



UC/FPCE_2011

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**O impacto das dificuldades de aprendizagem na
trajectória escolar individual: Estudo longitudinal numa
amostra de adultos disléxicos.**

Felicidade Leal (e-mail: felicidadeleal@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento
e Aconselhamento sob a orientação do Professor Doutor Marcelino
Arménio Martins Pereira

O impacto das dificuldades de aprendizagem na trajectória escolar individual: Estudo longitudinal numa amostra de adultos disléxicos.

A presente investigação, de carácter exploratório, tem como objectivo principal analisar e compreender o impacto da dislexia no percurso escolar. Para o efeito recorremos a uma amostra de 10 adultos disléxicos, seis dos quais foram identificados quando frequentavam o 1º ou 2º ciclo de escolaridade. Na nossa análise abordamos os aspectos relacionados com a adaptação, dificuldades sentidas e desempenho alcançado nos vários níveis de ensino, desde o pré-escolar ao superior.

Apurámos que os adultos que constituem a nossa amostra tiveram um percurso escolar marcado pelas dificuldades ao nível da escrita e da leitura. No entanto, tal facto não impediu que 80% dos sujeitos tivesse ingressado no ensino superior, embora continuando a manifestar dificuldades na leitura e na escrita neste nível de instrução. Os dados apresentados demonstram também que 70% dos sujeitos beneficiaram de condições especiais de ensino-aprendizagem, nomeadamente de apoio educativo.

Embora estejamos face a uma amostra reduzida, estes dados indicam o carácter permanente da dislexia, que persiste na idade adulta, não constituindo, contudo, um entrave a uma boa prestação académica, tendo estes sujeitos conseguido atingir um nível de escolaridade elevado.

Palavras-chave: dificuldades de aprendizagem; dislexia na idade adulta; trajectória escolar.

The impact of learning difficulties in school individual trajectory: A longitudinal study on a sample of dyslexic adults.

This research, exploratory nature, aims at analyzing and understanding the impact of dyslexia in school life. For this purpose we use a sample of 10 dyslexic adults, six of which were identified as attending the 1st or 2nd cycle of schooling. In our analysis we address the issues related to adaptation difficulties and achieved performance at various levels of education, from preschool to higher education.

We noted that adults who make up our sample had an educational background marked by difficulties in terms of writing and reading. However, this did not prevent 80% of our sample had entered higher education, while continuing to have difficulties in reading and writing instruction at this level. The data shows that 70% of these dyslexic adults benefited from special conditions for teaching and learning, including educational support.

Although we are facing a small sample, these data indicate the permanent nature of dyslexia that persists into adulthood and does not constitute, however, an obstacle to good academic provision, getting these adults managed to achieve a high level of education.

Keywords: learning difficulties, dyslexia in adulthood; school trajectory.

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Marcelino Pereira pela orientação dada na realização deste trabalho, pela ajuda e disponibilidade demonstradas.

A todos os que me coadjuvaram na recolha de dados para a investigação, nomeadamente à Dr^a Sandra Alves.

Aos sujeitos que constituíram a minha amostra, pela colaboração permitindo o desenvolvimento deste estudo.

Aos meus pais e irmãos pelo amor, apoio incondicional e pela força sempre transmitida.

À minha família pelo carinho demonstrado.

Aos meus amigos pela presença e companheirismo constantes.

Obrigada!

Índice

Introdução	1
Enquadramento conceptual	2
1. Dificuldades de aprendizagem: Definição e problemáticas associadas	2
2. Etiologia	6
3. Dislexia	9
4. Dificuldades de aprendizagem nos adultos	13
5. Desenvolvimento sócio-afectivo nas dificuldades de aprendizagem	14
6. Impacto das dificuldades de aprendizagem no mundo laboral	16
7. Intervenções em adultos com dislexia	18
Objectivos	22
Metodologia	23
1. Caracterização da amostra	23
2. Procedimentos	24
3. Instrumentos	25
Análise e discussão dos resultados	27
Conclusão	38
Bibliografia	42
Anexos	
Anexo 1 – Quadro do percurso escolar	
Anexo 2 – Questionários	
Questionário da Anamnese	
Questionário História de Leitura	
Questionários sobre a Trajectória Escolar	
Anexo 3 – Carta	

Introdução

As dificuldades de aprendizagem assumem cada vez mais um papel proeminente na nossa sociedade, reconhecendo-se que colocam entraves reais ao desenvolvimento académico e psicossocial dos indivíduos que as apresentam. Com efeito, as crianças que revelam dificuldades deste tipo, experienciam o insucesso numa fase inicial da sua vida escolar e, na ausência de uma intervenção ajustada, tal facto poderá determinar todo o seu percurso académico e marcar, de forma indelével a sua trajectória de vida. Apesar do reconhecimento que a comunidade, em geral, e a científica, em particular, têm devotado à análise desta questão, continuamos a confrontar-nos com a ausência de um modelo teórico robusto que a permita explicar. De facto, ao longo de décadas de investigação e de inúmeras tentativas de definir as DA (Bradley, Danielson, & Hallahan, 2002; Cruz, 2001; Fonseca, 2004; Forness & Kavale, 2000) mais não temos que uma definição minimal (e mesmo assim, não completamente consensual) que converge em três aspectos essenciais: a discrepância entre potencial intelectual e desempenho escolar, a exclusão de outras causas e o critério de especificidade (Cruz, 2001). Paralelamente, e de forma paradoxal, ignoram-se questões fundamentais, como por exemplo a sinalização precoce das DA e o seu impacto na vida adulta.

Neste sentido, numa primeira fase abordamos, de uma forma global as dificuldades de aprendizagem, focando os aspectos relacionados com a controvérsia existente em torno da sua definição. Também serão apresentados resumidamente a etiologia das dificuldades de aprendizagem. De facto, a problemática que envolve a definição da criança com dificuldades de aprendizagem não é um problema recente. Esta controvérsia afecta a tomada de decisões sobre a reforma do sistema de ensino e o futuro de seres humanos, comprometendo o desenvolvimento de uma sociedade (Fonseca, 2004).

De seguida, debatemos a questão mais particular das dificuldades específicas da aprendizagem da leitura, especificamente a dislexia. As dificuldades de aprendizagem verbais, consideradas o subtipo mais estudado, assistem a uma multiplicação de investigações empíricas neste âmbito, principalmente em contexto escolar (D'Amato, Fletcher-Janzen, & Reynolds, 2005). A relevância atribuída a este subtipo, especificamente pela Dislexia, deve-se à sua forte prevalência e às inúmeras investigações ao nível desta perturbação específica.

Posteriormente, analisamos as dificuldades de aprendizagem nos adultos, focando o impacto das DA no desenvolvimento sócio-afectivo do adulto e no mundo laboral. No final desta primeira parte, apresentamos algumas das possíveis intervenções em adultos com dislexia, embora que, ainda sejam escassos os programas direccionados para a dislexia na idade adulta.

Numa segunda parte deste trabalho, são apresentados os objectivos estabelecidos para esta investigação, assim como a metodologia utilizada.

Apresentamos, de seguida, a caracterização da amostra, os procedimentos empregues no desenvolvimento desta investigação e os instrumentos utilizados, fazendo uma breve descrição dos mesmos. E, por fim, após a apresentação dos resultados, fazemos uma análise dos respectivos dados da nossa investigação e conseqüente discussão e conclusão da informação obtida ao longo deste estudo.

Ainda nesta nota introdutória, faz sentido referirmos que o alvo inicial desta investigação era uma amostra de 40 sujeitos adultos que tinham sido diagnosticados, quando crianças, como disléxicos, no Serviço de Avaliação Psicológica, Aconselhamento e Reabilitação da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra, no período compreendido entre 1992 e 2001. Contudo, a taxa de atrito foi muito maior do que previsto, devido sobretudo aos grandes entraves encontrados em contactar com a totalidade dos sujeitos da amostra. Assim, dos 40 sujeitos inicialmente previstos apenas pudemos contar com a participação de seis. Posteriormente, conseguimos a colaboração de mais quatro jovens adultos que nos foram indicados pelo Serviço de Apoio ao Estudante do Instituto Politécnico de Leiria. Desta forma, o nosso objectivo inicial foi defraudado e conduziu a fortes reformulações no plano de investigação. No entanto, tal facto não nos impediu de prosseguir com o estudo desta temática que consideramos de suma importância.

I – Enquadramento conceptual

Dificuldades de Aprendizagem

Definição e problemáticas associadas

A definição de dificuldades de aprendizagem tem sido um dos assuntos mais controversos na literatura no decorrer dos tempos. A primeira definição de dificuldades de aprendizagem proposta por Samuel Kirk em 1962, citado por (Cruz, 2009, p. 41), continua ainda hoje presente e a ser utilizada, influenciando um conjunto de definições posteriores, algumas usadas actualmente “Dificuldades de aprendizagem referem-se a um atraso, a uma desordem ou a uma imaturidade no desenvolvimento de um ou mais processos da fala, da linguagem, da leitura, do soletrar, da escrita ou da aritmética, resultantes de uma possível disfunção cerebral e/ou distúrbio emocional ou comportamental, e não resultantes de deficiência mental, de privação sensorial, ou de factores culturais ou pedagógicos”.

Em 1965, surge uma nova definição, por uma aluna de Kirk, Barbara Bateman, que reintroduz a noção de discrepância entre potencial intelectual e desempenho, usando-a como critério de identificação de alunos com DA: “As crianças que possuem DA são aquelas que manifestam uma discrepância significativa do ponto de vista educacional, entre o seu potencial intelectual estimado e o nível actual de performance, relacionado com desordens básicas no processo de aprendizagem, que podem ou não ser acompanhadas por uma visível disfuncionalidade do Sistema Nervoso Central, não sendo secundárias a um atraso mental, sensorial, ou a privação cultural, educativa

ou emocional” (Bateman, 1965, p. 220, *cit. in* Forness & Kavale, 2000).

Posteriormente o Comité Nacional Americano de Dificuldades de Aprendizagem (National Joint Committee of Learning Disabilities, 1997) apresenta uma nova definição: “O termo dificuldades de aprendizagem diz respeito a um grupo heterogéneo de desordens. Os indivíduos com dificuldades de aprendizagem manifestam diversos comportamentos e características. As dificuldades de aprendizagem resultam de dificuldades significativas na aquisição e no uso das capacidades de audição, de fala, de leitura, de escrita, de raciocínio ou de capacidades matemáticas. Estes problemas são intrínsecos ao indivíduo. As dificuldades de aprendizagem devem-se a factores intrínsecos ao indivíduo e não a factores externos, como o ambiente ou o sistema educacional. O problema é presumivelmente devido a uma disfunção do sistema nervoso central. Existe uma base biológica para o problema. As dificuldades de aprendizagem podem ocorrer conjuntamente com outras deficiências ou condições. Os indivíduos podem ter vários problemas ao mesmo tempo, tais como dificuldades de aprendizagem e distúrbios emocionais” (Lerner, 2006, p. 8).

Em 2001, a Learning Disabilities Association of Ontario (LDAO) desenvolveu uma das definições actualmente mais completa e ampla, que reúne grande consenso:

“Dificuldades de aprendizagem reporta-se a uma variedade de desordens que afectam a aquisição, retenção, compreensão, organização ou utilização de informação verbal ou não-verbal. Estas desordens resultam de distúrbios num ou mais processos psicológicos relacionados com a aprendizagem (consciência fonológica, memória, atenção, velocidade de processamento, processamento da linguagem, processamento perceptivo-motor, processamento viso-espacial e funções executivas), sem que as funções cognitivas estejam afectadas. As DA são perturbações específicas, e não globais, devendo distinguir-se das perturbações intelectuais. Diferem no grau de severidade e invariavelmente, interferem na aquisição e uso de uma ou mais das seguintes competências: linguagem oral, leitura, composição escrita e raciocínio matemático. As DA podem também interferir nas competências sociais. São distúrbios que geralmente tendem a manter-se ao longo da vida, embora possam expressar-se de modo variado ao longo do tempo, dependendo das características do indivíduo e do contexto. Podem expressar-se ainda em idade pré-escolar, havendo, no entanto, outras que só se tornam evidentes posteriormente. Ao longo do percurso escolar, as DA manifestam-se através de um inesperado baixo rendimento académico, ou por um rendimento académico regular, mantido com grande esforço e suporte. São resultantes de factores neurobiológicos, genéticos ou adquiridos, não sendo causadas por factores culturais, socioeconómicos, pedagógicos ou motivacionais, embora se considere o impacto que os mesmos geram na perturbação. Frequentemente coexistem com outras condições, tais como défice de atenção, perturbações emocionais, comportamentais e sensoriais, ou outras situações clínicas. Para que alcancem o sucesso, os indivíduos com DA requerem intervenções especializadas em casa, na escola, na comunidade e mesmo no local de

trabalho, apropriadas às suas necessidades e capacidades específicas, incluindo: ensino de competências específicas, desenvolvimento de estratégias compensatórias ou reeducativas e desenvolvimento de estratégias que potenciem as capacidades do indivíduo” (LDAO, 2001, p.1).

Em suma, a maioria das definições de DA propostas até hoje convergem nos seguintes aspectos: a origem neurológica, a desigualdade de desenvolvimento em áreas como a da linguagem, as perceptivas e a motora, as dificuldades numa ou mais áreas académicas e de aprendizagem e o carácter permanente (Correia, 2008), sendo sobretudo a discrepância académica, a exclusão de outras causas e a especificidade os factores mais importantes e que encontram maior consenso na sua utilização (Cruz, 2001, 2009).

Neste sentido, o critério de discrepância, o mais utilizado nas DA e considerado um factor essencial na identificação de alunos com DA, refere-se a uma divergência entre a aptidão (potencial medido através de uma escala de inteligência) e o desempenho (resultados escolares) (Truscott & Frank, 2001, *cit. in* Pereira & Simões, 2005). É a divergência entre os seus resultados escolares e aqueles que se poderiam esperar, de acordo com a idade e nível intelectual, que caracteriza as crianças com dificuldades de aprendizagem (Pereira & Simões, *op. cit.*). Então, uma criança com dificuldades de aprendizagem é considerada como possuindo um potencial intelectual acima da sua realização escolar (Correia, 2008). Até muito recentemente, a definição típica das DA envolveu a presença de uma forte discrepância entre o desempenho alcançado numa escala de inteligência (QI) e o resultado num teste aferido de conhecimentos escolares. Esta diferença apresenta significado clínico quando o resultado iguala ou ultrapassa o valor de 1,5 desvio-padrão. Contudo, o valor definido para estabelecer o ponto-de-corte é variável, recorrendo-se frequentemente aos modelos de regressão, com o intuito de reduzir essa variabilidade (Pereira & Simões, 2005). Recentemente, segundo alguns autores o valor mínimo do QI para a formulação de um diagnóstico de DA situa-se em 80 (Siegel, 1989, Vidal & Manjón, 2000, *cit. in* Pereira & Simões, *op. cit.*). No entanto, salienta-se que o resultado do QI poderá ser uma medida insuficiente do potencial de uma criança com DA (Siegel, 2006).

Estudos em diversos países demonstraram que não existem diferenças nos processos cognitivos básicos entre as crianças que têm dificuldades de aprendizagem na leitura e que revelam um QI muito baixo (estas crianças não atendem ao critério de discrepância), e as crianças que têm dificuldades de aprendizagem na leitura, mas apresentam um QI normal ou superior (atendem ao critério de discrepância). Assim, estes resultados sugerem que a discrepância entre o QI e os resultados na leitura não significam necessariamente DA, e que um baixo resultado na leitura, é na verdade, um indicador de dificuldades na leitura. (Fletcher et al., 1992; Siegel, 1992, *cit. in* Siegel, *op. cit.*).

Outro critério de diagnóstico, refere-se ao critério de exclusão que procura determinar o que as DA não são (Fonseca, 1999), diferenciando-as, assim, de outras dificuldades que podem coexistir com elas (Citoler, 1996;

Swanson, 1991, *cit. in* Cruz 2009). Portanto, o critério de exclusão afasta a hipótese das DA serem causadas por outras problemáticas, como a deficiência mental, a deficiência visual e auditiva, os problemas motores, as perturbações emocionais e as desvantagens culturais, sociais ou económicas. No entanto, recentemente vários investigadores sugerem que as DA podem ocorrer conjuntamente com outras problemáticas, embora não devem ser consideradas como resultado directo desses problemas. A inclusão deste factor sugere a possível transversalidade das DA. Contudo, nessas situações impõe-se um grau de dificuldade maior, de modo a diferenciar com mais precisão as DA de outros problemas de ocorrência, etiologia e gravidade distintas (Correia, 2008; Gersons-Wolfensberger & Ruijssnaars, 1977, *cit. in* Pereira & Simões, 2005).

Por fim, o critério de especificidade pretende delimitar o domínio em que se manifesta as DA, a um problema de aprendizagem que está limitado aos domínios académico ou cognitivo (Citoler, 1996; Swanson, 1991, *cit. in* Cruz, 2009). Este critério remete para a questão das dificuldades de aprendizagem generalizadas e as específicas. Subdividindo-as em generalizadas e específicas, as DA generalizadas, apresentando uma menor prevalência na população, referem-se a qualquer perturbação de aprendizagem que não preencha os critérios de uma das perturbações específicas. Quando se preenchem os critérios para mais do que uma perturbação de aprendizagem, todas devem ser diagnosticadas (APA, 2000).

Neste sentido, uma outra questão subjacente refere-se ao termo dificuldades de aprendizagem e dificuldades de aprendizagem específicas utilizadas no mesmo sentido. De facto, o autor Correia (2008) salienta a confusão que se instalou no seio da maioria dos agentes educativos, relativamente ao uso da expressão dificuldades de aprendizagem como sinónimo de problemas de aprendizagem.

Com efeito, devido a um baixo nível de concordância na literatura relativamente à definição de dificuldades de aprendizagem, e à forma errónea que muitas vezes tentam tratar o conceito, surge conseqüentemente a questão da identificação e elegibilidade dos alunos para os serviços e apoios de educação especial (Correia, *op. cit.*). Deste modo, torna-se premente encontrar um enquadramento legal que permitisse a inclusão jurídica desta problemática. Assim, surge a Public Law 94-142, uma definição incluída na legislação americana em 1975, efectivada em 1977 e considerada de novo no Individuals with Disabilities Education Improvement Act (revista em 2004), largamente aceite internacionalmente (Lerner, 2006, p.7):

“O termo, dificuldade de aprendizagem específica significa um distúrbio num ou mais processos psicológicos básicos, envolvidos na compreensão ou na utilização da linguagem, falada ou escrita, que pode manifestar-se através de uma deficiente capacidade de escutar, pensar, ler, escrever, soletrar ou a nível do raciocínio matemático. O termo inclui condições como deficiências perceptivas, lesões cerebrais, disfunção cerebral mínima, dislexia e afasia desenvolvimental, excluindo deste modo, problemas de aprendizagem primordialmente resultantes de deficiências visuais, auditivas e motoras, de atraso mental, de distúrbio emocional,

ambiental, e cultural ou de desvantagem económica”.

Uma das razões que explica a ambiguidade e a legitimidade das dificuldades de aprendizagem assenta na ausência de uma teoria sólida e coesa nos seus paradigmas e pressupostos e de uma taxonomia pormenorizada e compreensível. Consequentemente, esta vulnerabilidade conceptual conduz a que muitas destas crianças sejam excluídas dos apoios escolares, mesmo tendo uma dificuldade de aprendizagem. Contrariamente, muitas crianças são incluídas nos serviços de apoio escolar apresentando dificuldades de aprendizagem, embora não tenham sido identificadas como tais. As autoridades educacionais, juntamente com várias instituições, têm expressado preocupação com o grande número de crianças e jovens com dificuldades de aprendizagem, no entanto têm sido incapazes de estimular pesquisas sobre a etiologia, a elegibilidade, a identificação e os aspectos psicofuncionais nesta matéria, de modo a reduzir a proliferação de mais confusão e de desnecessários gastos financeiros (Fonseca, 2004).

Em Portugal, actualmente as crianças com dificuldades de aprendizagem inserem-se no espectro das necessidades educativas especiais. Desta forma, “A partir de Janeiro de 2008, a legislação em vigor – Dec. Lei n.º 3/2008 de 7 de Janeiro - só permite a elegibilidade dos casos muito graves, com sério comprometimento da aprendizagem, de modo que só esses alunos poderão ser abrangidos pelas medidas de Educação Especial, isto é, ter apoio dado por professores especializados e gozar de adaptação das condições de avaliação” (APDIS, 2000).

No entanto, com este Decreto-lei nº 3/2008 surgem alguns pontos de divergência com a declaração de princípios. Especificamente, a condição restritiva e discriminatória da lei ao limitar o atendimento às necessidades educativas especiais dos alunos surdos, cegos, com autismo e com multideficiência, colocando assim de lado muitos alunos com problemas intelectuais, com dificuldades de aprendizagem específicas, com perturbações emocionais e do comportamento graves e com problemas de comunicação. Afasta, assim da Educação Especial milhares de alunos com necessidades educativas especiais tidas por não permanentes. No entanto, há cada vez mais uma preocupação em adaptar as escolas regulares e integrar nelas estas crianças.

Etiologia

Várias pesquisas relativas à etiologia das dificuldades de aprendizagem incluem diversos estudos sobre factores genéticos e do desenvolvimento neurológico, principalmente em relação às dificuldades na leitura (McDermott, Goldberg, Watkins, Stanley, & Glutting, 2006).

A classificação de Citoler (1996), Casas (1994) e Martin (1994) citado por (Cruz, 2009) propõe três categorias de factores: fisiológicos, socioculturais e institucionais. É de referir que esta classificação é considerada a mais tradicional e a mais abrangente, e considerada por Cruz (op. cit.) a mais completa e organizada.

Focando os aspectos fisiológicos, surgem quatro causas: disfunção neurobiológica ou lesão cerebral, determinantes genéticas ou hereditárias,

factores bioquímicos e factores endócrinos. Qualquer falha ao nível do sistema nervoso central é passível de causar fracasso nas aprendizagens escolares (Citoler, 1996; Casas, 1994; Martin, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.). As disfunções neurológicas constituindo uma das maiores causas para as DA, podem surgir antes, durante ou depois do nascimento, ou seja, podem ter uma origem pré-natal, perinatal ou pós-natal (Casas, 1994; Mercer, 1994; *cit. in* Cruz 2009; Fonseca, 1999; Rebelo, 1993). Investigações relativas a estas condições concentram a sua atenção em todos os possíveis determinantes do desenvolvimento da criança e na sua propensão para as DA. Factores como complicações durante a gravidez ou durante o parto, doenças, comportamentos maternos prejudiciais à saúde do feto, acidentes graves, prematuridade ou gestação prolongada, entre outros, têm sido referidos como cruciais na medida em que se encontram frequentemente associados às potencialidades de desenvolvimento da criança (Blumsack, Lewandowski, & Waterman, 1997).

No entanto, subjacentes a estes encontram-se muitos outros determinantes (biofisiológicos, ambientais, etc.) de difícil controlo, que entorpecem a objectividade etiológica ambicionada, pondo em causa a viabilidade e a credibilidade dos estudos neste âmbito (Blumsack et al., 1997; Cruz, 2001). Em síntese, o facto de existir alguma evidência para a hereditariedade das DA não significa que estes indivíduos não possam beneficiar com a instrução (Cruz, 2009).

Relativamente aos factores socioculturais, alguns dos aspectos mais referidos referem-se a uma má nutrição, privação de experiências precoces, códigos linguísticos familiares restritos e valores e estratégias educativas inadequadas (Casas, 1994; Citoler, 1996; Martin, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.). Embora o período crítico para a produção de efeitos nocivos por carências nutritivas vá desde o nascimento até aos dois anos, na primeira e segunda infâncias a carência alimentar tem efeitos negativos ao nível das funções orgânicas, sendo os efeitos mais evidentes a redução da actividade dos sistemas orgânicos principais, da actividade motora, da capacidade de iniciativa e do nível da atenção, cujo nível funcional óptimo é indispensável para que as aprendizagens escolares tenham êxito (Casas, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.).

Um outro factor ambiental é a falta de estimulação precoce (Casas, 1994; Citoler, 1996; Martin, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.). Assim tanto os aspectos sensório-motores, como os linguísticos, podem ser afectados pelas experiências concretas de que os indivíduos são alvo antes de ingressarem na escola (Casas, 1994; Martin, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.).

A presença de um código linguístico familiar restrito representa um outro factor com forte carga sociocultural e que na opinião de alguns autores, pode determinar o surgimento de DA, e que se reflecte em algumas deficiências verbais (Casas, 1994; Martin, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.). Segundo, Bernstein, 1975, citado por (Cruz, op. cit.) os indivíduos que procedem de meios sociais baixos aprendem, em família, um código linguístico restrito, portanto parece claro que em geral nos meios socioeconómicos menos favorecidos as aprendizagens básicas, sobretudo a

linguagem estão revestidas de características que pouco vão fomentar as aprendizagens escolares posteriores pelo que estes indivíduos se encontram numa situação claramente desvantajosa relativamente aos seus companheiros quando se trata de alcançar os objectivos marcados para o contexto escolar (Casas, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.). Hurley, 1969, Sheldon e Carrillo, 1952, Kappelman, 1972 e Uzgiris, 1973, citados por (Fonseca, 2004) são alguns dos autores que se interessaram por esta problemática e que desenvolveram diversas investigações ponderando múltiplos factores ambientais tais como a estimulação, o modelo linguístico, a afectividade, a estabilidade familiar e o estatuto socioeconómico, concluindo que todos estes estariam intimamente ligados ao aumento da propensão para as DA. Eisenberg, 1966, citado por (Fonseca, op. cit.) um dos primeiros autores a falar de factores sócio-educacionais de risco, discriminou através de um estudo assente num critério psicopedagógico, que esta vulnerabilidade estaria indubitavelmente associada às condições socioeconómicas da criança (existindo maior prevalência de distúrbios de aprendizagem nas áreas populacionais com rendimentos mais baixos). Através da sua investigação, apurou a íntima ligação existente entre DA e variáveis socioeconómicas, designando desde logo algumas condições como possíveis factores de risco de desenvolvimento desta perturbação (privação de estimulação precoce, o absentismo emocional e a falta de oportunidades de aprendizagem e de educação).

As investigações mais recentes têm privilegiado o estudo das aptidões linguísticas precoces, a emergência da consciência fonológica e o reconhecimento gráfico das letras, enquanto bons preditores das DA verbais, em crianças em idade pré-escolar, baseadas no pressuposto de que o acesso à leitura assenta numa boa compreensão da linguagem, (Bradley, et al., 2002; Smith, A., Roberts, Smith, S., Locke & Bennett, 2006).

Por fim, os factores institucionais, segundo Casas (1994) e Martin (1994), citados por (Cruz, 2009) podem ser divididos basicamente em dois tipos de causas: como resultado de deficiências nas condições materiais em que decorre o processo de ensino/aprendizagem e como o resultado de um inadequado planeamento do sistema educativo. Estas deficiências favorecem em larga medida o surgimento de comportamentos como a falta de atenção, o desinteresse, a falta de motivação, os quais são incompatíveis com uma aprendizagem adequada (Casas, 1994, *cit. in* Cruz, op. cit.).

Deste modo, a etiologia das DA, apesar de toda a controvérsia que engloba, pondera a existência de múltiplos factores na sua origem. Fundamentando-se no princípio da integridade neuropsicológica e da inexistência de lesões, o estudo das suas causas tem em consideração não só agentes de natureza genética, hereditária e de disfunção neurobiológica, mas ainda factores ambientais que se interpõem ao desenvolvimento do sujeito (nutrição, cultura, educação, estabilidade emocional e económica) sendo as DA o resultado de uma incessante dinâmica entre todos estes factores (Cruz, 2001; D'Amato et al., 2005; Davis, Defries, Knopik, Olson, & Wadsworth, 2001; Lerner, 2006; Olson, 2006;).

Revela-se crucial salientar a vantagem de se realizarem avaliações e

intervenções cada vez mais completas que integrem aspectos neurológicos, desenvolvimentais, ambientais, pedagógicos e psicoemocionais e de se multiplicarem os estudos relativos à problemática da intervenção precoce, pois só deste modo se poderá actuar num sentido profilático, afastando os sujeitos com DA de um real obstáculo ao seu desenvolvimento e à sua qualidade de vida (Bradley et al., 2002; Fonseca, 2004, 2005; Lerner, 2006; Pereira, 2004).

Dislexia

Em 1968, surge, pela primeira vez, o termo “Dislexia do desenvolvimento” introduzido pela Federação Mundial de Neurologia, designando a dislexia como sendo “Uma desordem, que se manifesta pela dificuldade de aprender a ler, apesar de a instrução ser convencional, a inteligência normal, e das oportunidades socioculturais. Depende de distúrbios cognitivos fundamentais, que são, frequentemente, de origem constitucional.” (Cruz, 1999, p. 156).

Posteriormente, em 2002, a Associação Internacional de Dislexia, reformula as definições até à data desenvolvidas, criando uma nova definição amplamente aceite internacionalmente: “Dislexia é uma dificuldade específica de aprendizagem de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correcção e/ou fluência na leitura de palavras e por uma pobre aptidão leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um défice num dos componentes fonológicos da linguagem, inesperada em relação às outras capacidades cognitivas e condições educativas. Secundariamente, podem surgir dificuldades na compreensão e experiência de leitura, que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e do conhecimento. Vários estudos demonstram que indivíduos com dislexia processam a informação numa área cerebral diferente da dos não-disléxicos” (IDA, 2007, p. 1).

Neste sentido, a dislexia é assim considerada uma perturbação da linguagem que se manifesta na dificuldade de aprendizagem da leitura e da escrita, em consequência de atrasos de maturação que afectam o estabelecimento das relações espaço-temporais, a área motora, os processos simbólicos, a atenção e a capacidade numérica e/ou a competência social e pessoal, em sujeitos que apresentam um desenvolvimento adequado para a idade e aptidões intelectuais normais (Torres & Fernández, 2001).

Devido à problemática existente em torno da definição de dislexia, distinguiu-se em dois grupos, a dislexia adquirida e a dislexia do desenvolvimento. Deste modo, o autor Ellis, 1984 citado por (Pereira, 1995) distingue, dentro das dislexias adquiridas, cinco subcategorias: dislexia com base visual, dislexia fonológica, dislexia de superfície, dislexia profunda e leitura sem sentido. Na dislexia de desenvolvimento Ellis distingue: dislexia de desenvolvimento profunda, dislexia de desenvolvimento de superfície, dislexia de desenvolvimento fonológica e a developmental letter-by-letter reading.

Distinguindo a dislexia adquirida (por traumatismo ou lesão cerebral) e de desenvolvimento (défice de maturação), na primeira, o indivíduo que

saberia ler e escrever correctamente, após uma lesão ou trauma não consegue continuar a ler e a escrever sem erros. A segunda, manifesta-se na sequência de um problema específico de maturação, apresentando desde o início da aprendizagem problemas na aquisição da leitura e da escrita e que poderá ser diminuído e corrigido com programação e ajudas adequadas, desde que fornecidas no início da aprendizagem (Critchley, 1970, *cit. in* Ribeiro & Baptista, 2006). O autor Boder, 1972 citado por (Bryant & Bradley, 1978), distingue três tipos de dislexia do desenvolvimento, a dislexia disfonética (dificuldades na leitura de palavras desconhecidas ou pseudopalavras); a dislexia diseidética (dificuldades nas palavras homófonas) e a dislexia mista que combina as duas categorias anteriores.

No entanto, mais recentemente, esta questão dos vários tipos de dislexia começa a ser questionada e dessa forma, fala-se das crianças disléxicas como um grupo mais ou menos homogéneo (Pereira, 1995).

Na verdade, podemos constatar que a dislexia requer uma definição ampla que englobe as características gerais associadas e a atribuição de uma causa, de uma origem para que desta forma se torne possível apoiar o diagnóstico, a avaliação e a intervenção (Torres & Fernández, 2001).

Segundo a literatura (Frith, 1997; Morton & Frith, 1995, *cit. in* Erskine & Seymour, 2005) as causas da dislexia apresentam-se em diferentes níveis: ao nível biológico, ao nível da intervenção cognitiva e ao nível comportamental. Apesar de se referir os factores neurológicos e cognitivos como constituintes dos problemas fundamentais que possam condicionar a dislexia, continua a ser difícil identificar uma causa única da dislexia. A identificação de etiologias múltiplas pressupõe a existência de subgrupos disléxicos, possibilitando a presença de um padrão específico de problemas em cada um deles (Ribeiro & Baptista, 2006).

Actualmente, do ponto de vista cognitivo, sabe-se que o problema dos disléxicos reside na codificação fonológica, visto que revelam fracassos nas tarefas de soletração, leitura e escrita. É no momento em que transformam as letras ou palavras num código verbal, que o problema emerge (Torres & Fernández, 2001).

Meca e Espín (1991) consideram que a leitura, do ponto de vista do processamento da informação, é uma habilidade complexa na qual intervêm processos: de codificação (operações cognitivas dedicadas à análise física do texto, como movimentos oculares e detecção, identificação ou reconhecimento das características visuais dos grafemas); de recodificação (processos fonológicos envolvidos na leitura) e de compreensão (aqueles que permitem as análises sintáctica e semântica, pertinentes para a atribuição de significado ao texto). O funcionamento deficiente de um ou mais destes processos pode originar problemas na aprendizagem da leitura.

Sendo assim, actualmente, a maioria dos autores considera que ler é o resultado da utilização de várias estratégias (ascendentes e descendentes) simultâneas e em interacção. Deste modo, o leitor utiliza quer processos primários (percepção de letras, procura das suas correspondências com sons, reconhecimento de sílabas ou palavras sem passar pela decodificação), quer processos superiores (predições semânticas, sintácticas, lexicais,

ortográficas) (Martins, 1998).

Desta forma, surge na década de 80 o modelo psicolinguístico da Dupla Via da leitura que defende o papel determinante das relações entre os grafemas e os fonemas e a existência de dois mecanismos distintos utilizados na leitura de material escrito (Pumfrey & Reason, 1992):

- a via fonológica, via da descodificação, indirecta, sublexical ou de conversão grafema-fonema (segmentação-conversão-montagem), que recorreria às relações entre padrões de letras e sons e seria utilizada, sobretudo, para ler palavras desconhecidas (pseudopalavras) e palavras regulares;

- a via visual, directa ou lexical, que activa o léxico ortográfico, o sistema semântico (que pode ou não ser activado) e o léxico fonológico, recorrendo ao conhecimento específico das pronúncias de palavras ou de morfemas particulares, sendo utilizada para a leitura de palavras familiares (conhecidas, frequentes) e palavras irregulares (Coltheart, 2007). Designa-se por via directa, porque envolve um atalho, evitando as regras da correspondência grafema-fonema (Orden & Kloos, 2007).

Deste modo, o leitor fluente, perante palavras desconhecidas - necessariamente não presentes no léxico mental -, utiliza a via fonológica em exclusivo, iniciando um processo de conversão de cada grafema no fonema correspondente, mas para palavras conhecidas recorre, simultaneamente, aos dois mecanismos, o que justifica o menor tempo de reacção. Na leitura de palavras regulares também se registam tempos de reacção mais curtos (do que na leitura de palavras irregulares), pois para as primeiras o leitor dispõe de dois mecanismos e para as irregulares apenas recorre à via lexical – resultado da não aplicabilidade das conversões grafema-fonema (Coltheart, 2007). Há leitores que se apoiam exclusivamente numa ou noutra via, no entanto, o uso simultâneo das duas estratégias revela-se determinante para uma leitura fluente (Festas, 1994).

De uma forma geral, habitualmente, recorre-se à via lexical que permite uma leitura mais rápida e fluente, mas quando nos deparamos com material desconhecido activamos a via fonológica, o que acontece, frequentemente, no início da aprendizagem da leitura, permitindo às crianças aumentar o seu léxico ortográfico, tornando o desconhecido, conhecido. Deste modo, o mecanismo de descodificação fonológica desempenha um papel determinante no início da aquisição da leitura (Morais, 1990).

Portanto, a definição do modelo explicativo permite determinar o mecanismo responsável pela perturbação da leitura e da escrita, possibilitando assim uma intervenção adequada (Torres & Fernández, 2001).

Neste sentido, pais, professores e educadores deverão estar atentos aos primeiros sinais indicadores de um diagnóstico precoce da dislexia, nomeadamente a história pessoal do aluno e as suas manifestações linguísticas nas aulas de leitura e escrita, de modo a permitir iniciar uma intervenção o mais precocemente possível (Ribeiro & Baptista, 2006).

Assim, a correcta identificação da Dislexia e dos factores que estão na sua origem passa por uma avaliação estruturada que deve envolver as áreas neuropsicológica e linguística, já que a sua utilização conjunta permite

avaliar tanto o comportamento (os défices na leitura) como os problemas associados a este (Torres & Fernández, 2001). Um diagnóstico adequado exige a cooperação dos professores, dos psicólogos e dos médicos (Ribeiro & Baptista, 2006).

Então, a avaliação neuropsicológica permite conhecer a natureza do fracasso na leitura, recolhendo informação acerca das capacidades da criança que permita despistar uma possível origem comportamental ou disfunção neurológica. As principais áreas de exploração desta avaliação, segundo as autoras, são a percepção, a motricidade, o funcionamento cognitivo, a psicomotricidade, o funcionamento psicolinguístico, a linguagem e o desenvolvimento emocional (Torres & Fernández, 2001).

A avaliação psicolinguística incide sobre os processos implicados na leitura, avaliando tarefas de vocalização, tarefas de decisão lexical, tarefas de decisão semântica e tarefas de processamento visual. Além desta avaliação, a recolha prévia de informação de carácter desenvolvimental, educativo, médico e social permite um melhor enquadramento da situação de cada criança (Torres & Fernández, op. cit.).

Por fim, na intervenção devemos ter em consideração as perturbações que a criança apresenta, e igualmente as suas potencialidades. A intervenção deve iniciar-se o mais cedo possível, entre os 4 e os 6 anos de idade, de forma a evitar o surgimento de problemas mais severos e consequente impacto da dislexia na vida futura destas crianças. As crianças com dislexia não têm problemas em todas as capacidades das quais depende a aquisição da leitura e da escrita, nem coincidem nos processos afectados, pelo que a intervenção nestes problemas deve basear-se num modelo interdisciplinar que supere as concepções tradicionais dos modelos exclusivamente médicos, psicológicos ou pedagógicos (Torres & Fernández, op. cit.). Qualquer sinal de problemas na aprendizagem da leitura, ainda no início do percurso escolar da criança, deve ser tido em conta. A suposição comum de que a criança vai crescer com o problema não é válido na maioria dos casos. De facto, uma identificação e intervenção precoce podem prevenir dificuldades na leitura, ou pelo menos minimizar a sua gravidade (Siegel, 2006).

Recentemente, surgiu uma alternativa para integrar os indivíduos com dislexia nos serviços de educação especial. O modelo denomina-se de “Response to Instruction” envolvendo a identificação precoce de crianças com dificuldades, proporcionando uma intervenção na sala de aula e fornecendo uma intervenção académica mais individualizada para as crianças que continuam a ter dificuldades. Este modelo constitui uma promessa para a prevenção, ou pelo menos para a redução de problemas graves ao nível da leitura (Siegel, op. cit.). Ainda que muitos profissionais considerem que as consequências da dislexia se prolonguem pela vida adulta, a detecção precoce do problema e uma intervenção adequada podem criar condições para um futuro desempenho profissional de bom nível (Torres & Fernández, 2001).

Embora as técnicas de intervenção na dislexia variem de acordo com os modelos de referência, actualmente existe um consenso relativamente aos princípios a seguir para a intervenção. Assim, uma das estratégias para a

intervenção refere-se à educação multissensorial, que se apoia num programa fonológico. Este procedimento consiste na aprendizagem de unidades básicas de sons, formadas por letras individuais ou por combinações de letras. Nestas técnicas estão subjacentes a memória visual, auditiva, articulatória, táctil, grafomotora e rítmica. Outra técnica de intervenção diz respeito à educação psicomotora, pois quando uma criança apresenta problemas motores ou psicomotores deverá iniciar uma série de exercícios, preventivos e remediativos, visto que estes aspectos podem afectar a leitura e a escrita. Nesta sequência da educação psicomotora, o treino perceptivo-motor permite que a criança com dislexia supere as dificuldades relacionadas com o controlo visuomotor, que frequentemente se verificam em casos de dislexia. Os programas orientados para este tipo de intervenção incluem a educação gestual e manual, e a coordenação propriamente dita. Ainda, ao nível do desenvolvimento psicolinguístico, a intervenção deve englobar alguns dos seguintes aspectos: recepção auditiva, recepção visual, associação auditiva, associação visual, expressão verbal e encerramento gramatical. E por fim, o treino da leitura e da escrita. São bastantes as actividades e estratégias para a aprendizagem da leitura e da escrita, e como tal é relevante que se considere a evolução que o treino deve seguir de acordo com o momento em que se verifica a dificuldade de leitura e escrita da criança (Ribeiro & Baptista, 2006).

Dificuldades de Aprendizagem nos Adultos

Erikson, 1963, 1968, citado por (Gregg, Hoy & Gay, 1996) foi um dos primeiros a estender a sua teoria do desenvolvimento desde a infância até à idade adulta com oito estágios de desenvolvimento psicossocial. Em cada fase reside um conflito psicológico em que o indivíduo resolve ou não esse conflito, influenciando posteriormente o desenvolvimento da fase seguinte. As últimas três etapas, a intimidade versus isolamento, geratividade versus estagnação e integridade do ego versus desespero, correspondem à idade adulta.

Também Havighurst, 1972 e Levinson, 1978, citados por (Gregg, et al., op. cit.), apesar de uma abordagem um pouco diferente, tendem a analisar os papéis associados a diferentes idades na fase adulta. Ainda que as faixas etárias variem um pouco, ambos os modelos do desenvolvimento na idade adulta tratam de tarefas, como explorar opções, encontrar um parceiro, estabelecer uma família, ajudar as crianças, os adolescentes e os pais idosos e assumir responsabilidades cívicas. Os adultos com dificuldades de aprendizagem conseguem lidar com os problemas descritos acima nos modelos de desenvolvimento na idade adulta, mas, de um modo geral, não ao mesmo tempo que os indivíduos sem dificuldades de aprendizagem.

Apesar de a dislexia ser normalmente diagnosticada na infância, os estudos têm indicado que esta condição persiste na idade adulta (Bruck, 1985, Finucci, Gottfredson & Childs, 1986; Rawson, 1968, *cit. in* Bruck, 1990). Os adultos com diagnóstico de dislexia na infância continuam a manifestar uma leitura e ortografia significativamente fraca (Bruck, op. cit.). Com efeito, o diagnóstico de dislexia na idade adulta é um processo

complexo apresentando várias dificuldades. Do ponto de vista institucional, a principal consideração prende-se com as dificuldades na linguagem escrita (leitura e/ou de ortografia) que os estudantes podem apresentar, podendo impedir o desempenho académico necessitando de uma intervenção e adaptações (Cornwall, 1995; Singleton, 1998, *cit. in* Erskine & Seymour, 2005). Para atingir o sucesso, os indivíduos com dificuldades de aprendizagem devem estar intimamente envolvidos no diagnóstico. Como os adultos já não estão na escola, normalmente necessitam de encontrar outros serviços. A maioria das clínicas não estão orientadas para servir os adultos com dificuldades de aprendizagem. Assim, os especialistas em dificuldades de aprendizagem devem ampliar o seu alcance para ajudar os adultos, que são uma população muito negligenciada (Latham & Latham, 1997, *cit. in* Lerner, 2006).

Desta forma, as dificuldades específicas de aprendizagem fazem com que as crianças, os jovens e os adultos tenham características académicas, psicológicas, cognitivas, sociais, emocionais e comportamentais que condicionam e perturbam a sua vida escolar e comunitária e a ausência de apoio pode agrava-las (Ferreira & Martins, 2009).

Desenvolvimento sócio-afectivo nas dificuldades de aprendizagem

Muitos adolescentes com dificuldades de aprendizagem não apresentam problemas sociais, revelando uma boa adaptação (Hazel & Schumaker, 1998, *cit. in* Lerner, 2006). No entanto, para aqueles que têm distúrbios sociais, juntamente com os seus problemas de aprendizagem, a adolescência é uma fase particularmente difícil da vida (Price, 1997, *cit. in* Lerner, *op. cit.*). Neste sentido, durante esta fase o ser diferente não é tolerado. Contrariamente, ser exactamente como todo o resto do grupo de pares é um critério que deve ser cumprido, antes de um sentimento de orgulho em diferenças individuais que possam emergir. Nesta idade, os adolescentes com dificuldades específicas de aprendizagem são, desde logo encarados como diferentes, conduzindo a um agravamento de problemas emocionais consequentes (Silver, 1998, *cit. in* Lerner, *op. cit.*).

Neste sentido, não é de estranhar que muitos alunos com dificuldades de aprendizagem desenvolvam problemas emocionais. A sua reacção a estes problemas pode surgir de duas formas: internalização ou externalização. Uma reacção de internalização pode desenvolver-se através de uma recusa consciente para aprender, resistência à pressão, tornando-se dependentes, desânimo, medo do sucesso e tristeza. Uma reacção de externalização pode assumir a forma de hostilidade, raiva excessiva para com as outras crianças e para com os próprios professores. Se os problemas assumem uma gravidade exagerada que interfiram com outras actividades de aprendizagem e de vida, então o aluno poderá ser encaminhado para acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (Silver, 1998, *cit. in* Lerner, *op. cit.*).

A ansiedade é o sintoma emocional mais frequentemente relatado pelos adultos disléxicos. Revelam medo devido à constante frustração em diversos contextos. Esses sentimentos são exacerbados pela inconsistência da dislexia. Como antecipam o fracasso, o surgimento de novas situações

pode provocar uma extrema ansiedade (IDA, 2007).

A depressão é também um dos problemas frequentes na dislexia. Talvez causado pela baixa auto-estima que apresentam, os disléxicos receiam expressar a sua raiva contra o seu ambiente, e em vez disso fazem uma internalização dessa raiva. As crianças e adultos deprimidos tendem a ter três características semelhantes: desenvolvem pensamentos negativos sobre si mesmo, ou seja, uma auto-imagem negativa; assim, têm uma visão do mundo negativa, e como tal estão menos propensos a aproveitar as experiências de vida positivas, sendo difícil se divertirem; e por fim, a maioria dos jovens adultos deprimidos têm uma grande dificuldade em imaginar qualquer coisa positiva sobre o futuro. O disléxico com sintomas de depressão não só sente uma grande dor nas suas experiências presentes, mas também prevê uma vida contínua de fracasso (IDA, op. cit.).

De facto, segundo Spekman, Goldberg e Herman, 1993, citados por (Gregg, et al., 1996) "alguns indivíduos podem ser capazes de enfrentar e gerir melhor as suas dificuldades de aprendizagem em algumas etapas do que em outras". Bruck, 1985, citado por (Gregg, et al., op. cit.) descobriu que os adultos com dificuldades de aprendizagem em idades compreendidas entre os 21 e os 29 anos parecem apresentar uma melhor adaptação do que os jovens adultos com dificuldades de aprendizagem entre os 17 e os 20 anos de idade. Num estudo longitudinal, Werner (Werner & Smith, 1992; Werner, 1993, *cit. in* Gregg, et al., op. cit.) também constatou que 75% dos adultos com dificuldades de aprendizagem, com 30 anos de idade, e adultos sem dificuldades de aprendizagem tiveram uma boa adaptação às exigências da vida. No caso dos adolescentes e jovens adultos com dificuldades de aprendizagem comparativamente aos seus pares sem dificuldades de aprendizagem, verificou-se que os primeiros tiveram mais problemas de integração.

Hellendoorn e Ruijsenaars, 2000 citado por (McNulty, 2003), no seguimento de um estudo realizado por Gerber e Reiff (1991), entrevistaram 27 adultos holandeses com idades compreendidas entre os 20 e 39 anos, que foram diagnosticados em crianças com dislexia. Constataram que a maioria dos participantes estava muito consciente dos problemas relacionados com as dificuldades de aprendizagem na idade adulta. Mais de metade dos participantes identificou sentimentos como ser “diferente” e ter “dificuldade nas relações sociais”. Alguns também revelaram que tinham poucos amigos e eram “socialmente desajeitados”. Mesmo referindo problemas sociais e emocionais, ainda se consideravam perseverantes e responsáveis.

No entanto, de um modo geral para os adultos com dificuldades de aprendizagem, estas desordens sociais, muitas vezes continuam a incidir em muitos aspectos da sua vida. Sentimentos de inadequação e baixa auto-estima persistem. Do mesmo modo, num estudo levado a cabo por Feldman et al., 1993, citado por (McNulty, op. cit.) concluíram que os adultos com dislexia são mais propensos a apresentar sintomas de ansiedade e depressão, assim como baixa auto-estima e uma auto-imagem negativa.

No estudo de McNulty (op. cit.), com adultos diagnosticados com dislexia, os participantes referiram uma maior sensação de insegurança

vivida na idade adulta, que se relacionava com a sua luta ao longo da vida. Neste sentido, segundo o autor, o apoio de pessoas significativas e dos profissionais torna-se essencial para favorecer o crescimento pessoal e da qualidade de vida para aqueles que são diagnosticadas com dislexia. Os profissionais devem compreender os problemas afectivos e cognitivos causados pela dislexia, para que dessa forma possam definir estratégias que ajudarão os disléxicos a encontrar sucesso tanto no contexto escolar e profissional, como no contexto sócio-afectivo.

Um outro factor reporta-se ao estatuto socioeconómico da família, que tem uma influência decisiva na adaptação dos sujeitos com DA quando adultos. Os indivíduos de nível socioeconómico alto tendem a ter melhores resultados do que os adultos originários de um nível socioeconómico baixo. Os recursos financeiros da família, muitas vezes, determinam a quantidade e a qualidade dos apoios educativos particulares, pois os que têm os meios para obter esse apoio tendem a ter uma adaptação positiva (Gregg, et al., 1996).

Alguns estudos, embora escassos, sobre o estatuto de adultos com dificuldades de aprendizagem, sugerem que um número desproporcional vive com os pais ou com os familiares (75%). Estes estudos evidenciaram que três a cinco anos após terem saído da escola, apenas 44% dos indivíduos com dificuldades de aprendizagem vivem de forma independente, comparados com 60% da população em geral. Estes resultados provêm de uma investigação feita nos EUA, onde os alunos com dificuldades de aprendizagem específicas são elegíveis para o apoio dos serviços de educação especial (Hallahan et al., 2005, *cit. in* Ferreira & Martins, 2009).

Impacto das dificuldades de aprendizagem no mundo laboral

Estudos demonstram que os adolescentes com dificuldades de aprendizagem não beneficiam de um planeamento de transição adequado, não recebendo apoio da escola ou outros órgãos, o que os dificulta na procura de emprego e estabilidade nesta nova fase. Poucos são os adolescentes com dificuldades de aprendizagem que ingressam no ensino superior. Apenas 27% realmente se matricula em qualquer escola de nível superior (National Council on Disability Social Security Administration, 2000, *cit. in* Lerner, 2006).

Verificamos que, na verdade, os problemas consequentes das dificuldades de aprendizagem não desaparecem quando saem da escola. Para muitos, as dificuldades de aprendizagem continuam ao longo da vida. Segundo investigadores, nos EUA as dificuldades específicas de aprendizagem estão associadas a taxas elevadas de abandono escolar, a emprego não qualificado, bem como a dependência de terceiros. De acordo com estudos longitudinais a taxa de desemprego entre os adultos com dificuldades de aprendizagem é semelhante à da restante população (Hallahan et al., 2005, *cit. in* Ferreira & Martins, 2009). Algumas das características muitas vezes experienciadas pelos adultos disléxicos dizem respeito a dificuldades na precisão da leitura, dificuldade na velocidade da leitura, dificuldade em memorizar factos, entre outros. É também importante

realçar os pontos fortes destes adultos disléxicos de forma a compensar as dificuldades que têm na aprendizagem (Reid & Kirk, 2001).

No entanto, os adultos têm bastantes dificuldades em encontrar e manter um emprego, em desenvolver uma vida de satisfação social, e até mesmo lidar com a vida diária individual. Muitos adultos com dificuldades de aprendizagem têm desenvolvido estratégias surpreendentes para evitar, esconder, e lidar com seus problemas (Lerner, 2006). Várias investigações realizadas em adultos com dificuldades de aprendizagem indicam que as suas principais necessidades reflectem-se nas áreas de relações sociais e competências; aconselhamento de carreira, desenvolvimento da auto-estima e confiança; superação da dependência; formação profissional; contratação e manutenção do emprego, leitura, escrita, gestão das finanças pessoais e capacidades de organização (Gerber & Brown, 1997, *cit. in* Lerner, *op. cit.*).

Estudos demonstram que as dificuldades em obter e manter um emprego estão entre as principais queixas dos adultos com dificuldades de aprendizagem. Várias investigações apontam para o impacto que as dificuldades de aprendizagem têm na vida dos adultos (Balow & Blomquist, 1965; Blalock, 1981; Buchanan & Wolf, 1986; Fafard & Haubrich, 1981; Rawson, 1968; Silver & Hagin, 1964, *cit. in* Gregg, *et al.*, 1996). Esses estudos permitiram estabelecer que as dificuldades de aprendizagem não se referem só aos problemas académicos, mas também aos problemas sociais e afectivos com que se depararam quando tiveram de assumir o papel de adultos (Gregg, *et al.*, *op. cit.*).

Com efeito, os adultos com dificuldades de aprendizagem enfrentam frequentemente desafios únicos no mundo laboral. Procurar emprego pode tornar-se num processo longo e difícil. Neste sentido, para obter sucesso, os adultos com dificuldades de aprendizagem devem combinar os seus interesses com as perspectivas de emprego, procurar trabalhos que poderão sustentar a sua atenção e mantê-lo motivado. Ainda, identificar as tarefas que se tornariam gratificantes para os adultos com DA. Identificar todas as capacidades que podem contribuir para o seu sucesso. Importante também, é considerar os traços da sua personalidade ao escolher o trabalho, avaliando se o ambiente do trabalho é propício às suas necessidades. E por fim, fazer um role-play sobre o processo da entrevista de emprego como forma de diminuir a ansiedade e construir autoconfiança (IDA, 2007).

Normalmente, é no seio do trabalho que encontram maiores dificuldades e conseqüentemente apresentam uma baixa auto-estima e falta de confiança (Chivers, 2006).

A protecção do Individual with Disabilities Education Improvement Act (IDEA-2004) termina quando o estudante acaba o ensino superior ou quando o estudante atinge idade máxima de 22 anos. Neste sentido, surgem duas outras leis de protecção de adultos com dificuldades, a Americans With Disabilities Act e a Section 504 of the Rehabilitation Act. A Americans With Disabilities Act (ADA) representa uma lei federal aprovada em 1990. Esta garante os direitos das pessoas com dificuldades, de modo a evitar a discriminação destas pessoas nos aspectos das suas vidas, para além da educação (Lerner, 2006). De acordo com o Americans with Disabilities Act,

um candidato qualificado para um emprego, é alguém que pode executar funções essenciais de trabalho. Os candidatos com dificuldades de aprendizagem não podem ser desclassificados ou alvos de discriminação em virtude da sua necessidade de adaptações. As informações relativas às dificuldades devem ser confidenciais e não devem ser divulgadas sem o consentimento explícito do indivíduo em questão (por escrito). A ADA exige que as adaptações razoáveis sejam prestadas a pessoas com dificuldades de aprendizagem. Essas modificações incluem adaptações no trabalho, mudanças no ambiente físico, ou acesso ao equipamento que facilita um desempenho bem sucedido. Alguns exemplos dessas adaptações incluem modificações nos horários de trabalho, aquisição ou modificação de equipamentos, proporcionar o apoio e serviços auxiliares (IDA, 2007).

Intervenções em Adultos com Dislexia

Como referi anteriormente, para além da Americans With Disabilities Act, uma outra lei defende os direitos dos adultos com dificuldades de aprendizagem, a Section 504 of the Rehabilitation Act de 1973. Adicionalmente, com o intuito de apoiar a formação e colocação profissional surge o Job Training Partnership Act (JTPA) e o Job Corp (Lerner, 2006).

A Section 504 of the Rehabilitation Act tem sido um dos principais factores que contribuiu para a proliferação de programas do pós-secundário e do ensino superior. Segundo esta lei, Section 504 of the Rehabilitation Act de 1973 “de nenhum modo, os indivíduos qualificados com deficiência...serão, em razão da sua dificuldade, excluídos de participar, de beneficiar, ou ser objecto de discriminação no âmbito de qualquer programa ou actividade que receba apoio financeiro federal”. E desta forma, como a maioria das instituições de ensino recebem apoio financeiro do governo, ficam, portanto, sujeitos ao regulamento desta lei. Por sua vez, o Job Training Partnership Act foi criado, visando preparar os jovens e adultos que enfrentam sérios entraves na procura de emprego, oferecendo experiência profissional e outros serviços através de um programa de qualificação, formação, avaliação e procura de trabalho e emprego. Por fim, o Job Corp proporciona um programa de treino e de emprego para os estudantes com idades compreendidas entre os 16 e os 21 anos que provêm de um ambiente económico baixo, necessitando de apresentar condições que os impossibilite de conseguir um emprego, beneficiando assim deste serviço. Estes serviços incluem a educação básica, o treino de competências profissionais, a experiência profissional, o aconselhamento, a formação de liderança, de saúde e serviços de apoio (Lerner, op. cit.).

Ross-Gordon, 1989, citado por (Katz, Goldstein, Beers, 2002) identificou diversas estratégias de intervenção para adultos com dificuldades de aprendizagem. Estas incluem, a modificação de competências básicas, o acompanhamento em determinadas tarefas e estratégias compensatórias. Isto é, adaptar o contexto e as condições em que a aprendizagem ocorre visando ajudar o aluno adulto a desenvolver meios alternativos de alcançar um objectivo através de estratégias cognitivas ou de aprendizagem, instrução em

capacidades de sobrevivência, e a exploração e formação profissional. O intuito destas estratégias de intervenção para os adultos com dificuldades de aprendizagem pretende ajudá-los a melhorar as suas competências na leitura.

Na verdade, o maior problema para estes indivíduos surge após deixarem a escola, visto que há menos opções de ensino para os adultos com dificuldades específicas de aprendizagem. No entanto, já existem alguns programas de alfabetização concebida para adultos:

- Voluntários de Alfabetização da América (LVA) é uma organização nacional sem fins lucrativos que possui uma rede de tutores voluntários para ensinar a ler, escrever e desenvolver competências de língua Inglesa para adultos;
- O programa Laubach. O objectivo desta organização privada é a alfabetização de pessoas de todo o mundo. Este programa pretende ensinar os adultos a ler e a escrever na sua própria língua. Foi testado e aperfeiçoado ao longo dos anos para ensinar os adultos a ler em várias línguas locais.
- Educação básica de adultos (ABE) e diploma do ensino geral (GED). Estes oferecem uma educação patrocinada pelo governo, de programas para adultos. Uma pessoa que passa o exame GED é lhe atribuída um diploma equivalente ao ensino médio. Este exame, GED (General Educational Development) O GED é também referido como um Diploma de Educação Geral, Diploma de Equivalência Geral ou Graduação de Equivalência. Por vezes, e de uma forma pejorativa é chamado de “Good Enough Degree”. É composto por cinco testes, sendo que apenas aqueles indivíduos que não possuam um diploma do ensino médio têm acesso aos testes GED (Lerner, 2006).

Os resultados de pesquisas actuais apontam para a importância de uma ligação entre a ortografia e a composição escrita. De facto, muitos participantes relatam a dificuldade em expressar as suas ideias e pensamentos na composição escrita. O programa de ortografia desenvolvido para alunos com dislexia deve incluir a instrução explícita da consciência fonológica, ortográfica e morfológica das formas das palavras, das suas partes, e suas inter-relações. A investigação que apoia estas abordagens de instrução, para atingir este objectivo, está amplamente disponível (por exemplo, Bear, Ivernizzi, Templeton, & Johnson, 2000; Dixon & Englemann, 2001; Fry, 1996; Henry, 2003; Masterson, Apel, Wasowicz, 2002, *cit. in* Berninger, Nielsen, Abbott, Wijsman, Raskind, 2008), mas ainda não amplamente implementados nos diferentes programas educacionais para alunos com dislexia na escola no ensino médio e superior.

De facto, durante muitos anos, frequentar o ensino superior estava fora de questão para a maioria dos adultos com dificuldades de aprendizagem. Actualmente, no entanto, as perspectivas de obter uma educação universitária aumentou consideravelmente, e hoje existem muitas oportunidades para ingressar na faculdade. Muitos indivíduos com dificuldades de aprendizagem podem matricular-se no ensino superior e desta forma, melhor se prepararem para o futuro (Vogel, 1998; Vogel & Adelman, 2000, *cit. in* Lerner, 2006).

Algumas escolas oferecem um programa intensivo de transição para preparar

os alunos para os desafios do ensino superior, no entanto segundo Lerner (2006) torna-se difícil enumerar os programas existentes para alunos com dificuldades de aprendizagem, pois estão continuamente a ser iniciados e alterados.

Porém, poucas são as faculdades que têm desenvolvido programas para estes alunos. Uma dessas exceções é o programa PACE, localizado no National-Louis University, em Evanston, Illinois. Outro exemplo é o Programa Threshold de, que faz parte da Lesley University, em Cambridge, Massachusetts. Ambos os programas têm a duração de dois anos. Os estudantes têm aulas que visam desenvolver o pensamento crítico, a saúde e o bem-estar, o desenvolvimento humano, da música e apreciação da arte, as estratégias sociais, treino de assertividade, vida independente e informática. Ainda adquirem experiência de trabalho durante os dois anos em que estão inseridos no programa, com o apoio de um técnico de emprego. Um estudo follow-up realizado sobre o Programa Threshold com os alunos graduados nos últimos 12 anos demonstrou que 69% estavam a viver de forma independente e 82% estavam empregados (Yuan & Reisman, 2000, *cit. in* Lerner, op. cit.). Um outro estudo relativo ao programa PACE mostrou que 82% estavam empregados, um número que é muito maior que a de outros adultos com dificuldades de aprendizagem (Harth & Burns, 2004, *cit. in* Lerner, op. cit.).

De facto, embora se registe algum esforço no sentido de criar programas para os adultos com dificuldades de aprendizagem, verificamos que ainda são muitos os obstáculos que colocam um entrave ao desenvolvimento da vida destes adultos. Estas barreiras impostas aos jovens adultos com dificuldades específicas de aprendizagem são ainda mais cruéis, quando na maioria das vezes estes são geralmente adultos entre os diplomados mais promissores. São indivíduos cuja inteligência, motivação e perseverança, juntamente com as bases fornecidas pelas famílias e pelos professores, lhes permitiu ter sucesso ao ensino superior e à sua educação profissional, apesar das vicissitudes de uma dificuldade de aprendizagem (Hagin & Simon, 2000, *cit. in* Lerner, op. cit.).

Mais recentemente, uma outra forma de intervenção nos adultos com dificuldades de aprendizagem refere-se ao uso das novas tecnologias. A capacidade de uso de um computador cada vez mais se torna numa competência essencial. Hoje em dia o papel das novas tecnologias assume uma posição importante no dia-a-dia da sociedade. Indivíduos com dificuldades de aprendizagem podem aprender a usar a informática, e muitas vezes apresentam bons resultados ao nível desta aprendizagem. A experiência com computadores ajuda as pessoas a desenvolverem capacidades únicas tecnológicas necessárias para muitos tipos de empregos (Belson, 2003; Raskind, 1998, *cit. in* Lerner, op. cit.).

Ainda, há diversos programas informáticos desenhados especificamente para estudantes disléxicos¹. A este respeito não só é

¹ Para mais informações <http://www.techdis.ac.uk/> e <http://www.dyslexic.com/>.

importante conhecer a complexidade dos sistemas, software e hardware, mas também a diversidade das competências humanas, bem como as suas preferências de aprendizagem para cada situação (Jamieson & Morgan, 2008).

De acordo com Zilla e Lerner, 2004 citado por (Lerner, 2006), os jovens adultos com dificuldades de aprendizagem específicas conseguem com sucesso trabalhar em várias formas das novas tecnologias, como por exemplo, o e-mail, o Word, a apresentação de programas (powerpoint), a criação de páginas na internet entre outros.

Relativamente à eficácia da intervenção, na globalidade, a literatura refere que os resultados são díspares. Contudo é possível afirmar que o treino intensivo e estruturado, combinação de diferentes métodos e uma duração temporal alargada da intervenção, são alguns factores que poderão contribuir para a sua maximização (Hatcher, Snowling & Griffiths, 2002, Jamieson & Morgan, 2008, Richardson & Wydell, 2003).

II – Objectivos

A presente investigação assume um carácter exploratório e meramente descritivo, tendo como objectivo central analisar o impacto das dificuldades de aprendizagem na trajectória escolar de adultos, que na sua infância foram diagnosticados com dislexia.

Desta forma, avaliamos inicialmente os dados relativos à história de desenvolvimento dos sujeitos, focando especificamente os aspectos da história pré-natal e o estado neonatal, a história médica e as perturbações de linguagem e/ou défices sensoriais.

Numa análise compreensiva de todo o percurso escolar dos sujeitos, analisam-se as dificuldades, a adaptação e o desempenho académico desde o nível de ensino pré-escolar ao ensino secundário.

Através dessa análise tentamos perceber se os sujeitos disléxicos conseguem atingir um desempenho académico com sucesso, que poderá culminar com o ingresso no ensino superior.

Por outro lado, visamos também perceber se a dislexia percorre todo o ciclo vital (lif-longing), assumindo o estatuto de uma condição clínica de carácter permanente. Por último, é ainda um objectivo subsidiário deste estudo encetar um processo de análise da validade discriminante do QHL na identificação da dislexia.

Devido às alterações que tivemos de proceder ao projecto inicial, consideramos não fazer sentido estabelecer hipóteses de trabalho, na medida em que o nosso estudo trata de descrever e caracterizar uma amostra de adultos disléxicos relativamente ao seu percurso escolar individual.

III – Metodologia

1. Caracterização da amostra

Numa fase inicial, esta investigação tinha como objectivo fazer uma análise retrospectiva da trajectória de vida (não apenas a académica) de uma amostra de 40 indivíduos, com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos e que foram avaliados na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, no decorrer dos anos entre 1992 e 2001. Em simultâneo, pretendíamos analisar, no que concerne ao desempenho escolar, a validade preditiva das diversas medidas que integram o protocolo de avaliação psicológica. No entanto, mau grado todo o investimento depositado nesta tarefa, apenas conseguimos a colaboração de 6 destes 40 sujeitos, pelo que os objectivos da presente investigação tiveram de ser redefinidos. Devido ao número reduzido de respostas, procurámos a colaboração de outras instituições que atendem adultos disléxicos e conseguimos integrar na nossa amostra mais 4 jovens adultos provenientes do Serviço de Apoio ao Estudante do Instituto Politécnico de Leiria.

Quadro 1: Caracterização da amostra.

Idade	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
	18	39	25,00	6,880
Género	Frequência	Porcentagem		
Masculino	2	20%		
Feminino	8	80%		
Nível Sócio-económico				
Baixo	2	20%		
Médio	5	50%		
Elevado	2	20%		

Assim, a amostra do presente trabalho é constituída por 10 jovens adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 39 anos ($M=25,00$; $Dp=6,880$ anos), 2 do género masculino (20%) e 8 do género feminino (80%) (cf. Quadro 1). É de salientar os dados do género da amostra do estudo, pois invertem a tendência habitualmente observada nestes casos. Portanto, estes serão retomados mais adiante na análise e discussão dos resultados.

No que diz respeito ao nível socioeconómico, para a sua caracterização foi adoptada a classificação de Almeida (1988)² que considera três níveis

² Na classificação de Almeida (1988), os três níveis considerados caracterizam-se por:

Nível socioeconómico baixo: trabalhadores assalariados, por conta de outrem, trabalhadores não especializados da indústria e da construção civil, empregados de balcão no pequeno comércio, contínuos, cozinheiros, empregados de mesa; empregadas de limpeza, pescadores, rendeiros, trabalhadores agrícolas, vendedores ambulantes, trabalhadores especializados da indústria (mecânicos, electricistas), motoristas; até ao 8º ano de escolaridade obrigatória.

Nível socioeconómico médio: profissionais técnicos intermédios

(Baixo, Médio e Elevado), tomando como referência o progenitor com melhor situação socioeconómica. Desta forma, 20% apresentam um nível baixo, 50% provêm de um nível médio e 20% têm um nível elevado. Ou seja, metade da nossa amostra apresenta uma situação económica estável.

2. Procedimentos

Numa fase inicial, procedeu-se à recolha de todos os dados relativos aos processos dos 40 sujeitos que foram alvo de avaliação psicológica no Serviço de Avaliação Psicológica, Aconselhamento e Reabilitação da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra, no período compreendido entre 1992 e 2001. Nessa data as idades dos sujeitos variavam entre os 9 e os 16 anos. Esta recolha visava obter informação relativa à identificação do sujeito bem como a dados da avaliação psico-educativa e psicológica. Posteriormente, após a recolha desta informação, foram enviados via e-mail e postal, os questionários (cf. Anexo 2) utilizados para a respectiva investigação, juntamente com uma carta (cf. Anexo 3) a esclarecer o propósito do estudo, bem como os procedimentos que teriam de efectuar. No entanto, apenas obtivemos resposta de 6 sujeitos. Desta forma, a forte taxa de atrito da amostra inicial, obrigou-nos a redimensionar a amostra recorrendo ao Serviço de Apoio ao Estudante do Instituto Politécnico de Leiria, onde conseguimos recrutar mais 4 estudantes com dislexia que responderam igualmente aos questionários do estudo. Neste sentido, devido ao facto de apenas 6 dos 40 sujeitos que constituíam a amostra inicial participarem no presente estudo, não foram utilizados os dados da avaliação psicológica realizada no Serviço de Avaliação Psicológica da Faculdade, aos respectivos sujeitos, durante o período compreendido entre 1992 e 2001.

Para efectuar a análise estatística recorreremos ao programa SPSS - versão 15.0 (*Statistical Package for Social Sciences-15.0*), tendo sido utilizada exclusivamente uma metodologia de análise descritiva (médias, desvios-padrão, amplitudes e frequências).

Os resultados obtidos encontram-se representados sob a forma de quadros, presentes no capítulo seguinte. Em anexo encontram-se uma tabela mais extensa, possibilitando uma análise mais detalhada e uma descrição mais fundamentada dos resultados.

independentes, pescadores proprietários de embarcações; empregados de escritório, de seguros e bancários; agentes de segurança, contabilistas; enfermeiros, assistentes sociais; professores do ensino primário e secundário; comerciantes e industriais; do 9º ano ao 12º ano de escolaridade; cursos médios e superiores.

Nível socioeconómico elevado: grandes proprietários e empresários agrícolas, do comércio e da indústria; quadros superiores da administração pública, do comércio, da indústria e de serviços, profissões liberais (gestores, médicos, magistrados, arquitectos, engenheiros, economistas, professores do ensino superior); artistas, oficiais superiores das forças militares e militarizadas; pilotos de aviação; do 4º ano de escolaridade (de modo a incluir grandes proprietários empresários) à licenciatura (mestrado ou doutoramento).

3. Instrumentos

Nesta investigação os instrumentos utilizados para recolher a informação foram o *Questionário da Anamnese*, o *Questionário História de Leitura* e o *Questionário sobre a Trajectória Escolar*.

a) Questionário da Anamnese (forma abreviada, Pereira, 2010)

O questionário apresentado corresponde a uma forma abreviada por Pereira (2010), para o Projecto: *O impacto da dislexia na trajectória de desenvolvimento*, do Serviço de Avaliação Psicológica da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra. O questionário original foi construído por Pereira e Seabra Santos.

Este questionário é de resposta semiestruturada e aberta, constituído por várias áreas, em que cada uma delas se reporta a um aspecto distinto do desenvolvimento ou do funcionamento actual da criança.

A primeira e segunda parte reportam-se assim, aos dados de identificação da criança e da composição do seu agregado familiar, referindo questões relativas à idade, data de nascimento, habilitações escolares e profissão.

A terceira parte inclui os períodos pré-natal, perinatal e neonatal. Assim, no que concerne ao primeiro, exploram-se, por exemplo, questões referentes à gravidez, (gravidez planeada ou não, acompanhamento médico, ocorrência de algumas complicações durante o período de gestação); no que se reporta ao período peri-natal, colocam-se questões referentes ao parto (termo, pré-termo, pós-termo, parto normal ou cesareana); estado neonatal (necessidade de reanimação, cor, peso, comprimento e perímetro cefálico à nascença). Em seguida, exploram-se os diferentes domínios do desenvolvimento: psicomotricidade (sorrir, sentar, gatinhar, aquisição da marcha); linguagem (primeira palavra, aquisição da fala); controlo dos esfíncteres; alimentação (aleitamento, dificuldades postas pela alimentação); sono (períodos de sono, sono agitado, terrores nocturnos, sonambulismo, comportamentos relacionados com o deitar e levantar).

A quarta área de análise refere-se à História Médica analisando a presença ou não de doenças crónicas, internamentos, acidentes, alergias, antecedentes familiares patogénicos; funcionamento motor, auditivo, táctil, visuoespacial na infância; funcionamento da linguagem e mnésico na infância.

Finalmente, a quinta parte reporta-se à História escolar. Relativamente à escolaridade, explora informações relativas a problemas de adaptação à escola ou ao jardim-de-infância (averiguando se usufruiu do ensino pré-escolar), ano de escolaridade, repetências, apoio especial, dificuldades específicas, interesse pelo estudo e pela aprendizagem, quais as matérias que mais gosta e as que menos gosta.

Porém, de acordo com o estudo que pretendemos realizar é importante salientar que apenas alguns parâmetros serão meticolosamente analisados.

b) Questionário de História de Leitura (Alves & Castro, 2003)

De acordo com os autores da adaptação portuguesa (Alves & Castro, 2005), existe evidência empírica de que as medidas de auto-relato de dificuldades de leitura e escrita podem ser fidedignas e válidas na identificação de adultos com dislexia. Para além disso, os instrumentos de auto-relato cumprem habitualmente os requisitos de economia para a despistagem de grandes grupos. São de administração simples, resposta rápida e cotação simples.

O Questionário de História de Leitura (QHL) é a adaptação portuguesa do ARHQ [o ARHQ é uma revisão efectuada por Lefly e Pennington (2000) de um questionário de história de leitura proposto por Finucci (1982)]. Alves e Castro (2005) descrevem um estudo no qual testam alguns indicadores da sua fidelidade e validade. A amostra é constituída por dois grupos de estudantes do ensino recorrente (total de 311 estudantes) e um grupo clínico, de 6 estudantes, referenciado por dislexia que responderam ao Questionário História de Leitura (QHL) e realizaram uma prova de ortografia. Escolheram esta população por ser maioritariamente adulta, e por conseguinte possibilitar uma comparação entre os níveis de escolaridade básico e secundário e assim encontrar nela maior variabilidade e incidência de dificuldades de leitura e escrita do que a que encontrariam numa população adulta a frequentar o ensino regular (Alves & Castro, op. cit).

Desta forma, o QHL mostrou níveis elevados de consistência interna, discriminou os grupos em estudo e apresentou correlações moderadas com a prova de ortografia. Neste sentido, estes resultados apoiam a utilidade do QHL como um dos poucos recursos existentes para a despistagem da dislexia na idade adulta (Alves & Castro, op. cit.).

O QHL segue o formato do questionário americano, sendo assim, mantiveram o formato de resposta, traduzindo os itens originais, adequando a formulação dos itens ao contexto português e introduzindo três itens Likert novos: um sobre dificuldades na aprendizagem de línguas estrangeiras, outro sobre a frequência de leitura de histórias aos filhos ou netos, e um outro sobre dificuldades na aprendizagem da acentuação gráfica.

Assim, o QHL é constituído por 25 itens com formato Likert e 4 de resposta informativa.

Os itens tipo Likert usam uma escala entre 0 e 4 pontos, com 5 opções de resposta.

Estes itens reportam-se à história de leitura do respondente, focando sobretudo o seu percurso escolar e as suas práticas actuais de literacia (e.g., “Sentiu dificuldades a aprender a ler na escola primária?”; “Sentiu dificuldades nas aulas de português durante o ensino básico ou secundário?”; “Quantas leituras faz nos tempos livres?”). Alguns dos itens remetem para sinais clínicos frequentemente associados à dislexia (e.g., “Quando era criança, teve dificuldade em aprender os nomes das letras e/ou das cores?”; “Alguma vez sentiu dificuldade em lembrar-se dos nomes de pessoas ou de lugares?”).

Os últimos 4 itens de resposta informativa referem-se à procura de ajuda profissional devido às dificuldades, à existência de dificuldades na leitura e

na escrita por parte dos pais, irmãos e/ou irmãs e por último, relativo ao grau académico mais elevado que possui.

A escala está construída de modo a que pontuações mais elevadas indiquem mais dificuldades.

c) Questionário sobre a Trajectória Escolar (Pereira & Leal, 2010)

Este questionário foi elaborado para o presente estudo, com o objectivo de recolher mais informação específica relativa ao percurso escolar de cada indivíduo abordando vários aspectos desta trajectória. Portanto, o presente questionário é composto pela identificação do sujeito (nome, data de nascimento, idade, sexo, estado civil, residência e profissão); pela escolaridade dos pais (idade, profissão, habilitações literárias, familiares com Dislexia); pelo percurso escolar (pré-escolar, 1º ciclo, 2º ciclo, 3º ciclo e secundário) identificando a escola que frequentaram, a idade de entrada para cada ciclo de ensino, a forma como decorreu a adaptação igualmente para cada nível de ensino, as principais dificuldades sentidas e o desempenho escolar, isto é, as notas alcançadas na avaliação final do último ano de cada ciclo de estudos (4º, 6º, 9º e 12º anos); ainda no percurso escolar é pedido ao sujeito para indicar se teve alguma retenção escolar, se beneficiou de apoio educativo, quais as razões que motivaram as suas escolhas vocacionais, nomeadamente se estas foram condicionadas pelas dificuldades manifestadas na leitura e na escrita e em que altura do seu percurso escolar decidiu procurar apoio; por fim, a última secção deste questionário é relativa à situação escolar actual, no caso de ainda frequentar o ensino superior (Instituição de ensino, curso, regime de ensino, ano de matrícula, regime, média e opção de ingresso, quais as principais dificuldades no domínio escolar, as áreas em que se destaca e necessidade de adaptação das estratégias neste novo nível de ensino).

IV – Análise e Discussão dos resultados

Tendo como referência os objectivos de trabalho enunciados, e a metodologia descritiva adoptada, faz sentido desenvolver esta apresentação e reflexão crítica dos resultados obtidos, segundo a ordem de apresentação anteriormente estabelecida.

Retomando os resultados relativos ao género (cf. Quadro 1), como havia referido anteriormente, verificamos que a amostra do presente estudo é constituída por 2 sujeitos do género masculino (20%) e 8 do género feminino (80%). Estes dados tornam-se relevantes pois contrariam a tendência que é habitual verificar-se nestes casos, denotando-se uma significativa prevalência de raparigas relativamente aos rapazes. No entanto, e de acordo com alguns estudos o que se constata é uma maior incidência de rapazes com diagnóstico de dislexia, relativamente às raparigas. Segundo um estudo, o número de rapazes com dislexia é, pelo menos, duas vezes superior ao das raparigas (Rutter et al., 2004, *cit. in* Teles, 2004). Ainda, num estudo realizado por Shaywitz, et al., 1992, citado por (Siegel, 2006), numa amostra epidemiológica de crianças a frequentar o 1º ciclo de escolaridade,

especificamente do 2º e 3º ano, confirmaram a superioridade de rapazes com diagnóstico de dislexia comparativamente às raparigas. Então, demonstraram que no 2º ano de escolaridade 8,7% dos rapazes e 6,9% das raparigas eram disléxicas, e que 9,0% dos rapazes e 6,0% das raparigas apresentavam diagnóstico de dislexia no 3º ano de escolaridade. Estes resultados, segundo alguns autores justificam-se pelos problemas de comportamento na sala de aula por parte dos rapazes, pois normalmente estes tendem a exibir comportamentos de agressão física, perda do controlo. Por sua vez, as raparigas são menos propensas a ter estes problemas de comportamento e, portanto, não são identificadas como tendo dificuldades de aprendizagem. Consequentemente, tendem a desenvolver problemas emocionais e sociais. No entanto, actualmente o que se verifica é uma tendência para a diminuição desta diferença significativa entre géneros (Lerner, 2006; Siegel, 2006).

Quadro 2: Dados relativos à história pré-natal e ao estado neonatal (N=10).

Peso (M±DP)	M=3,06	DP=0,404
	Frequência	Percentagem
Gravidez		
Com problemas	1	10%
Sem problemas	9	90%
Parto		
Normal	9	90%
Cesariana	1	10%

Relativamente à história do desenvolvimento, apresentamos inicialmente os dados referentes à história pré-natal e estado neonatal. O Quadro 2 revela os resultados obtidos nas dimensões peso à nascença, problemas durante a gravidez e o tipo de parto.

Desta forma, analisando o primeiro resultado relativo ao peso, podemos verificar que o peso médio à nascença da nossa amostra é de 3,06kg, com um desvio-padrão de 0,404. Assim, tomando como referencial um peso médio à nascença de 3,415 kg (Illingworth, 1990), verificamos que o peso médio geral obtido nesta investigação permite apurar que, globalmente os adultos da nossa amostra apresentam um peso à nascença considerado médio.

Relativamente à história pré-natal, averiguamos que, na nossa amostra 10% das mães dos participantes da nossa amostra sofreram alguma complicação durante a gravidez. Porém, a esmagadora maioria dos sujeitos (90%) da amostra não sofreram problemas durante o período de gestação.

O National Center for Learning Disabilities (NCLD) (2002), refere que segundo os investigadores a causa das dificuldades de aprendizagem permanece ainda por esclarecer, considerando que os problemas durante a gravidez ou durante o parto e os incidentes após o nascimento constituem factores que podem contribuir para a causa das DA. Da mesma forma, Kawi e Pasamanick, 1958, citados por (Fonseca, 2004), investigaram a relação existente entre as complicações ocorridas durante a gravidez e a aptidão para

a leitura. Os resultados obtidos, apesar de não apresentarem significância estatística no caso de a progenitora ter sofrido apenas um acidente durante o período de gestação, apontam para o facto de que o aumento do número de acidentes aumenta drasticamente a probabilidade destes afectarem negativamente o desenvolvimento da criança, e por conseguinte o seu potencial de aprendizagem. No entanto, os resultados destas investigações acima citadas, não são convergentes com os dados apresentados na nossa amostra.

Neste sentido, e embora a maioria da investigação refira que há a probabilidade da influência de problemas ocorridos durante o período pré-natal e perinatal, no aparecimento de DA, Gallico e Lewis, 1992, citados por (McDermott, et al., 2006) considerando igualmente a dificuldade em identificar as causas das DA, demonstram que os incidentes traumáticos no nascimento e as influências ambientais não contribuem para o desenvolvimento das dificuldades de aprendizagem, tal como constatamos nos nossos resultados.

Por fim, analisando os resultados relativos ao Parto, verifica-se que a grande maioria (90%) teve um parto normal e 10% nasceram de cesariana.

Em suma, os dados observados no nosso estudo sugerem que as dificuldades específicas de aprendizagem da leitura e da escrita não são antecedidas por uma história de desenvolvimento pré-natal e perinatal marcada por incidentes traumáticos relevantes.

Quadro 3: Dados relativos aos antecedentes familiares patogénicos (N= 10).

	Frequência	Percentagem
Antecedentes familiares patogénicos		
Não	7	70%
Dificuldades de aprendizagem específicas	3	30%

Analisando os resultados representados no Quadro 3, referentes à presença ou não de antecedentes familiares patogénicos directos, especificamente ao nível das dificuldades de aprendizagem específicas, apuramos que 30% da amostra considerada tem pelo menos um familiar com dificuldades de aprendizagem específicas, enquanto 70% dos adultos da amostra não apresentam qualquer antecedente familiar patogénico.

Estes resultados da nossa amostra não corroboram as investigações existentes que demonstram uma maior propensão de sujeitos com diagnóstico de dislexia revelar a presença de antecedentes familiares com dificuldades de aprendizagem específicas, visto que a maioria dos sujeitos da nossa amostra não apresentam familiares directos com dislexia.

Crianças com um histórico familiar de dificuldades de aprendizagem são mais propícias a desenvolver dificuldades de aprendizagem, comparativamente às crianças sem a presença de um histórico familiar de DA (Byrne et al., 2002; Elbro et al., 1998; Gallagher, Frith, & Snowling, 2000; Locke et al., 1997; Lytinen, 1997; Scarborough, 1990, 1991, *cit. in*

Smith, et al., 2006). Estima-se que aproximadamente 40% das crianças que tem algum dos familiares directos com dificuldades de aprendizagem apresentará um diagnóstico de dificuldades de aprendizagem (Pennington et al., 1991, *cit. in* Smith et al., 2006). A prevalência da dislexia em crianças em que os pais são disléxicos é de 23% a 65%, e 40% dos irmãos de uma criança com dislexia também são afectados (Pennington & Gilger 1996, *cit. in* Shaywitz, Morris, Shaywitz, 2008).

Desta forma, embora a investigação existente constata uma maior probabilidade da família com diagnóstico de dislexia influenciar na presença de dificuldades de aprendizagem na criança, na nossa amostra não se verifica. Neste sentido, os dados obtidos no nosso estudo devem ser cuidadosamente analisados, devido ao facto da amostra considerada ser bastante reduzida e não permitir afirmações conclusivas.

Quadro 4: Dados relativos às perturbações de linguagem e/ou défices sensoriais (N=10).

		Frequência	Percentagem
Perturbações da Linguagem			
Não		3	30%
Compreensão		2	20%
Articulação		5	50%
Défices sensoriais			
Auditivo	Não	10	100%
Visual	Não	5	50%
	Sim	5	50%

No Quadro 4, encontra-se descrita a percentagem de sujeitos da nossa amostra que apresentam perturbações de linguagem e/ou défices sensoriais.

Analisando os resultados obtidos e considerando que a incidência das perturbações de linguagem na população geral varia entre os 3% e os 15% (Borges, Fernandes, Nogueira & Porfírio, 2000) podemos verificar que no nosso estudo a percentagem de adultos que possui, pelo menos, uma perturbação ao nível linguístico representa um total de 70%, em que 20% refere perturbações da linguagem ao nível da compreensão e 50% ao nível da articulação. É um resultado bastante alto, que indica uma elevada prevalência deste tipo de perturbações na amostra em análise.

Assim sendo, os dados alcançados neste estudo apresentam-se convergentes com outras investigações (Blumsack et al., 1997; Eklund et al., 2004; Fonseca, 2004; Grawburg & Rvachew, 2006; Smith et al., 2006) que estudaram o desenvolvimento pré-escolar de crianças com e sem DA, tendo concluído que as crianças com DA possuem mais atrasos na aquisição da linguagem e mais perturbações linguísticas.

Por sua vez, a análise dos resultados referentes aos défices sensoriais, permite-nos afirmar que eles terão um fraco poder explicativo. Assim, no que concerne aos défices auditivos, estes estão ausentes na

totalidade (100%) dos sujeitos da nossa amostra, não revelando qualquer tipo de problema auditivo. No que se reporta aos défices visuais, nomeadamente no que concerne às perturbações de refração (estigmatismos, miopias), verificamos que 50% dos sujeitos da nossa amostra apresentam problemas desta ordem.

Contudo, embora a investigação refira que as crianças com DA possuem mais atrasos desenvolvimentais e perturbações nos mais variados domínios (entre os quais o sensorial) (Blumsack et al., 1997; Grawburg & Rvachew, 2006; Smith et al., 2006), no nosso estudo os resultados não são conclusivos quanto à presença de uma limitação, embora se deva considerar, o tamanho reduzido da amostra em estudo e as análises de cariz qualitativo efectuadas.

Quadro 5: Dados relativos ao percurso escolar (N=10).

	Pré-Escolar	1º ciclo	2º ciclo	3º ciclo	Secundário
Idade (<i>M ± Dp</i>)	3,50±0,837	5,90±0,316	10,30±0,675	12,60±0,966	15,60±0,699
Adaptação (<i>frequências</i>)					
Boa	6 (60%)	5 (50%)	6 (60%)	7 (70%)	5 (50%)
Razoável	-	4 (40%)	3 (30%)	3 (30%)	5 (50%)
Má	1 (10%)	-	-	-	-
Dificuldades (<i>frequências*</i>)					
Nenhuma	3	-	-	-	-
Relacionamento pessoal	1	-	-	-	-
Escrita	-	6	7	8	7
Leitura	-	6	3	4	3
Desempenho (<i>frequências</i>)					
Suficiente		8 (80%)	9 (90%)	9 (90%)	5 (50%)
Bom		1 (10%)	1 (10%)	1 (10%)	4 (40%)
Muito Bom		1 (10%)	-	-	1 (10%)

* Para este indicador (**Dificuldades**), não são apresentados valores percentuais, mas sim o número de vezes que cada dificuldade é apontada pelos sujeitos.

Quadro 6: Dados relativos ao Ensino Superior (N=7).

	M±DP	Mínimo	Máximo
Média de Ingresso	13,26±0,859	12	14,5
Regime Ingresso			
	Frequência	Porcentagem	
Contigente Geral	6	60%	
Maiores de 23	1	10%	
Dificuldades (*)			
Escrita	5		
Leitura	3		

* Para este indicador (**Dificuldades**), não são apresentados valores percentuais, mas sim o número de vezes que cada uma das dificuldades é apontada pelos sujeitos.

O Quadro 5 e o Anexo 1 ilustram os resultados obtidos no Percurso Escolar. No Anexo 1 estão descritos os resultados de uma forma detalhada e individualizada, tendo em vista uma melhor compreensão e desenvolvimento da trajectória escolar de cada sujeito.

No Quadro 6 são apresentados os resultados referentes à Entrada no Ensino Superior. É de salientar que nesta análise o número da amostra é de 7 sujeitos, pois 3 dos adultos da amostra considerada não responderam às questões relativas ao Ensino Superior.

Examinando cuidadosamente os dados apresentados no Quadro 5, verificamos que a idade de entrada para o pré-escolar é de 3,5 anos ($Dp=0,837$), para o 1º ciclo é de 5,9 anos ($Dp=0,316$), para o 2º ciclo é de 10,3 anos ($Dp=0,675$), para o 3º ciclo é de 12,6 anos ($Dp=0,966$) e por fim, para o secundário é de 15,6 anos ($Dp=0,699$), não se registando nenhum atraso significativo na entrada para cada ciclo de escolaridade.

No que concerne à adaptação dos sujeitos a cada etapa da escolaridade, avaliada em três níveis (“boa”, “razoável” e “má”) averiguamos que no Pré-escolar, 60% dos sujeitos tiveram uma boa adaptação e apenas 1 sujeito (10%) revela uma má adaptação. Quanto às dificuldades sentidas, apenas foram referidas dificuldades ao nível do relacionamento pessoal, por um sujeito.

No que respeita ao 1º ciclo de escolaridade, os resultados indicam, relativamente à adaptação, que 50% dos sujeitos da nossa amostra apresentam uma boa adaptação, sendo que os restantes 40% revelam uma razoável adaptação. São mencionadas dificuldades na leitura (6) e na escrita (6), embora os resultados indiquem que, no que se reporta ao rendimento académico global, 80% da amostra apresentou um desempenho suficiente, 10% um bom desempenho e por fim 10% indicou um desempenho muito bom. De facto, para muitas crianças, as dificuldades de aprendizagem são sinalizadas quando entram para a escola e não conseguem adquirir as capacidades académicas. É nesta nova fase que geralmente os problemas surgem, e verificamos isso nos nossos resultados, pois na fase do pré-escolar estas crianças não revelam qualquer dificuldade, apresentando a maioria uma boa adaptação. As principais dificuldades ocorrem frequentemente na leitura, mas também na matemática, escrita, ou em outras disciplinas escolares. Na amostra do nosso estudo, as dificuldades circunscrevem-se ao nível da escrita, leitura e cálculo como podemos confirmar no Anexo 1. Entre os comportamentos mais frequentes neste nível de ensino surgem a falta de concentração, dificuldades na escrita e dificuldade na aprendizagem da leitura, corroborando os resultados apresentados, no nosso estudo, nesta etapa do percurso escolar ao nível das dificuldades. Nos últimos anos do 1º ciclo, com dificuldades acrescidas, os problemas podem surgir em outras áreas, como as ciências (Lerner, 2006).

Analisando a adaptação no 2º ciclo, constatamos que 60% da nossa amostra apresenta uma boa adaptação, e apenas 30% revela uma adaptação razoável. São apenas mencionadas dificuldades ao nível da escrita e da leitura, verificando-se uma menor prevalência das dificuldades na leitura (3)

relativamente às dificuldades na escrita (7). Além disso, em comparação com a etapa anterior, o 1º ciclo de escolaridade, constatamos uma diminuição da identificação das dificuldades ao nível da leitura. Estes resultados justificam-se pelo facto da Língua Portuguesa apresentar um grau razoável de transparência, fazendo com que muitos problemas de aprendizagem da linguagem escrita sejam mais proeminentes no desempenho ortográfico e não na leitura. Relativamente ao desempenho, verificamos que a maioria da amostra apresenta um desempenho suficiente neste nível de ensino (90%) e apenas 10% apresenta um bom desempenho.

Posteriormente, no 3º ciclo, 70% dos sujeitos mencionam uma boa adaptação e somente 30% revelam ter uma adaptação razoável. Ao nível das dificuldades são apontadas novamente dificuldades ao nível da escrita e da leitura, apresentando igualmente, uma maior prevalência ao nível da escrita (8) por comparação com as dificuldades na leitura (4). Mantem-se a mesma constatação relativa ao menor número de dificuldades na leitura indicadas, relativamente ao 1º ciclo de escolaridade. No desempenho, os resultados apresentados coincidem com os dados obtidos no 2º ciclo, sendo que 90% apresenta um desempenho suficiente e 10% um bom desempenho, representando a minoria da amostra.

Na última etapa apresentada na tabela do percurso escolar, o nível Secundário, 50% da amostra revela que a adaptação foi boa e a outra metade da amostra (50%) menciona que a adaptação decorreu de uma forma razoável. As dificuldades apresentadas são na escrita e na leitura, sendo apontada 7 vezes dificuldades na escrita e 3 na leitura. No que concerne às dificuldades de leitura e escrita apontadas pelos sujeitos durante o percurso escolar, verificamos que as dificuldades na escrita mantêm-se relativamente estáveis ao longo das diferentes etapas, registando-se sempre uma maior prevalência das dificuldades na escrita comparativamente às dificuldades na leitura. Por sua vez, as dificuldades na leitura são notavelmente mais frequentes no 1º ciclo de escolaridade, assistindo-se a uma descida destas dificuldades nas fases posteriores. Finalmente, 50% da amostra revela um desempenho suficiente, 40% indicam um bom desempenho e apenas 10% apresenta um desempenho muito bom. O nível de desempenho não sofre grandes variações ao longo da escolaridade obrigatória, sofrendo algumas melhorias no secundário, em que 40% atingem um nível Bom.

Por fim, relativamente ao Ensino Superior (Quadro 6) analisando as dificuldades sentidas nesta fase, verificamos que o número de vezes (5) de dificuldades na Escrita mantem-se superior às dificuldades na Leitura (mencionadas 3 vezes), em comparação com as etapas anteriores de escolaridade. Este resultado é convergente com o apresentado na Quadro 5 referente ao Percurso Escolar até ao Ensino Secundário, pois o número de vezes identificadas pelos sujeitos com dificuldades na Escrita é sempre superior às dificuldades na Leitura. De acordo com um estudo levado a cabo por Erskine e Seymour (2005) os resultados revelam que todos os adultos da amostra considerada que relataram significativas dificuldades de aprendizagem durante a escola referem a persistência das dificuldades ao longo da frequência no ensino superior.

Desta forma, no Quadro 6 são apresentadas as médias de ingresso dos sujeitos no ensino superior com uma média de 13,25 e um desvio-padrão de 0,859, com uma amplitude que varia entre 12 e 14,5. É bastante relevante referir que o sujeito da nossa amostra com licenciatura em Medicina não referiu no questionário a respectiva média de ingresso, e como tal não se inclui nestes resultados, daí que, o valor máximo da média de entrada no ensino superior seja 14,5.

Analisando os dados relativos ao regime de ingresso averiguamos que 60% da nossa amostra ingressou no ensino superior pelo contingente geral, e apenas um dos sujeitos entrou na faculdade através do regime para Maiores de 23, sendo que os 3 sujeitos restantes não são mencionados, pois verifica-se ausência de resposta. Os dados do nosso estudo permitem concluir que a maioria dos sujeitos, embora persistindo as dificuldades de aprendizagem na leitura e na escrita, ingressou pelo ensino superior. Segundo o Departamento de Educação dos Estados Unidos citado por (NCLD, 2002), 61% dos alunos com dificuldades de aprendizagem concluíram o ensino superior, comparativamente a 87,6% dos estudantes na população em geral, não se registando uma diferença significativa.

Quadro 7: Dados relativos ao Ingresso no Ensino Superior e Profissão (N=10).

Ingresso no Ensino Superior	Frequência	Percentagem
Sim	8	80%
Não	2	20%
Profissão		
Animadora-Sociocultural	1	10%
Desempregada	1	10%
Estudante	7	70%
Médica	1	10%

No Quadro 7 são apresentadas as variáveis relativas à entrada no ensino superior e à profissão de cada sujeito da nossa amostra.

Remetendo para o ingresso no ensino superior verifica-se que 80% dos sujeitos ingressaram pelo ensino superior, sendo que os restantes 20% não enveredaram pelo ensino superior. Constatamos, deste modo que a esmagadora maioria da amostra considerada seguiu pelo ensino superior, assinalando perspectivas positivas para os indivíduos com dislexia. No passado, muitos alunos com dificuldades de aprendizagem não consideravam a possibilidade de ingressar no ensino superior. Porém, estudos recentes mostram que mais de 50% desses estudantes pretendem atingir o ensino superior (Wagner et al., 2003, *cit. in* Lerner, 2006).

Quanto à profissão que cada sujeito exerce, verificamos que 7 (70%) são estudantes, sendo que 2 pessoas estão a exercer a sua actividade profissional (animação sócio-cultural e 1º ano do internato da especialidade de medicina geral e familiar) e uma está desempregada. Embora na nossa amostra uma minoria de 3 sujeitos entrou para o mundo do trabalho, representa um valor bastante relevante, tendo em conta que 2 dos sujeitos já

estão a trabalhar nas respectivas áreas. Os adultos com dificuldades de aprendizagem encontram no trabalho um mundo bastante diferente do mundo da escola. No entanto, estudos demonstram que muitas pessoas altamente bem sucedidas apresentam dificuldades de aprendizagem. Na verdade, cerca de 30% a 40% dos 300 indivíduos que tinham atingido um elevado nível de sucesso financeiro, teve dificuldades de aprendizagem na escola (West, 2003, *cit. in* Lerner, op. cit.). Ainda, de acordo com o NCLD (2002), 55% dos adultos com dificuldades de aprendizagem estão empregados, contra o valor de 76% dos adultos sem dificuldades de aprendizagem. De facto, estes resultados, embora na nossa amostra não sejam conclusivos, devido ao seu número reduzido, são favoráveis e optimistas relativamente aos adultos com dislexia, revelando um panorama futuro positivo.

Quadro 8: Dados relativos ao “apoio educativo” e ao “ano escolar” (N=10).

	Frequência	Percentagem
Apoio educativo		
Sim	7	70%
Não	3	30%
Ano escolar		
1º Ano	1	10%
2º Ano	2	20%
3º Ano	3	30%
9º Ano	1	10%
Ensino Superior	3	30%

O Quadro 8 ilustra os resultados obtidos nas variáveis apoio educativo e o ano escolar em que decidiram procurar o apoio escolar.

Perscrutando os dados apresentados verificamos que na variável apoio educativo a maioria da nossa amostra, com um resultado de 70%, beneficiou, pelo menos uma vez de apoio educativo ao longo do seu percurso escolar ao abrigo do antigo Decreto-Lei 319/91, sendo que apenas 30% não obteve qualquer tipo de apoio educativo ao longo de todo o seu percurso escolar. Embora a esmagadora maioria da nossa amostra apresente ter beneficiado do apoio educativo, 30% nunca teve acesso ao apoio escolar. De acordo com as estatísticas de 1999 do Departamento Federal de Educação nos Estados Unidos, as crianças com dificuldades de aprendizagem constituem mais de 50% da população que recebe apoios educativos especiais (Watkins & Kush, 2002, *cit. in* Pereira & Simões, 2005). No entanto, e embora na nossa amostra represente um número reduzido, é de referir que de facto, causado pela vulnerabilidade conceptual das dificuldades de aprendizagem, muitas crianças são excluídas dos apoios escolares, mesmo tendo dificuldades específicas da aprendizagem (Fonseca, 2004). De acordo com Undheim (2009), os alunos necessitam de apoio na escola, devido ao facto de a dislexia provocar situações desagradáveis na escola. No entanto, aos jovens adultos e adultos com dificuldades de

aprendizagem é-lhes frequentemente negado o acesso à educação adequada, à preparação pré-profissional e aconselhamento de carreira, necessários ao desenvolvimento de capacidades e competências nos adultos. Embora o esforço no sentido de criar apoios e serviços que ajudem estes adultos com dificuldades de aprendizagem, este continua a revelar-se um enorme desafio (NCLD, 2002).

Por sua vez, relativamente ao Ano Escolar em que decidiram procurar Apoio Educativo, de acordo com os resultados apresentados, apenas um dos sujeitos da nossa amostra procurou no 1º ano de escolaridade, 20% dos sujeitos no 2º ano de escolaridade, no 3º ano de escolaridade, 30% procurou apoio, por sua vez, apenas um sujeito revela ter procurado apoio no 9º ano de escolaridade, e por fim, os restantes 30% da nossa amostra procurou apoio, somente na entrada para o Ensino Superior. Estes 30% dos sujeitos que apenas considerou necessário procurar apoio à entrada para faculdade, correspondem aos 30% dos sujeitos que não beneficiou pelo menos uma vez de apoio educativo. Neste âmbito, importa referir o *Relatório do National Working Party on Dyslexia in Higher Education* (NWPDE), datado de 1999, que pretendeu aprofundar o impacto da Dislexia em adultos que frequentam o Ensino Superior. Das 234 instituições analisadas pelo NWPDE, verificou-se que a prevalência de Dislexia era de 1,35% (cerca de 23 mil estudantes) e que 43% destes estudantes apenas foram identificados como disléxicos apenas após o ingresso no ES (Richardson & Wydell, 2003). Muitos adultos disléxicos nunca foram diagnosticados com dificuldades específicas da aprendizagem, e portanto só agora procuram o apoio ajustado (Chivers, 2006). Talvez, devido à falta de conhecimento e informação relativamente a este tipo de dificuldade, surge uma procura e sinalização mais tardia. Porém, os adolescentes e crianças com dificuldades de aprendizagem necessitam de ser sinalizados precocemente e com as devidas intervenções (Lerner, 2006).

Quadro 9: Dados relativos ao Questionário História de Leitura

	Mínimo	Máximo	Média	DP
Total QHL	48	75	57,45	9,36

O Quadro 9 apresenta os resultados obtidos no Questionário de História e Leitura preenchido por cada sujeito da nossa amostra.

Numa análise feita aos dados totais da nossa amostra, conferimos que a média total é de 57,45, com um desvio-padrão de 9,36 e com uma amplitude a oscilar entre 48 e 75.

No entanto, escrutinando os resultados totais obtidos por cada sujeito da nossa amostra, apresentados no Anexo 1, e tendo como referencial de base, um valor de ponto-de-corte de 50, média de 38,6 e desvio-padrão de 11,4 (cf. Alves & Castro, 2005) averiguamos que o sujeito 1 apresenta um resultado de 75, o que significa que se encontra 3 desvios-padrão acima da média; o sujeito 2 obteve um resultado de 59,50, apresentando 2 desvios-

padrão acima da média; o sujeito 3 apresenta um resultado de 48,50 significando um desvio padrão acima da média; o sujeito 4 revela uma pontuação de 56, traduzindo-se em 1 desvio-padrão acima da média; por sua vez, o sujeito 5 apresenta um resultado de 58 revelando 2 desvios-padrão acima da média; o sujeito 6 obteve um resultado de 70 significando 3 desvios-padrão acima da média; o sujeito 7 apresenta um resultado de 61, o que se traduz em 2 desvios-padrão acima da média; o sujeito 8 apresenta um resultado de 48 o que significa 1 desvio-padrão acima da média; por sua vez, o sujeito 9 obteve um resultado de 49, traduzindo-se em um desvio-padrão acima da média e finalmente o sujeito 10 apresenta uma pontuação de 49,50 revelando 1 desvio-padrão acima da média.

Neste sentido, a partir dos resultados acima descritos, constatamos uma sensibilidade de 60% dos sujeitos, de acordo com o valor de ponto de corte de 50, pois sinalizou correctamente 6 dos 10 sujeitos da nossa amostra. Desta forma, embora de uma forma limitada, podemos antecipar um bom poder discriminativo do QHL, revelando uma forte sensibilidade do instrumento, corroborando os estudos de validade do respectivo questionário, realizados anteriormente (cf. Alves & Castro, 2005), que apresentam igualmente uma forte validade discriminativa.

Um estudo longitudinal de Undheim (2009) teve como objectivo avaliar o carácter de permanência da dislexia até à idade adulta entre os sujeitos com diagnóstico de dislexia aos 10 anos de idade, e ainda analisar a respectiva escolaridade aos 23 anos. Os resultados do estudo, demonstraram que a dislexia diagnosticada na infância persiste na adolescência até à idade adulta, bem como a presença de níveis educacionais elevados.

Com efeito, um outro estudo longitudinal de Grundin (1977) sobre a leitura e a escrita, com indivíduos entre os 25 e os 35 anos de idade, revelou mais problemas ao nível da leitura e da escrita entre os indivíduos mais velhos, sugerindo que os adultos com estas dificuldades podem perder essas capacidades quando não usadas frequentemente (Undheim, 2009).

Por fim, comparando estes resultados, com as dificuldades apontadas pelos sujeitos da nossa amostra durante o percurso escolar, constatamos que de facto existe uma permanência da dislexia até à idade adulta, pois ao longo de toda a trajectória são mencionadas dificuldades de aprendizagem ao nível da leitura e da escrita.

VI- Conclusões

O objectivo central deste estudo prende-se com a análise do impacto que as dificuldades de aprendizagem têm em indivíduos, no decorrer da sua vida e a sua influência na trajectória escolar individual. Neste sentido, inicialmente analisamos alguns aspectos relacionados com a história de desenvolvimento de cada sujeito, avaliando nomeadamente as dimensões relacionadas com a história pré-natal e o estado neonatal, os antecedentes familiares patogénicos com dificuldades de aprendizagem, as perturbações de linguagem e/ou défices sensoriais. Através de uma análise detalhada do percurso escolar dos indivíduos em estudo, desde o pré-escolar até ao ensino superior, avaliamos as dificuldades sentidas em cada etapa da escolaridade, o desempenho alcançado no final de cada ciclo e a adaptação a cada novo nível de ensino. Por fim, o último objectivo prende-se com a análise da validade discriminante do QHL na identificação de adultos com dislexia.

Através de um estudo exploratório e com recurso a análises meramente descritivas, considerando determinadas variáveis, foi possível avaliar o percurso escolar numa amostra de adultos disléxicos, constatando a permanência das dificuldades de aprendizagem na leitura e na escrita ao longo do percurso de cada adulto. Contudo, os resultados deverão ser analisados cuidadosamente devido ao número reduzido da nossa amostra e o cariz qualitativo das análises efectuadas. Embora, estudos existentes neste âmbito demonstram que os problemas de leitura e escrita podem persistir na adolescência (Elbro, Møller, & Munk Nielsen, 1995; Fergusson, Horwood, Caspi, Moffitt, & Silva, 1996; Frisk, 1990; Greenberg, Ehri, & Perin, 1997; LaBuda & De Fries, 1998; Snowling, Muter, & Carroll, 2007; Svensson & Jacobson, 2006; Young et al., 2002, *cit. in* Undheim, 2009), no entanto na idade adulta, escassos são os estudos desenvolvidos e que possam comprovar a sua permanência.

Ao longo da análise dos dados relativos à nossa amostra para o nosso estudo, constatamos ao nível do género presente no estudo uma maior prevalência do sexo feminino (8) relativamente ao sexo masculino (2), invertendo a tendência geral habitualmente observada nestes casos, de maior incidência de rapazes em relação às raparigas. No entanto, estes dados poderão relacionar-se com o número pouco significativo da nossa amostra.

Neste sentido, iniciando a análise no que respeita à história de desenvolvimento destes adultos, verificamos que os resultados representados ao nível da história pré-natal e estado neonatal apresentam um desenvolvimento normal e regular, sendo que o peso médio dos sujeitos da nossa amostra é de 3,06 kg, coincidindo com o referencial de base de 3,415 kg (Illingworth, 1990). Quanto à gravidez e ao parto, em ambos, a esmagadora maioria (90%) teve uma gravidez sem complicações e um parto normal, respectivamente, e como tal não influenciando o possível desenvolvimento de DA. Desta forma, os resultados não corroboram a maioria das investigações existentes que relatam a influência de problemas durante o período de gestação como possível causa das DA. No entanto, embora a nossa amostra seja de um número reduzido, podemos sugerir que os problemas ao nível destas dimensões não têm influência directa com as

dificuldades de aprendizagem.

Ainda neste sentido, uma outra possível causa das dificuldades de aprendizagem refere-se à presença de antecedentes familiares patogénicos directos com dificuldades de aprendizagem, pois estima-se que aproximadamente 40% das crianças que tem algum dos familiares directos com dificuldades de aprendizagem apresentará um diagnóstico de dificuldades de aprendizagem (Pennington et al., 1991, *cit. in* Smith et al., 2006). Contudo, os nossos dados não vão de encontro às investigações, pois 70% da nossa amostra não apresenta a presença de familiares com perturbações a este nível, não permitindo a conclusão destes dados na influência do desenvolvimento das DA.

Contudo, no que concerne às perturbações de linguagem os resultados obtidos pela nossa amostra são convergentes com estudos já realizados, pois 70% refere a presença de perturbações de linguagem, indo ao encontro de investigações neste domínio (Blumsack et al., 1997; Eklund et al., 2004; Fonseca, 2005; Grawburg & Rvachew, 2006; Smith et al., 2006). Porém, no que se refere aos Défices Sensoriais, verificamos que nenhum sujeito da amostra apresenta problemas auditivos (100%), enquanto, por outro lado, verificamos que metade da amostra revela ter défices visuais. Neste sentido, podemos sugerir que estes resultados não são totalmente conclusivos, mais uma vez devido à limitação que nos é imposta pela amostra reduzida e pelo tipo de análise passível de empregar. Contudo, embora a investigação refira que as crianças com DA possuem mais atrasos desenvolvimentais e perturbações nos mais variados domínios (entre os quais o sensorial) (Blumsack et al., 1997; Grawburg & Rvachew, 2006; Smith et al., 2006), os nossos resultados poderão contribuir para essa constatação.

Analisando agora o percurso escolar, através de uma análise mais detalhada apresentada no Anexo 1 sobre o trajecto individual desde o pré-escolar até ao ensino secundário, podemos averiguar as dificuldades, o desempenho e a adaptação ao longo de cada ciclo de escolaridade. Actualmente, reconhecemos que as dificuldades de aprendizagem tornam-se evidentes em vários estágios da vida e que o problema aparece de uma forma diferente em cada fase. Variadas características estão associadas às dificuldades de aprendizagem, mas cada indivíduo é único e apresenta somente algumas dessas características. A cada grupo de idade escolar (pré-escola, crianças da escola primária, adolescentes e adultos) estão associadas diferentes tipos de capacidades. Portanto, certas características das dificuldades de aprendizagem assumem maior relevo numa respectiva idade (Lerner, 2006).

Numa análise descritiva, podemos constatar que ao nível da adaptação e do desempenho, os sujeitos não apresentam problemas significativos desta ordem, verificando-se ao longo do percurso escolar uma adaptação sem dificuldades, prevalecendo constantemente a boa adaptação, e no desempenho apresentando uma linha estável, embora revelando melhorias na etapa de escolaridade do Secundário.

Quanto às dificuldades sentidas em cada etapa do percurso escolar, através dos dados representados verificamos que as principais dificuldades

surgem ao nível da escrita e da leitura, sendo que a partir do 1º ciclo, as dificuldades mais emergentes relacionam-se com a escrita. Estes resultados mantêm-se aquando do ingresso no ensino superior, sendo evidente na nossa amostra a continuidade das dificuldades na escrita e na leitura. Porém, constatamos ao longo dos vários níveis de ensino, uma descida das dificuldades ao nível da leitura. Embora sejam poucos os estudos longitudinais de crianças diagnosticadas com dislexia seguidos até a idade adulta, de acordo com o estudo feito por Undheim (2009), os resultados apoiam um dos objectivos considerados neste trabalho, de que a dislexia na infância persiste na adolescência e na idade adulta. Aos 23 anos de idade, o total dos indivíduos apresentou menor capacidade de descodificação. Na leitura e escrita situam-se num nível inferior, apresentando fraca realização nessas áreas. Ainda, segundo a investigação existente, as dificuldades de aprendizagem perduram na vida adulta (Gerber & Reiff, 1994, *cit. in* Gerber, 2003)

Relativamente ao Ingresso no Ensino Superior, verificamos que a grande maioria da amostra (80%) considerada enveredou neste sentido, revelando perspectivas positivas a este nível. É um resultado bastante optimista para os adultos com dislexia, mesmo revelando um contínuo das dificuldades na leitura e na escrita. Segundo a investigação, embora outrora muitos alunos com dificuldades de aprendizagem não considerassem as opções de ingressar pelo ensino superior, estudos recentes mostram que mais de 50% desses estudantes pretendem atingir o ensino superior (Wagner et al., 2003, *cit. in* Lerner, 2006). Ainda de acordo com Richardson & Wydell (2003), a dislexia poderá ter consequências na progressão, realização e conclusão do ensino superior, mas não é incompatível com um elevado nível de sucesso, desde que suportada por uma intervenção ajustada a este diagnóstico e ao perfil de cada estudante.

Por fim, a maioria dos sujeitos da amostra, 70%, beneficiou pelo menos uma vez de apoio educativo, o que pode sugerir que permitisse um melhor desempenho ao longo do trajecto escolar. Os restantes 30% não obtiveram apoio ao longo do percurso escolar, correspondendo aos 30% dos sujeitos que apenas o procuraram no ingresso no ensino superior. Com efeito, os resultados apontam neste sentido, pois 43%, de cerca de 23 mil estudantes foram identificados como disléxicos apenas após o ingresso no Ensino Superior (Relatório do National Working Party on Dyslexia in Higher Education (NWPDHE), Richardson & Wydell, 2003).

Em jeito de conclusão, embora a atenção prestada a estudantes disléxicos tenha aumentado na última década (Gilroy et al, 1996, *cit. in* Hatcher, et al., 2002), sente-se uma necessidade crescente de desenvolver conhecimento sobre a dislexia e as diferentes formas como afecta os estudantes.

Relativamente aos resultados obtidos pelo QHL constatamos uma forte sensibilidade deste questionário na identificação correcta dos sujeitos com dislexia, reforçando os estudos anteriores efectuados ao nível da validade deste questionário (cf. Alves & Castro, 2005). Constituindo um dos objectivos do nosso estudo, os resultados permitem validar o poder

discriminativo do QHL na identificação da dislexia, nomeadamente ao nível da sensibilidade (60%). Podemos concluir, assim, a permanência da dislexia na idade de adulta, em consonância com os resultados apresentados no percurso escolar dos adultos, relatando a presença, ao longo das várias etapas de escolaridade, de dificuldades de aprendizagem na escrita e na leitura.

Reflectindo agora sobre estes resultados e as respectivas limitações, constatamos alguns factos que actuaram como entraves ao nível metodológico, impedindo uma maior clareza e objectividade das conclusões retiradas. Deste modo, é essencial destacar primeiro os obstáculos devido à dificuldade em contactar com os sujeitos da nossa amostra. Por um lado, devido à falta de dados relativos à identificação de alguns dos sujeitos que constituíam a amostra inicial de 40 adultos e, por outro lado, a ausência de resposta pela maioria dos 40 adultos contactados. Esta situação provocou consequentemente uma mudança ao projecto inicial, registando-se diversas alterações, nomeadamente ao nível do número de sujeitos constituintes da amostra do presente estudo. Neste sentido, e considerada como uma limitação, referimos a reduzida amostra que poderá, por vezes conduzir a resultados muito inconclusivos e não concordantes com a literatura existente.

Concluindo, para investigações futuras são sugeridas a realização de estudos ao nível da idade adulta numa perspectiva longitudinal, especificamente no que concerne ao rendimento académico durante o percurso escolar destes sujeitos e os problemas decorrentes ao nível sócio-afectivo, laboral e familiar. Para além disso, seria necessário desenvolver programas para a idade adulta, numa perspectiva de intervenção e reeducação. Ainda, em Portugal, o desenvolvimento e aplicação deste género de programas permitindo uma melhor transição da escola para o mundo do trabalho, preparando e apoiando os adultos nesta nova fase.

Em suma, este estudo permitiu averiguar um percurso escolar em adultos marcado pelas dificuldades de aprendizagem, confirmando a permanência da dislexia até à idade adulta. Além disso, foi-nos permitido constatar que actualmente a maioria dos adultos com dislexia ingressam no ensino superior, conseguindo obter um elevado nível de escolaridade, mesmo revelando as dificuldades na leitura e na escrita. Embora avançando a um ritmo lento e com muito trabalho a desenvolver a este nível e, de ainda, existir muitos entraves e limitações ao nível da dislexia na idade adulta, podemos ser optimistas relativamente ao seu futuro. Neste sentido, torna-se necessária a proliferação de estudos neste âmbito.

Bibliografia

Alves, R., Castro, S. (2005) Despistagem da dislexia em adultos através do Questionário História de Leitura. Actas do 2 *Congresso Hispano-Portugues de Psicologia*. Lisboa: IberPsicología.

American Psychiatric Association (2000). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ª Ed. R.)*. Lisboa: Climepsi Editores.

Associação Portuguesa de Dislexia (2000). A Dislexia. Disponível em http://www.dislex.net/DISLEX/A_Dislexia.html (consultado a 23-10-2010).

Berninger, V., Nielsen, K., Abbott, R., Wijsman, E., Raskind, W. (2008). Writing Problems in Developmental Dyslexia: Under-Recognized and Under-Treated. *Journal of School Psychology*, 46 (1), 1-21.

Blumsack, J., Lewandowski, L. & Waterman, B. (1997). Neurodevelopmental precursors to learning disabilities: a preliminary report from parent survey. *Journal of Learning Disabilities*, 30 (2), 228-237.

Borges, L., Fernandes, B., Nogueira, S. & Porfírio, H. (2000). *A criança com atraso de linguagem. Saúde Infantil*, 22 (1), 5-16.

Bradley, R., Danielson, L. & Hallahan, D. (2002). *Identification of learning disabilities: research and practice*. New Jersey: Lawrence and Erlbaum Associates.

Bruck, M. (1990). Word-recognition skills of Adults with childhood diagnosis of dyslexia. *Developmental Psychology*, 26 (3), 439-454.

Bryant & Bradley (1978). *Problemas de leitura na criança*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Chivers, M. (2006). *Dyslexia and Alternative Therapies*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Coltheart, M. (2007). *Modeling reading: the dual-route approach*. In M. J. Snowling & C. Hulme (Eds.), *The science of reading. A handbook*. (pp.6-23). Oxford: Blackwell Publishing.

Correia, L. M. (2008). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas: Contributos para uma Definição Portuguesa*. Porto: Porto Editora.

Cruz, V. (2001). *Dificuldades de aprendizagem: fundamentos*. Porto: Porto Editora.

Cruz, V. (2009). *Dificuldades de aprendizagem específicas*. Lousã: LIDEL, Edições Técnicas, Lda

Davis, C., DeFries, J., Knopik, V., Olson, R., & Wadsworth, S. (2001). Genetic and environmental influences in rapid naming and reading ability: a twin study. *Annals of Dyslexia*, 51, 231-247.

D'Amato, R., Fletcher-Janzen, E. & Reynolds, C. (2005). *Handbook of school neuropsychology*. New Jersey: John Wiley & Sons.

Decreto de lei nº3/2008 de 7 Janeiro, 12/08, retirado a 12 de Janeiro de 2011 de: <http://www.fne.pt/content/item/show/id/2182>

Eklund, K., Erskine, J., Laakso, M., Leppänen, P., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Poikkeus, A. & Torppa, M. (2004). *Development of children at familial risk for dyslexia before school age*. *Enfance*, 3, 289-309.

Erskine, J., Seymour, P. (2005). Proximal Analysis of Developmental Dyslexia in Adulthood: The cognitive mosaic model. *Journal of Educational Psychology*, 97 (3), 406-424.

Ferreira, S., Martins, A. P. L. (2009). O processador de texto como ajuda tecnológica eficaz para alunos com dificuldades de aprendizagem específicas. *EDUSER: revista de educação*, (1)1. Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Educação.

Festas, M. I. (1994). Auto-avaliação da compreensão da leitura. *Dissertação de Doutoramento em Psicologia*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Fonseca, V. (1999). *Insucesso escolar: abordagem psicopedagógica das dificuldades de aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora

Fonseca, V. (2004). *Dificuldades de Aprendizagem. Abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. Lisboa: Âncora Editora.

Fonseca, V. (2005). *Desenvolvimento Psicomotor e aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora.

Forness, S. & Kavale, K. (2000). What definitions of learning disabilities say and don't say: a critical analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 33 (3), 239-257.

Gerber, P. (2003). Adults with Learning Disabilities Redux. *Remedial and Special Education*, 24, (6), 342-327.

Grawburg, M. & Rvachew, S. (2006). Correlates of phonological awareness in preschoolers with speech sound disorders. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 49 (1), 74-87.

Gregg, N., Hoy, C., Gay, A. F. (1996). *Adults with Learning Disabilities. Theoretical and Practical Perspectives*. New York: The Guilford Press.

Hatcher, J., Snowling, M., Griffiths, Y.. (2002). Cognitive assessment of dyslexic students in higher education. In: *British Journal of Educational Psychology*, 72, 119- 133.

IDA (2007). *Definition of dyslexia*. Disponível em <http://www.interdys.org>. (consultado a 7/6/10).

Illingworth, R. (1990). *Avaliação básica do desenvolvimento dos 0 aos 2 anos*. Lisboa: Compendium.

Jamieson, C., Morgan, E. (2008). *Managing Dyslexia at University*. Oxon, Routledge.

Katz, L. J., Goldstein, G., Beers, S. R. (2002). *Learning Disabilities in Older Adolescents and Adults*. New York: Klumer Academic Publishers.

LDAO (2001). *Learning disabilities: a new definition*. Disponível em <http://www.ldao.ca/documents/definition> (consultado a 6-6-10).

Lerner, J. (2006). *Learning Disabilities and Related Disorders Characteristics and Teaching Strategies*. Houghton Mifflin Company.

Martins, M. A. (1998). Conhecimentos precoces sobre linguagem escrita e aprendizagem da leitura. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 32, (1), 57-79.

Meca, J. S., & Espín, A. V. (1991). Velocidad de codificación y retraso específico en lectura. *Anales de Psicología*, 7 (1), 31-44.

McDermott, P., Goldberg, M., Watkins, M., Stanley, J., Glutting, J. (2006). A nationwide epidemiologic modeling study of LD: risk, protection, and unintended impact. *Journal of Learning Disabilities*, 39 (3), 230-251.

McNulty, M. A. (2003). Dyslexia and the Life course. *Journal of Learning Disabilities*, 36 (4), 363-381.

Morais, J. (1990). A consciência fonémica: uma componente essencial da aquisição da literalidade. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 26, 43-56.

National Center for Learning Disabilities (2002). LD Basics. Disponível em <http://www.nclld.org/ld-basics> (consultado a 5-7-2010).

Olson, R. (2006). Genes, environment, and dyslexia: the Norman Geschwind memorial lecture. *Annals of Dyslexia*, 56 (2), 205-238.

Orden, G., Kloos, H. (2007). *The question of phonology and reading*. In M. J. Snowling & C. Hulme (Eds.), *The science of reading. A handbook*. (61-78). Oxford: Blackwell Publishing.

Pereira, M. A. M. (1995). Dislexia-Disortografia. Numa perspectiva psico-sociolinguística. Investigação teórica e empírica. Fundação Calouste Gulbenkian. Junta Nacional de Investigação científica e tecnológica.

Pereira, M. A. M. (2004). *Validação empírica das intervenções psicológicas: fundamentação, metodologias, problemas e critérios de eficácia*. In A. C. Fonseca, M. H. Damião da Silva, L. C. Alcoforado (Ed.) *Crianças e jovens em risco: da investigação à intervenção* (pp. 211-235). Coimbra: Almedina.

Pereira, M. A. M., & Simões, M. R. A avaliação da inteligência nas dificuldades de aprendizagem: Estudos com a WISC-III. *Psicologia, Educação e Cultura*, 9, 307-335.

Pumfrey, P. D., & Reason, R. (1992). *Specific Learning Difficulties (Dyslexia)*. Challenges and responses. London: Routledge.

Rebelo, J. (1993). *Dificuldades da leitura e da escrita em alunos do ensino básico*. Porto: Edições Asa.

Reid, G., Kirk, J. (2001). *Dyslexia in Adults*. Education and Employment. UK, John Wiley&Sons, LTD.

Ribeiro, A. B., & Baptista, A. I. (2006). *Dislexia: Compreensão, avaliação e estratégias educativas*. Coimbra: Quarteto.

Richardson, J., Wydell, T. (2003). The representation and attainment of students with dyslexia in UK higher education. In: *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 16, 475-503.

Shaywitz, S. E., Morris, R., Shaywitz, B. A. (2008) The Education of Dyslexic Children from Childhood to Young Adulthood. *Annual Review of Psychology*, 59, 451-475.

Siegel, L. (2006). Perspectives on dyslexia. *Paediatr Child Health*, 11 (9), 581-587.

Smith, A., Roberts, J., Smith, S. L., Locke, J. L., Bennet, J. (2006). Reduced speaking rate as an early predictor of reading disabilities. *American Journal of Speech – Language Pathology*, 15, (3), 289-297.

Teles, P. (2004). Dislexia: Como indentificar? Como intervir?. *Revista Portuguesa de Clinica Geral*, 20 (5), 1-20.

Torres, R., Fernández, P. (2001). *Dislexia, disortografia e disgrafia*. McGraw – Hill, Portugal, Lda.

Undheim, A. M. (2009). A Thirteen-year Follow-up Study of Young Norwegian Adults with Dyslexia in Childhood: Reading Development and Educational Levels. *Dyslexia* 15; pp. 291–303. John Wiley & Sons, Ltd.

Anexos

Anexo 1 – Quadro do Percurso Escolar

Anexo 2 – Questionário da Anamnese
Questionário História de Leitura
Questionário sobre a Trajectória Escolar

Anexo 3 - Carta

QUESTIONÁRIO DE ANAMNESE

(Projecto: O impacto da dislexia na trajectória de desenvolvimento)
Marcelino Pereira, 2010

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

I – Identificação

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ **Idade:** _____

Profissão: _____

Habilitações escolares: _____

Estado Civil: _____

Morada: _____

Telefone: _____

II – Agregado Familiar

(MÃE)

Profissão: _____

Habilitações escolares: _____

Estado Civil: _____

(PAI)

Profissão: _____

Habilitações escolares: _____

Estado Civil: _____

III – Gravidez, Nascimento e Desenvolvimento

Gravidez

1. Teve assistência médica? Sim Não
2. Ocorreram algumas complicações (acidentes, rubéola ou outras doenças infecciosas, medicações, rx, hemorragias, etc.)?

3. Houve toma de medicamentos durante a gravidez?

4. A mãe fumou ou consumiu álcool durante a gravidez?

Parto (risque o que não interessa)

1. Bebê Termo / Pré-Termo / Pós-Termo
2. Parto Normal / Cesareana

Estado Neonatal

1. Índice de Apgar: ____ 1' ____ 5' ____ 10'
2. Peso ao nascer: _____
3. Comprimento ao nascer: _____
4. Perímetro cefálico ao nascer: _____
5. Ocorreu anóxia (interrupção da respiração do bebê ao nascer)? _____
6. Necessitou de reanimação? _____
7. Esteve na incubadora? _____
8. Ocorreu uma perda significativa de peso? _____
9. Choro excessivo? _____
10. Habitualmente o bebê apresentava-se feliz ____, aborrecido ____, nervoso ____,
outro _____
-

Desenvolvimento

*Sempre que conseguir deve especificar a idade, caso não se recorde assinale apenas se a aquisição foi precoce, média ou tardia. **Idade** nas seguintes etapas do desenvolvimento:*

	Idade (meses)	Precoce	Média	Tardia
Sorrir	_____	___	___	___
Sentar (sem suporte)	_____	___	___	___
Gatinhar	_____	___	___	___
Estar em pé (sem suporte)	_____	___	___	___
Andar (sem ajuda)	_____	___	___	___
Primeiras palavras (excepto mama/papa)	_____	___	___	___
Frases	_____	___	___	___
Pronuncia clara para estranhos	_____	___	___	___
Falar com frases	_____	___	___	___
Controlo esfíncteres	_____	___	___	___
Andar de bicicleta (sem rodinhas)	_____	___	___	___
Abotoar roupa	_____	___	___	___
Atar laços	_____	___	___	___
Nomear cores	_____	___	___	___
Dizer o alfabeto	_____	___	___	___
Aprender a ler	_____	___	___	___

Notas: _____

Alimentação

- 1. Aleitamento:* _____
- 2. Dificuldades postas pela alimentação:* _____

Sono

- 1. Apresentava períodos de sono irregulares e curtos?* _____
 - 2. Dormia bem?* _____
 - 3. Tinha um sono agitado?* _____
 - 4. Tinha terrores nocturnos?* _____
 - 5. Tinha sonambulismo?* _____
-

6. *Comportamentos relacionados com o deitar (necessitava de companhia, usava algum objecto para adormecer, tinha medo do escuro, etc.):* _____

7. *Comportamento relacionados com o levantar (tinha dificuldades em acordar, não se queria levantar, etc.):* _____

IV – História Médica

Dados gerais

1. *Teve ou tem doenças crónicas (epilepsia, asma, alergias, etc.)? Foi prescrita medicação?* _____

2. *Teve algum acidente (por ex., quedas, acidente de viação, etc.)?* _____

3. *Internamentos?* _____

4. *Alergias?* _____

5. *Teve ou tem doenças sensoriais?* _____

6. *Houve ou há familiares com doenças sensoriais, neurológicas ou psiquiátricas?* _____

Funcionamento Motor na infância

1. *Evidência de paralisia, fraqueza muscular ou falta de coordenação?* _____

2. *Presença de tremores nos membros inferiores e/ou superiores?* _____

3. *Dificuldades na marcha ou na postura?* _____

4. *Evidência de atraso psicomotor ou hiperactividade?* _____

Funcionamento Auditivo na infância

1. *Ocorreu alguma perda auditiva?* _____

2. A criança ficava perturbada com sons muito altos? _____

3. Apresentava dificuldades em relacionar sons simples ou era incapaz de reproduzir ritmos básicos? _____

Funcionamento Táctil na infância

1. Ocorreram queixas de perda de sensação (por ex., dormência, picadas; toque menos discriminativo; menor sensibilidade à dor ou às mudanças de temperatura)?

Funcionamento Visuoespacial na infância

1. Registou-se algum problema visual (por ex., miopia, hipermetropia)?

2. Teve dificuldades na orientação espacial (por ex., perdia-se facilmente)?

3. Apresentou experiências de distorção da imagem corporal (por ex., mudança do tamanho das mãos) ou outras alucinações visuais (por ex., distorção da forma e distância da mobília)?

Funcionamento da Linguagem na infância

1. Tinha problemas na compreensão do discurso e em responder a direcções?

2. Teve dificuldades na fluência verbal (por ex., não conseguia encontrar a palavra certa, articulação incorrecta das palavras)? _____

Funcionamento Mnésico na infância

1. A criança aparentava ter uma deterioração geral na memória ou apenas problemas específicos para alguns materiais (por ex., conseguia reconhecer faces mas os nomes não)? _____

2. A sua memória a curto-prazo era adequada (por ex., conseguia reter um novo número de telefone enquanto o marcava)? _____

3. A sua memória recente era adequada (por ex., conseguia evocar eventos do dia-a-dia)? _____

4. A sua memória remota era adequada (por ex., conseguia evocar factos históricos e recordar acontecimentos passados há algum tempo atrás)? _____

VI – História Escolar

1. Frequentou o jardim de infância? _____

2. Teve problemas de adaptação? _____

3. Até essa idade esteve ao cuidado de quem? _____

4. Idade com que entrou para a escola: _____

5. Ocorreram problemas na entrada para a escola? _____

6. Gostava de aprender coisas? _____

7. Gosta de estudar? _____

8. Quais eram as suas matérias preferidas? _____

9. Quais as matérias que menos gostava? _____

10. Recebia ajuda no estudo? _____

11. Houve repetências? _____

12. Teve ou tem apoio de ensino especial? _____

Observações: _____

Grato pela sua colaboração

Quadro 1. Percurso escolar e Questionário História de Leitura

	NI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pré-escolar	<i>Idade</i>		3		3	5	3	3			4
	<i>Adaptação</i>	Boa	Boa		Boa	Má	Boa	Boa			Boa
	<i>Dificuldades</i>		Nenhuma		Nenhuma	Relacionamento pessoal					Nenhuma
	<i>Desempenho</i>	Suficiente			Bom						Bom
1º Ciclo	<i>Idade</i>	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6
	<i>Adaptação</i>	Boa	Boa	Razoável	Boa	Boa	Boa	Razoável	Razoável		Razoável
	<i>Dificuldades</i>	Leitura e Escrita	Leitura e Escrita	Leitura e Cálculo	Leitura e Escrita	Escrita	Leitura e Escrita	Leitura, Escrita e Cálculo	Escrita e Cálculo		Adaptação à professora
	<i>Desempenho</i>	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Muito Bom	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Bom	Suficiente
2º Ciclo	<i>Idade</i>	11	10	12	10	10	10	10	10	10	10
	<i>Adaptação</i>	Boa	Boa	Razoável	Boa	Boa	Boa	Razoável	Razoável		Boa
	<i>Dificuldades</i>	Escrita	Leitura e Escrita	Concentração	Leitura e Escrita	Escrita	Escrita	Leitura e Escrita	Escrita e Cálculo		Escrita
	<i>Desempenho</i>	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Bom	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente
3º Ciclo	<i>Idade</i>	13	12	13	12	13	15	12	12	12	12
	<i>Adaptação</i>	Boa	Boa	Boa	Boa	Boa	Boa	Razoável	Razoável	Razoável	Boa
	<i>Dificuldades</i>	Escrita	Leitura e Escrita	Concentração	Leitura e Escrita	Escrita	Escrita	Leitura, Escrita e Cálculo	Escrita e Cálculo	Leitura e Escrita	Escrita
	<i>Desempenho</i>	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Bom	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente	Suficiente
Secundário	<i>Idade</i>	16	15	17	15	15	16	16	16	15	15
	<i>Adaptação</i>	Boa	Boa	Razoável	Boa	Razoável	Boa	Razoável	Razoável	Razoável	Boa
	<i>Dificuldades</i>	Escrita	Nenhuma	Compreensão	Leitura e Escrita	Escrita	Escrita	Cálculo	Escrita e Cálculo	Leitura e Escrita	Escrita
	<i>Desempenho</i>	Suficiente	Bom	Bom	Suficiente	Muito Bom	Bom	Suficiente	Suficiente	Bom	Suficiente
QHL	Total	75	59,50	48,50	56	58	70	61	48	49	49,50

Questionário de História de Leitura
ARHQ de Lefly & Pennington (2000)
Versão Portuguesa de Alves & Castro (2003)
Universidade do Porto

Por favor assinale com um círculo o número que melhor descreve a sua atitude ou experiência para cada uma das seguintes questões. Se lhe parecer que a sua resposta se situa melhor entre dois números, ponha um "X" nesse local.

1. Caracterize a sua atitude para com a escola quando era criança:

**Adorava a escola;
era a actividade
favorita**

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

**Odiava a escola;
fazia tudo para
não ir**

2. Sentiu dificuldades a aprender a ler na escola primária?

Nenhumas

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

Muitas

3. Precisou de ajuda adicional para aprender a ler na escola primária?

**Ajuda de:
Ninguém**

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

Amigos

**Professores/
pais**

**Explicadores ou
aulas de apoio
1 ano**

**Explicadores ou
aulas de apoio
2 anos ou mais**

4. Quando era criança, acontecia-lhe trocar a ordem das letras ou dos números?

Não

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

Muitas vezes

5. Quando era criança, teve dificuldade em aprender os nomes das letras e/ou das cores?

Não

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

Muita

6. Onde colocaria o seu nível de leitura relativamente ao dos seus colegas na escola primária?

Acima da média

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

Na média

Abaixo da média

7. Uma vez ou outra todos os estudantes têm de se esforçar mais. Em comparação com os seus colegas de turma, que esforço despendia para realizar os seus trabalhos?

Nada

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4

**Menos do que
a maioria**

**O mesmo que
a maioria**

**Mais do que
a maioria**

**Muito mais
do que a maioria**

Participante: _____

8. Sentiu dificuldades nas aulas de português durante o ensino básico ou secundário?

Não, tive bons resultados		Sim, tive algumas dificuldades		Sim, tive muitas dificuldades e tive fracos resultados
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

9. Actualmente, qual é a sua atitude perante a leitura?

Muito positiva				Muito negativa
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

10. Quantas leituras faz nos tempos livres?

Muitas		Algumas		Nenhumas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

11. Como considera a sua velocidade de leitura actual relativamente à de pessoas com a mesma idade e nível de escolaridade?

Acima da média		Na média		Abaixo da média
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

12. Quantas leituras faz no âmbito do seu trabalho? (No caso de não trabalhar ou estar reformado quantas leituras fazia quando trabalhava?)

Muitas		Algumas		Nenhumas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

13. Na escola primária, foi difícil aprender a escrever o português correctamente (sem erros ortográficos)?

Nada difícil		Algo difícil		Muito difícil
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

14. Teve dificuldade em aprender a colocar correctamente os acentos?

Nenhuma		Alguma		Muita
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

15. Actualmente, como considera a qualidade da sua escrita do ponto de vista ortográfico (sem erros ortográficos) em comparação com a de pessoas com a mesma idade e nível de escolaridade?

Acima da média		Na média		Abaixo da média
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

16. Na escola sentiu dificuldades na aprendizagem de línguas estrangeiras (e.g., inglês, francês)?

Nenhumas		Algumas		Muitas
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

17. Repetiu algum ano por causa de insucesso escolar (não por doença)?

Não	Estive quase a repetir	Repeti 1 ano	Repeti 2 anos	Repeti 3 ou mais anos
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

18. Alguma vez sentiu dificuldade em lembrar-se dos nomes de pessoas ou de lugares?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

19. Tem dificuldade em lembrar-se de endereços, números de telefone, datas?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

20. Tem dificuldade em lembrar-se de instruções verbais complexas (e.g., indicação de um percurso)?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

21. Actualmente, troca a ordem das letras ou dos números quando lê ou escreve?

Não				Muitas vezes
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

22. Por ano, quantos livros lê nos tempos livres?

Mais de 10	6 – 10	2 – 5	1 – 2	Nenhum
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

23. Quantas revistas lê por mês?

5 ou mais	3 – 4 regularmente	1 – 2 regularmente	1 – 2 irregularmente	Nenhuma
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

24. Lê jornais diários (de segunda a sexta-feira)?

Quase todos os dias	Uma vez por semana	De vez em quando	Raramente	Nunca
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

25. Lê o jornal de domingo (ou jornais semanários)?

Leio o jornal todo	Dou uma vista de olhos todas as semanas	De vez em quando	Raramente	Nunca
0 _____	1 _____	2 _____	3 _____	4 _____

Marque a resposta mais adequada para cada uma das questões seguintes.

26. Já procurou ajuda profissional por dificuldades relacionadas com a leitura ou a escrita?

_____ Sim

_____ Não

Se sim, por favor dê detalhes: _____

27. Tanto quanto sabe, os seus pais alguma vez referiram que tinham tido dificuldades na leitura ou na escrita?

_____ Sim

_____ Não

_____ Não tenho a certeza

Se sim, por favor dê detalhes: _____

28. Tanto quanto se lembra, algum dos seus irmãos e/ou irmãs teve dificuldades com a leitura ou escrita?

_____ Sim

_____ Não

_____ Não tenho a certeza

Se sim, por favor dê detalhes: _____

29. Qual é o grau académico mais elevado que detém actualmente (ou que grau de escolaridade frequenta)?

_____ 1º ciclo (4º ano)

_____ 2º ciclo (7º ano)

_____ 3º ciclo (9º ano)

_____ Secundário

_____ Bacharelato

_____ Licenciatura

_____ Graus mais avançados

Questionário sobre a Trajectória Escolar

(Marcelino Pereira & Felicidade Leal, 2009)

No âmbito do projecto sobre a Dislexia na Idade Adulta, levado a cabo pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, solicitamos a sua colaboração através do preenchimento deste questionário, que visa recolher informação sobre a sua trajectória escolar individual. O seu preenchimento é voluntário e as respostas serão tratadas de forma anónima e confidencial.

Identificação

Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Idade: _____

Sexo: Masculino Feminino

Estado Civil: _____

Residência: _____

Profissão: _____

Escolaridade dos Pais

Mãe

Idade: _____

Profissão: _____

Habilitações Literárias: _____

Pai

Idade: _____

Profissão: _____

Habilitações Literárias: _____

Tem conhecimento da existência de familiares com Dislexia/Disortografia?

Sim Não

Se sim, qual o grau de parentesco? _____

Complete o seguinte quadro com informações sobre o seu percurso escolar. Deverá indicar o nome da escola que frequentou e a idade com que iniciou cada nível de ensino. Pensando em cada um dos níveis de ensino deverá descrever a forma como decorreu a sua adaptação, indicar quais as principais dificuldades sentidas e referir as notas que alcançou no terceiro período do 4.º, 6.º, 9.º e 12.º anos.

Percurso escolar

	Pré- escolar	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo	Secundário
Escola					
Idade					
Forma como decorreu a adaptação					
Principais dificuldades sentidas					
Desempenho escolar/ Notas					

Sofreu alguma retenção escolar?

Sim Não

Se sim, qual o motivo? _____

Beneficiou de alguma das medidas de apoio educativo presentes no antigo Decreto-Lei 319/91?

Sim Não

Se sim, indique quais as medidas:

- Equipamentos especiais de compensação;
- Adaptações materiais;
- Adaptações curriculares;
- Condições especiais de matrícula;
- Condições especiais de frequência;
- Condições especiais de avaliação;
 - Concessão de mais tempo para a realização das provas;
 - Valorização do conteúdo em detrimento da forma;
- Adequação na organização de classes ou turmas;
- Apoio pedagógico acrescido;
- Ensino especial.

Reflectindo sobre o seu percurso escolar indique o que motivou a(s) sua(s) escolha(s) vocacional(ais).

Considera que a(s) sua(s) escolha(s) vocacional(ais) foi/foram condicionada(s) pelas dificuldades manifestadas na Leitura e na Escrita?

Sim Não

Se sim, indique de que modo.

Em que altura do seu percurso escolar os seus pais decidiram procurar apoio devido às dificuldades manifestadas na Leitura e na Escrita? Porquê?

No caso de ainda ser estudante do Ensino Superior descreva-nos a sua situação escolar, respondendo às questões abaixo mencionadas.

Situação Escolar

Instituição de Ensino que frequenta: _____

Curso: _____ Ano: _____

Regime: Diurno Pós-Laboral distância

Em que ano lectivo se matriculou pela primeira vez no Ensino Superior? _____

Qual o regime de ingresso no Ensino Superior?

- Contingente Geral
- Mudança de Curso
- Concursos Especiais
- Maiores de 23
- Cursos de Especialização Tecnológica
- Reingresso
- Outro _____

Média de Ingresso: _____

Opção de ingresso:

- 1.ª
- 2.ª
- 3.ª
- 4.ª
- 5.ª
- 6.ª

Indique quais são, actualmente, as suas principais dificuldades no domínio escolar.

Indique quais os domínios/áreas escolares em que mais se destaca.

Sentiu necessidade de adaptar as suas estratégias de estudo a este novo nível de ensino? Se sim, o que mudou?

Obrigada pela sua colaboração.