

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

IRIS CARLA MACEDO FERREIRA

**DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM:
uma análise da dislexia**

MARINGÁ
2015

IRIS CARLA MACEDO FERREIRA

**DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM:
uma análise da dislexia**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos para
obtenção do grau de licenciatura em
Pedagogia, da Universidade Estadual de
Maringá.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ivone Pingoello

MARINGÁ
2015

IRIS CARLA MACEDO FERREIRA

**DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM:
uma análise da dislexia**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do grau de licenciatura em
Pedagogia, da Universidade Estadual de
Maringá, sob apreciação da seguinte
banca examinadora:

Aprovado em __/__/__

Dr^a Ivone Pingoello – Orientadora

Dr^a Eliane Rose Maio – Banca

Dr^a Erica Piovam de Ulhôa Cintra – Banca

*"Podemos continuar sendo matéria-prima,
ou então sermos polidos ao grau máximo.
Nosso valor é determinado pelo que
fazemos de nós."*

(Spencer W. Kimball)

RESUMO

O presente estudo visa discutir a dificuldade de aprendizagem, em específico, a dislexia, que é caracterizada pela dificuldade de aprender a ler e escrever. O objetivo dessa discussão é estudar a dislexia no processo de aprendizagem e no ambiente escolar. Tal distúrbio afeta cerca de 10% da população mundial em diferentes graus de severidade e expressão. Alguns sinais apresentados pelos indivíduos com dislexia são: dificuldades com a linguagem falada e escrita, dificuldades com a ortografia, lentidão na aprendizagem da leitura, dentre outros. Embora esse distúrbio esteja muito presente nas salas de aulas, ele pode passar despercebido, confundido com questões comportamentais. Seu diagnóstico é complexo e requer profissionais capacitados para lidar com suas peculiaridades e aplicarem e/ou orientarem os docentes na conduta mais adequada para a superação ou minimização dos problemas decorrentes. Dessa forma, entendemos, a partir desse estudo, que se faz necessário que pais e educadores fiquem atentos, evitando o diagnóstico impreciso ou tardio, que pode dificultar o atendimento educacional, atrasando o desenvolvimento da aprendizagem do discente com dislexia.

Palavras-chave: Dislexia. Dificuldade de Aprendizagem. Ensino Aprendizagem.

ABSTRACT

This study aims to discuss the difficulty of learning, in particular, dyslexia, which is characterized by difficulty learning to read and write. The purpose of this discussion is to study dyslexia in the process of learning and the school environment. The disorder affects about 10% of the population in varying degrees of severity and expression. Some signs displayed by individuals with dyslexia are difficulties with spoken and written language, difficulties with spelling, slowness in learning to read, among others. Although this disorder is very present in the classroom, you can go unnoticed, confused with behavioral issues. Diagnosis is complex and requires trained professionals to deal with its peculiarities and applying and / or guide the teachers on the appropriate course of action to overcome or minimize problems arising. Thus, we understand, from that study, it is necessary that parents and educators stay tuned, avoiding inaccurate or delayed diagnosis, which can hinder the educational services, delaying the development of student learning with dyslexia.

Keywords: Dyslexia. Learning Disability. Learning teaching.

1 INTRODUÇÃO

Por ser considerada uma das mais importantes aptidões aprendidas na escola, a leitura e a escrita são de suma importância na carreira escolar, e o aprendizado dessas competências são ansiadas pelos pais e atribuídas aos/às docentes.

Nunes *et al.* (2003) afirmam que rotina da criança até certa idade não requer habilidades cognitivas e de linguagem, mas é totalmente mudada quando se insere o conhecimento da leitura e da escrita. Esses novos aprendizados podem apresentar dificuldades para todas as crianças mesmo aquelas consideradas inteligentes e que aprendem novas habilidades com facilidade.

Dentro do quadro de dificuldades apresentadas pelas crianças no processo de aprendizagem na leitura e na escrita, destacamos a dislexia que é um distúrbio que afeta aproximadamente 10 a 15% da população mundial (MOUSINHO, 2004). Estima-se que 4% da população apresentam dificuldades marcadas que requerem maior cuidado e ajuda de profissionais capacitados para que o problema enfrentado não se torne causador de dificuldades de âmbito social, profissional e principalmente estudantil/acadêmico. Kappes *et al.* (2012) afirmam que a dislexia pode ser hereditária ou congênita, mas que não provém de causas relacionadas a questões culturais, intelectuais ou emocionais, assim esse distúrbio é considerado uma falha no processo de aprendizado de linguagem.

A educação é um processo de aprendizagem contínuo que não se restringe apenas a situações ocorridas na escola, isto é, fatos cotidianos sociais exercem influência em tal processo, bem como a interação com familiares, amigos e outros ambiente de forma geral. Essas interferências no aprendizado provêm de aspectos funcionais e resultam em estimulação ambiental recolhida pelo indivíduo no decorrer da vida (COELHO; JOSÉ, 2002).

Em ambientes escolares, algumas dificuldades de aprendizagem, por exemplo, dislexia, dislalia, disortografia, disgrafia, discalculia e o TDAH (transtorno de déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade) podem se manifestar no início ou no decorrer da vida acadêmica e possuem natureza distinta para cada discente. A dislexia é provavelmente a perturbação mais frequente entre a população escolar, afetando de 5 a 17,5 % dos estudantes (SHAYWITZ, 1998).

Atualmente, a dislexia apresenta-se como uma dificuldade de aprendizagem comumente estudada, sua definição enfatiza justamente o problema na aprendizagem e a capacidade de ler e/ou escrever, considerada abaixo do nível esperado para a idade. Contudo, é preciso considerar que todas as crianças, disléxicas ou não, aprendem a ler e escrever basicamente do mesmo modo, com certa regularidade nas dificuldades que são superadas conforme se ampliam as mediações pedagógicas.

Com esse pensamento, Fonseca (1995) afirma que dislexia se conceitua como uma desordem (dificuldade) manifestada na aprendizagem da leitura, independentemente de instrução convencional, adequada inteligência e oportunidade sociocultural. É um problema decorrente de distúrbios causados por uma desordem nas funções cognitivas, que são de origem orgânica na maioria dos casos.

Por ser um assunto que, por vezes, é mal interpretado e desconhecido pelos/as profissionais da educação, torna-se necessário um estudo aprofundado sobre a dislexia, haja vista a discussão a respeito de sua existência ou não (MOYSES e COLLARES, 2012). Nos dados de Capovilla e Capovilla (2002) e de Pièrart (1997), os distúrbios disléxicos de leitura e de escrita atingem de forma severa cerca de 10% das crianças em idade escolar e, ao considerarmos também como distúrbios leves, a estatística aumenta para 25%.

Diante desses dados, nossa preocupação voltou-se para a necessidade de esclarecimentos, informações e orientações que possa colaborar nas discussões e reflexões sobre condutas didáticas/pedagógicas no âmbito escolar que possam promover a melhoria do quadro da dificuldade de aprendizagem ocasionada pela dislexia. Para isso, optamos em realizar uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de coletar informações sobre a dislexia a fim de melhorar o entendimento dos/as profissionais da educação, pais/mães e familiares. Assim, abordaremos as dificuldades de aprendizagem e, especificamente, a dislexia, sua identificação e atendimento educacional e conscientização dos pais/mães, familiares, docentes e comunidade escolar.

2 DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

No Brasil, nos deparamos com muitas escolas que apresentam alunos/as com dificuldades de aprendizagem, devido a esse fato, este tema tem tomado à atenção dos/as pesquisadores/as de várias áreas ligadas à educação e que buscam respostas para tal distúrbio, gerando, além de materiais de apoio, também muitas teorias que diferem entre si.

O grande número de teorias e debates gerados ao redor do tema dislexia provém das informações coletadas a respeito do/a aluno/a, mas que pode ser de diversas origens: orgânica, cognitiva ou emocional, ou podem ser ligados a fatores relacionados a problemas familiares, falta de material e estímulos, tédio na sala de aula, baixa autoestima, dificuldades de relacionamento com o professor/a, ou mesmo problemas com a proposta pedagógica (BARROS, 2015).

No decorrer do processo de aprendizagem, discentes se deparam com problemas que podem atrasar o progresso na vida escolar, fazendo com que suas dificuldades sejam rotuladas pelas pessoas que o cercam (familiares, colegas e docentes), assim percebemos que a área da educação além de mostrar muitos sucessos, também nos faz deparar com reprovações e dificuldades (BARROS, 2015).

Algumas dificuldades enfrentadas pelos indivíduos no processo educativo podem ser momentâneas ou persistirem por muito tempo, a forma correta de corrigir esses problemas está na atenção que é dada por parte dos/as envolvidos/as neste processo.

As dificuldades encontradas na vida acadêmica podem advir de fatores emocionais, sejam eles por cansaço, tristeza, agitação, dentre outros fatores que interferem no processo de aprendizagem, ou por fatores orgânicos, que são consideradas desordens neurológicas que interferem na recepção, integração ou expressão da informação e se manifestam por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala leitura, escrita, raciocínio, habilidades matemáticas ou habilidades sociais (CORREIA e MARTINS, 2005).

A primeira definição para o termo Dificuldades de Aprendizagem foi adaptado por Samuel Kirk (1962) que a define como:

Uma dificuldade de aprendizagem refere-se a um retardamento, transtorno, ou desenvolvimento lento em um ou mais processos da fala, linguagem, leitura, escrita, aritmética ou em outras áreas escolares, resultantes de um handicap causado por uma possível disfunção cerebral e/ou alteração emocional ou conduta. Não é resultado de retardamento mental, privação sensorial, ou fatores culturais e instrucionais. (KIRK, 1962, apud GARCIA, 1998, p. 08)

Dentre as dificuldades de aprendizagem, a mais conhecida e que tem tomado grande repercussão atualmente é a dislexia, mas ainda assim, outros problemas devem ter nossa atenção, bem como a disgrafia, discalculia, dislalia, disortografia e o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade). Esses problemas causam rejeição aos/às discentes que apresentam tais sintomas e desvios de aprendizagem.

Disgrafia, etimologicamente significa desvio de escrita, ou seja, é uma dificuldade funcional que afeta a qualidade da escrita de um indivíduo, referente à forma escrita (COELHO, 2015). Basicamente, a disgrafia está associada à dislexia, pois o/a discente inverte ou troca as letras, encontrando dificuldades para escrevê-las.

Discalculia é a dificuldade com números e cálculos, de maneira geral, as pessoas que apresentam esse desvio não distinguem e não sabe utilizar as operações básicas da matemática como a soma, a subtração, adição e multiplicação. Este é um dos problemas mais sérios de desvio de aprendizagem, já que é pouco conhecido. Filho (2007) resume a discalculia como uma desordem neurológica específica que afeta a habilidade de uma pessoa compreender e manipular números.

Feitosa e Nunes (2012) definem a dislalia com uma dificuldade na emissão da fala, algo que afeta a pronúncia correta das palavras, fazendo com que o indivíduo troque os fonemas e produza sons errados, causando desconforto para aprender. Em certos casos, a dislalia pode ser percebida em pessoas com problemas de língua (língua presa), no palato (céu da boca) ou lábio leporino.

No caso da disortografia o grande problema está na linguagem escrita e também pode aparecer em consequência da dislexia. As principais características associadas a pessoas com disortografia são: troca de grafemas, desmotivação para

escrever, aglutinação ou separação indevida das palavras, falta de percepção e compreensão dos sinais de pontuação e acentuação (FEITOSA e NUNES, 2012).

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é definido com um problema neurológico, que carrega sinais evidentes de inquietude, desatenção, falta de concentração e impulsividade (CALIMAN, 2008). Confundir transtorno com dificuldades podem acarretar sérios problemas na vida do sujeito e tratá-los da mesma maneira, provavelmente, não surtirá o efeito desejável.

Atualmente são comuns as crianças e adolescentes serem rotulados/as como pessoas com Distúrbio de Déficit de Atenção só porque agem de forma agitada, inquieta ou até nervosa, mas esses fatores podem ser resultado apenas de problemas emocionais e não desvios reais de aprendizado. É necessário que profissionais capacitados/as diagnostiquem tais problemas.

Os/as docentes são importantes no processo de identificação de tais problemas e devem estar atentos/as e tomar atitudes de auxílio para com as crianças que apresentarem alguma dificuldade de aprendizagem, mas não devem diagnosticar, cabendo apenas a profissionais preparados/as para tal. Por isso é importante que docentes tenham conhecimento de causa que favorece o encaminhamento correto ainda na fase inicial do desenvolvimento da aprendizagem.

3 DISLEXIA

A Associação Brasileira de Dislexia (ABD) define a dislexia assim como a International Dyslexia Association (IDA) definiu no ano de 1994: “Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem caracterizado pela dificuldade de decodificação das palavras simples, mostrando uma insuficiência no processamento fonológico”.

Aprender a ler e escrever são essenciais para o ser humano, visto que estes aprendizados são fundamentais como forma de expressão numa sociedade grafocêntrica. Para um processo de aprendizado seguro, algumas condições são necessárias, como qualidade da leitura realizada pelas crianças nos primeiros anos de vida, atrelada à boa oralidade e também à correlação com o conhecimento de mundo. Em alguns casos, as crianças enfrentam dificuldades na leitura mesmo sendo capazes de interpretar textos verbalmente. (LYON *et al*, 2003).

Na sua etimologia, a palavra dislexia é constituída pelos radicais “dis”, que significa dificuldade ou distúrbio, e ‘lexia’, que significa leitura no latim e linguagem no grego, ou seja, o termo dislexia refere-se a dificuldades na leitura ou na linguagem, no entanto, é consensualmente considerada como dificuldade na leitura (LERNER, 2003).

Cerca de 10% da população mundial possui este distúrbio, o qual apresenta diferentes formas de expressões e graus de severidade (MOUSINHO, 2004). As formas de expressão da dislexia compreendem sinais como: dificuldades com a pronúncia; com a escrita; com a ortografia; lentidão na aprendizagem da leitura; e, até mesmo, problema com a disgrafia – letra feia – ou discalculia, isto é, dificuldade com a matemática, sobretudo na assimilação de símbolos e em decorar a tabuada; dificuldades com a memória de curto prazo e sua organização; dificuldades para compreender textos escritos; para aprender uma segunda língua; dificuldades com a percepção espacial ou confusão entre direita e esquerda. Os graus de severidade são déficits que os indivíduos que apresentam dislexia têm, e podem ser ligeiro, moderado ou severo.

Dislexia, antes de qualquer definição, é um jeito de ser e de aprender de forma particular, individual, reflete a expressão individual de uma mente que aprende de maneira diferente.

É importante ressaltar que existe uma combinação dos fenômenos biológicos e ambientais no aprendizado da linguagem escrita, envolvendo a integridade motora, a integridade sensório-perceptual e a integridade socioemocional (possibilidades reais que o meio oferece em termos de quantidade, qualidade e frequência de estímulos). Além disso, o domínio da linguagem e a capacidade de simbolização também são princípios importantes no desenvolvimento do aprendizado da leitura e da escrita (SCHIRMER et al., 2004, p. 99).

A dislexia não é apenas uma disfunção na escrita, ela apresenta vários graus e formas de expressão, assim, pode derivar de duas rotas de acesso: a fonológica e a lexical, ao haver variações em tais rotas, elas informam indícios de qual tipo de dislexia a pessoa tem (ELLIS, 2001).

Conforme Ellis (2001), na rota fonológica, notamos que atividades como leitura em voz alta e ditado para a produção da escrita, o processamento ocorre por meio de dados baseados na estrutura fonológica da língua oral, ou seja, o/a

aluno/a necessita ouvir a si mesmo/a. Já na rota lexical, o processamento ocorre direto da palavra e seu significado, o problema está em separar a linguagem oral da escrita. Estas rotas estão ligadas à leitura e à escrita, que, por sua vez, são divididas em três estratégias: logográfica, alfabética e ortográfica (ELLIS, 2001).

Mousinho (2004) explica que a estratégia logográfica é um estágio da alfabetização que consiste na correlação global da palavra escrita com seu significado, por exemplo, quando crianças associam a palavra com seu logo ou desenho, não percebendo assim quando uma letra é modificada, importando apenas a memória visual recuperada.

A estratégia alfabética é o segundo estágio da alfabetização e consiste em uma estratégia fonológica, onde a criança aprende a decodificar as palavras ouvidas em palavras escritas.

No terceiro estágio da alfabetização a estratégia utilizada é a ortográfica, que consiste em escrever e ler as palavras que são apresentadas. De acordo com Mousinho (2004) essa fase permite a escrita de palavras irregulares.

Dentre as estratégias citadas, a alfabética possui maior concentração de dificuldade entre as pessoas com dislexia, por ser considerada como um limitado dicionário mental de palavras, por menor afinidade com a leitura e maior lentidão para tal atividade, bem como maior dificuldade na interpretação de textos lidos apenas mentalmente. Desta forma, mais uma vez, podemos notar que a dislexia está ligada tanto aos fatores acima mencionados, quanto aos ligados ao meio (CAPOVILLA e CAPOVILLA, 2005).

Para auxiliar o desenvolvimento de alunos/as que possuem dificuldades de aprendizagem, é necessário que os/as profissionais da educação reconheçam as limitações específicas dos/as educandos/as. A existência de um cuidado ímpar deve ser levada em conta, já que a leitura e escrita é a base de todo aprendizado e podem ser prejudicados caso não sejam identificados comportamentos que impeçam o desenvolvimento de seu aprendizado, assim, os profissionais devem buscar adaptações e estarem atentos/as aos sinais de dificuldade dos/as discentes.

O uso do termo dislexia não deve ser utilizado inadequadamente, haja vista as abrangentes discussões sobre a existência ou não de tal disfunção no aprendizado - em relação à leitura e escrita – e suas características, que, por sua vez, podem ser confundidas com outros problemas de

aprendizagem. Segundo Collares e Moysés (2012), a existência da dislexia é duvidosa, pois muitas pessoas que apresentam apenas algum comportamento diferenciado de aprendizagem são diagnosticadas com esse problema, por não pertencerem a um grupo convencional de padrão uniforme para aprendizagem. Seguindo esse mesmo raciocínio, Freire (1997) também não concorda com a existência da dislexia, e ainda acrescenta que é uma maneira de patologizar a criança que não se encaixa num perfil geral.

Em contrapartida, Pinto (2003) defende a existência da dislexia, pois acredita que é um problema que ocorre naturalmente quando está relacionado às dificuldades do processo de aprendizagem.

A dislexia, conforme Luria (1986) deve ser tratada como um problema social e econômico-cultural, uma vez que uma população que não sabe ler ou escrever sofre às opressões e desigualdades do meio em que vive com mais facilidade. Isto é, a dificuldade para ser alfabetizado/a não, necessariamente, decorre de um distúrbio, ao consideramos fatores externos como sociais e econômico-culturais, de acordo o contexto vivido, como evidencia o autor.

Em concordância com Luria (1986), Massi (2007) também relaciona a dislexia a problemas sociais, ou seja, aqueles relacionados à convivência e ao aprendizado aos quais as crianças são submetidas. De acordo com a pesquisadora, [...] “esse suposto distúrbio está descrito na literatura com quadros explicativos hipotéticos e divergentes entre si” (MASSI, 2007, p. 30), o que significa que há falta de posicionamento conclusivo sobre o tema decorrente neste trabalho e que falta consenso entre autores/as /pesquisadores/as sobre a definição de dislexia.

3.1 Tipos de Dislexia

Nunes *et al* (2003) avaliam que a dislexia não pode ser comparada entre as pessoas que apresentam esse distúrbio, pois não há um grupo que apresente os mesmos problemas na leitura e escrita e também nos sintomas, assim não existe possibilidade de classificar mais facilmente a dislexia. Para Nunes *et al.* (2003) há muitas formas de a criança demonstrar sua dificuldade tanto para ler quanto para escrever, assim, autores/as classificam a dislexia com base em testes de diagnóstico realizados por profissionais como fonoaudiólogos/as, pedagogos/as e psicólogos/as.

Ao estudar diferentes crianças, Boder (1971) também chegou à conclusão de que há erros distintos entre pessoas distintas, mas que são considerados dislexia.

Para classificar a dislexia, testes são baseados nos tipos de erros relacionados à leitura de palavras familiares ou não, longas ou curtas, de alta ou baixa frequência e que geraram cinco tipos distintos de dislexia, conforme a classificação de Lanhez e Nico (2002), as quais são:

Dislexia disfonética: dificuldades de percepção auditiva na análise e síntese de fonemas, dificuldades temporais, e nas percepções da sucessão e da duração (troca de fonemas – sons, grafemas – diferentes, dificuldades no reconhecimento e na leitura de palavras que não têm significado, alterações na ordem das letras e sílabas, omissões e acréscimos, maior dificuldade na escrita do que na leitura, substituições de palavras por sinônimos);

Dislexia diseidética: dificuldade na percepção visual, na percepção gestáltica, na análise e síntese de fonemas (leitura silábica, sem conseguir a síntese das palavras, aglutinações e fragmentações de palavras, troca por equivalentes fonéticos, maior dificuldade para a leitura do que para a escrita);

Dislexia visual: deficiência na percepção visual; na coordenação visomotora (não visualiza cognitivamente o fonema);

Dislexia auditiva: deficiência na percepção auditiva, na memória auditiva (não audiabiliza cognitivamente o fonema);

Dislexia mista: que seria a combinação de mais de um tipo de dislexia.

Como existem vários graus de severidade da dislexia, há necessidade de um conjunto de profissionais para classificá-la, para isso testes fonaudiológicos, pedagógicos e psicológicos são de suma importância. Assim, vemos que o diagnóstico depende de uma equipe multiprofissional que reconhece a complexidade de se confirmar o mais seguramente possível o quadro em que o/a discente se encaixa.

Já para Moojen apud Rotta (2006) é possível classificar a dislexia em três tipos:

Dislexia fonológica (sublexical ou disfonética): caracterizada por uma dificuldade seletiva para operar a rota fonológica durante a leitura, apresentando, não obstante, um funcionamento aceitável da rota lexical; com frequência os problemas residem no conversor fonema-grafema e/ou no momento de juntar os sons parciais em uma palavra completa. Sendo assim, as dificuldades fundamentais

residem na leitura de palavras não-familiares, sílabas sem sentido ou pseudopalavras, mostrando melhor desempenho na leitura de palavras já familiarizadas. Subjacente a essa via, encontram dificuldades em tarefas de memória e consciência fonológica. Considerando o grande esforço que fazem para reconhecer as palavras, portanto, para manter uma informação na memória de trabalho, são obrigados a repetir os sons para não perdê-los definitivamente. Como consequência, toda essa concentração despendida no reconhecimento das palavras acarreta em dificuldades na compreensão do que foi lido.

Dislexia lexical (de superfície): as dificuldades residem na operação da rota lexical (preservada ou relativamente preservada a rota fonológica), afetando fortemente a leitura de palavras irregulares. Nesses casos, os/as disléxicos/as leem lentamente, vacilando e errando com frequência, pois ficam escravos da rota fonológica, que é morosa em seu funcionamento. Diante disso, os erros habituais são silabações, repetições e retificações, e , quando pressionados a ler rapidamente, cometem substituições e lexicalizações; às vezes situam incorretamente o acento prosódico das palavras.

Dislexia Mista: nesse caso, os/as disléxicos/as apresentam problemas para operar tanto com a rota fonológica quanto com a lexical. São assim situações mais graves e exigem um esforço ainda maior para atenuar o comprometimento das vias de acesso ao léxico.

3.2 Como identificar a dislexia

Para Pereira (2013), estudos foram realizados pela Universidade de Helsinque e do Instituto Karolinska, na Finlândia e na Suécia afirmam que a dislexia é um problema genético complexo. Os pesquisadores envolvidos apontaram alguns genes como responsáveis pela existência desta dificuldade de aprendizado, como sendo o gene DYXC1 (considerado como o gene da dislexia) ou o cromossomo 6-KIAA0319 (identificado como o gene da linguagem e da leitura). No caso da dislexia adquirida, a pessoa sofre um traumatismo ou lesão cerebral que pode causar a dificuldade na leitura e escrita.

Em caso de suposta dislexia, é necessário realizar um processo de avaliação realizada por uma equipe multidisciplinar. Essa equipe exerce a função

básica de eliminar outras dificuldades responsáveis pelas trocas de letras e/ou outras alterações de linguagem. O importante é diagnosticar o mais rápido possível para não prejudicar o processo de alfabetização.

Conforme Ballone (2001), a dislexia possui sempre como causa primária a relação espacial alterada (dificuldade de associar um símbolo gráfico com o som que as palavras representam) fazendo com que a criança não consiga decifrar, satisfatoriamente, os códigos da escrita.

Para Rotta et al. (2006), a leitura e escrita de um disléxico podem apresentar incompreensão, confusões de letras com diferentes orientações espaciais, como a troca entre as consoantes “p” com “q” e “b” com “d”, bem como com letras com sons semelhantes, por exemplo, “d” com “t” e “g” com “c”, inversões de sílabas ou palavras, “par” com “pra”, a substituição de palavras com estrutura semelhante, como “contribuiu” com “construiu”, supressão ou adição de letras ou de sílabas, “caalo” com “cavalo”, repetição de sílabas ou palavras, “eu brinco brinco muito”, fragmentação incorreta, “querojo garbola/ quero jogar bola” e dificuldade para entender o texto lido.

Lanhez e Nico (2002) entendem que, na infância ou, com mais precisão, na pré-escola, é o momento em que os pais e os profissionais envolvidos na educação devem estar atentos a alguns fatores, como: atraso na aquisição da linguagem, em que a criança começa a dizer as primeiras palavras mais tarde do que habitual e a construir frases mais tardiamente, ou problemas de linguagem durante o seu desenvolvimento; dificuldades em pronunciar determinados sons, linguagem abebezada para além do tempo normal; dificuldades em memorizar e acompanhar canções infantis, que se têm rimas; atraso na consciência e manipulação fonológica; dificuldade em perceber que os sons das palavras podem dividir-se em seguimentos menores e em manipular esses mesmos sons; dispersão da atenção; fraco desenvolvimento da fala e da linguagem; fraco desenvolvimento da coordenação motora; dificuldade com quebra cabeça, falta de interesse por livros impressos. É preciso considerar que não necessariamente uma criança que apresente tais características tenha dislexia, sendo assim, é necessário uma avaliação bem feita e cuidadosa, com auxílio de profissionais especializados e capacitados.

Já na idade escolar, Lanhez e Nico (2002) alerta que, por conta das características típicas da dislexia, a criança pode apresentar lentidão na

aprendizagem de mecanismos da leitura e escrita, maior lentidão que o normal na aprendizagem das letras e na leitura das sílabas, dificuldade em compreender que as palavras podem segmentar em sílabas e fonemas; a velocidade da leitura é significativamente abaixo do esperado para a idade, sendo, muitas vezes, silábica e por soletração. Uma criança com dislexia, na fase escolar, apresenta muitas dificuldades em ler, com a presença constante de alterações e de falhas nos processos de decodificação grafema-fonema e/ou na leitura automática de palavras, dificuldades em compreensão de textos escritos devido à sua qualidade na leitura, problemas de compreensão quando as histórias lidas são lidas.

A criança com dislexia apresenta também muitos erros ortográficos, com trocas fonológicas e/ou lexicais; dificuldades na aquisição e automação da leitura e escrita; pobre conhecimento de rima (sons iguais no final das palavras) e aliteração (sons iguais no início das palavras); desatenção e dispersão; dificuldade em copiar de livros e da lousa e na coordenação motora fina (desenhos, pintura) e/ou grossa (ginástica, dança etc.); desorganização geral, por exemplo, constantes atrasos na entrega de trabalhos escolares e perda de materiais escolares; confusão entre esquerda e direita; dificuldade em manusear mapas, dicionários, listas telefônicas, etc.; vocabulário pobre com sentenças curtas e imaturas ou sentenças longas e vagas; dificuldades em decorar seqüências, como, meses do ano, alfabeto, tabuada, dentre outras dificuldades (IANHEZ e NICO, 2002).

Algumas características que podem ser encontradas em adultos com dislexia são: contínua dificuldade em leitura e escrita, memória imediata prejudicada, retardação na aprendizagem de uma segunda língua, dificuldade em nomear objetos e pessoas (disnomia), dificuldade com direita e esquerda, dificuldade em organização, aspectos afetivos emocionais prejudicados, os quais podem gerar depressão, a ansiedade, a baixa autoestima que colabora para o ingresso ao uso de drogas e álcool (IANHEZ e NICO, 2002).

Deve haver muito cuidado nessa fase de transição da infância para a adolescência. Caso não haja acompanhamento, os sintomas podem persistir e permear a fase adulta com possíveis prejuízos emocionais e, conseqüentemente, sociais e profissionais.

3.3 Diagnóstico

A Associação Brasileira de Dislexia, criada em 1983, orienta os educadores e equipes multidisciplinares a diagnosticarem este distúrbio na criança entre a primeira e segunda série da fase escolar, fase de alfabetização. Pressaltamos que à época em que a criança é introduzida no ambiente escolar, ela não possui maturidade neurológica suficiente para ser examinada para identificar a dislexia (ABD, 2007).

Conforme Pennington (1997, p. 65),

A dislexia normalmente não é diagnosticada até a idade escolar, usualmente não antes do final da primeira ou segunda série. Contudo, está se tornando progressivamente claro que percussores da dislexia estão presentes antes da idade escolar. Clinicamente, as histórias pré-escolares de alguns disléxicos, mas não todos, contêm informações sobre retardo leve ao falar, dificuldades de articulações, problemas ao aprender os nomes das letras ou nome das cores, problemas para encontrar palavras, sequências errada das sílabas (“aminais” por animais, “domimós” por “dominós”) e problemas para lembrar endereços, números telefônicos e outras sequências verbais. Indagar sobre cada um desses possíveis problemas é uma parte importante a ser registrada na histórica clínica em caso de suspeita de dislexia.

Desta forma, pode-se diagnosticar a dislexia ao identificar o problema de rendimento escolar ou sintomas isolados, tais problemas podem ser percebidos na escola ou em casa. É preciso procurar especialistas de equipes multidisciplinares, formadas por psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos, pessoas capacitadas para iniciar uma minuciosa investigação, por verificarem todas as possibilidades, antes de confirmar ou descartar o diagnóstico de dislexia, isto é, Avaliação Multidisciplinar e de Exclusão porque há a possibilidade de algumas características serem confundidas com outros fatores, como déficit intelectual, disfunções ou deficiências auditivas e visuais, lesões cerebrais (congênitas e adquiridas), desordens afetivas anteriores ao processo de fracasso escolar. Os comportamentos apresentados antes do diagnóstico multidisciplinar devem ser cuidadosamente analisados, uma vez que podem, não necessariamente, indicar dislexia, mas sim alguma outra situação que pode ter sido ocasionada por lesões ou síndromes.

Além dos/as psicólogos/as, fonoaudiólogos/as e psicopedagogos/as, as equipes multidisciplinares devem ser compostas por médicos/as, professores/as e pais/mães, que estejam comprometidos em contribuir para o diagnóstico mais precoce possível, o qual proporciona à criança um melhor desenvolvimento na aprendizagem, na autoestima e, conseqüentemente, no exercício da cidadania. Com constantes fracassos escolares, o/a disléxico/a apresentará prejuízos emocionais, mas esses são conseqüências e não causa da dislexia.

No caso de fatores suspeitos que indiquem dislexia, devemos levar em conta o parecer da escola, dos/as pais/mães e do histórico familiar. Faz-se necessário/a uma avaliação minuciosa por escrito, documentado em laudos que identifiquem as dificuldades apresentadas pela pessoa, direciona a um correto encaminhamento e atendimento eficaz e apropriado ao caso que se apresenta.

Para Moysés e Collares (2012), as pessoas que apresentam dificuldades para aprender a escrever ou falar não apresentam uma distúrbio em si, precisamente. A necessidade dos/as pesquisadores/as em atribuir problemas neurológicos às dificuldades apresentadas dá-se devido ao desconforto de não se ter uma resposta definitiva, clara e confiável para o problema por não haver pesquisas aprofundadas e atendimentos eficazes capazes de eliminar as dificuldades enfrentadas por muitos indivíduos no período de escolarização. Muitas vezes os problemas – leitura, fala e interpretação, atenção – podem ser resolvidos por alguém que esteja apto e disposto a ensinar e dedicar mais tempo para ajudar as crianças.

4 ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS AOS/ÀS DISLÉXICOS/AS

Há uma diferença no aprendizado das crianças disléxicas, mas essa diferença se resume apenas a certas dificuldades que não interferem no acompanhamento do ensino convencional. Contudo, há necessidade de acompanhamento e apoio necessário para que a dislexia não interfira no aprendizado, também é de suma importância que a escola se mostre receptiva num contexto institucional da ação educativa, sendo um vértice fundamental no âmbito das dificuldades de aprendizagem, pois, a responsabilidade na prevenção do insucesso escolar recai

inteiramente sobre ela e sobre os/as docentes que são os/as profissionais responsáveis pelo ensino da leitura e da escrita.

Quando há suspeita de dislexia ou qualquer outro distúrbio, aconselha-se que a escola realize testes para diagnosticar com precisão e possa preparar o ambiente escolar de forma a dar suporte e realizar as modificações necessárias para ajudar a criança disléxica.

Ilanhez e Nico (2002) citam que algumas atitudes que a escola deve adotar ao constatar que a criança possui dislexia incluem:

- Encorajar as crianças;
- Atender e respeitar as capacidades e os limites das crianças;
- Estar informada para amparar a criança em sua dificuldade;
- Manter o/a docente da classe familiarizado/a e sensibilizado/a com a dislexia para compreender e apoiar a criança na sala de aula, ou ainda reconhecer a necessidade de ajuda extra;
- Desenvolver um clima de paciência para que as crianças possam ter tempo suficiente para cumprir suas tarefas e até mesmo repeti-las várias vezes para retê-las.
- Permitir que a criança erre, assim ela se sentirá mais livre para se expressar e mais interessada em corrigir o erro;
- Manter uma relação de troca de experiências e evolução com os pais e, se for o caso, com o profissional que acompanha a criança.

Para Cogan (2002) apud LIMA *et al.*, (2012), o/a docente deve atentar-se para a relação entre a linguagem escrita e a oral, para que haja correspondência entre fonemas e grafemas, a estrutura fonêmica da língua, regras de ortografia, sintaxe, semântica e diferentes modelos de funcionamento do processo de leitura. Ou seja, a formação docente ou formação continuada deve prover o/a docente de conhecimentos da língua escrita suficientes para que se compreenda o processo de sua aquisição e as nuances nas especificações da aprendizagem da língua falada, escrita, leitura e matemática. Isso facilita a avaliação dos desvios padrão que podem indicar simples formas de aprendizagem diferencial ou uma dificuldade de aprendizagem.

Quando há o diagnóstico da dislexia, a orientação correta é o direcionamento e acompanhamento adequado, eficaz e proveitoso por parte do/da profissional que assume o caso, não há necessidade de prolongar o tempo para início

do atendimento adequado. Com o conhecimento dos fatores, dificuldades, potencial e personalidade do indivíduo avaliado, o profissional pode utilizar a maneira mais conveniente para oferecer uma qualidade de vida melhor a partir da observação, controle e adequação de instrumentos que podem ser utilizados a favor do/a dislético/a. Assim, os resultados se mostrarão de forma progressiva e mais eficiente.

Um sistema multissensorial e cumulativo deve ser colocado em prática nos tratamentos da dislexia, uma vez que etapas são estabelecidas para cuidar dos fatores associados à dislexia, só se deve passar para a etapa seguinte, caso a primeira seja concluída e absorvida. Não se deve ignorar que o/a dislético/a tem sua própria maneira de pensar, sendo assim, é importante a compreensão e entrosamento entre o/a atendente/a e o/a atendido/a, além disso, também há necessidade dos pais estarem envolvidos, trocando informações, experiências e procedimentos de atendimento que devem resultar em melhores respostas (IANHEZ e NICO, 2002).

A família e a escola são de suma importância no diagnóstico e, principalmente, no atendimento ao/a dislético/a que precisa muito da colaboração de seus pais para que sejam capazes de adquirir autosegurança e autoestima (MARTINS, 2003). A participação ativa dos pais/mães na educação dos filhos, principalmente daqueles que são disléxicos/as, pode fazer toda a diferença. Conversar com os/as docentes que trabalharão com ele/a é o primeiro passo a ser dado, deixando-o ciente da situação e estar sempre à disposição para ajudá-lo.

Shaywitz (2006) cita como indispensável o acompanhamento dos pais em casa, na realização de tarefas escolares, como forma de apoio para o rendimento escolar, para reforçar a leitura e o significado das palavras, para que a criança consiga entender e decodificar quando se deparar com assuntos novos no âmbito escolar, usar, se possível, *softwares* educativos para incentivar a leitura, o conhecimento das palavras através de sons e imagens.

É importante que os pais cuidem de seus filhos acima de tudo, pois somente com carinho e muita determinação, poderão melhorar a autoestima destas crianças de forma a valorizar e acreditar em seus potenciais.

Segundo Kappes *et al.* (2012) os/as pais/mães desempenham papel importante na vida da criança disléxica quando conseguem identificar tarefas que a criança desempenha da melhor maneira, quando a encorajam, fazendo com que ela

se sinta valorizada e mais segura. No entanto, é bom deixar claro que tanto os pais quanto os/as docentes não possuem todas as informações, pois cada ser humano é diferente entre si, e como foi dito anteriormente, a dislexia se apresenta de forma diferente nas pessoas. O importante é que as pessoas que sofrem desse distúrbio sejam reconhecidas por aquilo que fazem bem e, apesar das dificuldades, levam uma vida normal do ponto de vista acadêmico, familiar e afetivo.

A escola em que será matriculado o/a aluno/a dislético/a precisa ser bem avaliada pela família, que precisa estar atenta se a escola é uma escola inclusiva, com profissionais especializados/as e capacitados/as para o atendimento educacional especializado.

A escola também é responsável no processo de valorização do/a dislético/a, já que é o ambiente que garante a alfabetização das crianças para serem pessoas bem sucedidas profissionalmente. Para que isso aconteça, é preciso um olhar atento e humano do/a docente na vida de cada criança. É necessário que a escola esteja informada dos tipos de distúrbios de aprendizagem que existem, por exemplo, a dislexia, que quando não diagnosticada rapidamente, acarreta uma série de desconforto para a vida não só escolar, mas também social dessas crianças, afetando diretamente o emocional, deixando-os/as crentes que são pessoas incapazes.

Para Martins (2001), o zelo pela aprendizagem passa pela recuperação daqueles/as que têm dificuldades em assimilar informações, sejam por limitações pessoais ou sociais. Isso posto, percebemos a necessidade de uma educação dialógica marcada pela troca de ideias e opiniões, de uma conversa colaborativa em que não se cogita o insucesso do/a discente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste trabalho percebemos o quanto é importante a troca de experiências entre os profissionais da educação que atendem alunos/as heterogêneos/as. A dislexia pode ser um problema minimizado por métodos pedagógicos e os indivíduos disléticos podem progredir conforme o atendimento oferecido pelas escolas e a forma como os pais encaram o problema.

Como a dislexia é considerada um distúrbio biológico e neurológico, exigem cuidados específicos no atendimento e discussões baseadas em pesquisas concretas isentas do senso comum.

Atualmente, a sociedade se mostra despreparada para atender as necessidades de uma pessoa disléxica, visto que os/as profissionais/as em si não estão acostumados com esse distúrbio, assim as ações relacionadas à dislexia, sempre são desafiadoras e preocupantes. Neste contexto, os/as docentes tomam atitudes equivocadas ao se depararem com a situação e a resolução do problema.

Estas atitudes somadas aos reais problemas que afetam a aprendizagem devem ser acompanhadas de profissionais capacitados/as que orientem os pais/mães, os/as docentes e os/as alunos/as, pois cada criança aprende de uma forma diferente, precisando assim de um método de ensino que se adeque a sua necessidade. Em nossa realidade, os/as educadores/as deveriam, além de ter a formação inicial, também continuar buscando informações que estejam de acordo com a realidade escolar, para que a teoria esteja ligada à prática, trabalhando em conjunto com metodologias específicas e especialistas que saibam quais atitudes tomarem, para que resultados positivos sejam alcançados para o melhor aprendizado do/a disléxico/a. Desta forma, quando as interferências são precisas, eficazes e pontuais, há maior chance de sucesso.

Para obter sucesso e melhorar a capacidade de aprendizado, o/a disléxico /a deve contar com um sistema educacional de qualidade, com pais/mães e docentes que saibam lidar com a situação e saibam reconhecer que a criança com dislexia precisa de um pouco mais de tempo para realizar certas tarefas, que a ajudem e encorajem, que tenham paciência, que incentivem e mostrem que ela é capaz de realizar também outras tarefas. O incentivo conta com uma infinidade de formas de motivar o/a disléxico/a, por isso saber a forma apropriada para ensinar a criança é necessário para não exercer pressão sobre ela. Para lidar com o/a disléxico/a há mais a se fazer do que se pensa, pois o tratamento correto deve ser iniciado dentro da família, incentivando todos/as a não compararem a pessoa com o distúrbio com membros que não possuem dificuldades notórias. Há de se ressaltar que cada caso é diferente, portanto, deve ser tratado de acordo com a situação apresentada. Para tanto, o cuidado ao diagnosticar e ao lidar com o possível tratamento e/ou cuidado com o/a disléxico/a se torna imprescindível, levando em consideração a participação de cada profissional envolvido/a.

Assim, podemos dizer que ser dislético/a é ter um pouco dos gênios Darwin, Einstein, Picasso, Da Vinci, Alexander Graham Bell, Thomas Edison, Van Gogh, e dos astros que admiramos, como, Tom Cruise, Robin Williams, John Lennon, Orlando Bloom, Walt Disney, Woodrow Wilson, entre tantos/as outros/as que tiveram a oportunidade de deixar aparecer as habilidades, competências, criatividade e inteligências típicas de todos que se desenvolvem sem as amarras da exclusão.

6 REFERÊNCIA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. **Dislexia**. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.medsys.com.br/ultimas_not/noticias.php?cd_noticia=577>. Acesso em: 03 abr. 2015

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. **O que é dislexia?**. São Paulo, 1993. Disponível em: <<http://dislexia.org.br/v1/index.php/health-living-c/50-haretra-faucibus-eu-laoreet-9>>. Acesso em: 5 out. 2015.

BALLONE G. J **Linguagem** in. PsiqWeb Psiquiatria Geral, 2001. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/cursos/linguag.html>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

BARROS, Jussara De. **Dificuldades de Aprendizagem**; Brasil Escola. Disponível em: <<http://brasilecola.uol.com.br/educacao/dificuldades-aprendizagem.htm>>. Acesso em: 17 de set. 2015.

BODER, E. **Developmental dyslexia**: a diagnostic screening procedure based on three characteristic patterns of reading and spelling. In: BATEMAN, B. (Ed.). Learning disorders. Seattle: Special Children Publication, 1971.

CALIMAN, L. V. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 559-566, jul./set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000300017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 nov. 2015.

CAPOVILLA, A. G. S. Compreendendo a dislexia: definição, avaliação e intervenção. **Cadernos de Psicopedagogia**. v. 1, n. 2, p. 36-59, 2002.

CAPOVILLA, A. G. S.; CAPOVILLA, F. C. **Alfabetização**: método fônico. 4. ed. São Paulo: Memnon, 2005.

COELHO, D.T. **Dislexia, disgrafia, disortografia e discalculia**. Porto editora, 2015.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. O lado escuro da dislexia e do TDAH. In: _____. **A exclusão dos “incluídos”**. 2. ed. Maringá: Editora UEM, 2012.

CORREIA, L. M.; MARTINS, A. P. **Dificuldades de Aprendizagem: O que são? Como entendê-las?** Porto: Porto Editora, 2008. Disponível em: <http://someeducacional.com.br/apz/dificuldade_de_aprendizagem/DificuldadeAprendizagem.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2015.

ELLIS, A. **Leitura, escrita e dislexia**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FEITOSA, A. Y. S. NUNES, J. A. **Aprendizagem: as dificuldades em foco**. Campina Grande: REALIZE Editora, 2012

FONSECA, V. da. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FILHO, C. R. C. **Jogos Matemáticos para estimulação da inteligência nos distúrbio de Discalculia**, 2007. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/articles/2067/1/Jogos-Matemaacuteticos-ParaEstimulaccedilatildeo-Da-Inteligecircncia-Nos-Distuacuterbios-DeDiscalculia/pagina1.html#ixzz1JnDUXM53>>. Acesso em: 9 de março de 2015.

GARCIA, J. N. **Manual de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

IANHEZ M. E; NICO, M. A. **Nem sempre é o que parece: como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares**. São Paulo: Alegro, 2002.

JOSÉ, E. A.; COELHO, M. T. **Problemas de aprendizagem**. São Paulo: Editora Ática, 2002.

KAPPES, Dany; FRANZEN, Gelson; TEIXEIRA, Glades; GUIMARÃES, Vanessa. **Dislexia**. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos>>. Acesso em: 04 jul. 2012.

LERNER, J. W. (2003). **Learning Disabilities: Theories, Diagnosis, and Teaching Strategies**. Boston: Houghton Mifflin Company. Morais, J. (1997).

LURIA, A. R. **Pensamento e linguagem**: as últimas conferências de Luria. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

LYON, G. R.; SHAYWIT, S.E.; SHAYWIT, B.A. A definition of dyslexia. **Annals of Dyslexia**, v. 53, 2003.

MARTINS, V. **A dislexia e a formação dos docentes**, 2003. Disponível em: <<http://br.monografias.com/trabalhos/disle/disle2.shtml>>. Acesso em: 17 de julho de 2015.

MASSI, G. **A Dislexia em questão**. São Paulo: Plexus Editora, 2007.

MOUSINHO, R. Conhecendo a Dislexia. **Revista SINPRO**, Rio de Janeiro: ano 5, n. 6, p. 26-33, abril/2004. Disponível em: <<http://www.fonolexus.com.br/upload/dislexia.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2015.

NUNES, T.; BUARQUE, L.; BRYANT, P. **Dificuldades na Aprendizagem da leitura: teoria e prática**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

PIÉRART, B. As dislexias do desenvolvimento: uma virada conceptual e metodológica nos modelos dos distúrbios de leitura na criança. In: J. GRÉGOIRE; B. PIÉRART, **Avaliação dos problemas de leitura**: Os novos modelos diagnósticos e suas implicações diagnósticas. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p. 11-18.

PENNINGTON, B. F. **Diagnóstico de distúrbio de aprendizagem**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 1997.

PINTO, M. A. L. **Psicopedagogia diversas faces, múltiplos olhares**. São Paulo: Olho d'Água, 2003.

ROTTA, N. T.; et al. **Transtornos da aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SCHIRMER, C. R; FONTOURA, D. R; NUNES, M. L. **Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem**. *Jornal da pediatria*, v. 80, n. 2, 2004, Disponível

em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n2s0/v80n2Sa11.pdf>>, Acesso em: 22 maio 2014.

SHAYWITZ, S. E. **Entendendo a dislexia**: um novo e completo programa para todos os níveis de problemas de leitura. Tradução de Vinicius Figueira. Porto Alegre: Artmed, 2006. p 288.

