

O Estado do Conhecimento da Dislexia: uma abordagem a partir da Rede Municipal de Ensino de Juazeiro-BA

Marta Valéria Borges Lima¹
Josemar da Silva Martins (PINZOH)²

RESUMO

O presente trabalho constitui-se a partir do estudo das Dificuldades de Aprendizagem, mais especificamente a Dislexia, o qual teve como lócus de pesquisa a SEDUC – Secretaria de Educação do Município de Juazeiro-Ba, tendo como objetivo geral compreender o estado do conhecimento da Dislexia a partir da rede de ensino deste município. Para tanto, se fez um diálogo entre os vários teóricos que discutem a Dislexia, onde buscamos compreender como esta questão é difundida na sociedade, permeando, durante a discussão desta, o estudo do estado do conhecimento a respeito desse distúrbio nas escolas, no intuito de elucidar sobre os avanços e limitações no âmbito educacional. O arcabouço metodológico consiste numa abordagem qualitativa, na qual se fez uma articulação entre as considerações teóricas e as informações advindas da coleta de informações realizada na rede de ensino, como instrumentos para esta coleta, utilizamos questionários, entrevistas e observações. Os principais resultados desse estudo, verificou-se a necessidade crescente de ter formações que contemplem o aprofundamento sobre a Dislexia na rede. As questões estruturais e físicas acabam afetando as ações voltadas para atender esta demanda. A articulação entre as partes (NEI, professores, alunos e família) ainda não ocorre de maneira esclarecedora.

Palavras chaves: **Escola; Dificuldades de Aprendizagem; Dislexia.**

Introdução

Este trabalho surge da necessidade particular em compreender melhor, como se processa as Dificuldades de Aprendizagem, especificamente a Dislexia. Esta abordagem

¹ Graduanda de Pedagogia, UNEB/DCH III

² Orientador Docente UNEB/DCH III

é feita, a partir da rede de Ensino Municipal de Juazeiro-BA. Observando como a mesma difunde e intervém nesta questão, e de que maneira no sentido teórico-prático ocorre o estado do conhecimento desta dificuldade para a escola e os profissionais da educação e, além disso, verificar como se processa um discurso generalizante acerca do objeto, implicando num “modismo” patológico infantil. Sendo assim, identificando e analisando os discursos que amparam as ações da rede em relação a este problema, tendo como objetivos observar se existe relação entre Dislexia e desempenho escolar, identificar os discursos sobre a mesma na escola.

As contribuições desse estudo estão em proporcionar uma compreensão de como se encontra o panorama da Dislexia na rede municipal de ensino de Juazeiro-Ba, desmistificando o discurso generalizado e potencializando novos olhares acerca da referida temática para os profissionais envolvidos com educação, como também para toda sociedade.

A Dislexia compõe uma das Dificuldades específicas de Aprendizagem. É algo novo, ainda em fase de estudos no Brasil, bem como dentro das redes públicas de ensino, pois, apesar de vários estudos a indicarem como fator genético ou proveniente de privação sócio-cultural, observa-se que a mesma é somente detectada nos processos de alfabetização. Fazendo-se, então, necessário tipificar os vários termos dados à Dislexia, entre eles a Dislexia Específica que refere-se, segundo Orton (1937) (in: JOHNSON E MYKLEBUST, 1987, p. 9):

(...) a crianças com distúrbio na aprendizagem da leitura em consequência de envolvimento neurológico. Esta designação tem valor diagnóstico e educacional, mas não pode ser aplicada àquelas crianças que têm outros distúrbios de aprendizagem além da Dislexia. Por exemplo, é errada, e portanto imprópria, quando aplicada em relação àquelas cujo distúrbio reside no uso da palavra falada ou escrita. Sua principal limitação está no fato de que se refere somente a deficiência de leitura e leva a conclusão incorreta de que todas as crianças com deficiências de aprendizagem têm distúrbios de leitura (In: JOHNSON; MYKLEBUST, 1987, p. 9).

Mediante ao exposto, percebe-se que a Dislexia situa-se na não compreensão da leitura, se estabelecendo apenas nos aspectos fonológicos. E que, não devemos confundir esta, com as demais Dificuldades da Aprendizagem. Caso isto ocorra, se tem a generalização do termo, pois nem sempre as crianças com Dificuldades de Aprendizagem possuem distúrbios de leitura. Com efeito, a partir dos anos 50 os estudos começam a tomar novos rumos, passando a pensar na possibilidade da Dislexia não apenas como fator isolado, e relacioná-la com um conjunto de dificuldades, agindo associadas que,

inevitavelmente, acabam recebendo a mesma nomenclatura do termo (Dislexia), gerando uma gama de interpretações que podem confundir o nosso entendimento. Para Ferreiro e Palácio (2003), a Dislexia infantil consiste em:

(...) uma alteração em um ou mais dos processos psicológicos básicos envolvidos na compreensão e utilização da linguagem falada ou escrita, alteração essa que pode manifestar-se como uma imperfeita capacidade para entender, pensar, falar, ler, escrever, soletrar ou realizar cálculos matemáticos (FERREIRO; PALÁCIO, 2003, p. 4).

Comungando com esse pensamento, faz-se necessário também tipificar os termos associados à Dislexia que, conjuntamente, podem vir a acarretar na criança alguns desajustes relativos à aprendizagem. Observa-se na citação de Ferreiro e Palácio (2003), que a Dislexia condiz com a falta de habilidade para se realizar algo relativo à linguagem oral ou escrita, ou seja, a não compreensão de certos mecanismos de funcionamento da língua, implicados na leitura, na escrita e no cálculo.

Existem, ainda, como fatores causais da Dislexia a desnutrição, visão esta defendida por alguns teóricos, e foi invalidada por Moysés e Collares (in: ZUCOLOTO, 2007). Ambas referem-se a duas vertentes explicativas para justificar tais Dificuldades de Aprendizagem. Esta tendência ainda é aplicada dando ênfase à educação brasileira, devido ao movimento de escolarização para todos, incluindo as crianças das classes populares, estas, seriam acometidas de desnutrição, caso contrário verifica-se a explicação de uma doença e/ou desordem neurológica. Cabendo esta segunda às classes financeiramente mais abastadas. Estas duas pesquisadoras, uma da área da pedagogia e outra da pediatria trazem as seguintes versões:

(...) o fracasso escolar considerado como conseqüência da desnutrição, o que é atribuído mais freqüentemente às crianças das classes populares e o fracasso escolar considerado como resultado da existência de disfunções neurológicas, tais como os distúrbios de aprendizagem, a hiperatividade, a disfunção cerebral mínima, a dislexia.

(...) e que podem ser resumidos em dois argumentos contrários a esta crença: as crianças que chegam às escolas públicas são portadoras de desnutrição leve, de primeiro grau, sem alterações no cérebro e em sua capacidade de aprender, por outro lado, a alfabetização é um processo que requer o uso das funções intelectuais superiores simples diante do potencial cognitivo do ser humano. (ZUCOLOTO, 2007, p. 137)

Para Fonseca (1995, p.241) as DA tem o mesmo significado da Dislexia, ambas são uma só, tendo que considerar apenas fatores causais internos e externos que provocam tal dificuldade, enfatiza que:

(...) nomeadamente (...) dislexia (dificuldades de leitura), da disgrafia (da escrita), da disortografia (da formulação de idéias e sua expressão ortográfica) e da discalculia (do cálculo ou aritmética), são fundamentalmente sociais, embora se tenha que diferenciar causas endógenas e exógenas, umas por dificuldade de processar a informação, outras por problemas de motivação. (FONSECA, 1995, p. 241).

Segundo Condemarin & Blomquist (1986) existem várias nomenclaturas que indicam outras várias disfunções ou distúrbios de aprendizagem. Fazendo a ressalva que, nesta monografia, vamos nos referir utilizando a designação de Dificuldades de Aprendizagem, pois entendemos que esta abarca as duas designações supracitadas. Já as diversas terminologias dadas às DA, podem elas estar ou não associadas à Dislexia, são as seguintes:

Alexia. Perturbação parcial ou total da leitura, adquirida em conseqüência de um dano cerebral. Neurologicamente emprega-se o termo “alexia” para significar supressão da leitura, enquanto que “dislexia” refere-se a sua perturbação.

Afasia. Entidade complexa na qual a criança apresenta severas dificuldades na aquisição da audição, da fala e igualmente da leitura e da escrita. Muitos autores situam a dislexia, em sua forma mais severa, dentro da afasia.

Agnosia. Perda da capacidade de reconhecer objetos, embora mantenha-se inata à percepção dos sentidos.

Apraxia. Incapacidade de realizar os movimentos conforme o fim proposto. Quando um indivíduo não é nem parálítico nem deficiente mental, e, no entanto, é incapaz de executar corretamente atos ordenados, diz-se que é apráxico.

Cegueira verbal congênita. Termo utilizado por Hermann como sinônimo de dislexia. O vocabulário tem valor histórico, entretanto na literatura atual está em desuso, dada a dificuldade para diferenciar os quadros clínicos entre “congênitos” e “adquiridos”.

Strephosymbolia (Símbolos invertidos). Termo utilizado por Samuel Orton (25) para designar a dislexia, baseado na especial característica dos disléxicos de inverter as letras, sílabas ou palavras (CONDEMARIN; BLOMQUIST, 1986, p. 28-29).

Como se pode observar são várias as terminologias existentes. Surgindo então, outras “Dis” que podem ou não estar associadas à Dislexia, dentre elas a Disgrafia que é outro tipo de D.A. e consiste na incompreensão da forma do grafema, fazendo com que a criança não consiga grafar as letras corretamente, como também é a dificuldade de fazer letras cursivas de modo geral, por conta de uma dificuldade de integração visual-motora. A Discalculia e a Disortografia, por sua vez, são as dificuldades específicas da escrita e também para realizar cálculos matemáticos.

Etimologicamente a Dislexia é uma palavra de origem grega que quer dizer: *Dis* = dificuldade; *Lexia* = palavra, leitura. Ou seja, diz respeito à “dificuldade de leitura”. Este problema em nível escolar tem seu grau de dificuldade aumentada pela falta de capacitação profissional dentro das redes públicas de ensino. Além disso, a literatura existente sobre a mesma ainda é muito controversa, implicando em diversas interpretações generalistas.

A conturbada teia relativa ao entendimento do que é Dislexia, pode confundir até mesmo os autores, devido às várias vertentes e definições da mesma. Na perspectiva de Ferreiro e Palácio (2003), Dislexias são “todas as dificuldades de leitura, quando o aluno apresenta pelo menos dois anos de atraso entre seu ano escolar e o nível em que lê” (2003, p. 54).

Mediante o exposto, observa-se o que os autores estão falando, não tem haver com o que é de Dislexia, mas com outro tipo de problema, pelo qual haveria outras tantas explicações. Além do fato de a criança simplesmente não ter sido alfabetizada pela própria escola, perguntamos se realmente o “atraso de dois anos entre seu ano escolar e o nível em que lê”, representa mesmo alguma indicação de Dislexia.

A questão da Dislexia em si, é como ela se desenvolve e como ela pode ser estudada, mas principalmente diagnosticada, para que possa ser trabalhada de forma cautelosa, ajudando assim às crianças diagnosticadas com essa dificuldade a terem um melhor rendimento escolar, como também alcançar um alto índice de leitura. O professor precisa estar em constante formação, análise e reflexão da metodologia aplicada, preparado para identificar aquele aluno que, apesar de se esforçar, não consegue acompanhar o ritmo das outras crianças.

Para ensinar crianças com dificuldades de aprendizagem, é preciso conhecer os processos educacionais. Daí resulta a importância da pré-escola, que é a época propícia para desenvolver a capacidade cognitiva da criança, na qual se observa o trabalho de reeducação dos Disléxicos da rede municipal de Juazeiro através de métodos ativos e baseados na psicologia de Jean Piaget. É preciso, então, atender aos estágios de desenvolvimento mental da criança sem pressa de alfabetizar antes que ela esteja madura, ou seja, devemos respeitar o tempo de aprendizagem de cada criança.

Com efeito, deve-se tomar cuidado com o rigor dos métodos, que também são parte do discurso, devido às suas características limitantes, pois as crianças podem apresentar temporalidades e ritmos de maturidade diferentes, e simplesmente não se enquadrarem nas fases conforme a linearidade descrita pelas teorias – inclusive a de Jean Piaget (1972) – mais uma vez restando à arbitrariedade da “patologização” de quem não se enquadra nos parâmetros teóricos dessas fases.

Discursos sobre as Dificuldades de Aprendizagem

As Dificuldades de Aprendizagem se materializam, evidenciamos o processo de desenvolvimento da escola, juntamente com a ascensão das clínicas psiquiátricas, e o adentrar dos saberes médicos nas instituições de ensino, influenciando os processos pedagógicos adotados nos diferentes momentos históricos. Em consonância com esta idéia, observemos a seguir, efetivamente na história da Educação Brasileira, como se deu o movimento de inserção do médico nas instituições de ensino, de acordo com Zucoloto (2007, p.143):

A criação do Serviço de Inspeção Médica Escolar da Cidade do Rio de Janeiro em 1910, cujo primeiro diretor foi Moncorvo Filho, médico do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, fundado em 1889. Em São Paulo, já em 1890 teve início a Inspeção Médica Escolar. Porém, o Serviço de Inspeção Médica Escolar, ligado ao governo do estado de São Paulo, só foi criado em 1911. Nos estados da Bahia, Pernambuco e Minas Gerais foram criados serviços semelhantes em 1913, no Paraná e em Santa Catarina em 1918.

Na década de 30, o médico e antropólogo Arthur Ramos, discípulo de Nina Rodrigues na Faculdade de Medicina da Bahia, criou clínicas e centros de higiene mental escolar e produziu o primeiro livro sobre problemas de aprendizagem escolar: *A criança problema* (1939), dando relevo à questão das crianças que "não aprendiam" que vinha sendo tratada desde a década de 20 pela classe médica, na perspectiva da patologização (ZUCOLOTO, 2007, p. 143).

Observamos então que existe uma tendência à patologização, por meio da influência que a medicina exerceu e, ainda exerce atualmente no âmbito escolar. Criando neste sentido a demanda de profissionais médicos para sanar os problemas da escola, bem como da aprendizagem dos seus alunos. Por conseguinte dando legitimidade aos médicos para intervir cada vez mais nesse espaço, conforme diz Moysés (in: ZUCOLOTO, 2007, p.143-144), “(...) a Medicina exerceu um papel fundamental na construção das doenças do não-aprender, criando a demanda por serviços de saúde

especializados e firmando-se como instituição competente e responsável pela resolução de problemas.”

Percebemos que esta tendência ainda persiste até os dias atuais, havendo de maneira gradativa apenas a sofisticação dos termos utilizados, pois antigamente a criança com dificuldades era segundo Fonseca (1995, p. 343) “diagnosticada como turbulenta, desatenta e irrequieta. Com o advento do desenvolvimento industrial, essa noção se requintou, cientificamente, com os diagnósticos discriminativos de “debilidade mental”.

Métodos

Para realizarmos esse estudo, recorreremos à pesquisa de base epistemológica qualitativa e fundimos estudos bibliográficos exploratórios sobre o tema – fizemos um apanhado de teóricos que discutem a Dislexia, com atenção para o contexto escolar, fazendo uma contextualização histórica e analisando os discursos – com informações advindas de uma investigação de campo, realizada junto à Secretaria Municipal de Educação de Juazeiro/BA e junto às escolas Joca de Oliveira, Judite Leal Costa e Colégio Municipal Paulo VI.

Além dos estudos bibliográficos, a coleta de informações em campo foi feita por meio de entrevistas com questões abertas – técnica que favorece o esclarecimento do que se está pesquisando –, questionários estruturados e observações. A pesquisa de campo nos permitiu fazer o mapeamento das crianças no município de Juazeiro-Ba que são diagnosticadas com o distúrbio da Dislexia. No período entre outubro 2010 à julho de 2011.

No total houve a participação de doze pessoas e, para melhor identificação das respostas e discursos, foram categorizados da seguinte maneira: as três psicopedagogas foram identificadas com as letras P, seguidas das letras A, B, C (exemplo: Psicopedagoga A = PA; Psicopedagoga B = PB e Psicopedagoga C = PC); E os demais participantes seguiram esta mesma lógica. Sempre com a primeira letra q o representa seguido de A, B, C. Exceto os professores que, como possuem a mesma inicial das psicopedagogas, foram representados da seguinte maneira PR seguidos das letras A, B e C.

As falas, as declarações e as respostas são constituídas por meio de categorias fictícias, que dizem respeito a cada entrevistado, visando à ética no processo de construção deste estudo.

Discussão

Na rede de ensino municipal de Juazeiro-Ba, até o momento do desenvolvimento desse estudo, haviam sido diagnosticadas e atendidas 18 crianças como Disléxicas, para um total de 34.278 alunos matriculados em toda a rede. Estes se situam em algumas instituições de ensino como: Judite Leal Costa, Carmen Costa, Graciosa Ramos, Colégio Municipal Paulo VI. Outro aspecto é que também há incidência de crianças Disléxicas nas escolas municipais da zona rural. Isto quer dizer que não é um caso isolado da zona urbana.

Conforme as observações realizadas, constatou-se um problema relativo aos processos comunicacionais, bem como questões relativas à hierarquia, a restrição de poder na mão das especialistas que, apesar de não proferirem diagnóstico clínico de Dificuldades de Aprendizagem dentro da rede, são responsáveis pelo atendimento reeducativo, as três psicopedagogas também trazem consigo a responsabilidade das formações dos professores da rede que enfrentam problemas com alunos com deficiência, e também Dificuldades de Aprendizagem, formações estas que acontecem mensalmente.

Surge nesta perspectiva, a seguinte questão: de um lado as professoras especialistas (psicopedagogas) dizem que os professores de sala de aula só comparecem às formações caso tenham alunos com deficiência, que pressupõe uma incapacidade, ou então se têm algum aluno acometido de alguma Dificuldade de Aprendizagem que, presume uma perturbação e pode ser remediada. Dizem inclusive que os professores de sala de aula, devem apenas dar suporte pedagógico ao aluno em sala, e desmitificar a visão de que vão ser formados em atendimento educacional especializado, já que, a formação é meramente subsidiária, que visa a dar uma orientação básica aos professores.

Observamos a partir das falas das psicopedagogas que, a rede vem se organizando para atender a demanda da Educação Inclusiva desde o ano de 2007, no entanto, ainda não existe uma equipe multidisciplinar para atender aos alunos acometidos de Dislexia, bem como de outras Dificuldades de Aprendizagem.

Em relação a quem realiza o diagnóstico, as três psicopedagogas (PA, PB e PC) dizem no sentido que: *“os profissionais responsáveis por este diagnóstico são os fonoaudiólogos, neurologista e psicólogo, o psicopedagogo apenas faz as intervenções para que os alunos consigam se estruturarem, aprenderem a conviver com o distúrbio e recuperar a aprendizagem. O diagnóstico é primeiro clínico, para depois se fazer as*

intervenções psicopedagógicas. O aluno sempre será disléxico, mas pode se recuperar”.

No entanto, não foi possível a observação da pesquisadora juntamente à neurologista e ao psicólogo, para acompanhar o diagnóstico. A Secretaria de Saúde justificou questões relativas à ética profissional, bem como o sigilo dos menores, tampouco podemos tirar fotos, tanto dos atendimentos, como do diagnóstico, enfim para eles seria uma situação desconfortável. Neste ponto, percebemos como é imprescindível a ética do pesquisador.

Contudo, depois de muitos diálogos, fora cedido o laudo do aluno AA. Neste laudo, a neurologista anotou: *“Encaminho o menor AA, 8 anos portador de distúrbio de aprendizagem. Não lê na 3ª série, necessita de avaliação psicopedagógica. Por sua vez, o psicólogo anotou: “No atendimento que fiz ao AA este não evidencia transtornos emocionais, apresenta fluxo rápido de pensamento, corresponde ao direcionamento da atividade. Necessita de limites”.*

Em relação ao laudo acima, há um Parecer Psicológico e Psicopedagógico, no qual consta o seguinte: *“O referido aluno AA por nós atendidos no dia 07 de outubro de 2010, no momento o mesmo não apresenta transtornos emocionais. Observa-se fluxo rápido de pensamento e dispersão. Apresenta raciocínio compatível com sua idade, carecendo de atendimento psicopedagógico ou aula de reforço.*

Não necessita de Atendimento Educacional Especializado/ AEE, pois o mesmo encontra-se em processo de alfabetização e faz-se necessário a utilização de uma prática pedagógica motivadora e uma metodologia diversificada que favoreça o desenvolvimento da aprendizagem em todos os seus aspectos.

Recomendações: acompanhamento psicopedagógico e ou de reforço escolar.

Sugestão: Orientação à família para o fortalecimento dos vínculos afetivos e estabelecimento dos limites”.

Após essa avaliação, surge o seguinte questionamento: onde começa e onde termina o limite da Dislexia? A “patologia” ou a patologização não esconde outras questões, a exemplo de problemas disciplinares e de objetivação dos processos de alfabetização? Como se dá essa relação? Assim como este laudo existem vários outros que seguem a mesma dinâmica. Os alunos são diagnosticados como Disléxicos, mas possuem também

problemas de vista e outros problemas – isto se tratando dos laudos aos quais tive acesso. A psicopedagoga PA afirma que existe uma profusão de pensamentos divergentes no plano do diagnóstico que necessita ser reavaliada para que haja uma intervenção mais consolidada, e diz que a incidência de Dislexia talvez não corresponda ao clamor difundido nas escolas da rede, apesar de terem alunos que realmente precisam deste atendimento.

Observamos que se trata então de uma questão não necessariamente de cunho psicológico e sim sociológico ou até mesmo relacionado ao processo de alfabetização, como enfatizado no decorrer dessa monografia. Pela qual as carências, seja ela afetiva, cultural, familiar, a falta de referência destes aspectos e a indisciplina que é gerada em meio a isso, juntamente com correria cotidiana, principalmente nas camadas mais populares, podem vir a ocasionar um bloqueio relativo à aprendizagem dos alunos. No entanto, é preciso perguntar de uma criança que é tomada como Disléxica não acumula problemas relativos à confusão metodológica pela qual está a se alfabetizar. Uma criança à qual não lhe foi bem apresentado o alfabeto, não é natural que confunda uma letra com outra? A questão não pode ser esta também?

De acordo com Fonseca (1995, p. 117), o meio social e os aspectos familiares geram “hiperatividade, hiperverbalização, desinibição social, déficits perceptivos e cognitivos, irritabilidade, falta de concentração e de persistência, etc., enfim, um padrão de comportamentos que dificilmente se acomodam às exigências curriculares.” Até aqui não há nada que indique uma patologia cognitiva.

O diagnóstico é proferido pelo neurologista/neuropediatra, afirma a psicopedagoga PB, “o fonoaudiólogo prescreve as indicações e métodos de acordo com cada Dificuldade de Aprendizagem específica de cada aluno, e as psicopedagogas entram com suporte psicopedagógico”.

As psicopedagogas utilizam como um dos métodos de intervenção reeducativa o *silábico*, pois os alunos supostamente acometidos de Dislexia precisam aprender as partes menores, ou seja, conhecer as letras e apreender a maneira fonética de cada letra, para depois juntá-las e conseguir associar os fonemas às letras correspondentes, formando posteriormente sílabas e frases. Neste caso, o problema da Dislexia, colocado nos termos aqui apresentados, nos leva a considerar a necessidade de reabrir muitas outras questões relativas aos métodos pedagógicos e de alfabetização.

De acordo com Morais (1986, p. 36):

No método silábico, as unidades chaves empregadas para se ensinar a ler, são as sílabas (as unidades lingüísticas empregadas são mais complexas do que as dos métodos anteriores). As sílabas, ao serem aprendidas são combinadas em palavras e daí se chega às frases (MORAIS, 1986, p. 36).

Percebemos que mesmo com tantas teorias pedagógicas atuais, há uma necessidade de retomada de alguns conceitos que a sociedade julga como retrocesso, a exemplo o método *silábico* ou *fonético*, utilizados como intervenção reeducativa. E segundo informam as psicopedagogas, o uso de tais métodos vêm surtindo efeito na aprendizagem. Segundo a psicopedagoga PA “*com o acompanhamento dos alunos na escola, as avaliações trimestrais sugerem avanços, isso com seis meses de terapia, para os que são assíduos*”.

Apesar dos reconhecidos avanços das teorias pedagógicas e psicopedagógicas, o Brasil ainda amarga estatísticas que vão de encontro a toda essa inovação. Recentemente foi divulgada uma pesquisa educacional para avaliar os alunos da 3ª série (atual quarto ano), pela qual se verificou como está a aprendizagem dos mesmos, ou seja, se estes sabem ler e escrever e realizar cálculos básicos de matemática. Este teste, intitulado “Avaliação Brasileira do final do Ciclo de Alfabetização”- ABC, realizado neste ano de 2011, teve seus resultados divulgados em matéria pela revista “Veja” do mês de Agosto de 2011, em matéria de Nathalia Goulart. A matéria indica que as regiões mais afetadas pelas “distorções” são a norte e nordeste. A pesquisa é fundamentada, segundo Goulart (2011, p. 02-03):

(...) nos resultados da inédita Avaliação Brasileira do Final do Ciclo da Alfabetização, batizada Prova ABC, parceria entre o movimento independente Todos Pela Educação, o Instituto Paulo Montenegro/Ibope, a Fundação Cesgranrio e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), autarquia do Ministério da Educação (MEC). A avaliação foi feita no início deste ano letivo com 6.000 alunos do quarto ano de 250 escolas de todas as regiões do Brasil, medindo, portanto, os conhecimentos adquiridos na série anterior.

(...) em média, 43,9% desses estudantes deixam o ciclo de alfabetização sem aprender o que deveriam em leitura. Na lanterna, estão as escolas públicas do Nordeste, onde a taxa chega a 63,5%. Em matéria de escrita, 46,6% não têm o desempenho esperado, sendo que nas unidades dos governos nordestinos apenas uma em cada quatro crianças domina a competência. Em matemática, os números são ainda piores: 57,2% dos estudantes do país não conseguem fazer contas elementares de soma e subtração. Nas escolas públicas da região Norte, três em cada quatro crianças falham na tarefa (GOULART, 2011, p. 2-3).

A matéria demonstra a fragilidade de nosso sistema educacional, pelo qual não devemos atribuir a não-aprendizagem dos alunos somente pela vertente psicológica, tal situação devido à dimensão da pesquisa, não nos permite situar tais fatores como determinantes, ou então estaríamos à beira de pensar que o espaço escolar passe a ser considerado clínica. Será que todos estes alunos devem ser considerados Disléxicos ou com Discalculia?

A pesquisa em sua totalidade foi realizada com alunos da rede pública e também particular, onde consta principalmente em termos comparativos o realce discrepante do ensino fundamental em relação aos alunos da rede particular, pois de acordo com Goulart (2011, p. 04):

Na avaliação internacional do Pisa, feita pela OCDE (organização que reúne os países desenvolvidos), os alunos brasileiros da rede privada atingiram 502 pontos, enquanto os estudantes do setor público ficaram com apenas 387. Segundo os especialistas, é como se os alunos das escolas particulares estivessem três séries à frente de seus colegas das instituições públicas (GOULART, 2011, p. 04).

Destacamos então a negligência que passa a Educação Infantil, que deve ser a base para que haja uma boa continuidade nas séries seguintes. Com base na pesquisa, os alunos em sua grande maioria da rede pública de ensino ainda não conseguem identificar letras e números, afirma Goulart (2011, p.) “ao fim do terceiro ano do ensino fundamental, números e letras ainda são um mistério para cerca de metade das crianças brasileiras.” De acordo com Elvira Souza e Lima (in: GOULART, 2011, p. 03):

Tragédia. É assim que a especialista em educação Elvira Souza e Lima classifica os resultados da pesquisa. "Se a criança não aprende a ler e a escrever apropriadamente nessa etapa da vida, seu desenvolvimento escolar fica comprometido", afirma a especialista. E esse atraso acarretará prejuízos também a outras disciplinas. "Ler e escrever são habilidades essenciais: sem elas, a criança não consegue aprender outras matérias, inclusive matemática."

(...) afirma Elvira Souza e Lima. A explicação está na neurociência, garante a especialista. "Após os oito anos de idade, o cérebro começa a se transformar e as condições já não são tão propícias à alfabetização. Sem um projeto pedagógico específico, não é possível ensinar a uma criança de 9 ou 10 anos o que se ensina a uma de 6 ou 7" (in: GOULART, 2011, p. 03).

Os últimos comentários não deixam de reforçar a patologia e de criar novos empecilhos à aprendizagem com argumentos supostamente científicos. É provável que novas teorias da aprendizagem sejam desencadeadas com base agora na neurociência, criando novos problemas, novas dificuldades. Resta saber se a aprendizagem do código escrito de base alfabética será garantida.

(IN) Conclusões

Ao passo que ocorreu a pesquisa, pode-se constatar que o estado do conhecimento da Dislexia se dá de modo controverso, tanto nas questões de diagnóstico, definição do termo, como nos modos de reeducação e ações efetivas que minimizem os problemas desta, relativa aos aspectos cognitivos da aprendizagem, e, por conseguinte, reflete nos profissionais que estão em contato com esta realidade, uma vez que existe uma (des) articulação entre o saber médico e o pedagógico, impedindo um trabalho mais assertivo no sentido prático.

Verificamos a partir das respostas principalmente dos professores e pais, que existe a tendência de que a Dislexia se constitua gradativamente enquanto discursos pedagógicos, como tendência patológica, ao passo em que os professores necessitam de conhecimento teórico mais aprofundado sobre a mesma, para estarem mais aptos e conscientes em suas práticas. Isso decorre de uma série de fatores que realçam a fragilidade dos processos educacionais, bem como o diagnóstico da mesma.

No entanto, após o término da pesquisa e das intervenções, observou-se que a SEDUC atualmente tem se desprendido e se lançado em face desta nova demanda educacional, trazendo consigo todo emaranhado e desconexão conceitual dos teóricos e suas teorias. Em contrapartida, a Educação Inclusiva, vem ganhando espaço para as discussões que permeiam a escola, práticas pedagógicas, no âmbito da mesma.

Percebeu-se também que a SEDUC vem se esforçando para atender aos alunos que supostamente tem Dificuldades de Aprendizagem, e também os que têm Dislexia, no entanto, as questões de logística (estrutura física, a consolidação de uma equipe multidisciplinar), bem como as questões conceituais ainda necessitam de amadurecimento para que as ações reeducativas de intervenção se efetivem, haja vista que no contexto atual, no âmbito da rede que os atendimentos voltados para as Dificuldades de Aprendizagem ainda estão em fase inicial, a mesma não disponibiliza dentro do quadro profissional, vagas específicas para atender essa demanda.

Contudo, conforme as entrevistas, questionários e conversas informais que foram realizadas, não ficou clara a compreensão por parte de todos os participantes desta

pesquisa aspectos relativos ao conhecimento da Dislexia, suas manifestações. Apenas as psicopedagogas e as responsáveis pelas salas de AEE têm conhecimento do assunto mais teoricamente falando, ainda existe uma confusão de entendimento que se justifica pelas questões das várias vertentes teóricas como visto nesta monografia. Já os demais participantes (professores, pais e alunos) em grande parte obtêm informações advindas de outros meios como revistas e televisão, apesar de saber que a rede possui um espaço para que haja estes esclarecimentos, mas que é ainda de difícil acesso para todos. Implicando assim, em informações superficiais que auxiliam a reforçar o discurso da Dislexia.

Tudo indica que não estamos procurando a raiz do problema nos processos de ensino-aprendizagem, tampouco nos problemas sociais estruturais, mas tão-somente nas próprias crianças, mais uma vez tidas como desajustadas, “doentes”, carentes de “medicalização”. Em acordo Fonseca (1995, p. 359), diz que “A condição de errar é a condição de ser humano, possuir e usar um cérebro. A criança não pode ser sistematicamente um “falhado crônico”. Conduzir o processo de aprendizagem numa criança em desenvolvimento não é fácil nem simples.”

Por tudo que já foi mencionado, além do estudo que já foi produzido, deixamos como sugestão a construção e investimentos em núcleos de pesquisa e extensão, inclusive já existem no âmbito da universidade o projeto de pesquisa do professor Josemar (Pinzoh), que pode estar enveredando por esta perspectiva, e especialmente voltada para o Núcleo de Educação Infantil e Séries Iniciais, vislumbrando informações mais solidificadas, e não por meio apenas de fragmentos de informações que acabam impedindo o esclarecimento, atrapalhando as intervenções práticas e medidas assertivas em torno da Dislexia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONDEMARIN, Mabel & BLOMQUIST, Marlys. **Dislexia: manual de leitura corretiva**. – Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

FERREIRO, Emília; PALACIO, Margarita Gomes. **Os processos de leitura e escrita: novas perspectivas**. 3.ed.- Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

FONSECA, Vítor da. **Introdução às Dificuldades de Aprendizagem**. – 2ª Ed. rev. aum. – Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GOULART, Nathalia. **Cerca de metade dos estudantes brasileiros não aprende o que deveria durante ciclo de alfabetização.** Disponível em:<veja. abril.com.br/noticia/educação/cerca-de-metade-dos-estudantes-brasileiros-não-aprende-o-que-deveria-durante-o-ciclo-de-alfabetizacao.> Acesso em: 25 de agosto de 2011.

SAVIANI, Demerval. **Escola e Democracia.** 32ª Ed. Editora: Autores Associados: Campinas-SP, 1999.

ZUCOLOTO, Patrícia Carla Silva do Vale. **O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar.** Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano. [online]. 2007, vol.17, n.1, pp. 136-145. ISSN 0104-1282. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000100014&lng=pt&nrm=iso> . Acesso em: 03 de junho de 2011.