de Memória Imediata*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Porto.

PINTO, Amâncio da Costa. (1997). *Cognição, Aprendizagem e Memória*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Porto.

PINTO, J.L. (1999). *Alunos com Dificuldades de Aprendizagem*. Da Teoria à Prática. UTAD.

QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Gradiva Publicações.

RAMUS, F.; Rosen, S.; Dakin, S. C.; Day, B. L.; Castellote, J. M.; White, S. and Frith, U. B. (2003). Theories of developmental dyslexia: insights from a multiple case study of dyslexic adults. Brain, 126, 841-865.

REBELO, José Augusto da Silva. (1993). *Dificuldades da Leitura e da Escrita em Alunos do Ensino Básic*o. Edições Asa. Porto.

REBELO, José Augusto da Silva. (2001). *Dificuldades da Leitura e da Escrita em Alunos do Ensino Básic*o. Edições Asa. Porto.

REID, Gavin. (2005). *DISLEXIA – A Complete Guide for Parents*. John Wiley & Sons, Ltd. England.

REID, Gavin. (2007). *DISLEXIA*. Continuum International Publishing Group – London - England.

RODRIGUES, David. (2001). Educação e Diferença – *Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva*. Porto Editora. Porto.

SANCHES, Isabel Rodrigues. (1996). *Necessidades Educativas Especiais e Apoios e Complementos Educativos no Quotidiano do Professor*. Porto Editora.

SÁNCHEZ, Jesús-Nicasio, Garcia. (2007). *Dificuldades de Aprendizagem e Intervenção Psicopedagógica*. Artemed. Portalegre – Brasil.

SANTANA, Inácia. (2007). *A Aprendizagem da Escrita – Estudo sobre a revisão cooperada de texto*. Porto Editora. Porto.

SANTOS, Maria; NAVAS, Ana. (2004). *Distúrbios de Leitura e Escrita – Teoria e Prática*. Manole. Brasil.

SERRA, Helena; ALVES, Teresa Oliveira. (2008). *Dislexia: Cadernos de Reeducação Pedagógica 1, 2, 3, 4*. Porto Editora. Porto.

SERRA, Helena; NUNES, Glória; SANTOS, Clara. (2005). *Avaliação e Diagnóstico em Dificuldades Específicas de Aprendizagem – Pistas para uma Educação Interventiva.* Edições Asa. Porto.

SHAYWITZ, M. D. Sally. (2005). *OVERCOMING DYSLEXIA*. VINTAGE BOOKS – New York – U.S.A.

SHAYWITZ, M. D. Sally. (2008). *Vencer a dislexia*. Porto Editora – Porto.

SILVA, Ana Cristina da S.. (2003). *Até à descoberta do princípio Alfabético*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

SILVA, Filomena T. G. Teixeira. (2004). *Lado a lado EXPERIÊNCIAS COM A DISLEXIA*. Texto Editora. Lisboa.

SILVA, O. Alves; QUERCIA, Patrick; ROBICHON, Fabrice. (1998). *Dislexia de evolução e propriocepção*. Minerva Comercial Sintrense, Lda.

SIM-SIM, Inês (2006). *Desenvolvimento da Linguagem*. Universidade Aberta. Lisboa.

SIM-SIM, Inês (2006). *Avaliação da Linguagem Oral*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.

SIM-SIM, Inês (2006). *Ler e Ensinar a Ler* Edições Asa. Porto.

SIM-SIM, Inês; VIANA, Fernanda Leopoldina (2007). *Para a Avaliação do Desempenho na Leitura.* Ministério da educação. Lisboa.

SNOWLING, Stackhouse e Cols. (2008). Dislexia Fala e Linguagem. Artmed Editora. São Paulo – Brasil.

TELES, Paula; MACHADO, Leonor. (2006). LEITURAS DE PALAVRAS E FRASES Nível II .Distema – Lisboa.

TELES, Paula. (2008). DISLEXIA MÉTODO FONOMÍMICO 1.Distema – Lisboa.

TELES, Paula. (2008). DISLEXIA MÉTODO FONOMÍNICO 3.Distema – Lisboa.

TORRES, Rosa Maria Rivas; FERNÁNDEZ, Pilar. (2001). *Dislexia, Disortografia e Disgrafia*. Mc Graw Hill. Amadora - Portugal.

VALE, Ana; SUCENA, Ana; VIANA, Fernanda; CORREIA, Inês (2010). Prevalência da Dislexia entre Crianças Falantes do Português Europeu. FCT/FEDER

VELASQUEZ, M.Gabriela; LOPES, A. João; FERNANDES, Paulo A.; BÁRTOLO, Vítor N. (2004). *Aprendizagem, Ensino e Dificuldades da Leitura*. Coimbra. Quarteto.

VELLUTINO, Frank, R.; Jack M. Fletcher; Margaret J. Snowling; Donna M. Scanlon1, (2004). Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades?. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45:(1), pp 2–40.

VIANA, F. Leopoldina; TEIXEIRA, Maria Margarida. (2002). *Aprender a Ler- da Aprendizagem Informal à Aprendizagem Formal*. Edições ASA. Lisboa.

VIANA, F. Leopoldina. (2006), "Promovendo a competência leitora". Conferência proferida no Encontro de Professores Intervenientes em Bibliotecas Escolares e Centros de Recursos, organizado pelo Centro de Formação Maria Borges de Medeiros – Lisboa

VIANA, F. Leopoldina (2007), Originalmente para: Estratégias eficazes para o ensino da Língua Portuguesa (pp. 43-59) Braga: Edições Casa do Professor

ZABALZA, M.A. (1998). *Planificação e Desenvolvimento Curricular na Escola*. Edições ASA.