

# DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM RELACIONADOS À VISÃO: SÍNDROME DE IRLLEN E DISLEXIA DISEIDÉTICA

Ingrid Smiderle Schade<sup>1</sup>

## RESUMO

Este artigo objetiva discutir as dificuldades de aprendizagem relacionados à visão, destacando a Síndrome de Irlen e a Dislexia Diseidética. O tema é de extrema relevância para o mundo acadêmico, pois, atualmente, há um alto índice de insucesso escolar e sabe-se que a leitura é essencial na vida do ser humano, portanto, deve ser estimulada desde os primeiros anos de vida, assim tornando mais fácil verificar qualquer sinal de dificuldade em sua aquisição. A pesquisa realizada foi de caráter exploratório, visto que foi realizado o acompanhamento de um aluno com Síndrome de Irlen e de outro com Dislexia Diseidética, em duas escolas particulares no município de Serra/ES. Foram observadas suas dificuldades cotidianas no âmbito escolar. Observou-se que alunos que possuem tais transtornos precisam de uma atenção maior por parte dos educadores, que ainda desconhecem esse tema. É primordial que a escola e a família estejam em total parceria para dar suporte ao aluno, pois esse precisa de apoio e estímulos em sua vida escolar.

*Palavras-chave:* Síndrome de Irlen; Dislexia Diseidética; dificuldades de aprendizagem.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Pedagogia na Faculdade Brasileira - Multivix

## INTRODUÇÃO

O presente artigo irá descrever os transtornos de aprendizagem – a Síndrome de Irlen (Distúrbio de Aprendizagem Relacionado à Visão) e a Dislexia Diseidética –, retratando quais são as dificuldades enfrentadas por alunos que possuem estes transtornos de aprendizagem no Ensino Fundamental.

O tema é de extrema importância para os profissionais da área da Educação e, para um melhor tratamento com alunos que possuem Dislexia Diseidética e Síndrome de Irlen, faz-se necessário a compreensão dos profissionais da área sobre o assunto ora tratado neste artigo. Segundo Irlen (2005), tais problemas não afetam somente a leitura e a escrita; estes também comprometem a vida acadêmica como um todo, além de interferirem nas habilidades musicais, na motivação, na atenção, na coordenação motora e no autoconceito.

A pessoa que tem Síndrome de Irlen pode ter experiência com um ou todos os cinco fatores: sensibilidade à luz, inadequação com a acomodação do fundo do texto, impressão de resolução pobre, intervalo restrito de reconhecimento e falta de atenção sustentada (IRLEN, 2005, p. 31).

Para tanto, pretende-se também, por meio deste artigo, ampliar a discussão sobre essa problemática que ainda possui pouca informação no meio acadêmico da Pedagogia. Dessa forma, entende-se que aguçar essa discussão, levando-a para sala de aula através de momentos oportunizados pelas disciplinas, será possível favorecer o aumento da reflexão acerca de um tema tão presente e importante na Educação.

Sabe-se que, independentemente dos fatores envolvidos, a aprendizagem se passa no SNC<sup>2</sup>; no entanto, nem sempre ele é o responsável real pelo fracasso escolar. Já vimos que o percentual de crianças com dificuldade para a aprendizagem pode chegar a 50%, e que as causas primárias, entre elas dislexias, discalculias, dispraxias, disgnosias, déficit de atenção e hiperatividade, têm importante papel na gênese dessas dificuldades. No entanto, não são as únicas, não podendo ser esquecidas as causas não-primárias da dificuldade para aprender, incluindo aí os problemas físicos, socioeconômicos e pedagógicos (ROTTA, 2006, p. 117).

A pesquisa girou em torno de questões que, por intermédio de uma revisão bibliográfica entre os autores Border (1996), Castro (2013), Guimarães (2009), Irlen (2005), Rotta (2006) e Ohlweiler (2006), buscou responder: o que é a Dislexia; o que é a Síndrome de Irlen; quais são suas respectivas características; quais são os sintomas, as causas e as consequências destas dificuldades para a vida do aluno no âmbito escolar; e quais são os tratamentos disponíveis para estes transtornos de aprendizagem.

Este artigo buscará expandir informações destes transtornos de aprendizagem para que as pessoas da área informem-se sobre a Síndrome de Irlen e a Dislexia Diseidética, facilitando, assim, o desenvolvimento de alunos que possuem tais transtornos em sua vida acadêmica.

Os transtornos de aprendizagem compreendem uma inabilidade específica, como de leitura, escrita ou matemática, em indivíduos que apresentam resultados significativamente abaixo do esperado para seu nível de desenvolvimento, escolaridade e capacidade intelectual (OHLWEILER, 2006, p.127).

---

<sup>2</sup> Sistema Nervoso Central.

O tema em questão veio de um interesse de relevância pessoal, onde percebi que desde pequena sou apaixonada por livros, mas minha irmã, que teve a mesma educação e o mesmo estímulo que eu, odeia ler, sempre reclamava, dizia sentir sono, dor de cabeça, falava que não entendia o que lia, que repetia e pulava linhas, lia a mesma linha várias vezes, etc. Na época tínhamos uma conhecida psicóloga e *Screenner* (profissionais habilitados para fazer o teste da Síndrome de Irlen) e ela resolveu chamar minha irmã para fazer o teste, foi quando conheci a Síndrome de Irlen, soube que tem caráter hereditário e percebi que veio da família da minha mãe, que também sofre com a questão da leitura.

Em se tratando da relevância social, foi escolhido esse tema devido às experiências vividas na prática do estágio sobre Educação Especial no Centro de Vivências “Despertar para a Vida” (Vitória/ES), onde entre tantas deficiências e transtornos de aprendizagem, é trabalhada a Dislexia e a Síndrome de Irlen. Tendo em vista a leitura bibliográfica sobre o tema pode-se entender a sua relevância, principalmente pela grande parcela da sociedade atingida (estima-se que cerca de 8 a 12% da população mundial seja dislética e 12 a 14% têm a Síndrome de Irlen (GUIMARÃES, 2009)), que reforça a necessidade de um olhar mais atento por parte das Instituições Superiores incentivando-as a agregar este tema na sua estrutura curricular.

Atualmente, podemos observar em nossa sociedade um alto índice de insucesso escolar, o que gera muita preocupação das escolas e da família. Estima-se que de 70% a 80% da aprendizagem até os 12 anos dependa do sentido visual<sup>3</sup>, ou seja, a leitura é essencial na vida do ser humano e deve ser estimulada desde os primeiros anos de vida. Dessa forma, torna-se mais fácil perceber qualquer sinal de dificuldade na aquisição da leitura, da escrita e na compreensão de textos em geral. Dentro de possíveis alterações visuais, que podem vir a comprometer a aprendizagem da leitura e escrita, encontramos a Síndrome de Irlen, a qual pode vir compreendida como:

A Síndrome de Irlen é uma alteração visuoperceptual, também tem base neurológica e se manifesta com fotossensibilidade, desfocamento à leitura, restrição do campo periférico, dificuldades na adaptação a contrastes como, por exemplo, figura-fundo, dificuldade em manter a atenção visual e cefaléias frequentes [...] (GUIMARÃES, 2009, p. 18).

Esta Síndrome foi identificada por Helen Irlen em meados dos anos 80, que afirma que a maioria das pessoas com Síndrome de Irlen tem problemas para ler porque elas não conseguem enxergar as letras no papel da mesma maneira que os outros leitores.

A Síndrome tem caráter familiar: um ou ambos os pais também possuem a Síndrome de Irlen em graus e intensidades variáveis. Suas manifestações podem ser mais observadas em atividades que envolvam leitura prolongada. Pessoas que possuem a Síndrome de Irlen sentem incômodos durante a leitura, como dor de cabeça, tontura, letras saindo da página, mudança de cores, entre outros (GUIMARÃES, 2009).

Outro transtorno que interfere consideravelmente na leitura e na escrita é a Dislexia. A Dislexia também tem caráter hereditário, portanto, é importante diagnosticá-la o quanto antes na criança para que seja feito o tratamento correto.

---

<sup>3</sup> Dados divulgados no endereço eletrônico oficial do Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães. Disponível em: <<http://fundacaoholhos.com.br/artigos/sindrome-de-irlen-disturbios-de-processamento-visual-pela-via-magnocelular-por-que-ler-pode-ser-tao-dificil/>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

A Dislexia do desenvolvimento é considerada um transtorno específico de aprendizagem de origem neurobiológica, caracterizada por dificuldade no reconhecimento preciso e/ou fluente da palavra, na habilidade de decodificação e em soletração. Essas dificuldades normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem e são inesperadas em relação à idade e outras habilidades cognitivas (*IDA Board of Directors, 2002*).

Segundo Border (1996), a Dislexia Deseidética é a dificuldade visual, na percepção gestáltica, na análise e síntese e nas dificuldades espaciais (percepção das direções, localizações, relações e distâncias).

Portanto, este trabalho aprofundar-se-á nesses transtornos de aprendizagem que estão presentes nas escolas e são pouco conhecidos e trabalhados, visando mostrar quais são as dificuldades enfrentadas pelos alunos que os possuem.

## **CONHECENDO A DISLEXIA DISEIDÉTICA E A SÍNDROME DE IRLLEN**

No Brasil, o Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães, de Belo Horizonte, é referência em se tratando da Síndrome de Irlen e vem estudando o tema desde 2005. O interesse do Hospital pela Síndrome de Irlen começou após experiências em um projeto. Foram realizados exames oftalmológicos de rotina e foram encontradas várias crianças espertas, inteligentes, com a visão normal, mas que não conseguiam aprender a ler.

De acordo com Guimarães (2009), este mesmo problema acontece nas escolas. A questão é que existem profissionais que não buscam saber o que está ocorrendo com os alunos e que desconhecem os transtornos de aprendizagem, o que acaba dificultando o desenvolvimento do aluno em sua vida acadêmica. Pouco se ouve falar sobre Síndrome de Irlen e a falta de conhecimento das pessoas – profissionais e pais – impossibilita as intervenções corretas para que seja feito um diagnóstico adequado, problemas estes que acarretam em reprovação e evasão escolar.

A Dislexia é mais conhecida do que a Síndrome de Irlen, mas, mesmo assim, faltam profissionais capacitados para fazer a intervenção com alunos disléxicos, visto que desconhecem como adaptar materiais ou desenvolver outras didáticas para ensiná-los.

Rotta (2006), em seu livro *Transtornos da aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar* apresenta a descoberta da Dislexia. Em 1925, através de uma pesquisa, verificou-se que as principais causas do encaminhamento de crianças para unidades de saúde mental, nos Estados Unidos, eram as dificuldades para ler, escrever e soletrar.

Nesta época, Orton (1937) se dedicava ao estudo dos transtornos de aprendizagem e, em 1928, publicou um trabalho clínico descrevendo as distorções perceptivo-linguísticas específicas em crianças com graves inabilidades de leitura. Muitas dessas crianças faziam inversões e imagens espelhadas de letras e palavras. O autor sugeriu que o fenômeno era provocado por imagens competitivas nos dois hemisférios cerebrais devido à falência em estabelecer dominância cerebral unilateral e consistência perceptiva. Denominou essa condição de estereofossimbolia, símbolos invertidos, denominação ainda aceita como um dos principais sinais de diagnóstico de dislexia. [...] Estudou famílias de disléxicos e encontrou algumas alterações, como escrita em espelho, e chamou também a atenção para o aspecto genético (ROTTA, 2006, p.151).

Um dos maiores desafios para um professor é ensinar um aluno a ler e escrever, e algumas pessoas apresentam dificuldades para desenvolver essas habilidades. Um dos transtornos de aprendizagem mais diagnosticados é o relacionado à visão, como a Síndrome de Irlen e a Dislexia Diseidética. Por estarem ligados à visão e terem base neurológica, contribuem para que o aluno que possui um ou ambos os transtornos precise de um acompanhamento maior na leitura e escrita.

No mundo de hoje, a Leitura é sem dúvida uma das habilidades mais importantes no aprendizado. A aquisição desta capacidade que, em última instância, será feita pelo cérebro de modo involuntário e automatizado, depende de três fatores: sermos capazes de fixar e manter movimentos oculares coordenados e dentro de uma perspectiva correta ao longo dos intervalos entre palavras e linhas de texto, de um processamento visual pelas duas vias preferenciais, o sistema Magno e Parvocelular, onde a forma e movimento junto com detalhes de cor, contraste e bordas serão analisados, e, finalmente, a associação entre a linguagem e significado (GUIMARÃES, 2009, p.17).

Segundo Guimarães (2009), a Dislexia pode vir como comorbidade da Síndrome de Irlen, são transtornos de aprendizagem parecidos e podem ser facilmente confundidos. A diferença entre a Síndrome de Irlen e a Dislexia Diseidética basicamente é que quem possui Síndrome de Irlen sente um desconforto visual na hora da leitura, podendo ser sensível à luz, ter tontura e dores de cabeça, olho lacrimejando, enxergar as letras em redemoinho e pulando do papel, entre outros. Já quem possui Dislexia Diseidética tem maior dificuldade para ler do que para escrever, possui a leitura silabada, tem dificuldades com direções e com espaço, entre outros.

Na Síndrome de Irlen, ao contrario da Dislexia, estarão ausentes as alterações na percepção auditiva, escrita invertida, pronuncia incorreta, dificuldade na aquisição da fala e escrita, escrita espelhada e déficits na compreensão de ordens verbais, cuja intervenção será supervisionada por fonoaudiólogos (GUIMARÃES, 2011, p.43).

É incomum encontrar um disléxico que goste de ler, pois a dificuldade para distinguir letras e números é muito grande. Embora o desconforto visual seja grande, existem muitas pessoas que possuem Síndrome de Irlen que gostam de leitura e possuem um bom aproveitamento acadêmico.

Como oftalmologista, é bom explicar que estas causas específicas não são captadas pelo Teste de Acuidade Visual a 6 metros de distância feito habitualmente em sala de aula, embora este teste possa detectar dificuldades para cópias do quadro negro. Este teste tem limitações porque estamos avaliando se uma pessoa é capaz de ler letras separadas, pretas em um fundo branco – e a leitura é dinâmica, envolvendo letras associadas em palavras sequencialmente dispostas que precisam ser decodificadas, memorizadas e interpretadas rapidamente (GUIMARÃES, 2009, p. 18).

Tanto a Síndrome de Irlen quanto a Dislexia não têm cura, mas existem tratamentos desenvolvidos por psicólogos, oftalmologistas, fonoaudiólogos, entre outros especialistas, para ambos. O tratamento para a Dislexia é um pouco mais complicado quando o uso de filtros não funciona, exige uma intervenção pedagógica bem planejada, a qual requer muita paciência e tempo, pois o disléxico possui dificuldades para distinguir letras e números, então, o acompanhamento é muito cauteloso, sendo essencial uma boa comunicação entre o profissional e o paciente, no caso do aluno, com a

escola e a família. Já para a Síndrome de Irlen, é necessário o uso de *overlays*<sup>4</sup> ou de óculos especializados (filtros espectrais), pois a pessoa que possui esta síndrome não tem dificuldades com a leitura, mas sim dificuldades para conseguir enxergar e compreender o que está lendo, pois é difícil manter a concentração, já que sente grande desconforto visual. Cada um se sente confortável visualmente com uma cor de *overlay*. Quando é feito o teste, o paciente escolhe o *overlay* que diminui a sua sintomatologia.

[...] É possível filtrar algumas frequências do espectro visual, culpadas pelos descaminhos da pupila. Depois de alguns testes simples, encontram-se os bons filtros. Custando menos de 30 reais, uma lâmina colorida colocada sobre o livro, corrige as pupilas recalcitrantes. Mais caros, porém mais convenientes, são os óculos que fazem o mesmo serviço (CASTRO, 2013, p. 22).

Vale ressaltar que tanto a Dislexia quanto a Síndrome de Irlen têm caráter hereditário e podem ser confundidas. Portanto, são sintomas comuns da Síndrome de Irlen:

A confusão entre os números, percepção de distorções visuais em páginas de texto, leitura de palavras de baixo para cima e inversão de letras e palavras, espaçamento irregular, dificuldades em manter-se na linha ao escrever, lentidão, baixa compreensão. Entretanto inexistem outros aspectos que facilitarão na condução de um diagnóstico diferencial satisfatório. Na Síndrome de Irlen, ao contrário da Dislexia, estarão ausentes as alterações na percepção auditiva, escrita invertida, pronúncia incorreta, dificuldade na aquisição da fala e escrita, escrita espelhada e déficits na compreensão de ordens verbais, cuja intervenção será supervisionada por fonoaudiólogos [...] (GUIMARÃES, 2011, p. 43).

Segundo Border (1996), os sintomas mais comuns da Dislexia Dissidética são: leitura silabada, sem conseguir a síntese; aglutinação – fragmentação; troca por equivalentes fonéticos; maior dificuldade para a leitura do que para a escrita.

É de suma importância que estes transtornos sejam identificados de forma adequada para que possa ser feito o diagnóstico. O diagnóstico é feito por psicólogos, psicopedagogos e *screeener*, através de uma série de testes multidisciplinares.

Também é essencial que o tratamento seja feito com profissional capacitado para que o paciente/aluno se desenvolva de forma eficaz. Segundo Rotta (2006),

O tratamento está centrado na reeducação da linguagem escrita, abordando todos os aspectos envolvidos. O profissional de fonoaudiologia ou de psicopedagogia, treinado para trabalhar com transtorno específico da linguagem escrita, parte de um diagnóstico completo, necessário para que seja feito um planejamento para cada etapa, seguindo uma cronologia adequada. Segundo a *International Dyslexia Society*, na dislexia deve ser sempre observado que as diferenças são pessoais, o diagnóstico é clínico, o entendimento é científico e o tratamento é educacional (ROTTA, 2006, p.162).

---

<sup>4</sup> O *overlay* ou *sobreposições* é uma lâmina colorida que a pessoa com Síndrome de Irlen coloca sobre os textos com o objetivo de proporcionar conforto, nitidez, estabilidade e fluência durante a leitura.

Após o tratamento, o aluno é capaz de ler e escrever normalmente, podendo, assim, melhorar sua autoestima e seu rendimento escolar, pois é importante frisar que nenhum destes transtornos estão relacionados à inteligência.

Irlen (2005), em seu livro (*Reading by the colors*), conta como descobriu o uso dos filtros. A autora fala sobre alguns casos e explica muitos detalhes da Síndrome de Irlen e da Dislexia.

Irlen (2005) afirma que o método não é uma alternativa para ensinar a ler; é um tratamento que ajuda pessoas que possuem Síndrome de Irlen a eliminar as distorções, os embaçados, as palavras "dançando", fatores estes que podem ser um obstáculo na hora de ler e entender o que foi lido.

Um dia eu estava trabalhando com cinco estudantes. Uma das estudantes estava com um *overlay* vermelho que ela havia usado quatro anos antes em um treinamento de exercícios de visão. Outra estudante colocou o filtro colorido na página que ela estava lendo e deu um pequeno grito. Era a primeira vez que ela conseguia ler sem ter as letras se mexendo para frente e para trás constantemente. Os outros estudantes tentaram ler com a folha plástica vermelha, mas eles acharam que não fez diferença (IRLEN, 2005, p. 22).

Segundo Irlen (2005), o uso dos filtros não resolve o problema de todos os disléxicos, mas, de qualquer forma, um terço dos diagnosticados com Dislexia não serão curados pelo tratamento através desse método. A Dislexia, nesses pacientes, ainda não teve as causas identificadas. O tratamento precisa ser feito de forma cautelosa e um tratamento ser mais complexo e contínuo.

Irlen (2005) possui algumas teorias em relação às causas da Síndrome de Irlen e Dislexia, mas até hoje não se sabe exatamente o que causa ambos os transtornos de aprendizagem. Acredita-se apenas que sejam transtornos de aprendizagem de origem genética e neurobiológica.

## **DOS CAMINHOS METODOLÓGICOS**

A pesquisa realizada neste artigo se configura como uma pesquisa exploratória, a qual foi realizada a observação de um aluno com Síndrome de Irlen e Dislexia, e de um aluno com Dislexia Deseidética, em duas escolas particulares do município de Serra/ES.

As pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. De todos os tipos de pesquisa, estas são as que apresentam menor rigidez no planejamento. Habitualmente envolvem levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. Procedimentos de amostragem e técnicas quantitativas de coleta de dados não são costumeiramente aplicados nestas pesquisas.

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com objetivos de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis (GIL, 2008, p.27).

Como instrumentos metodológicos, foram feitas entrevistas gravadas pelo celular com duas professoras, uma que dava aula para o aluno com Síndrome de Irlen antes do diagnóstico, e a outra que deu aula para ele depois do diagnóstico; e observação de dois alunos, sendo:

A observação ajuda o pesquisador a identificar e a obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento. Desempenha papel importante nos processos observacionais, no contexto da descoberta, e obriga o investigador a um contato mais direto com a realidade. É o ponto de partida da investigação social (LAKATOS; MARCONI, 2003, p.191).

Segundo Lakatos e Marconi (2003), a entrevista é um procedimento utilizado na investigação social para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social, logo, é uma etapa muito importante da pesquisa.

Na escola A, acompanhamos a rotina de um aluno com Síndrome de Irlen três vezes por semana, 3 horas por dia, durante duas semanas. Pudemos participar de algumas aulas e entrevistar duas professoras que nos explicaram todo o processo de descoberta e as dificuldades que o aluno enfrentou desde então.

Na escola B, conversamos com a coordenadora de turno, que explicou sobre a dificuldade do aluno que iria ser observado, e tivemos conversas informais com alguns professores. O contato foi feito direto com o aluno com diagnóstico de Dislexia Disidética, acompanhamos o aluno três vezes por semana, 5 horas por dia, durante duas semanas. Durante a observação, ajudamo-lo em atividades de sala de aula e vivenciamos sua rotina escolar.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Neste estudo, foram observados dois alunos em duas escolas particulares do município de Serra/ES. O aluno que possui Síndrome de Irlen será chamado de R; e o aluno que possui Dislexia Disidética será chamado de M. Durante o período de observação, foi feita entrevista com duas professoras de R: uma dava aula para ele antes do diagnóstico, e será chamada de A; a outra começou a dar aula para o aluno após o diagnóstico, permanecendo até hoje, e será chamada de N.

R é um aluno do 4º ano com onze anos de idade. Sua família tem histórico de Dislexia. A mãe e as tias são disléxicas. R apresentava Dislalia quando menor. Fez sessões de fonoaudiologia e foi diagnosticado, em primeiro lugar, com Dislexia, mas, com o passar do tempo, as professoras observaram que o aluno apresentava mais dificuldades, comunicando à família, logo após, recebendo o laudo de Síndrome de Irlen.

Em uma conversa com a professora A, ela explicou-nos sobre como era o aluno antes e depois do diagnóstico da Síndrome de Irlen.

Antes do diagnóstico, R não estava alfabetizado. No segundo ano, ele aprendeu as letras do alfabeto, sílabas simples, mas ainda não tinha independência para fazer as atividades, pois não lia palavras complexas. Tinha sempre que ter uma auxiliar ao seu lado (Professora A, 2016).

A professora continuou relatando que, quando ele começou a usar a lâmina de cor verde (Green), foi muito melhor. A professora fazia cópias do que seria escrito no quadro e ele as transcrevia para o caderno, pois era muito conteúdo e ele não dava conta de copiar tanta coisa por se cansar mais rápido do que as outras crianças, o que o desestimulava.



R gostava muito de Ciências e o estímulo que ele teve para conseguir aprender a ler foi de sua mãe. Ela havia lhe dito que, se ele aprendesse a ler, ganharia um laboratório de Ciências. R terminou o ano sabendo ler. Logo após usar o filtro pela primeira vez, lembro que ele veio até mim e disse: "Tia, as letras não dançam mais" (Professora A, 2016).

Antes do uso da lâmina, R ficava muito desmotivado e triste por não conseguir fazer as atividades e isso influenciava até mesmo em seu convívio com as crianças, pois, como ele terminava o dever depois, as crianças acabavam deixando-o um pouco de lado, logo, tendo que ser feita a intervenção por parte da professora para que ele conseguisse se socializar com todos. Após o diagnóstico da Síndrome de Irlen e o uso do filtro, a principal mudança que pôde ser observada em R foi a aquisição da leitura, pois ele saiu do segundo ano sem ler palavras complexas. Conforme afirma a professora A,

A aquisição da leitura de palavras simples foi a principal conquista de R, porque ele havia saído do 2º ano sem ler palavras complexas. Ele começou a usar a lâmina "lá" pela metade do ano, depois das férias de julho. No início do ano, ainda não tinha descoberto e, após o uso da lâmina, melhorou muito. Ele ficava muito desmotivado, ficava triste por não conseguir fazer as atividades e a gente não entendia o que estava acontecendo com R. Então pedimos para mãe investigar. Tudo melhorou muito depois que começou a usar a lâmina. Ele ficou muito mais motivado (Professora A, 2016).

Observando a rotina de R, pode-se observar que é um aluno muito disperso e que precisa de estímulos constantes, por isso ele conta com o auxílio de uma estagiária. Em uma conversa com a professora N, ela citou algumas dificuldades que o aluno ainda apresenta.

Suas principais dificuldades são interpretar grandes enunciados. Ele é muito inteligente, ama Ciências, é ótimo em Matemática, tem o raciocínio muito rápido, faz conta de cabeça, mas para ler, ele apresenta algumas dificuldades. Quando a estagiária faz a leitura do enunciado, ele consegue entender. Em sala de aula, ele gasta mais tempo para copiar os textos do que os outros alunos. É muito perfeccionista, se a letra não estiver boa, ele apaga e escreve várias vezes, por isso a estagiária, muitas vezes, precisa intervir para que ele termine a atividade (Professora N, 2016).

Seu desenvolvimento com a leitura e escrita está adequado, apesar de sua leitura ser um pouco lenta. Quando perde o foco na leitura e começa a conversar, comete erros na hora da cópia do quadro. Também perde a atenção com facilidade, possui dificuldade em escrever as palavras sem estar copiando de algum lugar. Fica lento para realizar as atividades, pois é muito disperso e perfeccionista.

Mas para R ter um bom desenvolvimento e várias melhoras com o decorrer do tempo, além de contar com o apoio da escola, ele precisou também do apoio da família, o que é primordial.

Após a observação da rotina de R, começamos a observação da rotina de M em outra escola particular do município de Serra/ES. M é um aluno do 6º ano com doze anos de idade. Iniciou a fala de modo correto com mais de um ano de idade e fazia trocas de letras na linguagem oral. A pedagoga da escola observou as dificuldades de M e o encaminhou para uma avaliação neurocognitiva. Após resultados da avaliação, M frequentou sessões de fonoaudiologia nas quais foi

diagnosticado com Dislexia Dissidética. Mesmo a família iniciando o processo de intervenção com M, ele reprovou com alto índice de notas baixas no 3º ano do Ensino Fundamental.

Durante a observação da rotina do aluno M, não foi possível entrevistar nenhum professor. Foi somente possível alguns momentos de diálogos informais com eles.

Foi observado que o aluno detestava as aulas das disciplinas de Português e História. Quando perguntado o motivo, a resposta foi que: às vezes trocava as letras "D" por "T". Em seu caderno, havia muito erros de grafia, como exemplo, o aluno escreveu "exepro" ao invés de escrever "exemplo", e "modalidade", que o aluno escreveu "modalidade". O aluno possui dificuldade para discriminar o som da escrita, como, "tigre", escreveu "trige"; apagou e escreveu "trigre". Às vezes, não escreve a letra "n" ou "m" nas palavras e frequentemente não sabe como empregar a letra "r".

Sua leitura é silábica e não consegue entender frases de duplo sentido. Tudo é interpretado de forma literal. Possui exame de Processamento Auditivo Central (PAC) alterado, o que dificulta a detecção, a discriminação e o reconhecimento do som, além de afetar a compreensão e a localização da fonte sonora. Todos esses fatores estão ligados às funções cerebrais, como atenção e memória.

É um aluno que precisa de alguém o estimulando, pois tem muita falta de motivação para realizar as atividades.

Em casos como o de M, é necessário que a escola faça acompanhamento e adaptações curriculares, pois o aluno não possui esse suporte e não se desenvolverá de maneira adequada.

Em uma conversa informal com a coordenadora de turno, ela nos informou que, no início do ano letivo, a pedagoga da escola convidou a psicóloga que realizou a avaliação em M para uma mesa-redonda com os professores da instituição. O intuito da reunião com os profissionais da educação foi com o de instruí-los em relação ao transtorno de M. Mas observou-se que, apesar de alguns docentes oferecerem uma atenção específica para o aluno, outros não faziam ideia do que era a dificuldade que M enfrentava, não sabendo como adaptar o currículo.

A grande questão é que, quando perguntado para os professores sobre a adaptação de atividades para M, estes mesmos se mostraram com muita dificuldade em saber como adaptar o currículo para alunos como ele. Geralmente, relatam não ter tempo. Nessa instituição, a pedagoga se comprometeu em fazer as adaptações, como a escola possui vários alunos, alguns com outros transtornos educacionais, a adaptação ocorre sem o devido suporte.

Diante das observações feitas, pode-se notar que, quando o aluno tem o apoio da escola e da família, recebe estímulos para que consiga ter um bom desenvolvimento e obter sucesso escolar. Já quando o aluno não possui esse suporte, sua vida escolar acaba se tornando mais difícil, aumentando a probabilidade de seu insucesso e evasão escolar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar de a leitura estar presente em nosso cotidiano, para muitas crianças e alguns adultos, o ato de ler é muito complexo. Os transtornos de aprendizagem relacionados à visão podem afetar a autoimagem das crianças e seu interesse pela aprendizagem. O acesso aos conteúdos escolares torna-se difícil. A identificação e o resgate precoce desses alunos com distúrbios de aprendizagem poderão diminuir a evasão escolar. A Síndrome de Irlen e a Dislexia Dissidética são uma das principais causas da dificuldade de aquisição da leitura.

Por meio do que foi observado na pesquisa exploratória nas duas escolas, os alunos precisam de um olhar muito atento do professor e da família, como foi o caso do aluno R. Depois que o aluno obteve o laudo de Dislexia, a escola percebeu que, no decorrer do ano, o aluno continuou tendo dificuldades na aquisição da leitura e escrita, fazendo o encaminhamento do aluno ao psicólogo, e assim R foi diagnosticado com Síndrome de Irlen.

É importante que a escola esteja preparada para receber estes alunos, pois, na escola de R, mostra-se uma realidade totalmente diferente da escola de M, pois a escola de M demonstra uma grande dificuldade em adaptar o seu currículo e, mesmo a família tendo iniciado o processo de intervenção com o aluno, ele foi reprovado com altos índices de notas baixas.

Diante de tudo o que foi observado, conclui-se que a capacitação dos profissionais sobre este e outros temas relacionados à educação é essencial para que qualquer dificuldade na aquisição da leitura e escrita seja percebida desde cedo, pois, dessa forma, facilita o tratamento e a vida acadêmica do aluno. De qualquer maneira, apesar da Síndrome de Irlen e da Dislexia Dissidética não terem cura, a intervenção realizada com profissionais competentes é eficaz, mas exige paciência, força de vontade e comprometimento por parte do aluno, da família e dos profissionais.

## REFERÊNCIAS

BORDER, Betty H. **Processos normais relacionados à linguagem e à aprendizagem** – A linguagem de sala de aula. Tradução de Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CARVALHO, Anna Maria Pessoa de. **Uma Investigação na formação continuada dos professores: a reflexão sobre as aulas e a superação de obstáculos**. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 2., 1999, Valinhos, SP. Atas... Valinhos: ABRAPEC, 1999.

CASTRO, Claudio de Moura. **Revista Veja**, São Paulo, ano 46, n. 26, p. 22, junho de 2013.

ELLIS, Andrew W. **Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva**. 2 Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, Marcia Reis. Distúrbios de aprendizado relacionados à visão. **FGR em revista**, Belo Horizonte, ano 3, n. 4, p. 16-19, agosto de 2009.

\_\_\_\_\_. Síndrome de Irlen. **Revista Síndromes**, São Paulo, ano 1, n. 4, p. 41-47, outubro/novembro de 2011.

IANHEZ, Maria Eugênia/ NICO, Maria Angela. **Nem sempre é o que parece: como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares**. 3 ed. São Paulo: Alegro, 2002.

IRLEN, Helen. **Reading by the colors: Overcoming dyslexia and other reading disabilities through the Irlen method**. Estados Unidos: Penguin Group, 2005.

LAKATOS, Eva Maria/ MARCONI, Maria de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

RELVAS, Marta Pires. **Neurociências e transtornos de aprendizagem: as múltiplas eficiências para uma educação inclusiva**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

ROTTA, Newra Tellechea; et al. **Transtornos da aprendizagem**. Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SHAYWITZ, Sally. **Entendendo a Dislexia**. São Paulo: Artmed, 2005.

GUIMARÃES, Marcia Reis. Síndrome de Irlen. Fundação Hospital de Olhos, Minas Gerais, [20--]. Disponível em: <<http://fundacaoholhos.com.br/sindrome-de-irlen/>>. Acesso em 01 out 2015.

\_\_\_\_\_. Síndrome de Irlen & Distúrbios de Processamento Visual pela Via Magnocelular – Por que ler pode ser tão difícil?. Fundação Hospital de Olhos, Minas Gerais, [20--]. Disponível em: <<http://fundacaoholhos.com.br/artigos/sindrome-de-irlen-disturbios-de-processamento-visual-pela-via-magnocelular-por-que-ler-pode-ser-tao-dificil/>>. Acesso em 17 nov. 2015.

GUIMARÃES, Marina E. Alves. Entenda os diferentes transtornos de aprendizagem. Fundação Hospital de Olhos, Minas Gerais, [20--]. Disponível em: <<http://fundacaoholhos.com.br/artigos/entenda-os-diferentes-transtornos-de-aprendizagem>>. Acesso em 01 out. 2015.

Significado de Dislexia. Disponível em: <<http://eida.org/definition-of-dyslexia/>>. Acesso em 03 nov. 2015.

