

DISLEXIA E AS PERTURBAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: FUNDAMENTOS PARA A INCLUSÃO NO DECRETO-LEI N.º 3/2008

Lina Rosa, Clínica de Dislexia Dra. Paula Teles, linamrfrosa@yahoo.com

Resumo: O presente artigo incide sobre a aplicação das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, às crianças e jovens que apresentam Perturbação da Leitura e da Escrita (Dislexia) e outras perturbações do desenvolvimento infantil.

Apesar de atualmente já ser mais comumente aceite que estas perturbações merecem a inclusão ao abrigo deste Decreto (porque é o único que garante os direitos das crianças e jovens durante o seu percurso escolar), as dúvidas continuam a subsistir, muitas vezes devido ao desconhecimento dos instrumentos utilizados e/ou das perturbações do desenvolvimento infantil, outras devido a uma incorreta interpretação da legislação ou do modo correto de a aplicar.

Qualquer que seja o motivo, o futuro destas crianças e jovens fica “hipotecado”, muitas vezes sem qualquer hipótese de recuperação.

Pretende-se, por isso, com este artigo elucidar acerca dos fundamentos que justificam a aplicação das medidas do Decreto-Lei n.º 3/2008 às crianças com perturbações do desenvolvimento infantil, e mais especificamente às crianças disléxicas, as quais são a população alvo com que trabalhamos regularmente.

Introdução

Dislexia e as perturbações do desenvolvimento infantil

A Sociedade de Pediatria do Neurodesenvolvimento define o neurodesenvolvimento da criança como “o conjunto de competências por meio das quais a criança interage com o meio que a rodeia, numa perspetiva dinâmica, de acordo com a sua idade, o seu grau de maturação, os seus fatores biológicos intrínsecos e os estímulos provenientes do ambiente”.

De acordo com esta perspetiva, estamos perante uma perturbação do desenvolvimento infantil quando se encontram afetadas competências como “a motricidade global, a manipulação, as competências sensoriais, (...) a comunicação e a linguagem, os comportamentos, as competências cognitivas não verbais e verbais, os afetos e as emoções”.

Assim, dependendo das competências afetadas, estaremos perante deficiências motoras (por exemplo, paralisia cerebral), défices cognitivos, perturbações sensoriais (como a surdez ou cegueira), perturbações da comunicação (perturbação específica da linguagem, por

exemplo), perturbações comportamentais (como exemplo mais comum, saliento a perturbação de hiperatividade com défice de atenção), perturbações do espectro do autismo e as perturbações da aprendizagem escolar (como a dislexia).

Centrando-me na última perturbação do desenvolvimento infantil enunciada (embora aquilo que seja referido para esta perturbação, nomeadamente em relação às suas bases neuroanatómicas, seja igualmente válido para qualquer outra perturbação do desenvolvimento infantil), em termos históricos esta perturbação tem sido designada de diversos modos, sendo já conhecidos relatos que remontam tão longe no tempo como o século XVII. No entanto, o Dr. W. Pringle Morgan (1896) foi o primeiro a analisar e sintetizar os elementos essenciais daquilo que constitui atualmente a dislexia de desenvolvimento, tendo designado essa perturbação de “Cegueira Verbal Congénita”, uma vez que verificou tratar-se de um problema que afetava indivíduos com boas capacidades cognitivas que apresentavam uma “cegueira” para a leitura.

Em 1968 a Federação Mundial de Neurologia utilizou pela primeira vez o termo dislexia do desenvolvimento para definir “um transtorno que se manifesta por dificuldades na aprendizagem da leitura, apesar das crianças serem ensinadas com métodos de ensino convencionais, terem inteligência normal e oportunidades socioculturais adequadas”.

O Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV), na sua edição de 1994, inclui esta perturbação nos seus critérios, designando-a por “Perturbação da Leitura e da Escrita”, definindo critérios para o seu diagnóstico.

Apenas no século XXI, em 2003, a Associação Internacional de Dislexia adotou a seguinte definição, a qual permanece atualmente com uma das mais aceites na comunidade científica: “Dislexia é uma incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um

Défice Fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais”.

Em 2007, Stanislas Dehaene define a dislexia como “uma dificuldade inesperada na aprendizagem da leitura, a qual não é causada por um atraso cognitivo, por um défice sensorial ou por um meio sociofamiliar desfavorecido, caracterizando-se por um défice particular na conversão das letras em sons da linguagem oral (défice fonológico), tendo esse défice uma base genética e neurológica”.

Em termos neurobiológicos verificam-se diferenças funcionais entre os bons e os maus leitores: enquanto os primeiros utilizam um percurso rápido, ativando intensivamente a zona posterior do cérebro, os maus leitores usam um percurso lento, revelando uma atividade reduzida na zona posterior e ativando, como mecanismo compensatório, a zona anterior frontal. São ainda visíveis diferenças microscópicas e macroscópicas importantes ao nível do cérebro dos disléxicos quando comparados com pessoas sem esta perturbação.

Geneticamente verifica-se uma transmissão familiar, sendo que 40 a 50 por cento das crianças com pais disléxicos apresentam risco de ter dislexia. Nesta transmissão, não existe apenas um gene implicado: existem vários genes suspeitos ligados aos cromossomas 2p, 3p-q, 6p, 15q e 18p.

A sua prevalência é variável nas diferentes línguas, dependendo da “regularidade” da mesma: nas línguas cujo sistema de representação escrita é fonologicamente transparente (como por exemplo, no caso do espanhol e do finlandês) as dificuldades serão menos acentuadas do que nas línguas cuja correspondência não é regular (como é o caso da língua inglesa).

Em relação à distribuição por sexos, enquanto os estudos iniciais pareciam apontar para uma prevalência no sexo masculino, os estudos mais recentes apontam para uma distribuição igual entre os sexos.

O prognóstico desta perturbação irá depender de uma identificação e intervenção precoces, da gravidade do défice fonológico, das competências linguísticas da criança, do seu nível intelectual, das comorbilidades presentes, da metodologia escolar utilizada na intervenção e do ambiente e estimulação familiar proporcionada.

O conceito de necessidades educativas especiais

O modo como as “diferenças” têm sido encaradas, variou ao longo dos tempos. Desde um período em que os relatos históricos mencionam grandes atrocidades, medo, rejeição, perseguição, etc. até aos nossos dias, um longo percurso foi percorrido. No entanto apenas num passado recente (séc. XIX) se iniciaram as primeiras tentativas de “recuperação ou remoldagem” das pessoas, mais especificamente das crianças ditas “diferentes” (Correia, 1999).

As primeiras tentativas assentaram numa filosofia “segregacionista”, ou seja, estas crianças eram colocadas em instituições “especiais”, à margem da sociedade dita “normal”, sendo rotuladas de “atrasadas” e “deficientes”.

Em Portugal os primeiros passos para a integração plena destas crianças na escola regular teve início na década de 80, com a publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro), a qual no seu artigo 7.º define como sendo um dos seus objectivos “assegurar às crianças com necessidades educativas específicas, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades”.

É com base nesta lei que são, posteriormente, criadas as Equipas de Educação Especial (Despacho Conjunto 38/SEAM/SERE/88) e, mais tarde, os Serviços de Psicologia e Orientação nas escolas (Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de maio).

É também em 1991 que é publicado no Diário da República o Decreto-Lei n.º 319, o qual vem fornecer um suporte legal à organização do funcionamento dos apoios às crianças com necessidades educativas individuais que frequentam os estabelecimentos públicos de ensino, desde o ensino básico ao secundário.

É este o suporte legal em vigor em Portugal continental até janeiro de 2008, altura em que é, então, publicado o Decreto-Lei n.º 3.

Este “progresso” legislativo teve por base a evolução dos conceitos de necessidades educativas especiais e de inclusão/integração.

O grande impulso para esta mudança deveu-se sobretudo à publicação, em 1994, da Declaração de Salamanca a qual proclamava que “cada criança tem o direito fundamental à educação (...) tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias (...) as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através duma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades”. Fazia-se deste modo um apelo à comunidade internacional para que sancionasse e apoiasse “a perspetiva da escolaridade inclusiva e (...) o desenvolvimento da educação de alunos com necessidades especiais, como parte integrante de todos os programas educativos”.

Foi também a declaração de Salamanca que permitiu redefinir o conceito de Necessidades Educativas Especiais, proposto inicialmente em 1978, no Relatório Warnock. Deste modo este conceito, que inicialmente abrangia apenas as crianças em “desvantagem”, tornou-se mais abrangente, incluindo as crianças ditas “sobredotadas”, as crianças em situações de risco e as que apresentassem problemas comportamentais e emocionais.

Atualmente em Portugal, para a elaboração do Decreto-Lei n.º 3/2008, foi tida em conta a definição de necessidades educativas especiais de Bairrão (1998) que define os alunos com necessidades educativas especiais como aqueles “que exigem recursos ou adaptações especiais no processo de ensino/aprendizagem que não são comuns à maioria dos alunos da sua idade, por apresentarem dificuldades ou incapacidades que se reflectem numa ou mais áreas de aprendizagem”.

A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde

A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) surgiu com o objetivo de proporcionar uma linguagem unificada e padronizada e criar uma estrutura de trabalho comum, que pudesse ser utilizada em variadas áreas do conhecimento para classificar “domínios da saúde e domínios relacionados com a saúde”.

Assenta num modelo “biopsicossocial”, isto é, procura obter a integração das várias perspectivas de funcionalidade, tentando alcançar uma síntese coerente entre a perspectiva biológica, individual e social do que é a saúde.

Estruturalmente a CIF organiza a informação em duas grandes partes, comportando cada uma duas componentes.

A Parte 1 refere-se à Funcionalidade e Incapacidade, compreendendo as Funções (fisiológicas e psicológicas) e Estruturas do Corpo (partes anatómicas do corpo), e as Atividades (execução de uma tarefa) e Participação (envolvimento numa situação de vida real).

A Parte 2, referente aos Fatores Contextuais, engloba os Fatores Ambientais (características do meio físico, social e atitudinal em que o indivíduo está inserido) e os Fatores Pessoais (atributos da pessoa). Estes últimos, devido à sua grande variação, não são classificados na CIF.

Ao nível das funções e estruturas do corpo, podemos estar perante uma situação de deficiência (incapacidade ou limitação da atividade ou restrições à participação) ou de funcionalidade (aspetos não problemáticos).

Para classificar cada um destes componentes a CIF utiliza um sistema alfanumérico em que a letra *b* designa as funções do corpo, a letra *s*, as estruturas; a letra *d*, as atividades e participação e a letra *e*, os fatores ambientais.

Todos os componentes classificados na CIF utilizam a mesma escala genérica, mudando no entanto a “designação” do problema consoante falamos de funções e estruturas (deficiência), de atividades e participação (limitação, restrição) ou de fatores ambientais (barreiras).

O Decreto-Lei n.º 3/2008

O Decreto-Lei n.º 3/2008 publicado no Diário da República de 7 de janeiro foi criado com o objetivo de “promover a igualdade de oportunidades, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade do ensino”.

Deste Decreto-Lei saliento os seguintes aspetos que me parecem mais elucidativos em relação aos procedimentos e ao modo como as medidas devem ser aplicadas:

Artigo 5.º (processo de referenciação)

O mais precocemente possível, junto dos órgãos de administração e gestão das escolas ou agrupamentos, por iniciativa dos pais ou encarregados de educação, serviços de intervenção precoce, docentes, técnicos ou serviços que intervenham com a criança ou jovem ou conheçam a existência de necessidades educativas especiais.

Artigo 6.º (processo de avaliação)

Elaboração de um relatório técnico pedagógico que inclua todos os contributos dos diversos intervenientes no processo e defina quais os apoios especializados e quais as

adequações do processo de ensino aprendizagem de que o aluno em causa necessita, face às suas necessidades educativas especiais. Explicita que, nos casos em que se esteja perante necessidades educativas especiais que não necessitam da intervenção dos serviços de educação especial, deve ser feito “o encaminhamento dos alunos para os apoios disponibilizados pela escola que melhor se adequem à sua situação específica”. Estipula que o prazo de avaliação é de 60 dias, contados a partir da referenciação, incluindo neste período a aprovação do Programa Educativo Individual resultante do relatório técnico pedagógico.

Artigo 16.º (medidas educativas)

Preconiza seis medidas que podem ser aplicadas cumulativamente, com exceção das medidas “adequações curriculares individuais” e “currículo específico individual”. Para além das duas medidas citadas, as adequações no processo educativo podem ser postas em prática através do “apoio pedagógico personalizado”, de “adequações no processo de matrícula”, de “adequações no processo de avaliação” e de “tecnologias de apoio”.

De todas as medidas mencionadas no artigo 16.º, apenas a medida “currículo específico individual” pressupõe “alterações significativas” ao currículo comum.

Fundamentos para a inclusão no Decreto-Lei n.º 3/2008

É talvez esta frase, contida no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 3/2008, que tem causado maior celeuma e controvérsia: “Os apoios especializados visam corresponder às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e da participação, num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de caráter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social e dando lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial de funcionamento biopsicossocial”.

Analisando os vários aspetos constituintes do texto, e aplicando os conhecimentos científicos atuais acerca das perturbações do desenvolvimento infantil - em particular acerca da Dislexia - não restam dúvidas de que esta se trata de uma necessidade educativa especial que deve ser contemplada com medidas do Decreto-Lei n.º 3/2008. Senão vejamos:

Se a dislexia (e as perturbações do desenvolvimento infantil) são incapacidades específicas de origem neurobiológica verificando-se a presença de diferenças neuroanatómicas, confirmadas por exames neurológicos e genéticos, então estas perturbações decorrem de alterações estruturais.

Estas alterações ao nível das estruturas, que estão presentes nas crianças e jovens com perturbações do desenvolvimento infantil, por sua vez desencadeiam diferenças funcionais em áreas como a linguagem, a atenção, a memória, as emoções, a perceção, etc., logo, é verdadeiro afirmarmos que existem alterações funcionais.

Sendo as alterações estruturais e funcionais de origem genética, têm necessariamente um carácter crónico, não sendo, portanto, apenas um atraso temporário no desenvolvimento de uma competência. Nesse caso, as perturbações do desenvolvimento infantil, entre elas a dislexia, têm um carácter permanente.

As alterações ao nível das funções vão interferir significativamente com o rendimento escolar dos alunos, nomeadamente na realização de atividades que requeiram determinadas aptidões, impedindo o aluno de alcançar os resultados que o seu potencial, ao nível das restantes funções, permitiria. Nesse caso, também é verdade que a dislexia e as restantes perturbações do desenvolvimento infantil geram limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios de vida.

Finalmente, uma consequência, muitas vezes inevitável, destas perturbações são os problemas emocionais causados pela ação dos fracassos contínuos e consecutivos ao nível das atividades e da participação plena do indivíduo.

Conclui-se então que a dislexia, e as perturbações do desenvolvimento infantil no geral, resultam em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social, sendo portanto evidente que, se o Decreto-Lei n.º 3/2008 é o único documento, até à data, que preconiza a aplicação destas medidas em situações de avaliação a nível nacional, estas crianças e jovens têm que ser necessariamente colocadas ao abrigo do mesmo.

Discussão

Apesar de ainda haver vários aspetos a melhorar nos “instrumentos” utilizados, nomeadamente ao nível da CIF, onde os técnicos/profissionais no terreno sentem falta de normas que lhes permitam, de facto, uniformizar as suas classificações quando utilizam este instrumento de trabalho, este, quando utilizado com correção revela-se um instrumento útil que ajuda na planificação da avaliação e na caracterização não só das disfunções, mas também, das funcionalidades, permitindo analisar os indivíduos como um todo e não apenas na sua vertente clínica.

Também é verdade que continuam a existir muitas lacunas na formação dos técnicos e profissionais da educação em relação às perturbações do desenvolvimento infantil. No entanto, começa a despertar uma maior consciência para as mesmas, fruto da sensibilização que tem sido realizada por diversas instâncias.

Face às situações ainda muito frequentes que nos são colocadas acerca de más práticas na utilização dos instrumentos mencionados neste artigo, considero que é necessário, e urgente, clarificar, esclarecer e formar os intervenientes educativos, sobretudo os órgãos de gestão das escolas, os docentes do ensino especial e os psicólogos (que tem a maior responsabilidade nas tarefas decisoras acerca dos alunos com necessidades educativas

especiais), para que possam evitar cometer erros que prejudicam gravemente o futuro das crianças e jovens com dislexia (e outras perturbações do desenvolvimento infantil).

Referências

- Associação Americana de Psiquiatria (1994). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4.^a ed.). Lisboa. Climepsi Editores.
- Bautista, R. (coord.) (1993). *Necessidades Educativas Especiais* (2.^a ed.). Lisboa. Dinalivro.
- Correia, Luís Miranda, (1997). *Alunos com necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto. Porto Editora.
- Declaração de Salamanca. Necessidades Educativas Especiais – NEE In: Conferência Mundial sobre NEE: Salamanca/Espanha: UNESCO 1994.
- Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de maio, Diário da República n.º 113/91 - I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto, Diário da República n.º 193/91 - I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, Diário da República n.º 4/2008 - I Série A. Ministério da Educação. Lisboa.
- Dehaene, Stanislas, (2007). *Les Neurones de la Lecture*. Paris. Odile Jacob.
- Despacho Conjunto 38/SEAM/SERE/88, (1988). Equipas de Educação Especial.
- Lei n.º 46/86, de 14 de outubro, Diário da República n.º 237/86 - I Série A. Assembleia da República. Lisboa.
- Shaywitz, S. (2008). *Vencer a Dislexia*. Porto. Porto Editora.
- Sociedade de Pediatria do Neurodesenvolvimento. Acedido maio, 24, 2012, em www.spnd-spp.com.
- Teles, P. (2004). Dislexia: Como Identificar? Como Intervir? *Revista Portuguesa de Clínica Geral* Vol. 20, n.º 5 (pp. 713-730).