



## Universidades Lusíada

Torresani, Carolina Punchirolli, 1991-

### **A importância do diagnóstico e das intervenções nos indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu desenvolvimento**

<http://hdl.handle.net/11067/7343>

#### **Metadados**

<b>Data de Publicação</b>	2023
<b>Resumo</b>	<p>A dislexia causa inúmeras implicações na vida adulta, quer a nível académico e profissional, o indivíduo com dislexia, muitas vezes é mal compreendido. Na literatura, os estudos sobre a dislexia têm se apoiado na investigação do perfil do disléxico em idade escolar, visto que as dificuldades são prolongadas até na idade adulta. Sendo assim, pouco estudos abordam sobre a dislexia em indivíduos adultos, como evoluíram (ou não) suas habilidades, suas principais dificuldades nos vários âmbitos da vi...</p> <p>Dyslexia causes numerous implications in adult life, both academically and professionally, the individual with dyslexia is often misunderstood. In the literature, studies on dyslexia have been based on the investigation of the profile of dyslexics at school age since the difficulties last until adulthood. Therefore, few studies address dyslexia in adult individuals, how their skills have evolved (or not), their main difficulties in various areas of life and how they have repercussions on their a...</p>
<b>Palavras Chave</b>	Dislexia - Diagnóstico, Dislexia - Aspectos sociais, Dislexia - Aspectos psicológicos
<b>Tipo</b>	masterThesis
<b>Revisão de Pares</b>	Não
<b>Coleções</b>	[ULL-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-11-14T09:25:27Z com informação proveniente do Repositório



**UNIVERSIDADE LUSÍADA**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**  
**Mestrado em Psicologia Clínica**

**A importância do diagnóstico e das intervenções nos  
indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu  
desenvolvimento**

**Realizado por:**  
Carolina Punchirolli Torresani

**Orientado por:**  
Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo

**Constituição do Júri:**

Presidente: Prof.<sup>a</sup> Doutora Túlia Rute Maia Cabrita  
Orientador: Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo  
Arguente: Prof.<sup>a</sup> Doutora Joana Martins Gonçalves Lopes

Dissertação aprovada em: 30 de janeiro de 2024

Lisboa

2023



**UNIVERSIDADE LUSÍADA**

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Mestrado em Psicologia Clínica

**A importância do diagnóstico e das intervenções nos  
indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu  
desenvolvimento**

Carolina Punchirolli Torresani

Lisboa

Julho 2023



**UNIVERSIDADE LUSÍADA**

**INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**

**Mestrado em Psicologia Clínica**

**A importância do diagnóstico e das intervenções nos  
indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu  
desenvolvimento**

**Carolina Punchirolli Torresani**

Lisboa

Julho 2023

Carolina Punchirolli Torresani

# A importância do diagnóstico e das intervenções nos indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu desenvolvimento

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientador: Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo

Lisboa

Julho 2023

## FICHA TÉCNICA

**Autora** Carolina Punchirolli Torresani  
**Orientador** Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo  
**Título** A importância do diagnóstico e das intervenções nos indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu desenvolvimento  
**Local** Lisboa  
**Ano** 2023

### MEDIATECA DA UNIVERSIDADE LUSÍADA - CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

TORRESANI, Carolina Punchirolli, 1991-

A importância do diagnóstico e das intervenções nos indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu desenvolvimento / Carolina Punchirolli Torresani ; orientado por António Martins Fernandes Rebelo. - Lisboa : [s.n.], 2023. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada.

I - REBELO, António Martins Fernandes, 1954-

LCSH

1. Dislexia - Diagnóstico
2. Dislexia - Aspectos sociais
3. Dislexia - Aspectos psicológicos
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
5. Teses - Portugal - Lisboa

1. Dyslexia - Diagnosis

2. Dyslexia - Social aspects.

3. Dyslexia - Psychological aspects

4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Dissertations

5. Dissertations, academic - Portugal - Lisbon

LCC

1. RJ496.A5 T67 2023

Dedico esta Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica a Deus, ao meu pai e a minha mãe, aos meus familiares e amigos que me apoiaram no percurso académico.

## AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus e por sempre acreditar em mim e me dar força necessária para seguir em frente. Gostaria de agradecer, ao meu pai Valter Luiz Torresani e minha mãe Susana Negromonte Punchirolli Torresani por sempre estar ao meu lado e me ensinarem a nunca desistir do meu propósito de vida, sou grata por estarem presente a minha vida. Obrigada por me incentivar a ser uma pessoa melhor a cada dia. Obrigada por sempre dizer que sou capaz. Obrigada por me proporcionar o maior presente que é a vida.

Obrigada a minha irmã Mariana Torresani, por estar presente na minha trajetória, obrigada por sempre me ouvir e me apoiar gratidão pelo suporte que recebo de ti. Obrigada por me proporcionar a ser tia você me presenteou sobrinhas e sobrinho maravilhoso melhor presente do mundo.

Agradeço a todos os profissionais, que me acompanharam nesta jornada acadêmica, por sempre me incentivarem a não desistir dos meus propósitos enquanto profissional são eles: Vera Cristina Bauer, Roberta Ulrich, Jair José de Barros, Vilmar Braz, Cristina Kaminishi Zimmermann, Dr Gregory Hartel, Dr Sergio Gomes Pereira, Alexandra Bard.

Agradeço também todos os meus amigos e amigas, que estão ao meu lado me incentivando e torcendo para que possa dar o meu melhor a cada dia e todo dia. Gratidão por fazerem parte desta trajetória meus amigos e amigas são: Thiago Vinícius Vieira, Flaviane Pires, Alberto Funda, Ully Emeli Schulze, Josiane Rodrigues Haack, Vinicius Zanichelli, Tânjara Gomes Corrêa, e Matheus Schreiber.

Por fim, agradeço o meu professor e orientador Dr. António Martins Fernandes Rebelo, pela atenção durante o processo da realização da tese.



## RESUMO

A dislexia causa inúmeras implicações na vida adulta, quer a nível académico e profissional, o indivíduo com dislexia, muitas vezes é mal compreendido.

Na literatura, os estudos sobre a dislexia têm se apoiado na investigação do perfil do disléxico em idade escolar, visto que as dificuldades são prolongadas até na idade adulta. Sendo assim, pouco estudos abordam sobre a dislexia em indivíduos adultos, como evoluíram (ou não) suas habilidades, suas principais dificuldades nos vários âmbitos da vida e como repercutiram nas suas escolhas a nível académicas e profissionais. Portanto, este estudo objetivou identificar a importância do diagnóstico multidisciplinar precoce da dislexia, e procurar perceber quanto a ausência deste diagnóstico e tratamento cria impacto emocional no percurso de vida do indivíduo.

Tratou-se de um estudo qualitativo, no qual se utilizou a entrevista como método de recolha de dado, onde participaram 100 indivíduos adultos, com diagnóstico de dislexia.

Os resultados obtidos neste estudo, revelaram que falta de diagnóstico precoce cria um impacto emocional no percurso de vida. Concluiu-se que o indivíduo disléxico na fase adulta, tem muitas dificuldades na execução das suas tarefas, principalmente no trabalho, pois exige esforço redobrado para poder realizar suas atividades, além da falta de compreensão e conhecimento da dislexia, por parte dos seus colegas e superiores.

Palavra-chave: Dislexia, Desenvolvimento, Diagnóstico, Perturbação, intervenção.

## ABSTRACT

Dyslexia causes numerous implications in adult life, both academically and professionally, the individual with dyslexia is often misunderstood.

In the literature, studies on dyslexia have been based on the investigation of the profile of dyslexics at school age since the difficulties last until adulthood. Therefore, few studies address dyslexia in adult individuals, how their skills have evolved (or not), their main difficulties in various areas of life and how they have repercussions on their academic and professional choices. Therefore, this study aimed to identify the importance of early multidisciplinary diagnosis of dyslexia, and try to understand how much the absence of this diagnosis and treatment creates an emotional impact on the individual's life course.

It was a qualitative study, in which the interview was used as a data collection method, involving 100 adult individuals diagnosed with dyslexia.

The results obtained in this study revealed that the lack of early diagnosis creates an emotional impact on the course of life. It was concluded that the dyslexic individual in adulthood has many difficulties in carrying out his tasks, especially at work, as it requires increased effort to be able to carry out his activities, in addition to the lack of understanding and knowledge of dyslexia on the part of his colleagues and superiors.

**Keywords:** Dyslexia, Development, Diagnosis, Disorder, intervention.

## **LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS**

- ABD - Associação Brasileira de Dislexia
- AID - Associação Internacional de Dislexia
- APA - American Psychological Association
- P - Participante
- TCC - Terapia Cognitiva Comportamental

## ÍNDICE

Agradecimento.....	vi
Resumo .....	vii
Abstract.....	viii
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos .....	ix
Índice .....	x
Índice de tabela.....	xi
Lista de figuras .....	xii
Introdução.....	13
Enquadramento Teórico.....	15
Terapia cognitiva comportamental .....	15
História da dislexia .....	17
Compreendendo a dislexia.....	20
Diagnostico.....	24
Intervenções .....	28
Impactos emocionais e sociais do disléxico .....	30
Dislexia na vida adulta .....	33
Enquadramento Empírico.....	37
Objetivo de estudo .....	37
Objetivos específicos .....	37
Metodologia .....	38
Participante .....	39
Instrumento .....	39
Procedimento .....	41
Resultados.....	45
Discussão .....	52
Conclusão .....	57
Referencias bibliográficas .....	61
Anexos .....	72

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 .....	26
Tabela 2 .....	31
Tabela 3.....	44
Tabela 4.....	47
Tabela 5.....	48
Tabela 6.....	50

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 .....	46
----------------	----

## INTRODUÇÃO

O presente estudo, aborda as implicações da dislexia na vida adulta, sendo que esta temática é pouco aprofundada em estudos atuais. Desta forma, pouco se sabe sobre a dislexia em indivíduos adultos, se evoluíram ou não, suas habilidades, leitura e escrita, e suas dificuldades nos vários contextos de sua vida, social, profissional e emocional de acordo com a Associação Internacional de Dislexia (Carceres & Covre, 2018). No entanto a causa da dislexia ainda é desconhecida, e o impacto da dislexia na vida, varia de indivíduo para indivíduo, por este motivo, muitas crianças, jovens e adultos sofrem preconceito, pois, as pessoas desconhecem esta dificuldade, as suas causas e características.

Ao longo deste trabalho, a dislexia será estudada com base no modelo cognitivo comportamental, que se centra na base dos programas de treinos e dos procedimentos de diagnóstico de competências, definidas segundo o meio em que os indivíduos estão inseridos. Além disso o modelo cognitivo comportamental busca também identificar e compreender crenças disfuncionais, no intuito de fortalecer o adulto com dislexia para resolver seus problemas, testando possíveis soluções e ampliando enfrentamento aos desafios no seu contexto de vida. Os psicólogos cognitivos comportamentais têm procurado formas de aplicação dos conhecimentos acumulados para a resolução de problemas em contexto educacional, clínico e social (Galindo, 2013).

A finalidade deste estudo pretende-se identificar a importância do diagnóstico multidisciplinar precoce da dislexia, a partir das dificuldades de aprendizagem no processo de alfabetização, e perceber quanto a ausência deste diagnóstico e tratamento cria impacto emocional na trajetória de vida do indivíduo. Surgiu a necessidade de

estudarem três objetivos específicos, que vêm ao encontro daquilo que se pretende com a investigação acima mencionada. Esses três objetivos procuram compreender como ocorreu o diagnóstico da dislexia, em qual período e as influências que teve a nível social, escolar e universitário; verificar o tipo de impacto emocional em relação ao diagnóstico da dislexia e identificar a influência da dislexia na formação e evolução profissional.

A primeira parte da presente dissertação, diz respeito ao enquadramento teórico, a segunda parte diz respeito a descrição da metodologia, e a terceira parte a apresentação e discussão de resultados. No enquadramento teórico serão abordados alguns conceitos relacionados com o tema em estudo: A História da dislexia, Compreendendo a Dislexia, Diagnóstico, Intervenções, Impactos emocionais e sociais do disléxico e Dislexia na vida adulta. Na metodologia encontra-se a descrição relacionada com o tipo de estudo, a formulação do problema, a recolha e avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados, a apresentação dos resultados. Por fim serão apresentadas as conclusões finais, bem como as principais limitações do estudo e sugestões futuras.



## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### **Terapia Cognitivo Comportamental**

A abordagem teórica que subsidiou este trabalho foi a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC).

De acordo Grant (2010), refere que no ano de 1970, a psicologia passou por uma revolução cognitiva que levou a um maior interesse dos profissionais nos processos cognitivos para a terapia. A terapia cognitivo-comportamental no momento atual é uma abordagem de tratamento orientado para a ação que se tornou uma psicoterapia usada para as principais perturbações mentais. Os métodos de terapia cognitivo-comportamental foram desenvolvidos inicialmente para transtornos de depressão e ansiedade e, posteriormente, foram modificados para muitas outras condições (Andersson et al., 2013). É considerada por muitos a principal abordagem cognitiva da atualidade, constituindo uma integração de conceitos e técnicas cognitivo-comportamentais e diferenciando-se umas das outras de acordo com o enfoque predominante, cognitivo ou comportamental (Reyes & Fermann, 2017; Souza & Candido, 2010).

A TCC consiste em um sistema de psicoterapia que se baseia na teoria na qual o modo como o indivíduo estrutura as suas experiências determina o modo como ele se sente e se comporta face ao contexto em que o mesmo está inserido (Reyes & Fermann, 2017). Os mesmos autores acrescentam que de acordo com a teoria, os sentimentos não são determinados por situações, mas sim pela forma como as pessoas interpretam tais situações. Nesse sentido, as perturbações mentais decorrem de um modo alterado ou disfuncional de perceber os acontecimentos, influenciando assim, os afetos e os comportamentos (Reyes & Fermann, 2017).

A TCC centra-se nos problemas apresentados pelo indivíduo quando este procura a terapia, sendo que seu principal objetivo é ajudá-lo a aprender novas estratégias para

atuar no contexto em que esta inserido, de forma a promover mudanças necessárias na vida do indivíduo (Rosnick et al., 2016). Neste modelo de terapia existe uma cooperação entre o terapeuta e o cliente de forma que as estratégias para a superação de problemas concretos são projetadas em conjunto, com acordos previamente estabelecidos (Brenes et al., 2015).

A TCC é uma abordagem de intervenção psicológica breve, direta, enfoque psicoeducacional, focada no momento atual, e voltada para a resolução de problemas específicos e enfatiza a participação ativa do indivíduo (Ophuis et al., 2017).

As técnicas da TCC tornam o processo terapêutico mais eficaz, e atualmente existem estudos sobre o ensino com técnicas cognitivo-comportamentais de pessoas com perturbações da aprendizagem (e.g., dislexia, disgrafia, discalculia), confirmando o vasto conjunto de técnicas de diagnóstico e reabilitação que são aplicadas com sucesso para a resolução de problemas psicológicos e treino de um largo espectro de aptidões (Galinho, 2013; Toussaint & Tiger, 2010; Axe & Sainato, 2010; Levingston, Neef & Cihon, 2009). É fundamental e importante que o psicólogo utilize meios e técnicas diante de uma situação negativa apresentada pelo indivíduo, pois quando consegue fazer essas situações serem expeditas, o processo de tratamento avança de forma significativa (Garcia, 2011).

O papel do psicólogo é ajudar o indivíduo a reconhecer seus pensamentos, suas valências e suas dificuldades, e ajudar a alterar o quadro, examinando a veracidade de suas afirmações e observando evidências que o contradizem. O psicólogo, tem o papel fundamental durante a relação com o indivíduo disléxico, no alívio dos seus sintomas e sofrimento psicológico como, ainda, procura prepará-lo em termos de competências comportamentais, cognitivas e emocionais a fim de resolver os seus problemas aquando do fim da relação terapêutica.

## **A História da dislexia**

Etimologicamente, a palavra “dislexia” deriva dos conceitos “dis”, que se refere a uma ideia de difícil e “lexia”, que significa palavra. de acordo a Associação Internacional de Dislexia (2003), esta perturbação é caracterizada por dificuldades na correção ou até mesmo na fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Nos últimos anos, o conceito tornou-se mais específico, designando uma síndrome determinada, que se manifesta em dificuldades de distinção ou memorização de letras ou grupos de letras e problemas de ordenação, de ritmo e de estruturação das frases (Associação Portuguesa de Dislexia, 2003; Torres e Fernández, 2001).

No início do século XIX, a dificuldade em ler e escrever era conhecida apenas como afasia, sendo que, o termo afasia significa perda ou diminuição da capacidade para usar ou compreender palavras, devido a uma lesão cerebral (Hennigh, 2003).

No fim do século XIX, esta perturbação ficou conhecida como cegueira verbal, nome designado pelo neurologista alemão, Adolf Kussmaul, na sequência de recorrentes investigações e testes realizados com crianças e adolescentes no interior da Escócia e Inglaterra, as quais pareciam inteligentes e motivadas, porém mesmo tendo acompanhamento dos pais e professores, não conseguiam aprender a ler. Os pacientes relatavam ser capazes de ver as palavras, mas não serem capazes de compreendê-las. Os casos de cegueira verbal eram frequentemente encaminhados para consultas com médicos oftalmologistas e especialistas em visão (Shaywitz, 2008). Massi (2011), acrescentou que os problemas de aprendizagem da escrita, estariam relacionados com dificuldades no reconhecimento da orientação das letras e da sua sequência nas palavras, corrigindo o facto de que, apesar de apresentarem problemas na escrita, a percepção visual e a orientação espacial dos indivíduos encontravam-se intactas (Massi, 2011).

Na década de 60, os aspetos biológicos relacionados a dislexia, não eram devidamente valorizados, sendo que as dificuldades ao nível da leitura eram atribuídas a problemas emocionais, afetivos e mesmo da imaturidade por parte do indivíduo (Teles, 2004). Foi James Hinshelwood, cirurgião oftalmologista da república da Escócia, quem sugeriu o termo dislexia ao verificar distorções preceptivas em crianças que não conseguiam reconhecer ou compreender palavras impressas (Silveira, 2012).

Titoni (2010), afirma que foi o investigador Reinhold Berlin que no ano de 1872 usou pela primeira vez o termo Dislexia. A mesma autora cita pesquisadores como W. Pringle Morgan médico Inglês, em 1896 e James Kerr, em 1897 que ao analisarem a Cegueira Verbal, também desenvolveram estudos sobre os sintomas da Dislexia, e na época entendia-se que os sintomas relacionados ao problema tinham motivos orgânicos (Titoni, 2010).

A maior evidência da base neurobiológica da dislexia deu-se exatamente a partir das pesquisas com neuroimagem, que encontraram várias diferenças nas regiões do cérebro concretamente nas áreas temporal, parietal, e occipital, entre indivíduos disléxicos e não disléxicos (Lyan, Shaywitz e Shaywitz, 2003).

Com relação ao estudo da dislexia, ainda existe uma série de discussões, anos de investigações não foram suficientes para definir uma teoria consensual acerca da sua origem (Fisher & Defris, 2002). A perspectiva explicativa mais predominante diz respeito a das alterações fonológico Deuschle e Cechella (2009), que se refere a um comprometimento na consciência fonológica, a habilidade de segregar as palavras em seus elementos constituintes, sílabas e vogais, sem a qual não é possível adquirir a capacidade de identificar a correspondência grafema-fonema, para assim decifrar novas palavras (Braga e Santos, 2016).

Teles (2004) salienta que esta perturbação, ao longo dos anos, tem sido designada de diferentes formas (Teles, 2004). No entanto, não se chegou a um consenso. Em uma revisão recente das teorias sobre as causas da dislexia, Ramus e Ahissar (2012) concluíram que os muitos déficits cognitivos associados à dislexia, não podem ser abrangidos por uma única teoria, provavelmente vários déficits podem levar ao distúrbio. Além disso, percebe-se cada vez mais que uma visão determinada das causas é incapaz de explicar vários estudos sobre o desenvolvimento da dislexia (Ramus & Ahissar, 2012). Não foi encontrada uma única causa que seja necessária e suficiente para causar a perturbação. Por exemplo, os déficits de processamento fonológico são considerados uma das principais causas de problemas de leitura (Vellutino et al., 2004; Hulme & Snowling, 2009), mas, no entanto, muitas pessoas com esse déficit não parecem ter problemas de leitura (Pennington et al., 2012).

Contrariando a visão amplamente divulgada nos meios científico e educacional, investigadores revelam que se vivencia na atualidade uma enorme demanda de estudos na área das neurociências que buscam explicar, entre outros fenómenos, as dificuldades de aprendizagem da leitura e escrita (Santana, 2011).

## **Compreendendo a Dislexia**

Inicialmente, as várias teorias elaboradas relacionavam à dislexia as dificuldades de processamento visual, ou seja, as dificuldades de leitura e escrita seriam resultados de problemas ao nível da discriminação visual, dos movimentos oculares e da memória visual (Carvalhais e Silva, 2007).

No entanto, a partir da década de 70, novas teorias surgiram visando explicar as causas da dislexia. Mas, mesmo assim a causa da dislexia é ainda uma desconhecida, por este motivo, muitas crianças, jovens e adultos sofrem preconceito, pois, as pessoas desconhecem esta dificuldade, as suas causas e características. Alguns estudos têm vindo a comprovar que a dislexia é uma perturbação da aprendizagem que apresenta uma disposição familiar, ou seja, tem uma herança genética (Tales, 2004).

Atualmente há evidências de acordo com estudos recentes que, a dislexia é hereditária e está demonstrado que existe a possibilidade de até 50%, um filho rapaz ser disléxico, se o seu pai for disléxico e cerca de 40%, se for herdado do lado da mãe. Alguns autores defendem a possibilidade de uma rapariga ser afetada é menor (Snowling, 2008). Nesse sentido, indivíduos que tenham familiares de primeiro grau, como pai, mãe, tios, portadores de dislexia, apresentam maior probabilidade de obter o diagnóstico positivo (Hulme et al., 2016).

De acordo Shaywitz & Shaywitz (2008), a dislexia tem uma prevalência estimada de 5-17% na população geral, e representa 80% das perturbações de aprendizagem, constituindo, portanto, a mais comum e mais estudada no mundo (Shaywitz e Shaywitz, 2008). Em Portugal, segundo o primeiro estudo sobre a prevalência da dislexia, 5,44% a 8,6% das crianças portuguesas em idade escolar sofrem de dislexia (Vale, Sucena & Viana, 2011).

Os indivíduos disléxicos apresentam dificuldades na leitura e na compreensão dos textos lidos. O indivíduo com dislexia apresenta a leitura pobre e enfraquecida, dificuldades em transcrever os seus pensamentos no papel, a escrita é confusa e muitas vezes ilegível, ou seja, a dificuldade baseia-se em entender, codificar e reconhecer letras e palavras, refletindo-se, também, nas habilidades gramaticais (Charles et al., 2016). Ou seja, relacionam-se com questões da memória e do pensamento, da linguagem e da aprendizagem (Paixão et al., 2015).

A dislexia é uma perturbação de fonte neurológica que pode afetar o processo de aprendizagem, bem como, o nível académico do indivíduo (Silva & Capellini, 2015). Neste contexto, é importante a prática de habilidades de leitura e escrita visto que na dislexia há uma alteração nas áreas de reconhecimento de sons e palavras (Silva & Capellini, 2015). O indivíduo utiliza muito mais esforço nos estudos, para compreender o que está a ser pedido e proposto pelos formadores, orientadores, entre outros profissionais. O indivíduo consegue ver as palavras no texto, mas não as compreende, as letras parecem saltar das páginas. Sente dificuldade em exercer tarefas comuns do dia a dia, como, administrar o tempo das atividades, lembrar-se de nomes, guardar códigos na memória, diferenciar o lado direito do esquerdo, ver as horas, etc. O disléxico tem memória visual, ou seja, ele aprende melhor por imagens (Peters et al., 2018).

Segundo Barbosa et. al. (2015) refere que a dislexia é uma dificuldade grave e específica na aquisição da leitura, que é inesperada em relação às outras habilidades cognitivas e académicas (Barbosa et. al., 2015).

Flavia e colaboradores (2010), considera a dislexia como uma dificuldade de aprendizagem que afeta não só a leitura, mas também a capacidade de escrever e soletrar, e é, por isso, considerada uma perturbação de linguagem. Acrescenta ainda que o indivíduo com dislexia apresenta dificuldade no mapeamento fonético das letras do

alfabeto, trocando as letras, como por exemplo, o “p” com o “b” e com o “d”. O indivíduo que possui dificuldade em diferenciar e decodificar palavras isoladas, em interpretar textos e livros, apresenta pouca habilidade no processamento fonológico e pode, também, apresentar dificuldades em lidar com os números e na orientação espacial, que fica confusa e sem sentido (Flávia et al., 2010).

Conforme a literatura, a dislexia apresenta maior prevalência em homens do que nas mulheres. Mas isso não significa que não exista prevalência nas mulheres (Tales, 2004).

De acordo com investigações da Associação Brasileira de Dislexia, realizadas entre os anos de 2013 e 2018, identificou-se que cerca de 15% da população brasileira apresenta a perturbação de dislexia, e, a incidência maior é em indivíduos do sexo masculino (67%), sendo que cerca de 80% dos diagnosticados têm antecedentes familiares/hereditariedade (ABD, 2019).

A dislexia não é considerada uma doença, mas sim uma perturbação, o indivíduo que apresenta dislexia, já nasce com ela e não há medicamentos para reverter esta situação, ou seja, o indivíduo que possui a dislexia terá de trabalhar diante das suas dificuldades para se desenvolver e evoluir na vida pessoal e profissional (Robert, 2003).

A dislexia é considerada por alguns autores dentro de dois critérios conceituais relacionados com a sua origem: a) Dislexia do desenvolvimento, como sendo a forma da dislexia de origem neurobiológica, congênita e hereditária; b) Dislexia adquirida que é consequência de um traumatismo craniano, acidente vascular cerebral ou outro qualquer fator que venha a afetar o cérebro na área responsável pela leitura (Braga, 2011). A dislexia de desenvolvimento implica consequências emocionais e sociais, dado que é uma dificuldade específica de aprendizagem da leitura e escrita que condiciona a forma como



o indivíduo se percebe e como se relaciona com os seus pares nos mais diversos contextos desde educacionais até familiares (Carvalhais & Silva (2007).

De acordo Rodrigues e Ciasca (2013), os processos de aprendizagem da leitura e da escrita envolvem diversos circuitos do sistema nervoso. Essas funções, inseridas no contexto da linguagem, estão localizadas nos dois hemisférios cerebrais particularmente no hemisfério esquerdo. O lobo parietal é responsável para entender, o significado das palavras. As regiões do cérebro mais afetadas nos indivíduos disléxicos são o lobo occipital e o lobo parietal, pois as sinapses não trabalham, fazendo com que o lobo frontal tenha de trabalhar mais para compensação das outras áreas que não fazem as devidas sinapses (Rodrigues & Ciasca, 2013).

Percebemos que a dislexia faz parte do espectro das dificuldades de aprendizagem específicas, sendo, como tal, um conceito cuja compreensão se encontra, ainda, em evolução, mesmo porque também são inúmeras as definições que foram surgindo ao longo dos anos, de acordo com a perspectiva de cada autor. Neste sentido, atualmente, considera-se que a dislexia é uma perturbação da aprendizagem específica, que se manifesta numa dificuldade significativa na aprendizagem da leitura. Caracteriza-se essencialmente pela existência de dificuldades ao nível do reconhecimento preciso ou fluente de palavras escritas, da decodificação e da capacidade de soletração. (Associação Internacional de Dislexia, 2003; Teles, 2009).

Muitas são as consequências enfrentadas pelas pessoas que possuem dislexia, quando não são compreendidos e respeitados pelos demais pares, podem apresentar quadros de depressão, ou até mesmo de vergonha, isolando-se, com medo de realizar as atividades (Rita, 2014).

## **Diagnóstico**

A dislexia é frequentemente qualificada como uma perturbação de aprendizagem específica. Quando se manifestar qualquer dificuldade na aprendizagem da leitura e da escrita na criança, é importante iniciar o diagnóstico, em primeiro lugar, terá de ser feita uma análise do comportamento nos lugares aonde o aluno se encontra mais tempo, uma grande parte destes lugares, são a escola e o ambiente familiar (Cuetos et al. 2015).

De acordo Hennigh (2008), a descoberta da dislexia dá-se, em geral, no período da alfabetização, em que o aluno pode apresentar um atraso significativo durante as aulas, notas baixas e não consegue acompanhar o ritmo em sala de aula (Hennigh, 2008). As crianças disléxicas geralmente são identificadas de forma confiável com habilidades de leitura e ortografia deficientes, apesar de inteligência, motivação ou escolaridade adequadas (Tamboer, Vorst & Oort, 2013).

Retornando ao ambiente escolar, é fundamental levar em consideração vários aspetos, um deles é a integração da criança, pois quando ocorre alguma patologia, o aluno dá sinais de insegurança, rejeita os colegas e até mesmo muitas vezes não quer ir à escola. Por outro lado, existe o rendimento académico em qualquer um dos trimestres que tem de ser progressivo, e por fim, os comportamentos relacionados com desobediência, dificuldades de relacionamento, tristeza, raiva, medo (Cuetos et al. 2015).

Nesse contexto, embora não seja o professor que faça o diagnóstico da dislexia, ou qualquer outro tipo de perturbação de aprendizagem, geralmente é ele que identifica a dificuldade no processo de leitura, porém não se deve focar na causa, mas sim, estar atento aos padrões de leitura característicos da dislexia (Hennigh, 2008). Algumas dificuldades que as crianças com dislexia apresentam na idade escolar, são: a leitura lenta e silabada, problemas na compreensão e interpretação, substituição de palavras com o mesmo

significado quando não conseguem pronunciarem e inversões de números. Também é possível observar que as crianças com dislexia evitam ler em voz alta, pois temem errar as palavras, além disso a leitura parece-lhes exaustiva, por causa do esforço e lentidão para compreender o conteúdo apresentado (Nico & Gonçalves 2020).

Ainda, os primeiros sinais da dislexia, observados nas crianças são a lentidão ou hesitação na escolha de palavras, a dificuldade em substituir uma palavra por outra e em denominar letras e sons (Paixão, 2015). Esses sinais são indicadores válidos para a avaliação da dislexia e que devem ser incorporados aos critérios diagnósticos (Hale et al., 2010; Tannock, 2013).

Há questões a serem valorizadas e a ter em conta, a natureza das causas na perturbação do desenvolvimento. As avaliações das histórias ajudam a elaborar ideias e medos do sujeito, para que não bloqueiem seu desenvolvimento integral, enquanto ajudam a estruturar o universo cognitivo, emocional e relacional da criança, pelo que o seu valor preventivo, pedagógico e até terapêutico é indiscutível (Serrabona, 2008).

Essa avaliação é realizada por uma equipe especializada e multidisciplinar, e os profissionais devem fazer o levantamento da história familiar e do desenvolvimento do aluno, seu desempenho escolar, sua participação em sala de aula e do seu comportamento com os pares e a nível social. Além disso, os profissionais devem solicitar exames que complemente a avaliação (Nico & Gonçalves 2020).

Apesar das características da dislexia, conhecer os sinais ou sintomas nos ajuda a tomar medidas preventivas, evitando assim que o problema se agrave, e, é possível observar que o indivíduo que apresenta a perturbação de dislexia tem como uma das características a autoestima baixa, sendo assim, muitas vezes uma pessoa triste e deprimida, devido aos constantes fracassos em suas dedicações para vencer suas dificuldades (Tamayo, 2017).

O diagnóstico da dislexia é baseado nas diretrizes diagnósticas descritas no DSM-5 e CID-10, conforme indicado na tabela abaixo:

**Tabela 1.** Especificações para diagnóstico de dislexia

<b>CID – 10</b> <b>F81.0 – Transtorno específico de leitura</b>	<b>DSM – 5</b> <b>315.00 – Perturbação específica de aprendizagem com déficit na leitura</b>
<p>(A) Desempenho significativamente abaixo do esperado com base na idade, inteligência global e ano escolar. O desempenho deve ser avaliado por meio de teste padronizado de exatidão e compreensão de leitura e administrado individualmente;</p> <p>(B) Nos estágios iniciais de aprendizagem da escrita alfabética pode haver dificuldades em recitar o alfabeto, nomear letras, rimar, analisar e categorizar sons;</p> <p>(C) Dificuldades na leitura oral: omissões, substituições, adições, inversões de fonemas ou sílabas, baixa velocidade de leitura, leitura silabada e dificuldades evidentes na conversão de grafema-fonema;</p> <p>(D) Dificuldades na compreensão da leitura: incapacidade de lembrar textos lidos, fazer inferências baseadas no texto e usar conhecimento geral para elaborar respostas a respeito do texto lido.</p>	<p>(A) Dificuldades na aprendizagem e uso das habilidades acadêmicas, conforme indicado pela presença de ao menos um dos sintomas persistindo por pelo menos seis meses, apesar da provisão de intervenções (precisão na leitura de palavras, velocidade ou fluência da leitura, compreensão da leitura);</p> <p>(B) As habilidades afetadas estão substancial e qualitativamente abaixo do esperado para a idade cronológica, causando prejuízos no desempenho acadêmico ou profissional, confirmada por medidas de desempenho padronizadas, administradas individualmente e por avaliação abrangente.</p> <p>(C) As dificuldades iniciam-se durante os anos escolares, mas podem não se manifestar até que as exigências pelas habilidades acadêmicas afetadas excedam as capacidades limitadas do indivíduo.</p> <p>(D) As dificuldades não podem ser explicadas por deficiência intelectual, acuidade visual ou auditiva não corrigida, outros transtornos mentais ou neurológicos, adversidade psicossocial, falta de proficiência na língua de instrução ou instrução educacional inadequada.</p>

Fonte: OMS (2008) e APA (2014).

Embora o diagnóstico da dislexia seja, em geral, seja feito na infância, nada impede o disléxico de descobrir o seu diagnóstico apenas na fase adulta com a ajuda de profissionais da área da saúde (Flávia et al., 2010).

Dessa forma, diagnosticar uma pessoa com dislexia não é uma tarefa fácil, visto que é necessário uma equipe de profissionais qualificados para confirmar o diagnóstico. De modo a obter um diagnóstico claro, é necessário fazer um conjunto de avaliações (avaliações de forma geral são demoradas) e utilizar uma linha de raciocínio que é multidisciplinar (Ferreira, 2018).

A utilização de testes de detenção baseados na observação do baixo rendimento acadêmico, permitem observar no contexto escolar a fala, o pensamento, a ortografia e a

escrita, em outras palavras, os resultados obtidos (notas) analisam as áreas de linguagem, habilidades cognitivas e comportamentais, dificuldades de aprendizagem e leitura e escrita para avaliar adequadamente os alunos (Rello, 2013).

De acordo Munzer e colaboradores (2020), acrescentam que as avaliações devem considerar e valorizar o histórico do paciente, o ambiente no qual ele está inserido, como por exemplo, escola, amigos, família e atividades extracurriculares, e comunidade, no caso dos adultos, o ambiente profissional, bem como, a avaliação do seu desenvolvimento comportamental. A avaliação e o acompanhamento psicológico buscam identificar quais são as dificuldades que os familiares e os pacientes possam apresentar diante do diagnóstico. O profissional que faz o acompanhamento do paciente, por sua vez, pode orientá-lo bem como auxiliar os familiares na gestão da dislexia, de forma mais leve e precisa (Munzer, et al., 2020).

Diante do exposto, pode-se dizer que o diagnóstico da dislexia é complexo, pois, não se trata de fazer uma simples avaliação baseada apenas na dificuldade de aprender a ler, mas o indivíduo disléxico precisa de apresentar um padrão de leitura, e critérios de diagnósticos conforme descritos no DSM-5 e CID-10, como mencionado anteriormente.

Reservar o diagnóstico de dislexia para um grupo especial de leitores com défices cognitivos específicos ou uma discrepância com o QI não é suportado pelas evidências atuais sobre a etiologia das perturbações do desenvolvimento (Bergen, 2017).

Os indivíduos que recebem o diagnóstico de dislexia têm dificuldades, não só na leitura e escrita, mas também apresentam algumas alterações de ordem emocional e afetiva sendo, por isso, muito importante o seu acompanhamento psicológico recorrentemente (Waldéia et al., 2014).

## **Intervenções**

A primeira intervenção no processo de avaliação da dislexia, geralmente é realizada por um profissional do ramo da neuropsicologia, que, através de uma entrevista com os pais, procura investigar o desenvolvimento do indivíduo, o processo escolar, os indícios resultantes da personalidade, os aspetos emocionais e a socialização (Nico & Gonçalves, 2020).

Diagnosticado o caso de dislexia, o próximo passo será informar a equipe psicopedagógica da escola, que se encarrega de avaliar e emitir um diagnóstico específico, o que permite melhor planificação do trabalho reeducativo, adequando a intervenção tanto às suas dificuldades como às suas potencialidades. Ou seja, será planeada, incluindo medidas preventivas, e adequada às necessidades do indivíduo, de acordo com um plano de ação individualizado, coerente com a ação pedagógica e psicológica (Quintenal, 2011).

Existem medidas simples de contenção cuja finalidade é essencial para uma intervenção precoce, que podem permitir a moderação tanto quanto possível os efeitos da dislexia nos indivíduos. Assim, no caso específico da educação infantil, o pai, a mãe e o professor do aluno devem trabalhar em conjunto com profissionais de outras áreas utilizando ferramentas e por meio de um método simples baseado na observação diária, tanto fora quanto dentro do contexto escolar (Rello, 2013).

Conhecer o estado cognitivo, emocional e social do indivíduo, permite o desenho de um plano de intervenção, orientado e entender os diferentes aspetos do problema.

De acordo Quintanal (2011) na intervenção, existem três aspetos complementares que são essenciais: a) Emocionalmente, alunos disléxicos comparam seu nível de alfabetização com o de seus colegas leitores normais, influenciando negativamente em

seu aprendizado. É necessária a intervenção dos pais e educadores, gerando um contexto de normalidade que promova um bom estado emocional e autoestima; b) Fornecer ao indivíduo disléxico ferramentas ou recursos para alcançar competência linguística que o impeça de desenvolver sua dificuldade na aprendizagem da leitura e da escrita nas formas usuais; c) Criar no indivíduo com dislexia o interesse pela aprendizagem e enriquecer os seus conhecimentos linguísticos, gerando neles um estímulo e motivação para comunicar com os seus pares; d) É importante saber que, antes de detectar e intervir, é fundamental prevenir, sempre que houver sinais que indiquem um possível caso de dislexia no início da aprendizagem da leitura e da escrita (Quintanal, 2011).

Sendo assim, é muito importante incentivar os indivíduos com dislexia a terem uma consciência sobre todas as áreas nas quais têm dificuldades e a aprimorá-las todos os dias. O indivíduo com dislexia pode ter um acompanhamento de fonoaudiologia, professores particulares e psicólogos, para ajudar a estimular a leitura de textos, usando materiais didáticos, como jogos, músicas e brincadeiras com sílabas, contribuindo, dessa forma, para o seu equilíbrio emocional, pois com este tipo de acompanhamento, o mesmo conseguirá seguir uma vida normal como qualquer outra pessoa (Sônia et al. 2016).

Román (2008), acrescenta que é aconselhável intervir desenvolvendo estratégias de prevenção que reforcem e melhorem a sua alfabetização na fase em que a criança começa a aprender, independentemente de ter ou não dislexia (Roman, 2008). O trabalho com uma equipa multidisciplinar, tem garantindo equilíbrio a vida normal e participativa para os disléxicos (Waldédia et. al, 2014). O indivíduo com dislexia é totalmente capaz de exercer qualquer atividade proposta nas escolas, na vida profissional, porém isso vai exigir mais esforço e dedicação não só do próprio, mas dos profissionais que o acompanham e também da família. É importante ressaltar que, apesar das dificuldades o mesmo pode apresentar e desenvolver talentos, a nível de criatividade (Paixão, 2015).

## **Impactos emocionais e sociais do disléxico**

A dislexia diz respeito a uma perturbação que atinge o que é demais relevante para o indivíduo, a comunicação nos aspetos que acometem diretamente sobre a leitura e escrita, além do fonológico. Estes aspetos podem criar impacto na sua socialização, vida académica e profissional, pois, devido às suas características, o indivíduo com dislexia pode ficar inibido em situações que envolvam falar em público, ler em voz alta, entre outros acontecimentos que envolvam comunicação interpessoal (Paixão, 2015).

A sensação que os indivíduos afetados pela dislexia têm com mais frequência é a ansiedade, os mesmos ficam com medo por causa de sua constante frustração e confusão na escola, no trabalho, entre outros contextos pois antecipam o fracasso. A ansiedade faz com que o indivíduo evite tudo o que o assusta, e o disléxico não é exceção (Enkeleda, 2016). Embora o atraso nas atividades escolares e profissionais sejam os sintomas mais identificados, existem outras questões que afetam o indivíduo com dislexia, entre elas, as comorbidades psicológicas, como ansiedade e depressão (Rodrigues & Ciesca, 2016).

Poucos são as investigações que têm foco na identificação de emoções nos indivíduos disléxicos, no entanto, estudos de Alexander (2004), indica que indivíduos com dislexia experimentam altos níveis de estresse devido às suas interações com pares que têm baixas expectativas (Alexander, 2004).

De acordo com Enkeleda (2016), os adultos que não foram diagnosticados precocemente com dislexia, passaram pela vida sentindo-se inadequados, frustrados e zangados, razão pela qual vemos a grande utilidade de diagnosticar, pois uma boa avaliação não visa apenas apontar o que não está funcionando bem, mas também orientar o que deve ser feito para superar essa condição e tornar o indivíduo funcional em suas habilidades académicas e profissionais (Enkeleda, 2016).



A falta de conhecimento da sociedade a respeito deste problema resulta no aumento das dificuldades enfrentadas pelos disléxicos e no surgimento de desordens emocionais, pois eles são julgados como menos inteligentes e, até mesmo como indisciplinados (Barbosa & Prado, 2016). Os mesmos autores acrescentam, que devido a dificuldade que o disléxico apresenta em relação a aprendizagem, este geralmente se mostra triste e deprimido, em função do repetido fracasso e por não conseguir superar suas dificuldades, muitas vezes apresentam comportamento agressivo e angustiado (Barbosa & Prado, 2016).

Gonçalves (2011), refere que os problemas emocionais e comportamentais surgem como uma reação secundária aos problemas de aprendizagem, provocados pela dislexia, conforme a descrição na tabela abaixo:

**Tabela 2.** Especificações problemas emocionais e comportamentais

<b>Problemas emocionais</b>	<b>Problemas comportamentais</b>
Recusa ou medo de ir à escola; Reduzida motivação e empenho pelas atividades escolares; Recusa de situações e atividades que exijam leitura e escrita; Sintomatologia ansiosa, depressiva, baixa autoestima e autoconceito acadêmico; Sentimento de tristeza, vergonha e de culpa pelo seu rendimento escolar; Enurese noturna, ecoprese e alterações do sono; Sintomas psicossomáticos (alterações gastrointestinais, dores de cabeça, febre, suores, palpitações, tremores, etc.)	Comportamento de oposição e desobediência; Impulsividade; Suicídio; Frustração; Tendência para enveredar pelo mundo da delinquência (pouca assiduidade às aulas e abandono escolar precoce); Agressividade verbal e física.

Fonte: Barbosa & Prado (2016).

Como já mencionado, os problemas emocionais, geralmente, derivam de uma reação secundária aos problemas de rendimentos acadêmico, e variam de indivíduo para indivíduo, e recorrentemente é comparado com os demais, o que gera sentimentos de incapacidade, inferioridade, frustração e culpa, o que pode gerar comportamentos depressivos diante das dificuldades, reduzindo assim, a sua autoestima, potencializando o comportamento de insegurança (Barbosa & Prado, 2016).

Os indivíduos que não conseguem procurar ajuda e trabalhar os seus sentimentos e emoções vivenciam momentos de solidão e desespero, porque sentem que não são compreendidos e por serem rotulados de incapazes e incompetentes, e, podem mesmo pensar em cometer suicídio, por acreditarem que não são merecedores de qualquer sucesso (Bonini et al., 2010). Os mesmos autores acrescentam que pânico emocional pode surgir, caso o indivíduo não consiga lidar com as suas limitações e ter uma perspetiva de vida, prejudicando a saúde mental, que se pode verificar pela perda de memória, alteração mental, ansiedade e depressão (Bonini et al., 2010).

Neste sentido, é fundamental trabalhar a autoestima, pois, quando esta passa a acreditar na sua capacidade, terá mais êxito no seu processo de desenvolvimento académico e profissional, sendo que, existem diversos estudos neste campo que comprovam que os indivíduos com elevada autoestima revelam maior confiança no que podem executar, e procuram novas situações de aprendizagem (Carvalhais & Silva, 2007). Pelo contrário, ao indivíduo que apresenta baixa autoestima, tem grandes probabilidade de obter maus resultados e, por se sentir diferente e inseguro, pode acabar por omitir e se excluir dos pares (Bonini et al, 2010).

Por todos os aspetos apresentados, a saúde emocional da criança e adulto com dislexia é de extrema importância para que ele desenvolva as suas capacidades, sendo que a combinação entre o trabalho em termos de capacidades individuais e um apoio emocional poder-se-á representar como uma boa opção para auxiliar os mesmos (Carvalhais & Silva, 2007).

Assim, o trabalho do profissional de psicologia é essencial para controlar estes sentimentos negativos e minimizar as dificuldades cognitivas e emocionais que os indivíduos com dislexia possam vir a desenvolver durante a sua vida (Halft, et. al., 2019).

## **Dislexia na vida adulta**

Embora a dislexia geralmente seja diagnosticada na infância, muitas pessoas só descobrem que possuem dislexia na fase adulta. Nesta fase, a dislexia é variada e não existem muitos estudos relacionados a este distúrbio durante a mesma. É comum encontrar adultos disléxicos que não sequer sabem que o são, e que só quando recebem o diagnóstico percebem, por exemplo, porque deixaram a escola muito cedo e as suas dificuldades na aprendizagem. Porém, sabe-se de adultos que receberam a intervenção adequada e conseguiram concluir o ensino superior (Rodrigues & Ciasca, 2016).

No entanto, são poucos adultos disléxicos que chegam até a universidade. Moojen e colaboradores (2016), referem que no Brasil, é realizado durante o processo de candidatura ao ensino superior, é disponibilizados equipamentos como leitores e escritores para a realização da prova, além de um maior tempo para a realização desta, porém, ao longo do curso não existem outras adaptações, e muitos indivíduos com dislexia acabam desistindo da formação acadêmica (Moojen et. al, 2016).

Coelho (2011), faz uma crítica em relação a falta de adaptações no ensino superior, para o aluno com dislexia, e, segundo o autor, receber estudante com dislexia em sala de aula, sem que seja feito as mudanças necessárias, apenas irá contribuir para o seu insucesso acadêmico e abandono escolar. Gerando assim, um futuro de insatisfações e ansiedades, na medida em que sua a aprendizagem visivelmente se mostrar desatualizada em relação aos demais estudantes (Coelho, 2011).

Muitos adultos acabam por ser diagnosticados de forma tardia, porque existem estigmas diante do diagnóstico, e também porque as pessoas e profissionais acabam por não dar a devida importância diante do problema. Além do mais, as investigações sobre dislexia são direcionadas no perfil do indivíduo com dislexia em idade de iniciação escolar, ou seja, em crianças, visto que as dificuldades por ela acarretadas

significativamente nessa etapa. Desta forma, pouco se sabe sobre a dislexia em indivíduos adultos, se evoluíram ou não, suas habilidades, relacionado a leitura e escrita, e suas dificuldades nos vários contextos de sua vida, social, profissional e emocional (Moojen et. al, 2016).

Segundo Bonini e colaboradores (2010), a dislexia é causa ainda ignorada de fuga escolar, e uma das causas do chamado analfabetismo funcional, que, por permanecer envolta no desconhecimento ou na informação imprecisa, não é considerada como desencadeante de insucessos no aprendizado (Bonini et al., 2010).

Essa situação acaba por influenciar a escolha profissional do indivíduo disléxico, pois, muitas vezes, além de não ter qualificação para o mercado de trabalho, por não ter concluído os estudos, acaba por optar por trabalhos mais fáceis, por não se sentir capaz de aprender coisas novas.

O indivíduo com dislexia necessita desenvolver estratégias para enfrentar os desafios da sua perturbação, principalmente no que diz respeito a autossabotagem, para não cair em artimanhas que o prejudique na sua carreira profissional, a ponto de não encarar os seus problemas de uma forma equilibrada e eficaz (Rodrigues & Ciasca, 2016). A repetição, o autocontrole, a organização, a persistência na leitura e escrita, e determinação, são aspetos importantíssimos que todo disléxico deveria considerar. Isso também diz respeito a questões emocionais que o disléxico adulto pode desenvolver com a ajuda de terapia e autoconhecimento, para poder reforçar as suas habilidades, e que muitas vezes não sabe que as tem porque nunca procurou trabalhar (Andrade et al., 2015)

Existe uma falsa sensação de que quando chega à fase adulta, o indivíduo disléxico supera as suas dificuldades, porém isso não é real, a partir do momento em que se é diagnóstico, o indivíduo com dislexia precisa de se esforçar diariamente e continuamente para enfrentar as suas dificuldades (Dias, 2015). Os adultos disléxicos também

apresentam cansaço após a leitura, incompreensão do conteúdo estudado, dificuldade na pronúncia de palavras pouco comuns, evitação e dificuldade em ler em voz alta e falar em público, entre outras características (Nico & Gonçalves 2020).

De maneira geral, as características da dislexia na infância e idade adulta não se distinguem significativamente, uma vez que não há uma remissão total dos sintomas. Assim, apesar do indivíduo fazer um esforço continuado ao longo dos anos, os mesmos não automatizam de modo pleno as operações relacionadas ao reconhecimento de palavras, empregando mais tempo e energia em tarefas que exigem esforços redobrados (Barbosa & Prado, 2016).

O indivíduo com dislexia tem tendência para se manter distante dos pares, pois tem imensa vergonha de admitir determinados erros básicos de ortografia, preferindo muitas vezes ficar sozinho em vez de admitir que tem dificuldade de aprendizagem e que pode contar com apoio de outros indivíduos que o possam auxiliar na realização das tarefas. O que também de fato ocorre é que as pessoas, à sua volta, nomeadamente os colegas de trabalho, por falta de conhecimento sobre a dislexia, acabam por não entender os seus comportamentos e as suas razões, e o qualificam de desqualificado e incompetente, causando um sentimento de inferioridade no contexto profissional (Bonini, et. al, 2007).

Segundo Carceres e Crove (2018), os indivíduos com sintomas de dislexia, que não recebem um diagnóstico, costumam receber rótulos informais, como preguiçosas, burras ou desinteressadas, os quais são devastadores para a formação do autoconceito e para o impacto da dislexia em suas vidas, o que acaba repetindo também na fase adulta, sendo assim é importante ter cuidados com o preconceito fornecido pelo diagnóstico, visto que tem um alto impacto no desenvolvimento do indivíduo (Carceres & Crove 2018).

A baixa autoestima irá fazer com que o disléxico interioriza e acredite no seu fracasso, entrando numa rotina perigosa de insucesso que já esta instalada no indivíduo adulto, desde a fase académica. Estes traumas muitas vezes são difíceis de serem revertidos, chegando a ser preciso um acompanhamento psicológico para que o indivíduo encare os seus traumas e altere as crenças sobre si, e para que possa passar a acreditar e desenvolver o seu potencial, de modos a ter um desenvolvimento a nível da sua qualidade de vida (Bonini et. al., 2007).

É necessário um diagnóstico preciso da dislexia, mesmo na fase adulta, com profissionais especializados, é extremamente importante que o individuo disléxico seja submetido a intervenções, sejam, pedagógicas, fonoaudiólogos e, indispensavelmente, psicológicas. O ideal é que toda a sociedade e os profissionais envolvidos em saúde e educação sejam informados e atualizados sobre o assunto e sejam capazes de identificar o problema. Tal atitude e iniciativa facilitaria a intervenção (Mendonça & Mousinho, 2011).

Cada profissional contribui significativamente para o diagnóstico e o tratamento das necessidades individuais. O médico deve descartar causas orgânicas, diagnosticar e tratar comorbidades. O psicólogo, por meio da avaliação neuropsicológica, quantifica e qualifica o nível de inteligência e demais habilidades necessárias à aprendizagem. O fonoaudiólogo avalia as habilidades auditivas, o nível de desenvolvimento da linguagem oral, da leitura e da escrita (Jardine, 2010).

Como a dislexia diz respeito a uma condição comum, mas muitas vezes não diagnosticada precocemente, pode apresentar influências biopsicossociais para os adultos, interferindo no seu desenvolvimento e conseqüentemente na sua qualidade de vida. Respeitar as limitações e estimular as potencialidades do individuo adulto com dislexia, irá gerar maiores oportunidades de crescimento intelectual os mesmos.

## **ENQUADRAMENTO EMPÍRICO**

### **Objetivos do estudo**

O objetivo geral deste estudo é identificar a importância do diagnóstico multidisciplinar precoce da dislexia, e procurar perceber quanto a ausência deste diagnóstico e tratamento cria impacto emocional no percurso de vida do indivíduo.

### **Objetivos específicos**

Para o presente estudo definiram-se os seguintes objetivos específicos: a) compreender como ocorreu o diagnóstico da dislexia, em qual período e as influências que teve a nível social, escolar e universitário; b) verificar o tipo de impacto emocional em relação ao diagnóstico da dislexia; c) identificar a influência da dislexia na formação e evolução profissional.

## **Metodologia**

O presente estudo insere-se no âmbito da unidade curricular de Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade Lusíada de Lisboa, realizado no ano letivo de 2022/2023. A investigação tem como base teórica uma revisão bibliográfica, sustentada em artigos científicos, e um suporte metodológico assente em guião de entrevista aplicados com indivíduos diagnosticados com dislexia.

Com base nos objetivos, foi realizada uma pesquisa qualitativa, que busca compreender o fenómeno estudado em profundidade. A recolha de dados foi realizada através de um guião de entrevista estruturado online, que teve início no final de 2021, em contexto de pandemia do COVID-19, que causou limitações e alterações no processo de recolha de dados, e foi concluído no ano de 2023.

De acordo Reis (2018), a pesquisa qualitativa exploratória refere-se ao estudo centrado na observação de acontecimentos reais e busca apropriar o instrumento do estudo para a realidade que se propõe compreender, ou seja, tem como finalidade entender a variável em estudo da forma como ela se manifesta, em seus significados e contexto. Sendo que a abordagem qualitativa busca entender fenómenos humanos, e ter uma visão detalhada e complexa por meio de uma análise científica do investigador (Knechtel, 2014). Já abordagem quantitativa, diz respeito a uma ferramenta de pesquisa que atua sobre um problema, é baseada na aplicação de teste composto por variáveis quantificadas e analisadas de forma estatística (Reis, 2018).

A pesquisa exploratória visa proporcionar uma maior familiaridade com o problema, sendo que pode envolver um levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes relativamente ao problema investigado, assume a forma de uma pesquisa bibliográfica e, ou estudo de caso (Gil, 2008).



## **Participantes**

Neste estudo, a amostra é constituída por cem (100) indivíduos, das quais 29 do sexo masculino e 71 do sexo feminino, residente atualmente em Portugal e no Brasil, tendo os seguintes critérios de inclusão: a) apresentar disponibilidade para colaborar; b) independência do ponto de vista psicológico (condições cognitivas que não impossibilitem responder de forma consciente e autónoma os instrumentos aplicados); c) ter o diagnóstico de dislexia.

A população em estudo foi selecionada com o intuito de se criar homogeneidade, sendo para tal selecionadas pessoas com idades entre 18 e 50 anos, estatuto socioeconómico e género diversificados.

Por outro lado, os critérios de exclusão a ter em conta foram os seguintes: a) recusa de participação no estudo; b) sintomas de dificuldades cognitivas (como a atenção e/ou memória, por exemplo, que impossibilitaram responder de forma autónoma aos instrumentos).

## **Instrumentos**

O instrumento qualitativo utilizado será o guião de entrevista estruturado, em que as questões foram elaboradas pelo investigador, apoiado pelo orientador, permitindo a respostas de forma online, apoiado a um equipamento eletrónico (Computador, Tablet, telefone). É um instrumento cientificamente desenvolvido para medir características importantes de indivíduos, empresas, eventos e outros fenómenos. Tais como levantar junto aos pesquisadores elemento que justificarão suas práticas.

O guião de entrevista (instrumento) é dividido em duas partes, sendo que na primeira parte figuram os dados sociodemográficos, relacionados com a pessoa, e a segunda parte refere-se à história do desenvolvimento da pessoa com dislexia (a escolaridade, rede de apoio social, vida profissional). O instrumento de análise qualitativa envolve um conjunto de opiniões, representações, crenças e informações factuais, relacionadas diretamente com os indivíduos questionados, para além de que se trata de um instrumento de observação. O entrevistador não interage de forma presencial no terreno, com os indivíduos inquiridos quando é aplicado o questionário de forma online (Carmo & Ferreira, 2005). São técnicas de produção de dados bastante rica e utilizadas em pesquisas académicas em ciências sociais. Contudo, a entrevista é utilizada com mais frequência na pesquisa qualitativa, reconhecida como uma técnica de qualidade para a recolha de dados. Nas ciências sociais a entrevista qualitativa é uma metodologia de coleta de dados amplamente empregada. Isso se deve ao fato de que a inter-relação, as experiências cotidianas e a linguagem do senso comum no momento da entrevista são condição indispensável para o êxito da investigação qualitativa (Gaskel, 2014; Minayo, 2011).

Os questionários foram respondidos entre Outubro de 2021 a Abril de 2023 e tiveram duração entre 45 e 220 minutos.

## PROCEDIMENTOS

Para a concretização do estudo, após a realização de uma revisão bibliográfica e, definido os objetivos da presente investigação, a recolha foi feita com base a utilização adequada de um instrumento de análise qualitativa.

Foi elaborada uma declaração de consentimento informado para assegurar que toda informação recolhida será guardada de forma confidencial. Foi procedido à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise qualitativa, obterem-se as conclusões correspondentes aos dados coletados.

Num primeiro momento, foram contactadas as pessoas diretamente pelos canais de contactos elegíveis, assim como escolas e outras instituições, de modos a obter a autorização para a recolha das informações pretendidas. No segundo momento foi enviado o guião de entrevista e disponibilizado nos locais indicados e também partilhado nas redes sociais, para a participação de pessoas interessadas no estudo. Importante salguardar que foi explicado os objetivos do estudo, salientando-se a participação voluntária e a possibilidade de recusa em participar, assegurando o carácter de confidencialidade dos dados, não existindo respostas erradas ou certas. A aplicação do instrumento terá um tempo aproximado de 120 minutos. Após o processo de recolha de dados, foi necessário proceder-se à numeração e atribuição de um código para cada participante.

Neste estudo foram cumpridos todos os princípios éticos do consentimento informado, anonimato e confidencialidade.

## **Tratamento e análise dos dados**

Inicialmente foi feito uma análise descritiva dos dados, relativamente ao tamanho da amostra e distribuição das variáveis sociodemográficas (idade, género, nacionalidade) e tendo em conta os objetivos propostos, serão utilizados os seguintes recursos: a) Análises descritivas, para as variáveis sociodemográficas; b) Análise descritiva de conteúdo para as questões colocadas.

## **Variáveis de Estudo**

### **Diagnostico**

De acordo Cruz (2011), revela a ideia de que, independentemente do modelo utilizado, a identificação e o diagnóstico apenas fazem sentido se servirem de ponto de partida para a planificação de uma intervenção ajustada às necessidades do individuo (Cruz, 2011). O diagnóstico da dislexia pode se dar em fases distintas da aprendizagem, a partir da manifestação e da persistência, do que se pode entender em um primeiro momento, de algumas dificuldades que acabam por embaraçar a vida académica do individuo, de modo progressivo (Maradei, Maia e Seabra, 2020).

### **Impacto Emocional**

Os problemas emocionais variam de individuo para individuo, e na maioria as vezes surgem como uma reação secundária aos problemas de rendimento académico e profissional (Frank, 2003). A dislexia é frequentemente acompanhada por graves problemas sociais, emocionais e comportamentais, como a depressão e a ansiedade. É comum encontrar indivíduos disléxicos deprimidos, ansiosos e frustrados por seus fracassos. Então pode-se dizer que é uma causa de insegurança emocional, isolamento social (Zupardo, 2020).

### **Influência da Dislexia**

A dislexia afeta o rendimento académico do adulto, principalmente as habilidades da leitura, interpretação e da escrita (Bonini, 2010). Altera o funcionamento das funções neuropsicológicas, e esta dificuldade pode prejudicar o rendimento profissional, pois o adulto disléxico possui défice nas funções executivas. Influenciando em seu potencial na execução de tarefas diversificadas (Lima, Salgado & Ciasca, 2011).

Tabela 3: Entrevista.

Variável de estudo	Dimensão	Perguntas
<b>Diagnostico</b>	Reação após saber do diagnostico	1) Com que idade foi diagnosticado a dislexia? 2) Que apoio teve quando foi diagnosticado? 5) Como você reagiu quando soube do diagnóstico de dislexia?
<b>Impacto Emocional</b>	Desconhecimento da Dislexia	3) Quanto tempo durou este apoio? 4) Quantas vezes por semana teve este apoio? 6) Como reagiu a família quando soube do diagnóstico? 7) Relate as reações dos amigos quando souberam do diagnóstico. 18) Os seus amigos se afastaram de si por ser disléxico? 19) Os seus amigos sentiram alguma vez "compaixão" por si? 24) As pessoas já duvidaram da sua capacidade? 25) Alguma vez, os seus superiores lhe disseram que não é um bom profissional? 26) Já sentiu, alguma vez esgotamento emocional e mental ao realizar seu trabalho? 27) Alguma vez, não compreendeu as informações que lhe são dadas de imediato e se sentiu envergonhado? 28) Em algum momento da sua vida já passou por depressão, ansiedade, angustia, frustração e outros.
<b>Influência da Dislexia</b>	Impacto da dislexia na área profissional	8) A dislexia foi impeditiva na sua formação profissional? 9) A dislexia influenciou a sua atuação profissional? 10) Ao escolher sua profissão, teve influência pelo fato de ter dislexia? 11) No âmbito profissional, sentiu sempre o apoio dos seus colegas? 12) No âmbito profissional a dislexia foi impeditiva da sua progressão na carreira? 13) No âmbito profissional alguma vez sentiu pressão dos seus superiores hierárquicos? 14) Algum dia sentiu subestimado, pelo fato de ter dislexia? 15) Algum dia se sentiu incompreendido no âmbito profissional? 16) A sua família exerceu alguma influência na sua escolha profissional? 17) Alguma vez se sentiu inseguro dentro da realização profissional por ter dislexia? 20) Você alguma vez já sentiu medo em candidatar-se: Emprego, Curso de formação, Curso acadêmico? Apresentação publica de trabalhos. 21) Nas entrevistas de emprego você menciona que tem dislexia? 22) Alguma vez já se sentiu incapaz de realizar o seu trabalho? 23) Em algum momento da sua vida sentiu fracasso profissional?

## RESULTADOS

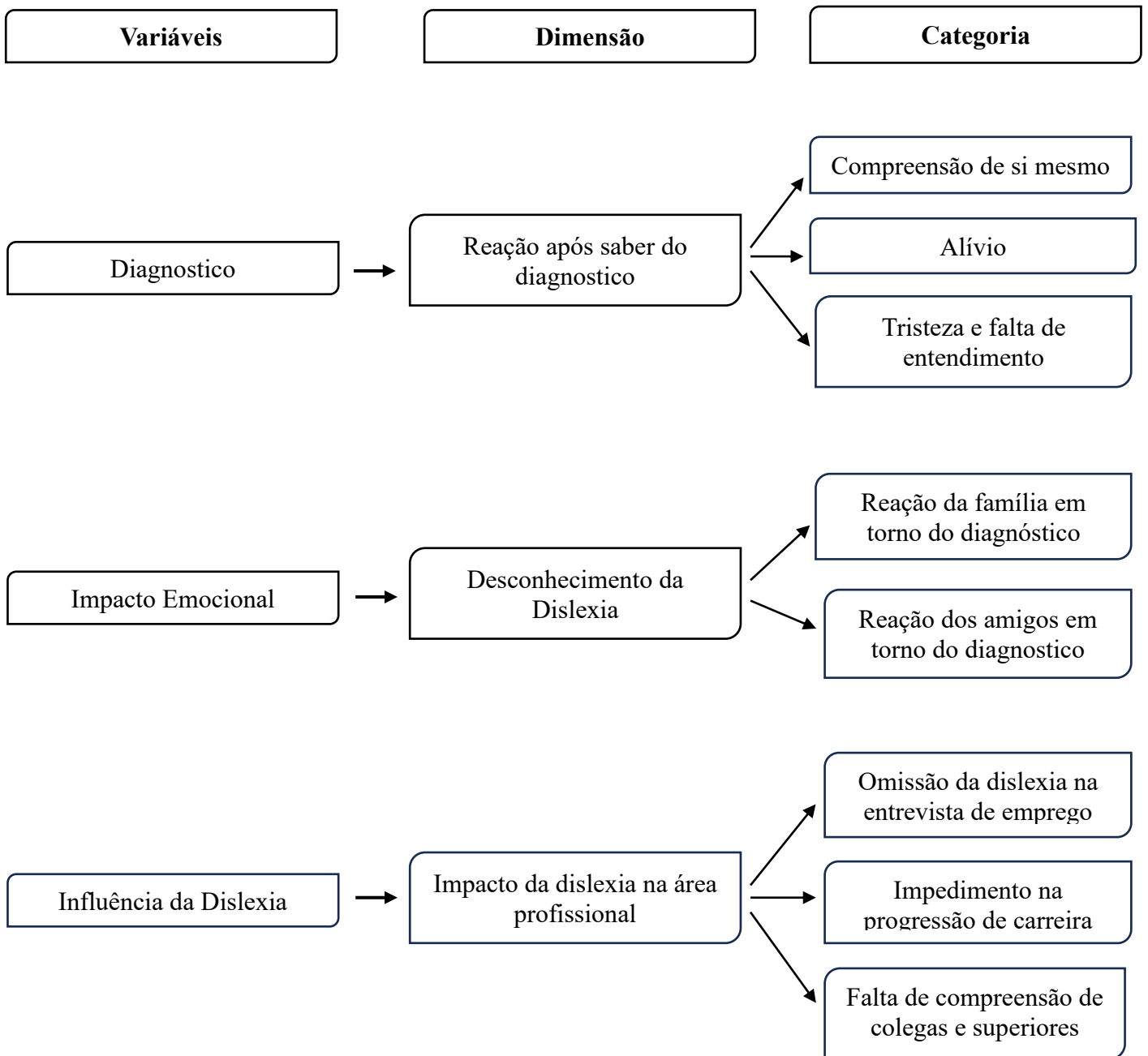
Participaram do estudo 100 indivíduos dos quais 71 mulheres e 29 homens, entre eles 85 eram brasileiros e 15 Portugueses. A média de idade foi de 30 anos e 45 anos.

Das entrevistas realizadas e depois analisadas, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo segundo Braun e Clarke (2006), que definem a técnica como um método qualitativo adotado para identificar, analisar, interpretar e relatar padrões, isto é, temas, dentro de dados. Desse modo, este método sistematiza e descreve de forma detalhada um conjunto de dados para além de permitir ao investigador interpretar diferentes aspetos do tema de pesquisa.

Foram identificadas as variáveis e separadas as áreas temáticas em dimensões sendo estas divididas em categorias. As categorias foram nomeadas de acordo com a pertinência das variáveis do estudo e a frequência citada pelos participantes.

Para a variável diagnóstico, foi definida uma dimensão: reação após saber do diagnóstico, e três categoria nomeadamente: compreensão de si mesmo, alívio, tristeza e falta de entendimento. Para a variável impacto emocional, definiu-se uma dimensão desconhecimento da dislexia, e foram estabelecidas duas categorias: reação da família em torno do diagnóstico, reação dos amigos em torno do diagnóstico. E por fim a variável Influência da dislexia foi dividida em uma dimensão: impacto da dislexia na área profissional. Esta dimensão foi dividida em três categorias: omissão da dislexia na entrevista de emprego, impedimento na progressão de carreira, falta de compreensão de colegas e superiores, como podem ser observadas na figura 1.

Figura 1: Variáveis, Dimensões e Categoria.





## Dimensão: Reação após saber do diagnóstico

A reação após saber do diagnóstico constitui um grande impacto na vida do indivíduo com dislexia. Alguns participantes responderam de forma global as categorias compreensão de si, alívio, tristeza e falta de entendimento como parte do processo de diagnóstico.

Tabela 4: Citações dos participantes para variável diagnóstico.

Dimensão	Categoria	Citações
Reação após saber do diagnóstico	Compreensão de si mesmo	<p>P6: <i>“Descobri através do marido, ele percebia as dificuldades que tinha. Procurei ajuda com psicopedagogo e fez tratamento e teve o diagnóstico”</i></p> <p>P18: <i>“Esse apoio veio depois que comecei a fazer minha primeira pós-graduação em Psicopedagogia Institucional”.</i></p> <p>P4: <i>“Percebi o porquê de tantos erros que dava, afinal não era burra como diziam.”</i></p> <p>P5: <i>“Eu sabia que já havia, algo diferente em mim. Me considerava inútil era uma dificuldade orgânica. Isto tirou um peso muito grande das costas. Com o tempo foi clareando a minha mente fui quebrando essa barreira das dificuldades apesar de ainda ter as dificuldades.”</i></p> <p>P16: <i>“Me reconheci...”</i></p>
	Alívio	<p>P6: <i>“Foi engraçado porque foi um alívio em saber esta forma atrapalhada de ser ter um porquê e entender esse porque foi bom.”</i></p> <p>P66: <i>“...aliviada por encontrar uma explicação para minhas confusões.”</i></p> <p>P7: <i>“Me achei aliviada, até então me achava burra, incompetente e fracassada.”</i></p> <p>P9: <i>“Felicidade um alívio, porque imaginava passar muitos anos da minha vida a pensar que não sou capaz, e hoje saber o porque daquela sensação.”</i></p> <p>P20: <i>“Alívio.”</i></p>
	Tristeza e falta de entendimento	<p>P16: <i>“Ficava triste por não conseguir fazer as coisas igual aos outros.”</i></p> <p>P17: <i>“Confusa por não saber o que se tratava. Minha família não aceitou e não sabia o que se tratava. Mas eles foram atrás para saber o que fazer.”</i></p> <p>P57: <i>“aliviada e triste”</i></p> <p>P6: <i>“mas ao mesmo tempo desanimada por saber que tenho que continuar com isso.”</i></p>

## Dimensão: Desconhecimento da Dislexia

O desconhecimento da dislexia é um tema pouco abordado no dia a dia, e constitui um problema na vida do indivíduo com dislexia, bem como na sua família. Ao saber do diagnóstico, a família e os amigos são confrontados com inúmeras situações vivenciadas anteriormente, e as mesmas geram várias reações. Pois muitos comportamentos, atitudes foram causados por desconhecimento da dislexia.

Tabela 5: Citações dos participantes para variável impacto emocional.

Dimensão	Categoria	Citações
Desconhecimento da Dislexia	Reação da família em torno do diagnóstico	<p>P1: <i>“Minha família não sabia o que era dislexia na altura. Os meus pais tiveram de estudar mais sobre a temática.”</i></p> <p>P2: <i>“Minha família ficou preocupado comigo, um adolescente que havia sido diagnosticado com dislexia e eles não sabiam o que exatamente o que era. Os meus pais esclareceram as dúvidas com uma psicóloga e pesquisaram mais sobre o assunto.”</i></p> <p>P6: <i>“O meu pai era disléxico, e a avó por parte de pai também era disléxica. Mas eles não sabiam, e descobriram através de mim, foram atrás para saber mais sobre.”</i></p> <p>P7: <i>“Minha família agiu normalmente pois eles não sabem o que é para eles não mudou nada.”</i></p> <p>P8 <i>“Minha mãe buscou estudar o assunto”</i></p> <p>P9: <i>“Na verdade ninguém entende o que dislexia. Minha família tem falta de conhecimento do que é, mas ao mesmo tempo me acolheram e me incentivavam aos estudos.”</i></p> <p>P11: <i>“Triste por saber o motivo e não entendeu na época. Alegre por agora poder ajudar melhor.</i></p> <p>P17: <i>“Minha família ficou preocupada e no começo não aceitou”</i></p> <p>P59: <i>“Muitos da minha têm o diagnóstico, o sobrinho também tem e ninguém havia falado</i></p>

		<p><i>por vergonha, a minha mãe também tem dislexia, mas, desistiu dos estudos”.</i></p> <p><i>P61: “Tive impressão de que ficaram triste e até um pouco desamparado, mas já faz muito tempo isto.”</i></p> <p><i>P48: “A família ficou assustada.”</i></p>
Desconhecimento da Dislexia	Reação dos amigos em torno do diagnóstico	<p><i>P2: “Meus amigos não sabem o que era, portanto, acharam estranho e tiram sarro da minha cara, mas ao mesmo tempo ficaram curiosos pra saber o que se tratava.”</i></p> <p><i>P6: “Muitos dos meus amigos, não sabiam o que era a dislexia. Mas eles conseguem perceber as minhas dificuldades.”</i></p> <p><i>P7: “Meu amigo não sabe que tenho dislexia. Os meus amigos me veem como preguiçosa.”</i></p> <p><i>P11: “Teve de os educar nesse sentido e assim perceberem a minha troca de letras e números”.</i></p> <p><i>P12: “Várias perguntas para entender melhor do assunto.”</i></p> <p><i>P14: “Não tenho muitos amigos. Mas as pessoas sempre acharam que muitas vezes eu fingia esquecer das coisas.”</i></p> <p><i>P61: “Perguntaram o que era, mas apenas por curiosidade.”</i></p> <p><i>P76: “Eles não sabem que existe isso...”</i></p> <p><i>P88: “Me chamavam de burro, incompetente, incapaz. Sofri preconceito na infância e até na vida adulta.”</i></p> <p><i>P92: “Meus amigos não mostram muita reação, alguns mostram apoio.”</i></p>

---

### **Dimensão: Impacto da dislexia na área profissional**

O impacto da dislexia na área profissional constitui um problema na vida do indivíduo, e principalmente na área do trabalho. Por esse facto, os indivíduos com dislexia tendem a omitir que sofrem da dislexia na entrevista de emprego, para que sejam aceites, bem como sentem que são impedidos de progredir na carreira, por falta de compreensão de colegas e superiores hierárquicos, conforme citações abaixo.

Tabela 6: Citações dos participantes para variável influência da dislexia.

<b>Dimensão</b>	<b>Categoria</b>	<b>Citações</b>
Impacto da dislexia na área profissional	Omissão da dislexia na entrevista de emprego	<p>P2: “Não quero dizer por medo e por não acharem que sou incompetente.”</p> <p>P3: “Não menciono para não parecer que sou um homem com esta característica e, as pessoas podem me considerar como incapaz, por isso omito sempre”</p> <p>P7: “Não digo por medo por não conseguir a vaga de emprego eu acredito que o disléxico falando a sua característica não consegue o emprego desejado.”</p> <p>P12: “Não, pois tenho medo de não ser contratada, então sempre deixo o Google tradutor aberto para corrigir meus erros”</p> <p>P16: “Não, não sei se quem está fazendo a seleção teria conhecimento do assunto.”</p> <p>P44: “Prefiro ocultar este assunto.”</p>
	Impedimento na progressão de carreira	<p>P3: “No início sim pois havia escolhido um curso considerado mais fácil como secretária.”</p> <p>P4: “No meu caso foi sim, como descobri a dislexia muito tarde o processo de tratamento me impediu de alcançar meus objetivos se tivesse tido o diagnóstico antes teria melhores mecanismos de como enfrentar o problema”</p> <p>P6: “Não, nos aparentemente lerdeza é presente e temos que ter muito mais esforço pra poder seguir na profissão e muitas vezes as pessoas não compreendem o que eu quero passar.”</p> <p>P28: “Sim foi sim com certeza. É extremamente frustrante, saber que tenho capacidade e sempre ser negado em tudo que faço é muito triste. O que me resta hoje é trabalhar como limpeza de chão vejo que hoje é a única solução para mim.”</p> <p>P69: “Sim! Porque me candidatei a uma vaga de emprego e esqueci a documentação em casa, e acabei perdendo o emprego. Os profissionais, não tem paciência e falta de conhecimento para compreender nossas limitações.”</p>

Falta de compreensão de colegas e superiores hierárquicos

P16: *“Talvez, ainda por vezes na escrita, ou mesmo na fala troco algumas letras.”*

P48: *“Sim, é muito difícil focar e até lembrar do que aprendi e do que tenho que fazer.”*

P55: *“As pessoas muitas vezes mesmo com o conhecimento do que é dislexia subestimam e somos rotulados de ignorantes.”*

P62: *“Sim, muito prejudicou o meu aprendizado e o meu desenvolvimento no mercado de trabalho.”*

P86: *“Sim, senti-me inseguro na carreira profissional e fui diagnosticado com depressão.”*

P100: *“Tenho depressão há muito tempo e isto causa-me insegurança ao exercer a profissão como secretaria.”*

P1: *“Na maior parte do tempo sou incompreendida, por não realizar as atividades a tempo e prazo esperado ou por falta de concentração acabo por errar e detesto errar.”*

P6: *“O tempo todo se sentir subestimado e mal compreendido e sempre ser criticado. Muitas as pessoas não entendem o que eu falo e muitas vezes eu não consigo compreender o que as pessoas falam.”*

P9: *“As pessoas não entendem e falta conhecimento e mesmo com conhecimento falta empatia e humanidade de entender uma pessoa dislexia e que ela comete erros de português não porque quer, mas acontece e faz de tudo para melhorar.”*

P30: *“Já escutei de chefes que sou incompetente e incompetente.”*

P76: *“Sim, existe muita compreensão e cuidado na maioria da pessoa, mas sempre aparece alguém que não quer entender e trata-me mal.”*

P91: *“Sim, com frequência.”*

---

## DISCUSSÃO

O presente estudo de investigação teve como principal objetivo identificar a importância do diagnóstico multidisciplinar precoce da dislexia, e procurar perceber quanto a ausência deste diagnóstico e tratamento cria impacto emocional no percurso de vida do indivíduo.

De uma forma geral, quase todos os indivíduos entrevistados destacam a falta de diagnóstico precoce cria um impacto emocional no percurso de vida. As questões sobre a falta de diagnóstico, o apoio familiar, a compreensão por parte dos pares, o preconceito recorrente e a falta de informação são, igualmente, um fator preocupante para a os indivíduos com a condição de dislexia. As famílias, foram os que mais demonstram preocupação, ao saber do diagnóstico. Já os amigos, demonstram não saber o que é esta perturbação chamada de dislexia e como ela é afetada pelas pessoas. Algumas pessoas ao saber do diagnóstico tiram sarro e não acreditaram no diagnóstico em si como se o indivíduo não estivesse a falar a verdade. A realidade que muitas pessoas com essa perturbação que é a dislexia, passam por isso dizem que são mentirosos ou incapazes de realizar grandes tarefas e que o diagnóstico é uma invenção do indivíduo.

Ao mesmo tempo, se percebe o alívio em receber o diagnóstico, o qual permite uma melhor compreensão de si mesmo e o porque das suas dificuldades, situação que pode ser observada no relato do P5: *“Eu sabia que já havia, algo diferente em mim. Me considerava inútil era uma dificuldade orgânica. Isto tirou um peso muito grande das costas. Com o tempo foi clareando a minha mente fui quebrando essa barreira das dificuldades apesar de ainda ter as dificuldades,”* e do P9: *“Felicidade um alívio, porque imaginava passar muitos anos da minha vida a pensar que não sou capaz, e hoje saber o porque daquela sensação.”* Estes resultados estão em consonância com os estudos de Bonini (2010), que acreditam que definir a causa das dificuldades do disléxico provoca

mais sensação de alívio do que sentimento de angústia, pois este indivíduo não ficará mais exposto ao rótulo de burro, preguiçoso, desatento, despreocupado entre outros adjetivos. Estes resultados também vão de encontro ao que Carceres e Crove (2018) explicam, que os indivíduos com sintomas de dislexia, que não recebem um diagnóstico, costumam receber rótulos informais, como preguiçosas, burras ou desinteressadas, os quais são devastadores para a formação do autoconceito e para o impacto da dislexia em suas vidas, o que acaba repetindo também na fase adulta (Carceres e Crove, 2018).

O diagnóstico de dislexia, quando feito de forma tardia causa muitas frustrações nos adultos. Os sentimentos encontrados frente a este diagnóstico tardio são de negação, medo, angústia raiva e por fim aceitação. O diagnóstico na fase adulta acontece recorrentemente, diferente do que vemos na literatura. A literatura mostra que o diagnóstico é feito nas fases iniciais, ou seja, na alfabetização e neste estudo podemos observar uma outra realidade aonde muitos dos participantes confirmaram terem sido diagnosticado na fase adulta (Vale, Sucena & Viana, 2011).

Segundo Bonini (2010; 2007), as inúmeras dificuldades apresentadas pela dislexia também podem levar o indivíduo ao desânimo, e desse modo aumentando o sentimento de frustração e de inferioridade do disléxico. O que fica evidente no recorte do relato da P7, referente ao impacto da dislexia na área profissional: *“O que me resta hoje é trabalhar como limpeza de chão vejo que hoje é a única solução pra mim.”*

Outro ponto de discussão, o qual refere-se à influência da dislexia na formação e evolução profissional. Foi possível analisar, que os participantes sofrem impactos no âmbito profissional, por conta da dislexia. Alguns relatam que omitem, do empregador, o seu diagnóstico, por medo de não ser contratado. O que pode ser observado no seguinte relato: P7: *“Não digo por medo por não conseguir a vaga de emprego eu acredito que o disléxico falando a sua característica não consegue o emprego desejado”* e P44: *“Prefiro*

*ocultar este assunto.*” Segundo Bonini e colaboradores, (2010) um dos elementos mais significativos do disléxico, é o medo que as pessoas descubram o seu problema, assim ele vai optar por manter em segredo o seu transtorno.

Ainda, quanto evolução profissional do disléxico, pode-se identificar que alguns participantes não trabalham na área que gostariam, que acabaram optando por trabalhos mais “fáceis”, como consta no relato da participante 1: *“No início sim pois havia escolhido um curso considerado mais "fácil" como secretária.”* E outros participantes percebem que por falta de conhecimento sobre a dislexia, os profissionais não compreendem a sua situação, o que acaba influenciando na progressão de carreira, o que pode ser identificado na descrição do participante P9: *“Sim! Porque me candidatei a uma vaga de emprego e esqueci a documentação em casa, e acabei perdendo o emprego. Os profissionais, não tem paciência e falta de conhecimento para compreender nossas limitações e não cometo erros de propósito. As pessoas muitas vezes mesmo com o conhecimento do que é dislexia subestimam muito nós disléxicos e somos taxados de ignorantes.”* Nesse contexto, percebe-se dois fatores relevantes no impacto da dislexia na área profissional, a vergonha de ter esse distúrbio, atrelada ao sentimento de fracasso e baixa-autoestima; a falta de conhecimento da dislexia, por parte dos colegas de trabalho e superiores, que acabam taxando o profissional disléxico como lerdo, preguiçoso e ignorante. Sendo assim, é muito importante que o indivíduo faça acompanhamento psicológico, para que passe acreditar no seu potencial e desafie os seus medos. Para que compreenda que todas as pessoas podem ser boas em algumas coisas e podem apresentar dificuldades em outras, sendo que quando o indivíduo reconhece suas limitações e suas forças, o processo se torna mais fácil. É fundamental trabalhar a autoestima, pois, quando esta passa a acreditar na sua capacidade, terá mais êxito no seu processo de desenvolvimento profissional, e procuram novas situações de aprendizagem (Carvalhais & Silva, 2007).



Outro ponto relevante identificado nesse estudo, foi a discrepância entre o número de participantes do gênero feminino comparado ao número de participantes do gênero masculino, sendo que conforme já mencionado, a dislexia apresenta maior prevalência em homens do que nas mulheres. Mas isso não significa que não exista prevalência nas mulheres (Tales, 2004). A Associação Brasileira de Dislexia, nas suas investigações realizadas entre os anos de 2013 e 2018, identificou que cerca de 15% da população brasileira apresenta a perturbação de dislexia, e, a incidência maior é em indivíduos do sexo masculino (67%), sendo que cerca de 80% dos diagnosticados têm antecedentes familiares/hereditariedade (ABD, 2019). Diante dos dados levantados, comparando com o relato de um participante do sexo masculino P3 *“Não menciono pra não parecer que sou um homem com esta característica as pessoas podem me considerar como fraco, coisa na qual não vejo necessidade em dizer.”* O diagnóstico da dislexia pode ser considerado pelo homem como sinal de fragilidade, sendo que este julga-se vulnerável, deste modo ele acaba não se colocando em situações que o exponha (Brozeli et. al, 2014).

Muitos dos participantes diante da questão sobre o apoio que teve a quando do diagnóstico de dislexia, responderam que tiveram que fazer acompanhamento com uma equipa multidisciplinar de profissionais da área da saúde com o intuito de se desenvolver a nível pessoal e profissional, o que vai de acordo com a teoria de Mendonça e Mousinho (2011), que apontam a necessidade de um diagnóstico preciso da dislexia, mesmo na fase adulta, com profissionais especializados, e acrescentam a importância que o indivíduo disléxico seja submetido a intervenções, pedagógicas, fonoaudiólogos e, indispensavelmente, psicológicas. O ideal é que toda a sociedade e os profissionais envolvidos em saúde e educação sejam informados e atualizados sobre o assunto e sejam capazes de identificar o problema (Mendonça & Mousinho, 2011).

Embora o atraso nas atividades escolares e profissionais sejam os sintomas mais identificados, existem outras questões que afetam o indivíduo com dislexia, entre elas, as comorbidades psicológicas, como ansiedade e depressão (Rodrigues & Ciesca, 2016). Foi possível observar ao longo das entrevistas que os participantes relatam ter sentido tristeza, depressão, ansiedade e outra condição conforme relato do P86: *“Sim, senti-me inseguro na carreira profissional e fui diagnosticado com depressão”* e, do, P100: *“Tenho depressão há muito tempo e isto causa-me insegurança ao exercer a profissão como secretaria”* o que vai de encontro com a teoria de Rita (2014), aonde aborda que, muitas são as consequências enfrentadas pelas pessoas que possuem dislexia, quando não são compreendidos e respeitados pelos demais pares, podem apresentar quadros de depressão, ou até mesmo de vergonha, isolando-se, com medo de realizar as atividades (Rita, 2014).

Por fim, podemos observar ao longo das respostas, que muitos dos entrevistados relatam a falta de conhecimento sobre a dislexia, por parte da sua família, amigos, entre outros, provoca diversos constrangimentos comportamentais e emocionais, o que corrobora com a citação de Barbosa e Prado (2016), que refere a falta de conhecimento da sociedade a respeito deste problema resulta no aumento das dificuldades enfrentadas pelos disléxicos e no surgimento de desordens emocionais, pois eles são julgados como menos inteligentes e, até mesmo como indisciplinados. Desse modo podemos afirmar e destacar que o diagnóstico, o impacto emocional da dislexia, bem como a influência da dislexia na vida profissional do indivíduo são fatores importante.

## CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que os impactos da dislexia na vida do indivíduo, vão muito além da dificuldade de aprendizagem, o impacto emocional diante da falta de diagnóstico e do conhecimento da dislexia foi observado na maioria dos participantes. Pois, estes relatam que por muitas vezes foram rotulados como burros ou preguiçosos, gerando assim um sentimento de fracasso e baixa autoestima. Uma das participantes foi enfática, ao relatar sentimentos de frustração e autodepreciação, mencionando que “só lhe resta trabalhar limpando o chão.”

Quanto ao diagnóstico, este quando realizado cedo, permite o autoconhecimento diante das suas dificuldades. Quanto ao diagnóstico tardio, observou-se que o impacto maior foi o socioemocional, sendo que alguns participantes não entendiam o porque agiam de forma diferente dos demais, e ainda carregavam o rótulo de burro. No entanto o diagnóstico, de forma geral, trouxe o sentimento de alívio, pois possibilitou uma melhor compreensão das dificuldades, e foi possível observar durante a investigação que os participantes, com apoio e o acompanhamento de mais de um profissional da área da saúde, desenvolveram capacidades de lidar com os sintomas da dislexia. Os desafios frente a dislexia irão surgir, pois o cérebro funciona de forma diferente em cada indivíduo. O quadro clínico dos indivíduos com dislexia não apresenta cura e não existe fármacos para aliviar os sintomas. É possível considerar que os indivíduos disléxicos gastam mais energia e esforço físico, mental para executar tarefas básicas e também complexas a nível acadêmico e profissional, ou seja levam muito mais tempo e dedicação para concluir suas atividades.

No que se refere a vida acadêmica e profissional dos indivíduos com dislexia, como já mencionado neste trabalho, poucos participantes não conseguem concluir o curso desejado e optam por outro curso considerado por eles mais fácil. Já outros participantes

chegam a afirmar que desistiram de estudar por falta de adaptação das instituições acadêmicas acerca das dificuldades da dislexia.

Observou-se também, que o disléxico na fase adulta tem muitas dificuldades na execução das suas tarefas, principalmente no trabalho, pois exige esforço redobrado para poder realizar suas atividades, além da falta de compreensão e conhecimento da dislexia, por parte dos seus colegas e superiores. No entanto, identificou-se que os estudos voltados para a dislexia na fase adulta são escassos, sendo assim, faz-se necessário que sejam estimuladas novas pesquisas nessa área. É de suma importância após o diagnóstico, que o indivíduo independentemente da idade, faça o acompanhamento e tratamento recorrente para redução dos sintomas associado a dislexia, com o intuito de se desenvolver melhor, pois quando não há esta possibilidade de fazer o devido acompanhamento adequado com os profissionais da área da saúde, o indivíduo disléxico apresenta ter perdas significativas, no seu desenvolvimento.

Na prática o diagnóstico na fase adulta, é muito maior do que imaginamos e nos traz um alerta, aos profissionais da área da saúde e da educação, e não se deve desvalorizar as dificuldades de aprendizagem tão pouco o seu diagnóstico, muito menos o seu tratamento, pois, estas dificuldades e características existem, e cada vez mais estão presentes em indivíduos no ensino superior, e para que não ocorram níveis elevados de diagnóstico tardio.

Desacreditar no diagnóstico, independentemente se ele é feito nas fases iniciais ou tardio, e fazer com que este fato não seja importante e relevante, é um erro gravíssimo cometido pelos profissionais. Desrespeitar os indivíduos apenas por uma característica, só nos mostra diante estes estudos, o quanto é prejudicial e sofredor para o disléxico.

Diante da pesquisa realizada, observou-se que grande parte dos participantes, acabaram optando por trabalho que exijam menos estudo, sendo que alguns não estão

trabalhando na área que gostariam. Além do mais, evidenciou-se que profissionais com dislexia, apresentam maiores dificuldades nas relações do trabalho, por falta de compreensão de colegas e superiores, pois os disléxicos necessitam de repetição para aprender as informações, o que por muitas vezes gera impaciência das pessoas a sua volta.

Como limitações, pode-se identificar, durante as pesquisas realizadas para o referencial teórico, que existe um número considerável de estudos da dislexia na infância. No entanto, foram encontrados poucos materiais direcionados ao adulto disléxico. Sendo assim, considerando que a dislexia acompanha o indivíduo a vida toda, bem como todas as limitações do dia a dia, fica como sugestão investir, com seriedade, em pesquisas que abordem esta problemática.

Igualmente, por ter sido feita durante período de pandemia do COVID-19, algumas instituições não aceitaram colaborar com o estudo, e todas as entrevistas tiveram de ser recolhidas de forma online, o que também afeta, em algum grau, o relacionamento do investigador. De qualquer forma, acredita-se que futuros estudos poderão analisar em profundidade, através de estudos de caso, com a possibilidade de utilizar mais recursos de análise de dados, a experiência dos adultos disléxicos, como eles enfrentam as suas situações profissionais e acadêmicas, dando subsídios para intervenções em psicologia clínica e da saúde.

Podemos ainda concluir que muitas das escolas e universidades não apresentam suporte necessários para que os indivíduos se desenvolvam, e obrigam o indivíduo disléxico a procurar apoio externo (como explicadores, psicólogos, apoio familiar entre outros) para colmatar as suas dificuldades. E é possível observar que os disléxicos adultos que concluem o ensino superior são aqueles que têm este suporte, resiliência e autoconhecimento para não desistir dos seus objetivos.

Por fim, deixo os seguintes questionamentos: a) Até quando os profissionais não vão levar a sério os diagnósticos de dificuldades de aprendizagem; b) Até quando os pacientes, precisam passar por dificuldades ainda maiores causada por falta de preparo dos psicólogos e profissionais de saúde; c) Até quando os disléxicos ficam sem tratamento adequado frente as suas dificuldades; d) Que tipo de profissional você quer ser; e) Até quando as emoções e os sentimentos das pessoas com dificuldades de aprendizagem são deixado de lado a merce, e não são levados a serio por não acreditarem na realidade que eles passam e pior são desrespeitados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alexander P. N. (2004). *Cómo viven los niños con dislexia la escuela: desarrollo de un instrumento para medir el afrontamiento, la autoestima y la depresión*. Tesis de maestría inédita, The Open University.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Andrade, O.V.C. A, Andrade P. E, Capellini S. A. (2015) Collective screening tools for early identification of dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 20155, 1581.
- Associação Brasileira de Dislexia. (2019). Disponível em: <https://www.dislexia.org.br/o-que-e-dislexia>. ABD. Acesso em 01 de set. de 2021.
- Associação Portuguesa de Dislexia. (2021). Disponível em: <https://www.dislex.co.pt/o-que-%C3%A9-a-dislexia.html#sinais-e-sintomas>. APD. Acesso em 27 de ago. 2021.
- Associação Psiquiátrica Americana (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5a ed. Revista). Artes Médicas.
- Associação Psiquiátrica Americana [APA] (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5ª ed. Revista). Artes Médicas.
- Barbosa F.C, & Prado, H.S. (2016). *Processo de Ensino-Aprendizagem na Educação de Adultos Disléxicos e as Contribuições da Análise do Comportamento*. <https://efdeportes.com/efd177/dislexia-em-adultos-a-importancia-do-diagnostico.htm>
- Barbosa F.C, & Prado, H.S. (2016). *Processo de Ensino-Aprendizagem na Educação de Adultos Disléxicos e as Contribuições da Análise do Comportamento*.

<https://efdeportes.com/efd177/dislexia-em-adultos-a-importancia-do-diagnostico.htm>

Barbosa, T., Rodrigues, C. C., Toledo-Piza, C. M., Navas, A. L. G. P. & Bueno, O. F. A. (2015). Perfil de linguagem e funções cognitivas em crianças com dislexia falantes do Português Brasileiro. *CoDAS* 27(6), 565-74. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152015043>

Barbosa, T., Rodrigues, C. C., Toledo-Piza, C. M., Navas, A. L. G. P. & Bueno, O. F. A. (2015). Perfil de linguagem e funções cognitivas em crianças com dislexia falantes do Português Brasileiro. *CoDAS* 27(6), 565-74. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152015043>

Bonini, F. V., Mari, R. R., Anjos, S. A., Joveliano, V., & Teixeira, S. C. P. (2010). Problemas emocionais em um adulto com dislexia: um estudo de caso. *Revista Psicopedagogia*, 27(83), 310-322. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103)

Braga, D. S., Santos, N. A., (2016) aspectos históricos, conceituais e etiológicos da dislexia. II Jornada Chilena de Educação Inclusiva.

Braga, S. G. (2011). Dislexia: a produção do diagnóstico e seus efeitos no processo de escolarização. Dissertação de mestrado da Universidade de São Paulo. São Paulo.

Brenes, G.A., Danhauer, S.C., Lyles, M.F., Hogan, P.E., Miller, M.E. (2015). Telephone-Delivered Cognitive Behavioral Therapy and Telephone Delivered Nondirective Supportive Therapy for Rural Older Adults With Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*. 72(10), 1012-1020.

Brozeli, E. A., Marques, G. O., Martinez, L. C. B. (2018) As principais Causas de Adoecimento e morte em homens no Brasil.



[https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/16saude\\_do\\_homem.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/16saude_do_homem.pdf)

Brozeli, E. A., Marques, G. O., Martinez, L. C. B. As principais Causas de Adoecimento e morte em homens no Brasil. [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/16saude\\_do\\_homem.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/16saude_do_homem.pdf)

Carmo, H & Ferreira, M. M. (2005). Metodologia da investigação: guia para auto-aprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta.

Carvalhais, L. S. A., & Silva, C. (2007). Consequências sociais e emocionais da Dislexia de desenvolvimento: um estudo de caso. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), 11(1), 21-29.

Carvalhais, L. S. A., & Silva, C. (2007). Consequências sociais e emocionais da Dislexia de desenvolvimento: um estudo de caso. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), 11(1), 21-29.

Cruz, V. (2011). Dificuldades de Aprendizagem Específicas: uma abordagem e seus fundamentos. Revista de Educação Especial. Vol. 24, No 41, 329-346.

Cuetos, F., Suarez-Coalla, P. Molina, M. I., Llenderrozas, M. C. (2015) Test para la deteccion temprana de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura. Revista de Pediatría Atencion Primaria. 17(66) 99-107.  
<https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300002>.

Davis, R. D., & Braun, E. M. (2004). O Dom da Dislexia. Rocco

Enkeleda, S. (2016). The Emotional and Social Effects of Dyslexia.

- Ferreira, B. C. S., Rodrigues, E. D. A., & Rodrigues, P. T. M. (2018) Dislexia desafios e perspectivas no diagnóstico precoce e a intervenção pedagógica. Anais do 13 Simpósio de TCC e 6 Seminário da Faculdade ICESP, (13), 2510-2577.
- Ferreira, B. C. S., Rodrigues, E. D. A., & Rodrigues, P. T. M. (2018) Dislexia desafios e perspectivas no diagnóstico precoce e a intervenção pedagógica. Anais do 13 Simpósio de TCC e 6 Seminário da Faculdade ICESP, (13), 2510-2577.
- Fisher, S. E., & Defries, J. C. (2002) Delevopmental dyslexia: genetic dissection of a complex cognitive trait. *Nature reviews Neuroscience*, 3, 767-780.
- Frank R. (2003) *A vida secreta da criança com dislexia*. São Paulo: M. Books do Brasil.
- Galinho, E. (2013) *Intervenção cognitivo-comportamental em casos de insucesso escolar*. Atas do XII Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Braga: Universidade do Minho. ISBN: 978-989-8525-22-2.
- Gonçalves, M.M.C (2011). *A relação da Dislexia, Insucesso Escolar e Educação Especial*. <http://hdl.handle.net/10437/1485>
- Gonçalves, M.M.C (2011). *A relação da Dislexia, Insucesso Escolar e Educação Especial*.
- Haft, S.L., Chen, T., LeBlanc, C., Tencza, F., & Hoeft, F. (2019) Impact of mentoring on socio-emotional and mental health outcomes of youth with learning disabilities and attention deficit hyperactivity disorder. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(4), 318–328. <https://doi.org/10.1111/camh.12331>.
- Haft, S.L., Chen, T., LeBlanc, C., Tencza, F., & Hoeft, F. (2019) Impact of mentoring on
- Hale, J., Alfonso, V., Berninger, V., Bracken, B., Christo, C., Clark, E., Cohen, M., Davis, A., Decker, S., Denckla, M., Dumont, R., Elliott, C., Feifer, S., Fiorello, C., Flanagan, D., Fletcher- Janzen, E., Geary, D., Gerber, M., Gerner, M., Goldstein,

S., & Yalof, J. (2010). Critical issues in response-to-intervention, comprehensive evaluation, and specific learning disabilities identification and intervention: An expert white paper consensus. *Learning Disability Quarterly*, 33(3), 223–236. doi: 10.1177/073194871003300310

Hennigh, K. A. (2003) *Compreender a Dislexia. Um guia para pais e professores*. Porto Editora.

Hennigh, K. A. (2003) *Compreender a Dislexia. Um guia para pais e professores*. Porto Editora.

<http://hdl.handle.net/10437/1485>

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010384862016000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862016000100006&lng=pt&tlng=pt).

Hulme, C., & Snowling, M. J. (2016). Reading disorders and dyslexia. *Current opinion in pediatrics*, 28(6), 731–735. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000411>.

IDA – International Dyslexia Association. <https://dyslexiaida.org/definition-of-dyslexia/>.

Jardini, Dra R. (2010) *Um Panorama Especial sobre a Dislexia: Dislexias* (Extraído e adaptado do livro “Alfabetização e Reabilitação pelo Método das Boquinhass-Fundamentação teórica).

Jong E. P., Bergen, E. V. (2017) *Issues in diagnosing dyslexia*. University of Amsterdam, The Netherlands. doi 10.1075/z.206.21dej.

Lima, R. F., Salgado, C. A., & Ciasca, S. M. (2011). Associação da dislexia do desenvolvimento com comorbidade emocional: um estudo de caso. *Revista CEFAC*, São Paulo, 13, (4), 756-762.

Lyon, G. R., Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2003). A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 53(1), 1–14. doi: 10.1007/s11881-003-0001-9.

Maradei, A. P. P. C., Maia, G. S. A., Seabra, M. A. B. (2020). Dislexia: das dificuldades ao desenvolvimento de potencialidades. In: Seabra M. A. B. (org.). *Distúrbios e transtornos de aprendizagem: aspectos teóricos, metodológicos e educacionais*. Curitiba, PR: Bagai, 49-57.

Massi, G., Santana, A. P. (2011) A desconstrução do conceito de dislexia: conflito entre

Mendonça, A. Mousinho, R. & Aparecida, S. (2011). *Dislexia: novos temas, novas perspectivas* - Rio de Janeiro: Wak Editora.

Moojen, Sônia Maria Pallaoro, Bassôa, Ana, & Gonçalves, Hosana Alves. (2016). Características da dislexia de desenvolvimento e sua manifestação na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, 33(100), 50-59.

Moojen, Sônia, M. P., Bassôa, A., & Gonçalves, H. A. (2016). Características da dislexia de desenvolvimento e sua manifestação na idade adulta. *Revista Psicopedagogia*, 33(100), 50-59. Recuperado em 24 de julho de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862016000100006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000100006&lng=pt&tlng=pt).

Munzer, T., Hussain, K., & Soares, N. (2020). Dyslexia: neurobiology, clinical features, evaluation, and management. *Translational pediatrics*, 9(Suppl 1), S36–S45. <https://doi.org/10.21037/tp.2019.09.07>.

Munzer, T., Hussain, K., & Soares, N. (2020). Dyslexia: neurobiology, clinical features, evaluation and management. *Translational pediatrics*, 9 (1), 36-45. <https://doi.org/10.21037/tp.2019.09.07>.

- Nico, M. A. N., & Gonçalves, A. M. S. (2020). Como lidar com a dislexia: guia prático para pacientes, familiares e profissionais da educação e da saúde (2ª ed.). Hogrefe.
- Nico, M. A. N., & Gonçalves, A. M. S. (2020). Como lidar com a dislexia: guia prático para pacientes, familiares e profissionais da educação e da saúde (2a ed.). Hogrefe.
- Nurul Anis, M. Y., Normah, C. D., Mahadir, A., Norhayati, I., Rogayah, A. R., & Dzalani, H. (2018). Interventions for children with dyslexia: A review on current intervention methods. *The Medical journal of Malaysia*, 73(5), 311–320.
- Nurul Anis, M. Y., Normah, C. D., Mahadir, A., Norhayati, I., Rogayah, A. R., & Dzalani, H. (2018). Interventions for children with dyslexia: A review on current intervention methods. *The Medical journal of Malaysia*, 73(5), 311–320.
- Oliveira, A. M., Cardoso, M. H., Germano, G., & Capellini, S. A. (2011) Desempenho nas escolares com dislexia e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade nos processos de leitura. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 21(2) 344-345. <https://doi.org/10.7322/jhgd.20022>.
- Oliveira, A. M., Cardoso, M. H., Germano, G., & Capellini, S. A. (2011) Desempenho nas escolares com dislexia e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade nos processos de leitura. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 21(2) 344-345. <https://doi.org/10.7322/jhgd.20022>.
- Organização Mundial da Saúde [OMS] (Coord.) (2008). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas (10ª revisão). Artes Médicas.

Organização Mundial da Saúde [OMS] (Coord.) (2008). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas (10a revisão). Artes Médicas.

Paixão, W. S. B., Paixão, R. C. B., & Paixão, V. M. (2015) Dislexia: Construir – Desconstruir – Reconstruir. Anais do Encontro Internacional De Formação De Professores E Fórum Permanente De Inovação Educacional, 8(8). <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/1270>.

Paixão, W. S. B., Paixão, R. C. B., & Paixão, V. M. (2015) Dislexia: Construir – Desconstruir – Reconstruir. Anais do Encontro Internacional De Formação De Professores E Fórum Permanente De Inovação Educacional, 8(8). <https://eventos.set.edu.br/enfope/article/view/1270>.

Pennington, B. F., Santerre-Lemmon, L., Rosenberg, J., MacDonald, B., Boada, R., Friend, A., Leopold, D. R., Samuelsson, S., Byrne, B., Willcutt, E. G., & Olson, R. K. (2012). Individual prediction of dyslexia by single versus multiple deficit models. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 212–224. doi: 10.1037/a0025823.

Quintanal, J. (2011) La dislexia: desconocida, cuando no, ignorada. *Padres y maestros*, (340), 16-19.

Ramus, F., & Ahissar, M. (2012). Developmental dyslexia: The difficulties of interpreting poor performance, and the importance of normal performance. *Cognitive Neuropsychology*, 29(1-2), 104–122. doi:10.1080/02643294.2012.677420.

Reis, F. L., (2018). *Investigação Científica e Trabalhos Académicos-Guia*.

Rello, L (2013) *Superar la dislexia*. Ediciones Paidós: Grupo Planeta.

Reyes, A. N., Fermann, I. L., (2017) Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas* 13(1), 49-54.

Rodrigues, S. D., & Ciasca, S. M. (2016). Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*, 33(100), 86-97.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862016000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000100010&lng=pt&tlng=pt).

Rodrigues, S. D., & Ciasca, S. M. (2016). Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção. *Revista Psicopedagogia*, 33(100), 86-97.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010384862016000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862016000100010&lng=pt&tlng=pt).

Rosnick, C.B., Wetherell, J.L., White, K.S., Andreescu, C., Dixon, D., Lenze, E.J. (2016). Cognitive-behavioral therapy augmentation of SSRI reduces cortisol levels in older adults with generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and clinical psychology*. 84(4), 345-352.

Serrabona, J. (2008). Los cuentos vivenciados: imaginación y movimiento. *Revista interuniversitaria de formación de profesorado*, 22(2), 61-78.

Shaywitz S.E, Shaywitz B.A. (2008) Paying attention to reading: the neurobiology of reading and dyslexia. *Dev. Psychopathol.* 20(4), 1329–1349.

Shaywitz, S. (2008). *Vencer a dislexia. Como dar resposta às perturbações da leitura em qualquer fase da vida.* Porto Editora.

Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2005). Dyslexia (Specific Reading Disability). *Biological psychiatry*, 57(11), 1301-1309.

- Shaywitz, S. M. (2008). Vencer a dislexia: Como dar resposta às perturbações da leitura em qualquer fase da Vida. Porto: Porto Editora.
- Silva, C. & Capellini, S. A. (2015). Eficácia de um programa de intervenção fonológica em escolares de tisco para a dislexia. *Revista CEFAC*, 17(6), 1827-1837.
- Silva, E. M. P. (2012). A autoestima em crianças com dislexia. Lisboa: Escola Superior de Educação Almeida Garrett.
- Silveira, Diana Ortins Cardoso Soares. Análise da Oculomotricidade e Capacidade de Atenção pelo Teste ADEMD em Casos de Dislexia. Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira interior, Covilhã, 2012. Disponível em: <https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400.6/1214/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Diana%20Ortins%20Silveira.pdf> Acesso em 4/8/13.
- Tamayo, S. (2017) La dislexia y las dificultades en la adquisición de la lectoescritura. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56750681021.pdf>
- Teles, P. (2004) Dislexia: Como identificar? Como intervir? *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 20, 713-730.
- Teles, P. (2009). Dislexia: Método Fonomímico - Abecedário e Silabário. Lisboa: Distema.
- Titoni, C. S. S. (2010). Dislexia na Educação Escolar: técnicas e metodologias para trabalhar com aluno disléxico. Monografia apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/39540/000823342.pdf> Acesso em 4/8/13.



Vale, A., Sucena, A. & Viana, F. (2011). Prevalência da Dislexia entre Crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico falantes do Português Europeu. *Revista Lusófona de Educação*, 18, 45-56.

Vellutino, F. R., Fletcher, J. M., Snowling, M. J., & Scanlon, D. M. (2004). Specific reading disability (dyslexia): What have we learned in the past four decades? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 2-40. doi: 10.1046/j.0021-9630.2003.00305.xverdades.

Zuppardo, L., Rodríguez Fuentes, A., Pirrone, C., Serrano, F. (2020). Las repercusiones de la Dislexia en la autoestima, en el comportamiento socioemocional y en la ansiedad en escolares. España, Granada: *Psicología educativa*.  
<https://journals.copmadrid.org/psed/art/psed2020a4>.

## **Anexos**

---

## **Lista de Anexos**

**Anexo A** – Declaração Consentimento Informado

**Anexo B** – Guião de Entrevista

**Anexo C** – Cronograma

**Anexo A – Declaração Consentimento Informado**

---

**Declaração de Consentimento Informado**

A importância do diagnóstico e das intervenções nos indivíduos disléxicos e o impacto emocional no seu desenvolvimento

Eu \_\_\_\_\_ tomei conhecimento do estudo em que serei incluído e compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da investigação que se tenciona realizar.

Foi-me dada a oportunidade de colocar as questões que julguei necessárias e de todas obtive resposta satisfatórias.

Tive conhecimento que a participação é voluntaria e com probabilidade de me retirar da investigação a qualquer altura, sem qualquer tipo de prejuízo.

Desta forma, consinto a realização da entrevista bem como a sua gravação e, posterior, inutilização dos dados.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 2023

Assinatura

\_\_\_\_\_

## Anexo B – Guião de entrevista

### Guião de entrevista.

Entre no link <https://quiz.designthefuture.pt/>

caroltorresanii@gmail.com [Mudar de conta](#)



O nome e a foto associados à sua Conta Google serão registados quando carregar ficheiros e enviar este formulário. O email não está incluído na sua resposta.

**\* Indica uma pergunta obrigatória**

Este guião de entrevista destina-se a fins científicos para o mestrado de psicologia clínica da Universidade Lusíada. Todos os dados serão tratados anonimamente e apenas com fins estatísticos. A sua privacidade será respeitada, ou seja, as suas respostas serão mantidas em sigilo.

**Sexo**

Feminino.

Masculino.

**Nacionalidade**

Brasil.

Portugal.



Idade. \*

- 18 à 30 anos.
- 30 à 45 anos.
- 45 à 50 anos
- acima de 50 anos

1) Com que idade foi diagnosticado a dislexia?

A sua resposta

2) Que apoio teve quando foi diagnóstico?

A sua resposta

3) Quanto tempo durou este apoio?

A sua resposta

4) Quantas vezes por semana teve este apoio?

A sua resposta

5) Como você reagiu quando soube do diagnóstico de dislexia?

A sua resposta



6) Como reagiu a família quando soube do diagnóstico?

A sua resposta

7) Relate as reações dos amigos quando souberam do diagnóstico. \*

A sua resposta

8) A dislexia foi impeditiva na sua formação profissional? \*

A sua resposta

9) A dislexia influenciou a sua actuação profissional? \*

A sua resposta

10) Ao escolher sua profissão, teve influência pelo fato de ter dislexia?

A sua resposta

11) No âmbito profissional, sentiu sempre o apoio dos seus colegas?

A sua resposta

12) No âmbito profissional a dislexia foi impeditiva da sua progressão na carreira?

A sua resposta



13) No âmbito profissional alguma vez sentiu pressão dos seus superiores hierárquicos?

A sua resposta

14) Algum dia sentiu subestimado, pelo fato de ter dislexia?

A sua resposta

15) Algum dia se sentiu incompreendido no âmbito profissional?

A sua resposta

16) A sua família exerceu alguma influência na sua escolha profissional?

A sua resposta

17) Alguma vez se sentiu inseguro dentro da realização profissional por ter dislexia?

A sua resposta

18) Os seus amigos se afastaram de si por ser dislexico?

A sua resposta





19) Os seus amigos sentiram alguma vez "compaixão" por si?

A sua resposta

20) Você alguma vez já sentiu medo em candidatar-se: Emprego, Curso de formação, Curso académico? Apresentação pública de trabalhos.

- Sim
- Não
- Talvez

21) Nas entrevistas de emprego você menciona que tem dislexia?

A sua resposta

22) Alguma vez já se sentiu incapaz de realizar o seu trabalho? \*

- Sim
- Não
- As vezes

23) Em algum momento da sua vida sentiu fracasso profissional?

- Sim
- Não
- Talvez



24) As pessoas já duvidaram da sua capacidade?

- Sim
- Não

25) Alguma vez, os seus superiores lhe disseram que não é um bom profissional?

- Menos uma vez por semana.
- De duas vezes por semana.
- Mais de duas vezes por semana.

26) Já sentiu, alguma vez esgotamento emocional e mental ao realizar seu trabalho?

- Sim
- Não

27) Alguma vez, não compreendeu as informações que lhe são dadas de imediato e se sentiu envergonhado?

A sua resposta



28) Em algum momento da sua vida já passou por

- Depressão.
- Ansiedade.
- Angústia.
- Frustração.
- Outro.

29) Gostaria de deixar o seu contributo da sua experiência para este estudo?

A sua resposta

Coloque o ficheiro gerado no site.

 [Adicionar ficheiro](#)

Enviar

Limpar formulário

Nunca envie palavras-passe através dos Google Forms.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Utilização](#) - [Política de privacidade](#)

Google Formulários



**Anexo C – Cronograma**

**Cronograma da Plano de Investigação da Dissertação de Mestrado**

Mês Semana	2022								2023								Julho					
	Setembro		Outubro			Novembro		Dezembro		Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		
	2ª	1ª	2ª	3ª	4ª	1ª	2ª	2ª	1ª	2ª	3ª	4ª	2ª	3ª	2ª	3ª		2ª	3ª	1ª	2ª	
Reunião com o Orientador	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Revisão Bibliográfica	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Introdução																						
Enquadramento Teórico																						
Enquadramento Empírico																						
Definição dos objetivos																						
Recolha, análise e tratamento dos dados																						
Apresentação dos Resultados																						
Conclusão																						
Revisão Geral																						
Observações																						

Nome: Carolina Torresani  
 Nº aluno: 11018619  
 Curso: Psicologia Clínica.