

CENTRO DE TERAPIA DA PALAVRA

Dra. Abigail Caraciki

ESTUDOS SOBRE A PREVENÇÃO DAS DISLEXIAS
NOS TRATAMENTOS DOS PRÉ-DISLÉXICOS

Neuza M. Pessek

Apresentamos êste trabalho, com a intenção de alertar todos que lidam com crianças entre 3 e 5 anos de idade, com dificuldade de fala, caracterizada por determinado tipo de dislalias, a que, seguindo Julio Quirós, denominamos de dislexia-dislállica.

Devemos dar atenção especial a êste tipo de dislalia, pois, como mostraremos, adiante, num estudo comparativo, apresentam características semelhantes à Dislexia, e parecem nos ser sinais precursores da mesma.

Levantamos êsse problema, depois de observar certas crianças, que, tratadas somente como dislállicas, vinham a padecer mais tarde do problema da dislexia.

Daf, encaramos êsse dislállicos sempre à luz de uma possível dislexia a ser instalada no futuro. Pois acreditamos ser desde essa ocasião que se pode fazer a prevenção de uma dislexia.

Verificamos êsse, ao observar um caso comum em nosso trabalho: apresentava-se uma criança com idade cronológica por volta de 8 anos, com distúrbios característicos do disléxico. A mãe vinha perturbada, pois, não podia atinar com os motivos para os fracassos da criança, visto que noutras matérias escolares apresentava até rendimentos superiores. Os irmãos eram bem dotados, estudiosos, dóceis e destacados. Só ela, na maioria dos casos, apresentava desvios de conduta por sentimento de inferioridade e ansiedade. Os pais, já, por isto, a havia levado a um psicólogo e tiveram como resposta, entre outras coisas, que a criança tinha um bom quociente intelectual. Alguns pais, durante a entrevista, recordavam ter trocado letras e terem tido alguma dificuldade em linguagem.

As famílias, diante dos fracassos, super-protegiam ou pressionavam, impedindo, de um modo ou de outro, o bom desenvolvimento da personalidade. A maioria por falta de esclarecimento, muitas vezes, não tinha empregado a única atitude cabível.

Víamos, através de uma boa anamnese a mesma trajetória: uma fase de audimudismo fisiológico um pouco prolongada; depois, a criança falando, mas, como é claro, com perturbações, causando na maioria dos casos uma dislalia.

Muitas vezes, os pais achavam que era "bonitinho" falar assim. Em vez de ajudar a criança, levando-a a um técnico, não, até imitavam o seu linguajar, fixando os distúrbios perceptuais, visuais e auditivos, dando-lhe esquemas deficientes.

Outros, levavam a criança a uma consulta e tinham como resposta que o problema passaria com a idade. Os pais voltavam, então satisfeitos para casa.

No Jardim de Infância a criança apresentava deficiência motora nos seus traçados, seus desenhos eram invertidos, repassados, **sem conexão**.

Então, os pais começavam a ficar apreensivos, pois apesar de a dislalia ir sendo, em alguns casos pouco a pouco superada, a criança ainda não falava bem como os coleguinhas e estes até já criticavam.

A esperança era a Escola Primária, ela não teria problemas. A idade chegando isto tudo passaria. Realmente a dislalia passava em alguns casos. Em outros, a troca de fonemas auditivamente semelhantes, permanecia na fala.

Iniciava-se o processo de alfabetização. Aparecia, então, a dificuldade de aprendizagem e desenvolvimento de leitura e escrita, uma das características mais importantes ~~na~~ ^{da} dislexia.

À vista disso, sentimos a necessidade de, precocemente, apurar os sinais indicativos de provável desencadeamento da dislexia, que possam nos levar a pensar na possibilidade de prevenção, após uma criteriosa exploração médico-sócio-psico-pedagógica, e testes especializados aplicados pela terapeuta da palavra em seu gabinete a que denominamos: Bateria dos Testes de Despitagem da Dislexia, na qual incluímos o Teste ABC, cuja análise qualitativa nos interessa.

Nosso maior objetivo é dar à criança, como amparo, uma terapêutica adequada para que não experimente de maneira dolorosa sua incapacidade de rendimento escolar e sofra, ante atitudes habitualmente equívocas dos pais, colegas e professores. Para nós é bem sabido que quando a criança não encontra resposta para seus esforços nem a compreensão para suas dificuldades, forçosamente, perde o estímulo natural para progredir. O que desejamos é o mais cedo possível abrir-lhe uma janela para que surjam aos seus olhos, como um raio de luz, a possibilidade de ser feliz sentindo-se ajustada ao grupo.

Nossa pesquisa partiu da comparação dos disléxicos com crianças de cinco anos, portadoras de distúrbios de linguagem, já denominadas por Quirós, como pré-disléxicas, que apresentavam atitude e comportamento semelhante.

X - Desfecho do seu período

Fomos mais adiante. Em presença dos cadastros individuais, pela comparação das anamneses, constatamos que os pré-disléticos haviam passado, anteriormente, por problemática idêntica a desses disláticos (que voltamos a frisar denominarmos disléticos-disláticos) nas mesmas idades.

Chegamos à conclusão de que os três traziam, desde o berço, problemas semelhantes e que o quadro era quase sempre o mesmo: dislexia-dislática, pré-dislexia e dislexia. O que vem de encontro à teoria geneticista de Hallgreen.

Passamos, então, a observar as crianças de 3 a 5 anos portadoras de dislalias acrescidas de inversões de fonemas e sílabas e cujos desenhos revelavam inversões, espelhamento; apresentando ainda inversões de conceito quanto a tamanho, quantidade, peso, espessura, parte técnica, e etc ...

Tornando o assunto mais claro, fizemos um quadro comparativo de características mais importantes e sua correspondência. Para isto, não esquecemos de que características isoladas não são importantes para diagnóstico, como também, não se faz necessário a presença de todas as características.

E, temos então:

- QI normal nos três.
- O dislético apresenta deficiência na associação visual e auditiva e na retenção dessas imagens, tornando difícil o reconhecimento dos símbolos que procuram representá-las e sua reprodução. Isto é demonstrado pela dificuldade de leitura e escrita. No pré-dislético, pelos desenhos e pela má reprodução de figuras, notamos os mesmos problemas. O dislático tem falhas de percepção de sons apropriados, de movimentos articulatórios e sua memorização. Outra deficiência do dislético: a memória cinestésica.

- Essas imagens, se falhas, causam na córtex sensorial, a formação de engramas prejudicados, que levam a um esquema corporal deficiente. Estes transtornos aparecem nesse tipo de dislático com o desconhecimento do próprio corpo e sua localização no espaço. Trazem perturbações de direita e esquerda no pré-dislético e de transferência no dislético.

- Estando a visão relacionada com o espaço, e os transtornos perceptuais visuais se formando deficientemente, temos como resultado dificuldades espaciais nestas crianças. Estes distúrbios aparecem no dislético através de distorções de letras, e confusão de símbolos parecidos. No pré-dislético ocasionam deficiência de conceito de localização o que se dá, também, com esse dislático.

