

## A DISLEXIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DE UM ALUNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ricardo Aparecido Müller<sup>1</sup>

Sandra Diniz Costa<sup>2</sup>

### Resumo

A dislexia é um transtorno genético e hereditário e está presente em, aproximadamente, 10% da população mundial, podendo também ser causado pela produção exacerbada de testosterona pela mãe, durante a gestação. Caracteriza pela dificuldade do indivíduo de decodificar símbolos, ler, escrever, soletrar, compreender um texto, reconhecer fonemas, exercer tarefas relacionadas à coordenação motora; e pelo hábito de trocar, inverter, omitir ou acrescentar letras/palavras ao escrever. As consequências para o indivíduo são, sobretudo, sociais, porque viver na sociedade sem dominar a leitura é como portar um tipo de cegueira, que impede as mais simples atividades. Assim, o objetivo deste artigo é apresentar um relato de experiências sobre os efeitos da dislexia na vida de um jovem universitário. Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e, em seguida, o estudo de caso. Os resultados mostram que o desconhecimento da dislexia pela equipe pedagógica da escola pode abalar de maneira extremamente negativa a autoestima e o desempenho do aluno.

**Palavras-chave:** Dislexia. Aprendizagem. Inclusão. Ensino Superior.

### Resumén

La dislexia es un trastorno genético y hereditario y está presente en aproximadamente el 10% de la población mundial. También se puede deber a la producción exacerbada de testosterona por la madre durante la gestación. Se caracteriza por la dificultad del individuo de decodificar símbolos, leer, escribir, deletrear, comprender un texto, reconocer fonemas, ejercer tareas relacionadas a la coordinación motora; y el hábito de cambiar, invertir, omitir o añadir letras y palabras al escribir. Las consecuencias para el individuo son, sobre todo, sociales, porque vivir en la sociedad sin dominar la lectura es como portar un tipo de ceguera, que impide las más simples actividades. Así, el objetivo de este artículo es presentar un relato de experiencias sobre los efectos de la dislexia en la vida de un joven universitario. Inicialmente, se realizó una investigación bibliográfica y, a continuación, el estudio de caso. Los resultados muestran que el desconocimiento de la dislexia por el equipo pedagógico de la escuela puede sacudir de manera extremadamente negativa la autoestima y el desempeño del alumno.

**Palabras clave:** Dislexia. Aprendizaje. Inclusión. Enseñanza superior

---

<sup>1</sup> Graduando em Letras pela Fundação Carmelitana Mário Palmério - Fucamp, em Monte Carmelo-MG.  
✉ricardoapmuller@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Me. de Língua Portuguesa e Linguística- orientadora ✉professorasandradiniz.ufu@gmail.com.

## **Introdução**

O transtorno genético e hereditário denominado como dislexia está presente em, aproximadamente, 10% da população mundial, podendo também ser causado pela produção exacerbada de testosterona pela mãe, durante a gestação (AJURIAGUERRA, 2015, p. 1). Esse transtorno se caracteriza pela dificuldade do indivíduo de decodificar símbolos, ler, escrever, soletrar, compreender um texto, reconhecer fonemas, exercer tarefas relacionadas à coordenação motora; e pelo hábito de trocar, inverter, omitir ou acrescentar letras/palavras ao escrever (AJURIAGUERRA, 2015, p. 6).

Por ser uma síndrome caracterizada por sintomas amplos, infelizmente, é às vezes confundida com déficit de atenção, problemas psicológicos, ou mesmo com preguiça.

Indivíduos disléxicos possuem a área lateral-direita do cérebro mais desenvolvida que a de pessoas que não possuem essa síndrome, tendo geralmente, por esse motivo, mais facilidade em questões relacionadas à criatividade, solução de problemas, mecânica e esportes.

Muitas instituições estão despreparadas para lidar com esse transtorno e muitas vezes, criam e reforçam estigmas e, por isso, a dislexia é responsável por uma grande parcela das causas de evasão escolar.

O diagnóstico consiste na análise do paciente, geralmente por equipe multidisciplinar (psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo etc.), excluindo outras possíveis causas. Tal avaliação permite que o acompanhamento seja feito de com mais eficácia, já que leva em consideração suas particularidades individuais.

Ao contrário do que muitos pensam, a dislexia não é propriamente um a doença, mas um distúrbio genético e neurobiológico que independe da preguiça, da falta de atenção ou da má alfabetização. O que ocorre é uma desordem no caminho das informações, o que inibe o processo de entendimento das letras e, por sua vez, pode comprometer a escrita. Embora os sintomas da dislexia variem de acordo com os diferentes graus do transtorno, a pessoa disléxica tem dificuldade para decodificar as letras do alfabeto e tudo o que é relacionado à leitura. Ela não consegue associar o símbolo gráfico e as letras ao som que eles representam.

Não há cura para a dislexia, mas o tratamento pode auxiliar o paciente a identificar e dominar suas limitações, o que leva a uma melhora progressiva e evita que ele enfrente problemas sérios relacionados à autoestima e à socialização

Isso posto, o objetivo deste artigo é apresentar um relato de experiências sobre as consequências da dislexia na vida e um estudante universitário, em uma faculdade do interior de Minas Gerais. Como se trata de um relato bastante pessoal, permiti-me escrever na primeira pessoa do singular e pretendo transformar este relato no meu TCC – Trabalho de Conclusão de Curso. Antes do relato propriamente dito, apresento alguns conceitos de dislexia, além das propostas de tratamento existentes para esse problema.

Este artigo divide-se em seis partes, além desta introdução. Na primeira seção, apresentam-se alguns conceitos de dislexia; a segunda apresenta um histórico dessa síndrome ao longo do tempo; a terceira lista os principais sintomas da dislexia; a quarta lista alguns tratamentos para ajudar o aluno em suas dificuldades de leitura; a quinta traz como curiosidade, uma lista de pessoas famosas diagnosticadas com a dislexia e a sexta apresenta o relato de experiências, após o que são formuladas as considerações finais. Espero que esta experiência possa servir a outros alunos que enfrentam o problema bem como aos professores, para que possam auxiliar seus alunos de maneira produtiva, sem magoá-los tanto como fizera comigo.

## **1 Dislexia: conceito, diagnóstico, tratamento**

Dislexia é uma palavra formada por dois radicais gregos *dis-*, que significa mau funcionamento, dificuldade e *-lexis*, que significa palavra. Outras palavras formadas com o radical *lexis* são léxico, lexicologia, lexicografia, todas relacionadas a palavra. O Dicionário Houaiss (2010), no verbete *dislexia* conceitua-a como:

[...] 1. perturbação na aprendizagem da leitura pela dificuldade no reconhecimento da correspondência entre os símbolos gráficos e os fonemas, bem como na transformação de signos escritos em signos verbais e 2. dificuldade para compreender a leitura, após lesão do sistema nervoso central, apresentada por pessoa que anteriormente sabia ler (HOUAISS, 2010, verbete dislexia)

Segundo o Jean Dubois *et al.* (1993, p. 197), dislexia é um defeito de aprendizagem da leitura, caracterizado por dificuldades na correspondência entre símbolos gráficos, às vezes mal reconhecidos, e fonemas, muitas vezes mal identificados.

A Federação Mundial de Neurologia, definiu, em 1968, a dislexia como: “[...] um transtorno que se manifesta por dificuldades na aprendizagem da leitura, independentemente da instrução convencional, a inteligência normal, e das oportunidades socioculturais adequadas”.

Em 2003, surgiu uma nova definição proposta pela Associação Internacional de Dislexia:

Dislexia é uma dificuldade de aprendizagem de origem neurológica. É caracterizada pela dificuldade com a fluência correta na leitura e por dificuldade na habilidade de decodificação e soletração. Essas dificuldades resultam tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas consideradas na faixa etária

As diversas definições deixam claro que se trata de um problema de origem neurológica e que é possível encontrar estratégias que ajudem o aluno disléxico a aprender.

A dislexia não é uma doença, mas uma dificuldade de aprendizagem relacionada com o funcionamento do cérebro, ligada à leitura e à escrita.

## **2 Informações históricas sobre a dislexia**

Historicamente, desde o final do século XIX, diferentes estudiosos pesquisaram a respeito da dislexia: como oftalmologistas, físicos, neurologistas e pediatras entre outros.

A expressão “dislexia” foi utilizada em 1887 por Rudolf Berlin, um oftalmologista alemão, para referir-se a um rapaz que tinha dificuldade em aprender leitura e escrita mesmo apresentando habilidades intelectuais normais para o aprendizado em outros aspectos. No entanto o transtorno foi identificado pela primeira vez em 1881 por Oswald Berkhan (RODRIGUES; RODRIGUES, 2010).

No final do século XIX, o oftalmologista francês James Hinshelwood publicou uma série de artigos nos jornais médicos descrevendo casos similares. E em 1917 publicou uma monografia sobre Cegueira Verbal Congênita, caracterizada por uma deficiência no processamento verbal dos sons encontrados em pacientes com inteligência normal, mas que tinham dificuldades para aprender a ler e escrever.

Em 1896, W. Pringle Morgan, físico inglês, descreveu uma desordem específica de aprendizado na leitura no *British Medical Journal*, intitulado "*Congenital Word Blindness*", cegueira verbal congênita. O artigo descreve o caso de um menino de quatorze anos de idade que não havia aprendido a ler, demonstrando, contudo, inteligência normal e que realizava todas as atividades comuns de uma criança dessa idade.

Segundo Rodrigues e Rodrigues (2010),

Em 1925 o neurologista Samuel T. Orton, que já havia trabalhado com vítimas de traumatismos, conheceu o caso de um menino que não conseguia ler e que apresentava sintomas parecidos aos de algumas vítimas de traumatismo. Estudou as dificuldades de leitura e concluiu que havia uma síndrome não correlacionada a traumatismos neurológicos que provocava a dificuldade no aprendizado da leitura. E ao descrever sua teoria a respeito de indivíduos com dislexia, nomeou essa condição como *strophosymbolia* (símbolos invertidos) baseado na especial característica de inverter as letras, sílabas ou palavras dos disléxicos. Além disso, percebeu, em seu estudo, que dificuldade em leitura da dislexia aparentemente não estava associada com dificuldades estritamente visuais. Afirmou que na infância esses distúrbios estariam relacionados a um defeito no reconhecimento de orientação das letras e de sua sequência nas palavras, visto que a percepção visual e a orientação espacial de sujeitos disléxicos permanecem intactas. Acreditava também que tal condição era causada por uma falha na lateralização do cérebro, portanto, levantou a hipótese de uma inadequada instalação da dominância lateral (teoria formulada por Broca em 1863).

Entre 1980 e 1990 novos estudos retomaram a hipótese a respeito da especialização dos hemisférios cerebrais de Samuel Orton, estabelecendo que o lado esquerdo do *planum temporale*, uma região cerebral associada ao processamento da linguagem é fisicamente maior que a região direita nos cérebros de pessoas não disléxicas. Todavia, nas que têm dislexia, essas regiões são simétricas ou o lado direito do cérebro é maior que o esquerdo.

No Brasil, foi criada no Brasil a Associação Brasileira de Dislexia (ABD) em 1983. Seu objetivo é esclarecer, divulgar, ampliar conhecimentos e ajudar os disléxicos em sua dificuldade específica de linguagem. Nas últimas décadas, várias investigações neurobiológicas têm sido empreendidas por cientistas de todo mundo, para documentar o sistema neuronal para a leitura em disléxicos. Ultimamente foram feitas confirmações importantes de que é uma dificuldade de aprendizagem de origem neurológica, que existem falhas em áreas do cérebro responsáveis pela leitura e que existe uma incidência expressiva de fator genético em suas causas.

### **3 Principais sintomas da dislexia**

Segundo Gonçalves e Navarro (2012), os sintomas da dislexia são: pronúncia com arritmia, omissão de letras ou sílabas, omissão ou adição de sons: lê casaco em vez de casa, pato em vez de prato; ao fazer a leitura, o aluno pula linha ou volta para a anterior; sua leitura é silabada e lenta, com entonação inadequada. As palavras são mal agrupadas, com cortes e hesitações A pontuação não é respeitada, o leitor tem dificuldades na interpretação, dificuldades

em análise e síntese; dificuldade para resumir; confusão de letras, sílabas ou palavras que se parecem graficamente. Outros sintomas, ainda, devem ser observados como: falta de interesse por livros, dificuldades de montar quebra-cabeças, dificuldades em apresentar rimas e canções, dificuldade em manusear mapas e dicionários; dificuldade em decorar sequências; desatenção dispersão, desorganização geral e atrasos na entrega de tarefas; problemas de conduta, timidez excessiva e depressão (Associação Brasileira de Dislexia –ABD)

## **4 Tratamentos para a dislexia**

### **4.1 Treinamento auditivo em cabine**

Embora seja um transtorno incurável, são possíveis tratamentos que ajudam o indivíduo a superar as dificuldades de leitura e de escrita. Um deles é o treinamento auditivo em cabines, uma reabilitação fonoaudiológica auditiva que tem como objetivo melhorar compreensão da fala, principalmente em situações nas quais em que a presença do ruído de fundo pode atrapalhar, como na escola ou locais de convívio social, como festas e shoppings, por exemplo. Machado e Pereira (1997) enfatizam que

[...] a terapia fonoaudiológica com ênfase no processamento auditivo central tem como objetivo geral, o desenvolvimento das habilidades auditivas centrais: detecção, sensação, localização, reconhecimento, discriminação, atenção e memória auditiva (BOOTHROYD, 1986), a fim de que o indivíduo possa adquirir consciência dos processos fonológicos envolvidos na produção da linguagem oral e compreender o que lhe é falado, favorecendo assim, o aprendizado pelo canal auditivo (MACHADO; PEREIRA, 1997, p. 61).

Com o treinamento auditivo é possível modificar a capacidade do nosso cérebro por meio de uma intensa estimulação. São realizados exercícios frequentes para modificar as estruturas cerebrais, fortalecer e aumentar as redes neurais, responsáveis pelo processamento auditivo. Com isso possibilitamos uma melhor atenção, compreensão auditiva e uma audição mais eficaz. Após o tratamento, as habilidades auditivas tendem a melhorar. Após o diagnóstico, são realizadas de doze a quinze sessões, dependendo da gravidade do caso. Após a conclusão do treinamento, é necessário fazer um novo exame de reavaliação do Processamento Auditivo

A sessão com o paciente é de 40/45 minutos + 5/10 minutos com o responsável (para observações da sessão e explicação da atividade de casa), totalizando, desta forma, 50 minutos de sessão. Nas cabines, são trabalhados os seguintes aspectos:

**Localização sonora:** habilidade de localizar auditivamente a fonte sonora;

**Síntese binaural:** habilidade de integrar estímulos incompletos apresentados simultaneamente ou alternados para orelhas opostas;

**Figura-fundo:** identificar mensagem primária na presença de sons competitivos;

**Integração binaural: habilidade de compreender duas informações dadas concomitantemente;**

**Separação binaural:** habilidade para escutar com uma orelha e ignorar a orelha oposta;

**Memória:** habilidade de estocar e recuperar estímulos;

**Discriminação:** habilidade para determinar se dois estímulos são iguais ou diferentes;

**Fechamento:** habilidade para perceber o todo quando partes são omitidas;

**Atenção auditiva:** habilidade para persistir em escutar sobre um período de tempo;

**Associação:** habilidade para estabelecer correspondências entre um som não linguístico e sua fonte.

**Compreensão auditiva:** habilidade de compreender auditivamente as informações (Disponível em <<http://fopifono.com/treinamento-auditivo/>>. Acesso em junho de 2017).

## 4.2 Avaliação Multidisciplinar

A Equipe Multidisciplinar credenciada pela ABD é composta por Fonoaudiólogas, Psicopedagogas e Neuropsicólogas para atender crianças, adolescentes e adultos que apresentam Dislexia e/ou outros Distúrbios de Aprendizagem.

Em geral, a Equipe Multidisciplinar é solicitada quando há a necessidade de um laudo para auxiliar educadores, terapeutas e pais de pessoas com Dislexia e/ou outros Distúrbios de Aprendizagem. O trabalho da Equipe Multidisciplinar se inicia quando há o acolhimento dos pacientes adultos ou dos pais dos pacientes menores de dezoito anos em uma entrevista inicial, quando a Psicóloga/Neuropsicóloga vai ouvir as queixas, os problemas do paciente, o seu histórico de vida, as situações em que se apresentam e, assim, vai verificar se o caso apresentado é passível de avaliação.

Quando a avaliação se aplica ao caso, são marcadas consultas com a Psicóloga/Neuropsicóloga e com a Fonoaudióloga/Psicopedagoga. Nessas consultas, são aplicados testes específicos a cada área e idade. Após a fase de coleta de dados, inicia-se um período de estudos, quando cada profissional avalia os dados obtidos em sua área de atuação.

Quando os exames complementares estiverem à disposição da equipe, há uma reunião das especialistas onde serão expostos para cada parte os resultados obtidos durante a Avaliação Multidisciplinar. É neste encontro que se estabelecem o resultado e os encaminhamentos, isto é, estabelece-se qual o distúrbio que o paciente apresenta e quais as intervenções necessárias para o mesmo. O último passo é a Entrevista Devolutiva, quando o paciente adulto ou os pais de pacientes menores de dezoito anos são convocados pela Neuropsicóloga para serem informados sobre os resultados do processo de avaliação e sobre as intervenções indicadas para o caso (<http://www.dislexia.org.br/como-e-feito-o-diagnostico/>).

São também realizados exames neurológicos, audiometria, tudo o que possa consistir em ferramentas de ajuda para os profissionais que atendem o aluno disléxico.

Todavia, o mais importante de qualquer tratamento é que o aluno disléxico seja acolhido, respeitado, ajudado na construção de sua autoestima. Esse acolhimento o ajudará a vencer pouco a pouco as dificuldades, tornando-se um indivíduo capaz, porque acredita em si mesmo.

Costa (2002) apresenta uma sugestão para o trabalho com alunos disléxicos. Inicialmente, apresenta 25 características dos alunos com problemas de leitura:

1. São mais comuns entre meninos que entre meninas. Cerca de 80% dos estudantes que recebem ajuda dos laboratórios de leitura são rapazes; os boletins das escolas mostram que a maioria dos estudantes reprovados são meninos e, geralmente, o motivo de reprovação é a dificuldade na leitura.
2. Eles tendem a apresentar problemas de comportamento dentro da sala de aula
3. Não têm interesse na leitura; leem apenas o exigido na classe.
4. Não são capazes de reter ou construir um vocabulário mais amplo.
5. Sua atenção tem duração limitada
6. Falta-lhes poder de concentração
7. Seu histórico escolar é uma sequência de insucessos

8. Possuem, geralmente, um defeito físico, como vista fraca ou dificuldade auditiva.
9. Têm, frequentemente, problemas emocionais, bastante correlacionados com seus problemas de leitura.
10. Apresentam um sentimento de desencorajamento e desestímulo
11. Hesitam em fazer a leitura oral e podem gaguejar, quando forçados a isso.
12. Tendem a mover a cabeça, em lugar de apenas os olhos, durante a leitura.
13. Leem palavra por palavra
14. Leem com voz bastante forçada ou em tom monótono
15. Geralmente, ignoram a pontuação e não fazem questão de dar um significado ao texto.
16. Na leitura silenciosa, movem os lábios ou pronunciam internamente algumas palavras.
17. Fazem conjecturas sobre palavras, sem qualquer relação ao contexto ou param para refletir a respeito dos elementos fônicos das palavras.
18. Frequentemente, trocam uma palavra por outra, ou repetem palavras já lidas uma vez.
19. Têm uma memória visual ou auditiva bastante pobre.
20. Falta-lhes discriminação auditiva
21. Se não há certa pressão da família para que se saiam bem na escola, acontece-lhes sentir um profundo desinteresse pelo que ocorre lá dentro.
22. Não se ajustam pessoalmente à escola.
23. São socialmente imaturos.

Em seguida, apresenta sugestões para um trabalho corretivo:

Arrolar todas as dificuldades físicas, depois de um exame completo que envolva acuidade de vista e de ouvido. Estudar o histórico médico, informações correlacionadas com o caso, o desenvolvimento físico e qualquer outro aspecto que possa afetar atitudes ou realizações.

Incentivar um interesse pela leitura e um desejo de aperfeiçoamento. A motivação é essencial na aprendizagem.

Incentivar a curiosidade e o desejo de informar-se por intermédio de um texto impresso

Desenvolver as relações sociais

Desenvolver as habilidades visuais e auditivas

Incentivar a construção de um vocabulário, experiências e outras atividades correlacionadas, necessárias para a obtenção do significado de um texto impresso.

Ensinar os vários métodos de utilização da palavra.

Ensinar como compreender e interpretar vários tipos de texto. A habilidade de crítica e análise deve ser ensinada e praticada, o que envolverá o conhecimento dos múltiplos significados das palavras.

Desenvolver habilidades básicas de estudo em geral, com todos os tipos de material existente. Em seguida, ensinar as habilidades necessárias na área específica de cada matéria

Desenvolver fluência e rapidez.

Agrupar crianças para a aprendizagem de habilidades de leitura deve ser um exercício prático e flexível. Vários tipos de agrupamento podem ser feitos em uma típica sala de aula e devem ser feitos de modo a funcionar lado a lado, para que o resultado se traduza em um melhor tempo para o aluno. Há um consenso geral de que a chave para o sucesso de um agrupamento é a flexibilidade que diferencia a instrução, porque providencia oportunidades iguais de aprendizagem para as crianças. As necessidades e interesses individuais devem ser considerados, quando se constituem os agrupamentos.

## **5. Famosos disléxicos na sociedade**

No site <<https://www.pearsonclinical.com.br/blog/10-dislexicos-famosos/>>, aparece uma lista de pessoas famosas que foram diagnosticadas com a dislexia, segundo a Associação Brasileira de Dislexia:

Albert Einstein;

A atriz norte-americana Whoopi Goldberg

O pintor Vincent Van Gogh;

O ator americano Keanu Reeves;

Tom Cruise;

Steve Jobs, fundador da Apple;

Leonardo da Vinci e muitos outros.

Todas essas celebridades conseguiram dominar seus problemas, certamente com a ajuda de especialistas e se tornaram pessoas reconhecidas por seu talento, o que significa que a dislexia não é impedimento para que a pessoa seja bem-sucedida em todas as áreas da vida.

No filme “Como estrelas na Terra, todas as crianças são especiais”, o pai do menino não aceitava as dificuldades do filho e o professor deu a ele um escrito em japonês e pediu que o lesse. O pai reclamou que não conhecia aqueles símbolos, que não faziam sentido para ele. O professor, então lhe disse que com seu filho acontecia a mesma coisa: as letras não faziam sentido para ele.

Colocadas essas informações teóricas, passo a relatar minha experiência como aluno disléxico em uma faculdade de Letras do interior de Minas Gerais.

## **6 Relato de experiências**

Comecei a estudar em uma faculdade particular, no interior de Minas Gerais, em 2013. Matriculei-me no Curso de Letras. No começo, foi como realizar um sonho de infância. Coursar uma faculdade, um curso superior, era uma sensação maravilhosa, ainda mais que o Curso de Letras era um sonho antigo, que eu almejava alcançar.

Quando eu era criança, queria muito ler e escrever, mas os meus pais viviam mudando-se de um lugar para outro. Nós éramos retirantes. Eu me lembro de que eu queria muito ler algo, mas não conseguia. No fundo, sentia muita vergonha por não saber ler.

Algumas vezes, eu e meus irmãos tínhamos a preciosa chance de ir a uma escola. Era uma sensação muito boa, de estar estudando, mas a felicidade durava pouco e logo tínhamos que mudar, porque estava faltando emprego e lá íamos embora.

Assim foi por um bom tempo. Com a ajuda de Deus, chegamos a Monte Carmelo. Eu e meu irmão já estávamos com dezoito e dezenove anos. Com o grande sonho de ter estudo, entramos para uma escola e, com muito esforço, com o passar dos anos, nós conseguimos estudar.

O meu irmão tem um bom emprego graças ao seu estudo e conhecimento e eu estou realizando um sonho, o de fazer um Curso Superior, que é o Curso de Letras. Na sala de aula,

eu tinha uma dificuldade enorme de escrever com a caneta, acredito que por não ter segurança em escrever. Também desconhecia os sons, o s com som de z, o x com som de z ou com som de s, até mesmo o ç com o som de ss.

Então, quando eu ia fazer a prova, tinha muita dificuldade de expressar o meu raciocínio para os professores, na forma escrita. Nos trabalhos eu até ia bem, porque tinha a ajuda dos amigos. Nesse ritmo fui até o quarto período, sempre ficava devendo três matérias, isto é, era reprovado em três.

No meu íntimo, essa dificuldade de escrever poderia ser um transtorno ou até mesmo uma doença mental, eu já desconfiava disso, então a coordenadora do Curso de Letras percebeu que eu estava com muita dificuldade para colocar minhas ideias no papel.

Quando eu estava no terceiro período do curso, a senhora coordenadora me convidou para uma conversa. Ela me explicou que o Curso de Letras é para formação de professores e que eu estava com problemas para reproduzir minhas ideias na prova.

Ela me aconselhou a procurar um profissional especializado, um psicopedagogo e eu fui procurar o profissional até mesmo porque, como já disse, desconfiava de que poderia ser um transtorno mental. Comecei a fazer muitos testes psicológicos.

A psicopedagoga me mandou para um psiquiatra. Quando cheguei ao seu consultório, ele pediu para eu ler um parágrafo de um livro. Eu até consegui ler, mas o médico me disse que, na minha leitura eu pulei algumas palavras. Logo depois, pediu que eu escrevesse alguma coisa do meu dia a dia. Eu escrevi sobre a minha tia, o médico leu e falou que eu tinha escrito **tia** com **d** e cometido outros erros de ortografia.

Então, perguntei se seria alguma doença e ele me disse que era uma patologia, a dislexia. Perguntei o que era aquilo. Ele respondeu que era um transtorno de aprendizagem. Eu quis saber se tinha cura, porque fiquei assustado com esse nome, dislexia. Ele respondeu que alguns profissionais se aposentam por causa desse transtorno.

A psicopedagoga preparou um laudo para eu levar à faculdade, com todos os detalhes. Os médicos e a psicopedagoga chegaram à conclusão de que eu tinha dislexia. Levei o laudo à coordenadora e ela me aconselhou a trancar o curso. Na hora pensei: — Vou desistir do meu sonho, meu Deus! Vou passar o resto da vida me lembrando de que fui, com toda educação,

convidado a sair do Curso Superior. Ela, entretanto, me disse para ficar como aluno ouvinte do curso até eu me recuperar. Pensei bastante e aceitei.

No começo, eu fiquei com muita vergonha de ser aluno ouvinte no Curso de Letras, mas juntei coragem e segui em frente. Assim, fui aluno ouvinte por um ano, até que eu me senti seguro para ser aluno matriculado de novo, mesmo contra a vontade da coordenadora. Fiquei muito feliz em voltar a ser um aluno normal de novo. A sensação é maravilhosa, e um sonho, mas, mesmo assim, eu estava com muita dificuldade. Em determinado dia, a coordenadora saiu do seu cargo e a nova coordenadora me disse que queria muito me ajudar, porque eu sou um aluno muito dedicado e esforçado.

Ela me convidou a ir a o Setor de Orientação psicopedagógica eu fui e contei a minha história na faculdade eu falei para a Assistente Social que eu tinha dislexia. Ela olhou o meu caderno e me disse que eu não tinha dislexia e me aconselhou a transcrever tudo o que acontecesse comigo no dia a dia. Logo no começo, eu percebi que errava muito pouco. Isso, para mim, foi mágico: de repente eu comecei a fechar algumas matérias. Isso melhorou muito a minha autoestima. A transcrição com a ajuda de um celular foi o “pulo do gato”: mudou a minha vida me senti muito mais confiante para escrever. Com o passar do tempo de transcrição, a cada vez que eu transcrevia eu sentia uma sensação de libertação. Escrever “certinho” era, para mim, um grande sonho. Consegui continuar no Curso de Letras com segurança, a visão de meus colegas a meu respeito mudou, hoje sou respeitado na classe como um “bom aluno”. Perdi a timidez e pergunto aos professores sempre que tenho dúvidas. Passei a acreditar em mim mesmo é uma enorme felicidade poder acreditar em meus sonhos. Isso, para mim, é uma enorme vitória.

Por isso, quis fazer, em meu Trabalho de Conclusão de Curso, o relato de meu caso, que muito poderá ajudar professores e alunos a lidarem com a dislexia. Logicamente, a escrita deste TCC ainda continha erros ortográficos, mas minha orientadora prontificou-se a corrigir e a colocar nas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT. O que me orgulha é que eu escrevi o texto e posso afirmar o mais importante: eu não possuo a dislexia e me libertei do estigma que tanto me fez sofrer.

## Considerações finais

Este artigo traz um relato de experiências do que aconteceu comigo no Curso de Letras e meu caminho na luta contra a dislexia e contra o preconceito que ainda existe nas escolas. Estou no meio de um longo caminho até dominar as regras de escrita e de ortografia, mas, hoje, sinto-me liberto e vejo que é possível caminhar e é possível vencer.

A todos deixo a lembrança de que a dislexia não é uma doença e, sim, um transtorno de aprendizagem que pode ser tratado e que não basta retirar o aluno da escola, por ser disléxico e, sim, buscar, juntamente com especialistas, contornar o problema e verificar que se trata de um ser humano que pode ter sua vida quase destruída por ser discriminado. Terminei citando o filósofo Kant: “O fim da educação é desenvolver, em cada indivíduo, toda a perfeição de que ele seja capaz.”

## Referências

ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 14.724, de 17.03.2011**. Informação e documentação, trabalhos acadêmicos, apresentação. Válida a partir de 17.04.2011. Rio de Janeiro, 2011.

AJURIAGUERRA, Julian de *et al.* **A dislexia em questão: dificuldades e fracassos na aprendizagem da língua escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA (ABD). **Dislexia**. Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br/>>. Acesso em: 05 set. 2013.

CONDEMARIN, MABEL; BLOMQUIST, Marlys. **Dislexia: manual de leitura corretiva**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989

COSTA, S. D. **O trabalho com a leitura na sala de aula**. Uberlândia: UFU, 2002.

DAVIS, Ronald. **O dom da dislexia**. São Paulo: Rocco, 2004.

DUBOIS, Jean *et al.* **Dicionário de linguística**. São Paulo: Cultrix, 1993.

GONÇALVES, Divina Lucia Sousa; NAVARRO, Elaine Cristina **Interdisciplinar: Revista Eletrônica da Univar**, nº7, p. 81 -85, 2012

GROFF, Alcione Maria. **Estigmas escolares gerados pela dislexia: suas implicações na construção da identidade**. Dissertação. (Mestrado em Educação). Universidade Tuiuti do Paraná, 2007.

<<https://www.pearsonclinical.com.br/blog/10-dislexicos-famosos/>>

IANHEZ, Maria Eugênia E NICO, MARIA ÂNGELA. **Nem sempre é o que parece:** como enfrentar a dislexia e os fracassos escolares. São Paulo: Elsevier, 2002

MANTOAN, M<sup>a</sup> Teresa Eglér. “**Inclusão escolar:** caminhos, descaminhos, desafios, perspectivas”. O desafio das diferenças nas escolas. Petrópolis: Vozes, 2008.

\_\_\_\_\_. Caminhos pedagógicos da educação inclusiva. In: GAIO, R.; MASSI, Giselle de Athayde. **A Dislexia em questão.** São Paulo: Plexus, 2007.

MASSI, Giselle de Athayde. **Dislexia ou processo de aquisição da escrita?** Distúrbios da Comunicação, São Paulo, 16(3): 355-369, dezembro, 2004. Disponível em <[http://www.pucsp.br/revistadisturbios/artigos/tipo\\_383.pdf](http://www.pucsp.br/revistadisturbios/artigos/tipo_383.pdf)> Acesso em: 03/08/ 2017.

RODRIGUES, Vinicius Gonçalves; RODRIGUES, Mauricio José. Dislexia na sala de aula, 2012. Disponível em: < <http://www.academia.edu/26633343/DISLEXIA>>

ROTTA, Newra Tellecha. **Transtornos da aprendizagem:** abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.

YAVAS, Mehmet et al. **Avaliação fonológica da criação:** reeducação e terapia. Porto Alegre: Artes Médicas 1981.

ZILIOOTTO, Gisele Sotta. **Fundamentos psicológicos e biológicos das necessidades especiais.** 2.ed.rev. Curitiba: Ibepe, 2007.