

A SÍNDROME DE IRLLEN: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Data de aceite: 01/12/2023

Mateus Barroso Sacoman

APRESENTAÇÃO

A Síndrome de Irlen, de caráter hereditário, é uma alteração viso-perceptual que resulta de um descompasso na adaptação à luz, gerando alterações no córtex visual e, conseqüentemente, déficits na leitura e outras dificuldades. Essas alterações interferem diretamente no processo de aprendizagem, afetando o rendimento escolar e as relações interpessoais dos indivíduos com a síndrome.

Torna-se de extrema importância que sejam desenvolvidos trabalhos acadêmicos que abordem essa temática, apontando os procedimentos para a identificação e intervenção dessa alteração viso-perceptual. Esses trabalhos contribuem para que os profissionais da educação, da saúde e da psicologia saibam estabelecer o tratamento correto e procedimentos a serem desenvolvidos

com as pessoas que apresentem indícios da síndrome, para que possam ser adequadamente assistidas e tenham a possibilidade de uma aprendizagem e uma vida satisfatória.

O presente texto tem como finalidade analisar as condições que permitem fazer o diagnóstico precoce da Síndrome de Irlen, com o intuito também de fornecer subsídios para o acompanhamento e intervenção em indivíduos. Para isso, foi necessário levantar estudos sobre o tema, realizar leitura e análise da bibliografia proposta e cotejar as referências encontradas, tendo em conta as questões condutoras para a elaboração deste texto.

SÍNDROME DE IRLLEN: QUANDO AS LETRAS DANÇAM

A Síndrome de Irlen, uma condição que afeta a forma como o cérebro processa a luz, foi descoberta nos Estados Unidos em 1987 pela professora e doutora Helen Irlen. A Dra. Irlen, na busca de uma explicação para o baixo rendimento escolar de algumas crianças com inteligência

normal ou superior, identificou que essas crianças apresentavam uma sensibilidade visual que dificultava a leitura.

A Síndrome de Irlen afeta cerca de 12% a 14% da população mundial, incluindo bons leitores e universitários. Quando ocorre em conjunto com déficits de atenção e dislexia, a síndrome pode ser ainda mais debilitante, afetando de 33% a 46% dos casos.¹

Para melhorar a qualidade de vida das pessoas com Síndrome de Irlen, existem tratamentos que envolvem o uso de filtros coloridos ou lentes polarizadas. Esses tratamentos ajudam a reduzir o estresse visual e a melhorar a leitura e a concentração.

A Síndrome de Irlen, descrita pela optometrista Helen Irlen em 1983, é uma alteração visuoperceptual de base neurológica, originada por um desequilíbrio da capacidade de adaptação à luz. Esse desequilíbrio está associado a alterações no córtex visual, assim como déficits do sistema magnocelular², responsável pelo processamento da informação visual em movimento.

A Síndrome de Irlen é uma condição hereditária, sendo transmitida de pais para filhos. Os filhos de portadores da síndrome têm 50% de chance de também serem portadores, independentemente dos níveis e intensidades dos sintomas, que podem variar de pessoa para pessoa.

Os sintomas da Síndrome de Irlen são mais evidentes em situações que exijam grande demanda de atenção visual, como nas atividades escolares, acadêmicas e profissionais que envolvam a necessidade de uma alta carga de leitura por tempo maior.

Segundo Márcia Guimarães (2009), os sintomas da Síndrome de Irlen podem ser divididos em três grupos: sintomas visuais manifestados pelo desfocamento durante o processo de leitura, fotossensibilidade, restrição do campo periférico, dificuldades na adaptação a contrastes, por exemplo, figura-fundo. Sintomas cognitivos, em que se demonstra dificuldade em manter a atenção visual, dores de cabeça frequentes. Por fim, sintomas emocionais como ansiedade, frustração, baixa autoestima.

Pessoas com síndrome de Irlen apresentam uma sensibilidade exacerbada à luz, principalmente à luz branca, fluorescente e faróis. Essa sensibilidade gera um desconforto visual que se manifesta na leitura, tornando as páginas brancas ofuscantes e dificultando o processamento das informações. Esse processamento distorcido das informações visuais, por sua vez, provoca uma série de sintomas, incluindo dores de cabeça, irritabilidade, distração, dificuldade de visão em profundidade e detecção de distâncias, frustração, baixa autoestima e insônia.

As distorções visuais são causadas por um desequilíbrio no processamento cerebral das informações visuais. Esse desequilíbrio faz com que as pessoas com síndrome de Irlen

1 Dados estatísticos retirados de Irlen Syndrome. Disponível em: <http://www.atotalapproach.com/docs/IrlenSyndrome.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2013.

2 Importante salientar que o sistema magnocelular, uma rede de neurônios grandes que controla o sistema motor do olho, é parte primordial na aquisição de informações do sistema visual sobre o movimento e fundamental durante a leitura, contribuindo para que os olhos posicionem de forma adequada sobre cada letra, determinando sua ordem.

percebam o mundo de forma diferente, com as imagens se movendo ou ficando sem foco, mesmo que o centro da visão permaneça em foco.

Exames oftalmológicos corriqueiros geralmente não detectam a síndrome de Irlen, pois o centro da visão na leitura permanece nítido. Para o diagnóstico correto, é necessário um exame específico, chamado de teste de Irlen.

Não é de se surpreender que estudantes com dislexia encontrem dificuldade em tarefas corriqueiras do ambiente escolar, como copiar palavras do quadro negro para o caderno ou de um livro. A velocidade do andamento da leitura também é afetada, pois os estudantes disléxicos podem ter dificuldade em identificar as palavras e em compreender o que estão lendo.

Na prática escolar, segundo Guimarães (2011), é comum observar sintomas como confusão entre números: os estudantes disléxicos podem ter dificuldade em distinguir números semelhantes, como 6 e 9, ou em lembrar a ordem correta dos números. Assim como a percepção de distorções visuais em páginas com texto em que os estudantes podem ver as palavras ou as letras em movimento, ou podem ter a impressão de que as palavras estão invertidas ou distorcidas.

Leitura de palavras de baixo para cima e inversão de palavras e letras também é comum. Espaçamento irregular e dificuldades em se manter na linha durante o escrever, além da lentidão e baixa compreensão.

Essas dificuldades podem afetar negativamente o desempenho acadêmico dos estudantes, por isso, é importante que os professores e os pais estejam atentos aos sinais para que o estudante possa receber o apoio necessário.

Diante do esforço visual as distorções visuais se instalam dificultando a leitura e podemos observar este fato pela tendência a esfregar os olhos constantemente, tampar ou fazer sombra sobre o papel durante a leitura, apertar e piscar os olhos, balançar e tombar a cabeça, cansaço após 10 a 15 minutos de leitura, preferência pela penumbra e lacrimejamento, prurido e ardência, história familiar de dificuldades escolares. As dores de cabeça e enxaquecas são uma constante na maioria dos pacientes (82%). As distorções visuais (desfocamento, linhas brancas em meio ao texto, palavras tremendo ou sanfonando, rodando) fazem parte do dia-a-dia e ocorrem sempre que o estudante lê. (GUIMARÃES, 2009, p.18)

Os indivíduos com Síndrome de Irlen apresentam uma série de queixas, dentre as quais se destacam os problemas na resolução viso-espacial e na percepção de profundidade, a fotofobia, a restrição de alcance focal, dificuldades na manutenção do foco e astenopia.

A fotofobia, segundo Guimarães et al. (2010), é caracterizada por uma sensibilidade anormal à luz, que pode ser percebida como brilho ou reflexo do papel branco, rivalizando com o texto impresso e desviando a atenção do indivíduo. Essa sensibilidade é comumente associada a luzes fluorescentes, luz solar direta, faróis de carros e postes à noite, podendo causar cefaleias.

As alterações da habilidade de resolução viso-espacial geram uma sensação de desfocamento e de aparente movimentação das letras, que podem pulsar, tremer, vibrar, aglutinar-se ou até desaparecerem. Essas alterações impactam na atenção e, consequentemente, na compreensão de textos.

A restrição de foco, segundo Guimarães (2011), impede que o leitor aproveite todo o alcance visual disponível, reduzindo significativamente o número de letras apreendidas. Isso ocasiona uma leitura parcelada das palavras, que exige uma segunda etapa associativa, com muito esforço, para garantir a coerência e compreensão do texto.

A autora lembra ainda que essa restrição no alcance focal pode causar dificuldades na organização do texto em segmentos significativos ou porções sintáticas.

Por outro lado, bons leitores geralmente conseguem ampliar, de modo progressivo, o campo de visão, reconhecendo assim as palavras familiares pelo conjunto ou lexicalmente. Isso lhes permite identificar e registrar as pistas visuais necessárias para uma interpretação mais rápida e correta do significado do texto.

Guimarães (2011) aponta que as dificuldades na manutenção da atenção do foco e com a percepção de profundidade, resultantes da leitura de texto impresso pouco nítido ou em menor grau de nitidez que o comum, sem foco, podem levar ao estresse visual ou astenopia após certo tempo de leitura.

A astenopia é uma condição visual que pode variar em intensidade, desde um leve desconforto até uma dificuldade grave. Seus sintomas incluem ardência, ressecamento, aumento da necessidade de piscar, olhos vermelhos e lacrimejantes, movimentos de apertar e coçar os olhos, mudanças na posição e distância do indivíduo até o papel impresso, disposição para o sono e pausas constantes para descanso visual.

Além disso, a astenopia pode alterar a percepção de profundidade, o que tem um grande impacto nas atividades diárias. Essa habilidade de percepção permite ao ser humano avaliar corretamente o mundo tridimensional, mas, quando está comprometida, atividades como dirigir, estacionar, descer e subir escadas, atravessar portas e passarelas, praticar esportes com bola e de movimentos em geral, entre tantas outras situações corriqueiras, tornam-se mais difíceis e perigosas. Isso pode gerar estresse emocional, pois o indivíduo se sente inseguro e desorientado.

A síndrome, mesmo com variações em sua intensidade, requer grande esforço do cérebro, que deve, ao mesmo tempo, bloquear as sensações sensoriais excessivas e desenvolver habilidades visuais necessárias para a compreensão e execução de atividades cotidianas. Como consequência, há um cansaço adicional que tende a aumentar à medida que as atividades se prolongam.

O estresse gerado pela Síndrome de Irlen pode levar a consequências graves, como o abandono da leitura e dos estudos. A dificuldade de compreensão do conteúdo e a convivência difícil no ambiente escolar contribuem para esse cenário.

É importante ressaltar que a Síndrome de Irlen pode coexistir com outras dificuldades

de aprendizagem, o que exige uma intervenção multidisciplinar. Essa intervenção deve envolver professores, pedagogos, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos, oftalmologistas e neurologistas, entre outros profissionais da saúde e educação.

O diagnóstico é um processo complexo que requer a participação de uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais das áreas de saúde, educação e psicologia. Embora a intervenção não exija apenas profissionais especializados, é essencial que a detecção da síndrome seja feita por um *screeener* especializado na área.

No Brasil, a certificação para *screeener* em dislexia pode ser obtida nos cursos de Dislexia de Leitura organizados pelo Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães, na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. Esses cursos capacitam profissionais das áreas de saúde e educação a identificar a dislexia através de testes de *screening* ou rastreamento e da aplicação do Método Irlen, um protocolo padronizado mundialmente conhecido. A classificação do grau de intensidade das dificuldades visuoperceptuais é feita com base nos resultados desses testes e protocolos.

A maioria desses indivíduos não percebe que possui distorções relacionadas à leitura, pois consideram que essas alterações são comuns a todas as pessoas. Essas distorções, no entanto, costumam se manifestar após 10 a 15 minutos de leitura, o que dificulta que o indivíduo identifique os sintomas.

Em caso de suspeita, o passo seguinte é o encaminhamento a um *screeener*, que é um profissional qualificado para realizar testes iniciais. Esses testes são comumente realizados em consultórios e permitem determinar o grau, a intensidade e a possibilidade de uso de overlays. A escolha da cor correta dos overlays é um processo individual, pois varia de acordo com as características de cada caso.

De acordo com Eliza Katayama (2023), pessoas com Síndrome de Irlen que obtiveram ganho significativo com o uso de overlays no Brasil são encaminhadas para o Hospital de Olhos - Belo Horizonte, onde passam por uma série de exames específicos para determinar a cor dos filtros que serão colocados em óculos convencionais ou lentes de contato. A autora ressalta que as cores das lentes nem sempre são iguais às do overlay, pois dependem da natureza dos sintomas apresentados pelo paciente. Se o problema estiver relacionado principalmente com a matemática, percepção de profundidade, atividades em computador, cefaleia, sensibilidade luminosa ou direção noturna, as lentes coloridas serão as melhores opções para o tratamento, pois atuarão não apenas nas páginas impressas, mas também no ambiente ao redor do paciente, durante sua vida cotidiana.

ENTRE OS DESAFIOS E A MULTIDISCIPLINARIDADE: INTERVENÇÃO E CONTEXTO

Após uma breve exposição sobre a Síndrome de Irlen, é necessário agora aprofundar-se no processo de intervenção, analisando o contexto que envolve os indivíduos, o ambiente

escolar e a família. Nesse sentido, é relevante compreender como os profissionais podem atuar no que foi denominado de situação extra, isto é, no âmbito exterior e suplementar à intermediação, que não necessariamente trata do processo incisivo de intervenção, mas que o permeia, gerando condições e situações adequadas para a situação.

O Método Irlen, na tentativa de solucionar de forma ideal o problema das distorções e do desconforto gerado pela luz, possibilita a detecção dos comprimentos específicos da luz visível que precisam ser anulados para que a leitura seja realizada de maneira confortável e eficiente.³

Para isso, pessoas com Síndrome de Irlen confirmada passam por um processo de escolha de diversas opções de cores para os filtros que serão usados. Essas cores são selecionadas de acordo com a resposta individual do paciente, que é avaliada por meio de testes específicos. Após a definição da cor ideal, o uso dos filtros pode ser feito de imediato, com resultados de melhora já visíveis.

As lentes ou filtros utilizados, embora aos nossos olhos possam parecer semelhantes, apresentam gradações tênues que, para a pessoa com a síndrome, desencadeiam um processo de adaptação visual gradual. Esse processo, por sua vez, normaliza a atividade visual da pessoa, gerando maior conforto, qualidade visual e, a longo prazo, qualidade de vida.

Os filtros espectrais empregados em lentes e óculos têm como objetivo não apenas melhorar a percepção de profundidade e do ambiente ao redor, mas também eliminar distorções visuais que podem prejudicar a aprendizagem e o desempenho acadêmico de pessoas com dificuldades de processamento sensorial.

No entanto, é importante ressaltar que o uso de filtros espectrais não é um tratamento milagroso. Ele não é capaz de resolver dificuldades de caráter fonético ou aumentar o vocabulário da pessoa atendida. Para isso, é necessário um trabalho conjunto de diversos profissionais, que irão avaliar as necessidades específicas do indivíduo e desenvolver um plano de intervenção personalizado.

De acordo com o documento “A total approach” (2023), cerca de 96.000 crianças e adultos espalhados pelo mundo usam filtros coloridos. Já o estudo de Aragão (2023) sugere que a aplicação de questionários referentes às atividades diárias pode ser uma ferramenta útil para a caracterização e avaliação de habilidades acadêmicas de pessoas com Síndrome de Irlen.

Alguns estudos, como de Henderson et al. (2013), questionam que a utilização das lentes coloridas ou superposições coloridas não devem ser recomendadas, pois os resultados clínicos podem estar associados ao efeito placebo (“efeito de *Hawthorne*”) em que o contexto de intervenção em conjunto com aspectos psicológicos podem induzir a

3 Como citado no começo do primeiro capítulo, a norte-americana Helen Irlen descobriu a síndrome e, posteriormente, desenvolveu este método de tratamento que usa filtros oculares seletivos. Segundo Irlen (1991), o método aborda os problemas sensoriais relacionados à sensibilidade à luz, a sobrecarga sensorial, as dificuldades na área de integração sensorial e percepção de profundidade, e os sintomas de desconforto físico, além de problemas de leitura.

uma melhora dos sintomas independente do método interventivo.

Sobre isso, Guimarães (2011) indica que o teste de *screening* é feito após avaliação da acuidade visual e sob correção refracional atualizada, quando necessária. Pelo *screening* verifica-se os benefícios, com a supressão das distorções visuais, pela interposição de uma ou mais transparências coloridas selecionadas individualmente pelo portador da Síndrome de Irlen. Uma vez determinada a transparência ideal o portador passa a usá-la sobre o texto durante a leitura ou cobrindo a tela do computador enquanto lê. A neutralização das distorções facilita o reconhecimento das palavras lidas, mas obviamente não permitirá que a pessoa leia palavras que não sabe. Obviamente, o aprendizado das palavras será facilitado por não mais se apresentarem distorcidas – mas a assistência ao aprendizado será importante e sem ela, a leitura permanecerá sendo uma atividade difícil e estressante. Do mesmo modo, o uso de filtros não será o único fator necessário para o aperfeiçoamento no desempenho da leitura, porém nos casos de Síndrome de Irlen a opção pelo tratamento significará um recurso não invasivo, de baixo custo e alta resolutividade, possibilitando a seus usuários uma potencialização dos benefícios aferidos aos seus esforços acadêmicos e profissionais, além de facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar que os assistem.

Outras ações simples, indicadas por profissionais especializados, podem ser muito úteis no cotidiano. São elas: um suporte para leitura com um ângulo de 30°, evitar objetos e proteções de mesa brilhantes ou de vidros, e utilizar a luz natural ou, quando impossível, uma luz artificial incandescente.

Essa preocupação torna-se necessária, em primeiro lugar, na busca por uma vida saudável. Em segundo lugar, é importante porque a síndrome interfere diretamente no desenvolvimento do processo de aprendizagem, gerando grandes dificuldades. Essas dificuldades podem acarretar uma série de obstáculos para a convivência social.

A visão é um sentido essencial para a aprendizagem, sendo responsável por cerca de 80% das informações recebidas pelos alunos até os 12 anos de idade. Os déficits neurovisuais, por sua vez, podem causar impactos significativos no processo de aprendizagem, como dificuldades de leitura, escrita e atenção. Nesse contexto, as ferramentas descobertas na história recente têm um papel fundamental, contribuindo para o diagnóstico e a intervenção precoces em alunos com dificuldades de aprendizagem.

Há aparelhos relativamente simples. Consistem em uma viseira com um instrumento que acompanha a movimentação ocular e mais um software apropriado para processar os dados captados. Em segundo lugar, descobriu-se que filtros bloqueando a transmissão de certas frequências luminosas permitem corrigir a trajetória dos olhos obtendo melhor fixação e sincronização delas. Sendo assim, há terapias eficazes e que são pouco dispendiosas. Portanto, esses achados científicos abrem uma nova fronteira, ao identificar e curar alunos cujas dificuldades de leitura estavam erroneamente identificadas. Se a incidência desses problemas fosse residual, seria um avanço importante para os poucos que sofrem desses desencontros nas trajetórias dos olhos. O que torna essa descoberta espantosa é a elevada incidência dessa síndrome.

Esse talvez seja o dado mais precariamente medido nos dias de hoje. Ainda assim, estimativas muito preliminares sugerem que até 20% da população tem algum problema desse tipo. (CASTRO, 2023, s.p.)

O diagnóstico e o tratamento das manifestações da Síndrome de Irlen contribuem para a melhoria das dificuldades de aprendizagem, pois ela dificulta o processamento visual das informações. Essa melhoria é facilmente notada, pois o aluno passa a compreender melhor as informações apresentadas.

O tratamento da síndrome deve ser realizado por uma equipe interdisciplinar, composta por psicopedagogos, fonoaudiólogos e professores. Essa equipe deve trabalhar em conjunto para desenvolver estratégias de intervenção que sejam adaptadas às necessidades individuais do aluno.

É importante compreender e aceitar as diferenças entre os alunos. Cada aluno aprende de uma forma diferente, e é preciso respeitar esse processo. Além de sanar as dificuldades de aprendizagem, o trabalho com alunos também visa à formação de seres humanos capazes de conviver em sociedade com seus acertos, limites e dificuldades.

O profissional que se dispõe a diagnosticar e intervir em casos de síndromes, independente de sua área de atuação, deve assumir o papel de facilitador, e não de obstáculo. Para isso, é essencial que suas ações sejam norteadas por uma aproximação da realidade das crianças e jovens, de modo que as atividades propostas correspondam ao seu dia-a-dia, cultura e cotidiano. Assim, o que se está ensinando terá utilidade real para o indivíduo, facilitando o processo de aprendizagem e tornando-o mais prazeroso, mesmo diante das dificuldades inerentes à síndrome.

Quando conseguimos colaborar para amenizar o sofrimento de crianças/adolescente e até adultos, seja ela por avaliações, intervenções, orientações à família e escola, temos a sensação de que nosso papel vai além do conhecimento acadêmico (embora seja ele muito importante). Trata-se de uma crença de que o ser humano é modificável e que apesar das dificuldades, podemos ser surpreendidos com sua evolução. Somos mediadores de todo esse processo de busca por respostas. Felizmente não estamos sozinhos! Cada um em sua área, com seu conhecimento e dessa forma multidisciplinar, trabalhamos juntos para que alcancemos mais respostas para mais perguntas que virão na nossa jornada! (MESQUITA, 2023, s.p.)

Os instrumentos de avaliação psicopedagógica são ferramentas indispensáveis para a compreensão e a resolução de dificuldades de aprendizagem. Através deles, é possível identificar as raízes dos problemas, bem como traçar estratégias de intervenção adequadas.

A escolha dos instrumentos deve ser feita de forma criteriosa, considerando as características do indivíduo, a natureza da dificuldade e os objetivos da avaliação. É importante que os profissionais envolvidos no processo tenham conhecimento das diferentes possibilidades e que estejam atentos às especificidades de cada caso.

A avaliação psicopedagógica é um processo complexo, que exige a articulação

de diferentes saberes e práticas. Por isso, é fundamental que os profissionais envolvidos tenham uma formação sólida e que estejam comprometidos com a ética e a qualidade do atendimento.

Em intervenções multidisciplinares, a diversidade de saberes e perspectivas dos profissionais envolvidos exige a articulação de diferentes abordagens e estratégias de atuação. Os resultados obtidos são importantes indicadores, mas não devem ser tomados como o único critério para a tomada de decisões.

É preciso considerar, ainda, as características individuais do sujeito com síndrome, bem como as possibilidades e limitações do contexto em que ele está inserido. Portanto, a intervenção interdisciplinar requer grande rigor, tanto na fase de planejamento quanto na fase de implementação.

No caso específico da Síndrome de Irlen, é importante considerar que a defasagem no conteúdo escolar é um fator que dificulta o desenvolvimento acadêmico do indivíduo. Para superar esse desafio, é necessário não apenas atuar sobre a síndrome, mas também garantir um ensino de qualidade para todos os alunos.

Além dos métodos inovadores desenvolvidos pela Dra. Helen Irlen, nos últimos anos, o Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI), desenvolvido pelo Prof. Dr. Reuven Feuerstein em Israel, tem contribuído significativamente para o tratamento da Síndrome de Irlen, bem como para o tratamento de outras dificuldades de aprendizagem.

No atendimento psicopedagógico tenho tido resultados significativos com o Programa de Enriquecimento Instrumental (PEI). Trata-se de uma nova tecnologia pedagógica e psicológica, inovadora, criada pelo Prof. Dr. Reuven Feuerstein em Israel que proporciona aos indivíduos uma melhor relação com a aprendizagem. O desenvolvimento das potencialidades das crianças, adolescentes e adultos é foco fundamental nesta proposta. Cada um deve organizar e transformar o conhecimento adquirido dentro ou fora da escola de forma eficiente. (...)A proposta do PEI é ensinar o indivíduo a pensar sobre os próprios processos e assim ganhar autonomia. É aprender como aprender. Por isso que o PEI tem funcionado muito bem com os disléxicos com Síndrome de Irlen. Em minha experiência no consultório atendo vários pacientes que usam os filtros espectrais e apresentam dislexia. O foco do trabalho está em desenvolver e aprimorar as operações mentais que mais atrapalham essas pessoas, são elas: o trabalho com mais de uma fonte de informação, análise e síntese, o controle da impulsividade, representações mentais, precisão e exatidão na coleta de dados, orientação espaço-temporal, dentre muitas outras. E a mais importante delas: o sentimento de competência. (MESQUITA, 2023, p.1-2)

Além dos instrumentos tradicionais, os movimentos do corpo podem ser utilizados como uma forma de linguagem para identificar dificuldades de aprendizagem. Esses movimentos podem ser observados em diversas situações, como durante a leitura de textos, e podem indicar a presença de algum tipo de problema.

A aprendizagem é um processo que envolve o corpo e a mente. Para Fernández (2001) quando o indivíduo não está aprendendo de forma prazerosa, isso pode se

manifestar em seu corpo através de movimentos incomuns ou descoordenados. Por exemplo, um aluno que está com dificuldade para ler pode apresentar uma postura tensa ou desinteressada, ou pode evitar contato visual com o texto.

Portanto, os movimentos do corpo podem ser uma ferramenta valiosa para os profissionais que trabalham com educação. Ao observar esses movimentos, é possível identificar precocemente as dificuldades de aprendizagem e tomar medidas para resolvê-las.

A compreensão da dualidade corpo-mente é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes para a superação das dificuldades de aprendizagem. No entanto, mesmo as mais eficientes intervenções só serão bem-sucedidas se houver um vínculo afetivo entre o profissional e o indivíduo atendido.

No contexto do desenvolvimento infantil, o afeto é essencial para a aquisição de habilidades intelectuais, motoras, psíquicas e sociais. Em crianças com síndrome, o afeto pode proporcionar maior segurança e equilíbrio, o que contribui para o desenvolvimento saudável em todos os aspectos mencionados.

O trabalho da autoestima do indivíduo com Síndrome de Irlen é uma atividade essencial, pois contribui para um processo de intervenção mais satisfatório, que acarretará em melhora da qualidade de vida do paciente, produzindo efeitos duradouros, principalmente em relação ao alcance de diversas competências durante o processo de desenvolvimento. Essas competências irão refletir mais tarde na saúde corporal e mental do indivíduo.

É, portanto, de extrema importância vivenciar as experiências de aprendizagem durante todo o acompanhamento da intervenção num ambiente afetivo, que contribua para um bom desenvolvimento não só dos aspectos psicomotores, mas também dos cognitivos e sócio-afetivos. Esse desenvolvimento irá formar o ser humano, um sujeito capaz de conhecer sua sociedade, seus direitos e deveres para com o próximo, suas potencialidades, seus limites e poder lidar melhor com as frustrações e convivência com o diferente.

Além da grande variedade de métodos e ações disponíveis para o processo de intervenção, o profissional deve estar atento também às circunstâncias externas, ao contexto complementar a todos esses procedimentos, que podem dificultar a obtenção de melhores resultados. Tais circunstâncias incluem, mais precisamente: as dificuldades geradas pelo ambiente escolar para um diagnóstico preciso, a convivência pós-diagnóstico e a família.

A questão das “barreiras” geradas no ambiente escolar pode ser abordada a partir de dois pontos fundamentais: a dificuldade do indivíduo com Síndrome de Irlen em se adaptar ao ambiente escolar, o que pode levar a dificuldades de aprendizagem e, conseqüentemente, a um diagnóstico tardio; e a falta de conhecimento e compreensão da síndrome por parte dos profissionais da educação, o que pode dificultar o diagnóstico e a implementação de intervenções adequadas.

A dificuldade de aprendizagem é um fenômeno complexo que pode ser influenciado

por diversos fatores, incluindo questões de cunho socioeconômico. Infelizmente, ainda é comum que profissionais da educação atribuam a dificuldade de aprendizagem de alunos de grupos sociais menos abastados a uma preconceção de que esses alunos são menos inteligentes ou capazes de aprender.

Essa preconceção pode ter consequências negativas para o aluno, pois pode levar a uma baixa autoestima, à falta de motivação para aprender e a um isolamento social. Além disso, pode dificultar o diagnóstico e o tratamento da dificuldade de aprendizagem, que podem ser essenciais para o desenvolvimento do aluno.

Embora seja necessário estudar e analisar cada caso de forma individual, o pré-conceito, muitas vezes, dificulta a obtenção de um diagnóstico rápido e preciso. Isso, por sua vez, impede o desenvolvimento de procedimentos adequados para proporcionar uma aprendizagem satisfatória ao aluno, que passa a ser visto como “diferente” no ambiente escolar.

Ao se estabelecer um diagnóstico precoce de transtornos de aprendizagem, cria-se uma organização de atendimento e estruturação de apoio que visam suprir as necessidades e o desenvolvimento de estratégias compensatórias destes indivíduos. (...). Quando uma criança é identificada em situação de risco para transtornos de aprendizagem, na idade de 5 a 6 anos, o prognóstico é mais favorável e o processo de reabilitação mais rápido. Isso se relaciona ao fato destas crianças terem adquirido muito menos conteúdo acadêmico e, conseqüentemente, fazem menos compensação do que aquelas com diagnóstico tardio (FARIA, 2023, s.p.)

O segundo ponto, além das dificuldades encontradas nas avaliações, é o popular “achismo” que, muitas vezes, leva o professor a impedir que o aluno seja avaliado por psicopedagogos ou outros profissionais. Esse “achismo” pode levar o professor a associar o desempenho escolar apenas ao fato do aluno bagunçar em sala de aula, o que pode impedir que o aluno receba o diagnóstico e o tratamento adequados para suas dificuldades de aprendizagem.

Em muitos casos, a avaliação superficial de um aluno pode levar a uma situação inalterada, em que o estudante, principalmente aqueles de famílias com menos condições econômicas, não tem a oportunidade de ser melhor avaliado e, conseqüentemente, de ter um processo de aprendizagem satisfatório.

Assim, é fundamental que as avaliações sejam realizadas com cuidado e aprofundamento, evitando-se o “achismo” ou os preconceitos, pois eles podem impedir a intervenção adequada ou, até mesmo, agravar a situação. Rotular um aluno é um erro, pois as intervenções satisfatórias só se realizam mediante diagnósticos exatos.

Aprender é um processo pelo qual o comportamento se modifica em consequência da experiência. E, para que a aprendizagem aconteça, é necessário haver integridades básicas das funções psicodinâmicas (aspectos psicoemocionais), do sistema nervoso periférico (canais para a aprendizagem simbólica) e do sistema nervoso central (armazenamento,

elaboração e processamento da informação). Se uma ou mais funções estão comprometidas, crianças, adolescentes ou adultos apresentam desempenho acadêmico abaixo do esperado e, por isso, são comumente rotulados como pessoas com problemas de aprendizagem. Mas, hoje, quando profissionais de saúde e educação têm à sua disposição os conhecimentos gerados pelas neurociências, já não é possível fazermos tal generalização. Afinal, intervenções precisas só podem ser realizadas se, a partir dos sintomas observados, forem feitos diagnósticos corretos. Primeiramente, portanto, é preciso que reconheçamos as diferenças entre distúrbio, transtorno e dificuldade, o que acontece com base não só na região cerebral afetada e na função comprometida como também nos problemas resultantes de cada condição. (TRAVASSOS, 2023, s.p.)

A aprendizagem é um processo de construção de significados que ocorre a partir da interação entre o indivíduo e o meio. Para que ela ocorra, é necessário que o indivíduo tenha condições cognitivas, emocionais e físicas adequadas. Quando essas condições estão comprometidas, o indivíduo pode apresentar dificuldades de aprendizagem. No entanto, é importante ressaltar que o diagnóstico de dificuldade de aprendizagem deve ser feito por um profissional qualificado, levando em consideração todos os aspectos do desenvolvimento do indivíduo.

A família, como eixo-norteador nos primeiros anos da criança, exerce uma influência significativa no seu desenvolvimento, tanto em termos de aprendizagem quanto de formação como ser humano e cidadão. Embora muitos entrem cedo em creches e escolas, o cotidiano da criança, juntamente com a cultura vivenciada por ela, como um todo, contribui para o seu desenvolvimento, seja de forma positiva ou negativa.

Uma família que passa por dificuldades, como situação financeira ruim, falta de harmonia na convivência dos pais, falta de carinho e atenção, uso de estupefacientes por pais ou membros que constituam a família, entre outros, pode contribuir negativamente para o desenvolvimento da criança. Isso ocorre porque essas dificuldades podem levar a problemas de saúde mental, de aprendizagem, de comportamento e de relacionamento social.

No entanto, é importante ressaltar que a família não é a única responsável pelo desenvolvimento da criança. A escola e a comunidade também desempenham um papel importante. No entanto, a família é o primeiro e mais importante espaço de socialização da criança, e é nela que ela aprende os valores e as normas que irão orientar o seu comportamento ao longo da vida.

O panorama exposto anteriormente pode ser catastrófico para uma família com algum membro portador da Síndrome de Irlen, que não tenha sido diagnosticado. Isso porque a criança ou adolescente portador da síndrome, não estando preparado para lidar com as diversas dificuldades que se desenvolvem sem o tratamento adequado, poderá apresentar repercussões na aprendizagem e até mesmo na convivência em sociedade, resultando em queda do rendimento escolar e em problemas de relacionamento interpessoal.

Além disso, crianças que venham a sofrer influência de problemas enfrentados pela família, como a dificuldade de aprendizagem de um dos pais ou irmãos, podem desenvolver uma autoimagem ruim, baixa autoestima, falta de empatia, falta de carinho e respeito com o próximo e com as leis de convívio em sociedade. Dessa forma, as repercussões da síndrome vão muito além das questões de aprendizagem, podendo afetar negativamente a vida da criança em diversos âmbitos.

A família é essencial para o desenvolvimento do indivíduo, independentemente da sua formação. É no meio familiar que o indivíduo tem seus primeiros contatos com o mundo externo e aprende os primeiros valores e hábitos. Tal convivência é fundamental para que a criança se insira no meio escolar sem problemas de relacionamento disciplinar, entre outros. Para que uma criança aprenda é necessário que se respeitem várias integridades, como o desenvolvimento perceptivo-motor, perceptivo e cognitivo e a maturação neurobiológica, além de inúmeros aspectos psicossociais, como: oportunidade de experiências, exploração de objetos e brinquedos, assistência médica, nível cultural etc. (GUERRA, 2023, s.p.)

Embora os aspectos negativos dos problemas no contexto extraescolar possam dificultar o desenvolvimento saudável do indivíduo, os aspectos positivos, por sua vez, contribuem de forma significativa para uma intervenção satisfatória.

Ao crescer em uma família harmoniosa, a criança tem a oportunidade de desenvolver habilidades sociais e emocionais essenciais para a vida em sociedade.

A convivência com outras pessoas, a exploração de novas possibilidades e um ambiente escolar e social que promova o engrandecimento do indivíduo como um todo também são fatores essenciais para o desenvolvimento saudável.

Assim, é importante que as crianças tenham oportunidades de vivenciar esses aspectos positivos, mesmo que a síndrome impõe dificuldades.

O contexto acima é perpassado por um ponto-chave: a importância da contextualização do ensino. Para que o aprendizado seja significativo para o aluno, é necessário que o conteúdo esteja vinculado à sua realidade e cultura. Dessa forma, o ensino será mais interessante e motivador, aumentando o interesse pelo aprender, não apenas nas matérias curriculares, mas também em outras atividades.

Por fim, muitos pesquisadores, recentemente, vêm apresentando uma série de questionamentos sobre a sintomatologia, principalmente pela similaridade à dislexia e ao transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Mediante esse panorama, com a finalidade de proporcionar um suporte mais robusto para o diagnóstico e a intervenção da Síndrome de Irlen por profissionais especializados, é imprescindível delimitar algumas diferenças e semelhanças entre ela e a dislexia.

De acordo com Guimarães (2011), na SI, ao contrário da dislexia, não são observadas alterações na percepção auditiva, na dificuldade na aquisição da fala e escrita, na escrita invertida, na pronúncia incorreta, na escrita espelhada e nos déficits na compreensão de ordens verbais.

Essas diferenças são importantes para o diagnóstico diferencial entre as duas condições, pois podem levar a intervenções inadequadas, caso sejam confundidas.

A intervenção para a SI é geralmente realizada por meio de filtros ou lentes que alteram a percepção visual da luz, o que pode melhorar a leitura e o aprendizado. No entanto, em casos de coexistência da SI com a dislexia, a intervenção fonoaudiológica também é necessária, pois a dislexia requer um tratamento específico.

A síndrome de processamento visual é uma condição que pode causar dificuldades de atenção, hiperatividade e impulsividade, mas que não é a causa desses sintomas. Em casos de comorbidade com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), por exemplo, a Síndrome de Irlen pode contribuir para a manifestação desses sintomas, mas não é o fator principal.

Em razão da semelhança entre os sintomas da Síndrome de Irlen e do TDAH, é importante que o rastreamento seja realizado em crianças que apresentam dificuldades na leitura, fotossensibilidade e manutenção da atenção aos esforços visuais prolongados. Isso pode ajudar a evitar equívocos no diagnóstico e a minimizar o uso de medicamentos, que muitas vezes são necessários para o tratamento do TDAH.

Em crianças com Síndrome de Irlen, a agitação e a desatenção podem ser causadas pelo estresse visual e pelas dificuldades de adaptação às condições de intensidade luminosa, por exemplo. Nesses casos, o tratamento pode contribuir para a redução dos sintomas, o que pode levar à diminuição da necessidade de medicação.

Os expostos acima ainda geram muito debate e, para alguns pesquisadores, a condição de detecção da Síndrome de Irlen necessita de um aprofundamento, pois não há um consenso científico sobre os sintomas. Parte da comunidade médica indica que os fatores, como dislexia, enxaquecas, déficit de atenção ou transtorno de processamento auditivo podem causar os sintomas da síndrome.

A despeito de serem distúrbios de aprendizagem distintos, a Síndrome de Irlen e a Dislexia apresentam traços comuns, tais como a confusão entre os números, a percepção de distorções visuais em páginas de texto, a leitura de palavras de baixo para cima, além de sintomas físicos como cansaço e dores de cabeça.

A baixa autoestima, a depressão, a frustração e as dificuldades de leitura também são comuns a ambos os transtornos, assim como em outras dificuldades de aprendizagem.

É importante, portanto, que a presença desses aspectos seja avaliada com cautela, a fim de que as causas sejam identificadas e o diagnóstico realizado de forma rápida e eficaz, sem prejuízo ao indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação dos profissionais preparados para lidar com a Síndrome de Irlen é um tema complexo e desafiador, que exige uma compreensão aprofundada dos seus sintomas

e das suas implicações para o processo de aprendizagem.

Embora possa parecer simples e fácil definir como essa atuação deve ser, na prática, ela envolve uma série de fatores que precisam ser considerados, como a natureza da síndrome, as características individuais do indivíduo, as condições ambientais de aprendizagem e os recursos disponíveis.

Assim, a atuação desses profissionais deve ser multidisciplinar e individualizada, a fim de garantir a eficácia do tratamento e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos com Síndrome de Irlen.

O acompanhamento de indivíduos com Síndrome de Irlen deve ser uma atividade abrangente, que considere não apenas os procedimentos padrões de intervenção, mas também outros aspectos, como a orientação do professor e das pessoas que convivam com o aluno. É importante que esse acompanhamento seja realizado de forma conjunta, com o envolvimento de profissionais de diferentes áreas, como psicólogos, psicopedagogos e médicos. Isso permite identificar as dificuldades do aluno e do grupo, e desenvolver estratégias de intervenção que sejam eficazes para todos.

O trabalho em conjunto, quando realizado de forma eficaz, permite a obtenção de melhores resultados. Isso ocorre porque o conhecimento específico de cada profissional contribui para a solução de dificuldades. No entanto, a responsabilidade pelo sucesso não pode ser atribuída a um único profissional, mas deve ser compartilhada. Além disso, é importante organizar e cuidar das relações de aprendizagem, para que um ambiente favorável seja criado para o desenvolvimento do aluno.

Em última análise, é indispensável que haja um zelo genuíno pelo aluno com o objetivo de superar as dificuldades que ele pode enfrentar em seu dia a dia, decorrentes de sua condição. É importante também demonstrar a importância da criança para o processo de aprendizagem, não apenas para o professor e os colegas, mas também para si mesma.

O carinho é um elemento indispensável para o desenvolvimento de uma autoestima elevada. Ele deve ir além dos elogios, e atuar no autoconhecimento da pessoa, auxiliando-a a reconhecer suas qualidades e potencialidades. Isso pode ser feito por meio de ações simples do dia-a-dia, como palavras de afirmação e gestos de afeto, ou por meio de atividades educacionais, como o incentivo ao autodesenvolvimento e a resolução de problemas. Além disso, os familiares também podem e devem contribuir para o desenvolvimento da autoestima de seus filhos, por meio de um relacionamento afetuoso e de apoio.

Além disso, é fundamental que a escola estabeleça um diálogo com os pais dos alunos, a fim de compreender o contexto familiar e o modo como o aluno é tratado em casa. No entanto, é importante evitar que a criança seja excessivamente protegida, o que pode prejudicar seu desenvolvimento social. Para que o aluno se sinta parte do grupo, é necessário que ele se perceba como um indivíduo importante e que todos os membros da comunidade escolar dependam uns dos outros. Assim, é possível harmonizar a convivência em sociedade, trabalhando com as diferenças, as individualidades e os conflitos.

Apesar dos avanços nos estudos sobre a Síndrome de Irlen, o processo de diagnóstico e intervenção ainda apresenta limitações, o que requer a realização de pesquisas mais aprofundadas. Tais pesquisas são necessárias para fornecer subsídios mais sólidos para o desenvolvimento de um trabalho efetivo e amplamente aceito pela comunidade científica, além de garantir que crianças e adultos com a síndrome possam ter a oportunidade de aprender e viver sem obstáculos, acessando o tratamento mais adequado às suas necessidades.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Emília. A síndrome de Irlen e sua correlação com a dislexia. 2012. Disponível em: <http://psicopceara.com.br/wp-content/uploads/2012/12/Painel-01_-S%C3%ADndrome-de-%C3%8Drlem.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

A TOTAL APPROACH. Irlen Syndrome. Disponível em: <<http://www.atotalapproach.com/docs/IrlenSyndrome.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2023.

CASTRO, Cláudio M. Poção mágica na educação? Portal dislexia de leitura do Hospital de olhos. 2023. Disponível em: <<http://www.dislexiadeleitura.com.br/artigos.php?codigo=47>>. Acesso em: 29 jan. 2023.

FARIA, Laura N. A importância do diagnóstico precoce dos Transtornos de Aprendizagem. Portal dislexia de leitura do Hospital de olhos. 2023. Disponível em: <<http://www.dislexiadeleitura.com.br/artigos.php?codigo=43>>. Acesso em: 18 jun. 2023.

FERNÁNDEZ, Alicia. Os idiomas do aprendente: análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre: Artmed, 2001.

GUERRA, Izabel. Família-escola: Parceria vital. Portal dislexia de leitura do Hospital de olhos. Disponível em: <<http://www.dislexiadeleitura.com.br/artigos.php?codigo=52>>. 2023. Acesso em: 19 jun. 2023.

GUIMARÃES, M.R.; GUIMARÃES, J.R.; GUIMARÃES, R.. Selective spectral filters in the treatment of visually induced headaches and migraines: a clinical study of 93 patients. T 29. Headache Medicine, 1 (2), p. 72, 2010. In: GUIMARÃES, Márcia R. Síndrome de Irlen. Revista Síndromes. Ano 1, n. 4, out. nov. 2011, p. 41-47, 2011.

GUIMARÃES, Márcia R. Distúrbios de Aprendizado Relacionados à Visão. Revista Fundação Guimarães Rosa. v. 3. p. 16, 2009.

_____. Síndrome de Irlen. Revista Síndromes. Ano 1, n. 4, out. nov. 2011, p. 41-47, 2011.

HENDERSON, Lisa-Marie ; TSOGKA, Natassa ; SNOWLING, Maggie. / Questioning the benefits that coloured overlays can have for reading in students with and without dyslexia. In: Journal of Research in Special Educational Needs. 2013 ; Vol. 13, No. 1. pp. 57-65

IRLEN, Helen. Reading by the colors: overcoming Dyslexia and other reading disabilities through the Irlen method. New York: The Berkley Publishing Group, 1991.

KATAYAMA, Eliza. Tratamento. Disponível em: <<http://www.irlenbrasil.com/#tratamento/c17k1>>. Acesso em: 10 jun. 2023.

MESQUITA, Sueli. Dislexia & Síndrome de Irlen: e agora, como intervir? Disponível em: <http://www.angelamathylde.com.br/Dislexia%20e%20SI%20como%20intervir-1.pdf> Acesso em: 11 jun. 2023.

TRAVASSOS, Lucília P. Dificuldade escolares, distúrbios de aprendizagem e transtornos de comportamento: Prevenção, identificação e intervenção. Disponível em: <http://irlenbrasil.com.br/mostraartigos.php?id=00005>. Acesso em: 20 mai. 2023.