tigmas



TRATAMENTO

- **Fonoaudiologia:** atua diretamente na reabilitação dos deficits fonológicos. O fonoaudiólogo utiliza métodos multissensoriais (envolvendo estímulos visuais, auditivos e cinestésicos) para treinar a decodificação, a consciência fonológica, a velocidade de nomeação e a fluência leitora, ajudando o cérebro a automatizar os padrões da linguagem escrita.
- **Psicopedagogia:** concentra-se nos processos de aprendizagem e nas estratégias de compensação. O psicopedagogo desenvolve técnicas para melhorar a compreensão textual, a organização de ideias e o uso de recursos de apoio, além de trabalhar diretamente para resgatar a confiança do aluno no próprio potencial intelectual.

FERRAMENTAS DE APOIO

- Leitores de tela e conversão de texto em áudio (audiolivros e extensões de navegador).
- Ferramentas de ditado por voz para a produção de textos.
- Uso de fontes amigáveis à leitura (como OpenDyslexic ou fontes sem serifa com maior espaçamento entre linhas) e réguas de leitura.

Valdo Virgo/CB/D.A Press

Palavra do especialista

Quais áreas são indispensáveis para fechar um diagnóstico?

Por ser um diagnóstico clínico e de exclusão — sem exames laboratoriais ou de imagem capazes de detectá-lo isoladamente —, a confirmação da dislexia exige uma investigação interdisciplinar para descartar deficiências intelectuais, falhas pedagógicas ou alterações sensoriais, como problemas de visão e audição. Nesse quebra-cabeça diagnóstico, quatro áreas atuam de forma integrada: o neuropsicólogo confirma que o potencial intelectual está preservado e avalia as funções cognitivas; o fonoaudiólogo mapeia o processamento da linguagem, a decodificação e a fluência leitora; o psicopedagogo analisa o histórico escolar e o desempenho acadêmico prático; e o médico (neurologista ou psiquiatra) investiga o neurodesenvolvimento, identifica comorbidades como o TDAH e formaliza o laudo. É o cruzamento desses diferentes olhares que garante precisão ética, evitando tanto a negligência quanto rótulos precipitados.

Há um aumento na procura por avaliação diagnóstica em adultos? O que costuma motivar alguém a buscar um laudo depois dos 30, 40 ou 50 anos?

Temos observado um aumento expressivo e constante na procura por avaliação diagnóstica entre adultos — especialmente na faixa dos 30, 40 e 50 anos. Essas pessoas fazem parte do que costumamos chamar de "geração perdida" dos transtornos do neurodesenvolvimento: indivíduos que passaram pela escola quando se falava muito pouco sobre dislexia, TDAH ou outros transtornos específicos de aprendizagem dentro das salas de aula. Naquela época, quem tinha dificuldade para ler, escrever ou acompanhar o ritmo da turma era rotulado como "preguiçoso", "desatento" ou "menos capaz". Muitos sobreviveram à escola graças a um esforço sobre-humano e à própria inteligência, criando estratégias informais para compensar suas dificuldades — mas pagando um preço emocional altíssimo. Na vida adulta, a busca pelo diagnóstico tardio de dislexia costuma ser impulsionada por quatro fatores principais: o "efeito espelho", quando pais reconhecem em si mesmos os sintomas identificados durante a avaliação dos filhos devido ao fator hereditário; aumento das exigências cognitivas na carreira ou nos estudos, que esgota antigas estratégias de compensação; a necessidade de um laudo multidisciplinar para garantir direitos e adaptações legais em provas como o Enem, faculdades e concursos; e, sobretudo, a busca por alívio emocional e resgate da autoestima. Mais do que um rótulo, a confirmação da condição substitui décadas de culpa, insegurança e síndrome do impostor pela compreensão acolhedora de como o próprio cérebro funciona.

Maria Angela Nogueira Nico é presidente voluntária da Associação Brasileira de Dislexia (ABD), fonoaudióloga e psicopedagoga