

**ACESSO ABERTO**      **DISLEXIA: UM OLHAR ATRAVÉS DA ENFERMAGEM**

**Data de Recebimento:**  
30/08/2022

**Data de Aceite:**  
03/11/2022

**Data de Publicação:**  
05/11/2022

**Revisor por:**  
Higor Braga Cartaxo,  
Cicera Kassiana Rodrigues

**\*Autor correspondente:**  
Iel Marciano de Moraes Filho,  
ielfilho@yahoo.com.br

**Citação:**  
DE MELO. et al. Dislexia: um  
olhar através da enfermagem.  
**Revista Multidisciplinar em  
Saúde**, v. 3, n. 4, 2022. [https://  
doi.org/10.51161/rem/3581](https://doi.org/10.51161/rem/3581)

Maria Carolina Rossi Cardoso de Melo <sup>1</sup>, Dheise Caroline Guedes França <sup>1</sup>, Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha <sup>2</sup>, Laylla Luanna de Mello Frasca <sup>3</sup>, Thais Vilela de Sousa<sup>4</sup>, Iel Marciano de Moraes Filho\*<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Instituto de Ciências da Saúde (ICS), Curso de Enfermagem, Universidade Paulista – Campus Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

<sup>2</sup> Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão. Balsas, Maranhão, Brasil.

<sup>3</sup> Escola de Agronomia da UFG, Programa de Pós-graduação em Agronomia, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

<sup>4</sup> Departamento de enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever, de acordo com a literatura, quais os conceitos diagnósticos adotados na dislexia, os desafios para profissionais de enfermagem disléxicos, como também relatar a atuação do profissional enfermeiro frente a esse agravante. **Método:** revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa exploratória, no qual foram abordados artigos científicos sobre o papel dos enfermeiros (as) frente a dislexia, pesquisados através dos DECS: “enfermagem” e “dislexia” associados pelo operador booleano AND nas seguintes bases: BVS; LILACS, SCIELO e documentos da ABD e do Ministério da Saúde do Brasil, teve como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2001 a 2021. **Resultados:** foram analisados 29 documentos e para melhor visualização dos resultados eles foram divididos em três unidades temáticas, sendo elas: conceitos, diagnóstico, aspectos familiares diante das dislexias; relatos e desafios do profissional de enfermagem com diagnóstico de dislexia desde sua vida acadêmica ao ambiente profissional e o trabalho da enfermagem frente a dislexia. **Considerações finais:** o estudo destacou a importância da atuação da enfermagem frente a dislexia, desde a vida escolar ao ensino superior e a atuação de profissionais de enfermagem disléxicos na prática clínica. Sendo de suma importância destacar que indivíduos com diagnóstico de dislexia tem uma maior probabilidade em desenvolver problemas psíquicos e psicológicos, devido ao pré-julgamento que recebem ao expor o transtorno, verificou-se a necessidade de elencar que a dislexia não deve ser considerada como um nível de baixa inteligência ou um resultado de uma má-alfabetização, e sim, uma condição hereditária com alterações genéticas.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Dislexia, Serviços de Saúde Escolar, Serviços de Saúde Mental, Deficiências da Aprendizagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe, according to the literature, which diagnostic concepts are adopted in dyslexia, the challenges for dyslexic nursing professionals, as well as to report the role of professional nurses in the face of this aggravating factor. **Method:** narrative literature review with an exploratory qualitative approach, in which scientific articles on the role of nurses in relation to dyslexia were addressed, researched through the DECS: “nursing” and “dyslexia” associated by the Boolean operator AND on the following bases: BVS; LILACS, SCIELO and documents from the ABD and the Ministry of Health of Brazil, had as inclusion criteria: articles published between the years 2001 to 2021. **Results:** 29 documents were analyzed and, for better visualization of the results, they were divided into three thematic units, namely: concepts, diagnosis, family aspects in the face of dyslexia; reports and challenges of nursing professionals diagnosed with dyslexia from their academic life to the professional environment and nursing work in the face of dyslexia. **Final considerations:** Upon reviewing the literature, the study highlighted the importance of nursing practice in acting to dyslexia, from school life to higher education and the acting of dyslexic nursing professionals in clinical practice. It is of paramount importance to highlight that individuals diagnosed with dyslexia are more likely to develop psychic and psychological problems, due to the pre-judgment they receive when exposing the disorder, there was a need to list that dyslexia should not be considered as a low intelligence level or a result of poor literacy and yes, a hereditary condition with genetic alterations.

**Key words:** Nursing, Dyslexia, School Health Services, Mental Health Services, Learning Disabilities.

## 1 INTRODUÇÃO

O conceito de Dislexia surgiu, inicialmente, na área médica, atrelado à ideia de patologia. O primeiro relato foi descrito pelo médico britânico Pringle Morgan, em 1896, que apresentou um caso clínico de um jovem de 14 anos, que apesar de inteligente, possuía algumas limitações de aprendizagem e não apresentava diagnósticos de caráter visuais ou mentais, mesmo deparando-se com dificuldades absolutas em relação à linguagem e a escrita (RESENDE, 2021).

No Brasil, a dislexia foi caracterizada por Cacilda Cuba dos Santos em 1975, através da definição da “dislexia da evolução ou do desenvolvimento”. Esta definição, diz respeito às dificuldades no processo de apropriação da escrita pela criança; já a dislexia adquirida categorizada por Lou de Olivier no ano de 1978, é encontrada em sujeitos que perderam a capacidade de ler e escrever, em decorrência de uma doença ou um acidente envolvendo um traumatismo crânio encefálico (LUKASOVA et al., 2009).

Ademais, a Associação Brasileira de Dislexia (ABD) define a dislexia como sendo um distúrbio ou transtorno de aprendizagem na área da escrita, soletração e leitura. Contudo, a dislexia não é resultado da má alfabetização ou baixa inteligência, mas de uma condição hereditária que apresenta alterações no padrão neurológico (PONCE; GONÇALVES; BATISTA, 2020).

Além disso, a ABD entre os anos de 2013 e 2021 realizou uma pesquisa de prevalência com a população brasileira nos estados de São Paulo, Mato Grosso, Minas Gerais e Maranhão, na qual evidenciou que a dislexia é o distúrbio de maior incidência, atingindo entre 6% a 17% dos alunos no período escolar do ensino fundamental permeando também o ensino superior até a pós-graduação. Nessa perspectiva, o total de crianças avaliadas com dificuldades de aprendizagem ou na aquisição da leitura e escrita foi de 47% dessa população (ANDRADE; ANJOS; ENETÉRIO, 2020; ABD, 2021).

No entanto, é imutável destacar que a dislexia se apresenta de forma diferente tanto para profissionais da educação quanto para a saúde, sendo necessário uma intervenção com toda a equipe multidisciplinar,

trabalhando em conjunto da escola que por muitas vezes não conhecem o diagnóstico. Imediatamente, a intervenção precoce é essencial para melhora dos seus resultados, já que a maioria das crianças com problemas de leitura ainda presentes na terceira série continua a lutar ao longo de sua educação formal (REMIEN; MARWAHA, 2021).

Nesse contexto, se apresenta o Sistema Único de Saúde (SUS), que oferece ações de promoção, proteção e recuperação da saúde através da Atenção Primária à Saúde (APS), operacionalizada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) sendo ela a porta de entrada dos indivíduos ao SUS. Ela também desenvolve políticas nacionais de saúde que tangem ao Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (ACD) da criança e o Programa Saúde nas Escolas (PSE) que são de fundamental importância na detecção de agravos relacionados ao crescimento e desenvolvimentos deles (LEÃO et al., 2021).

Não obstante, o envolvimento do profissional da saúde da APS é de extrema importância para a evolução do cuidado da criança em acompanhamento. Desse modo, a ESF tem autonomia na promoção e prevenção da saúde de seus pacientes. Logo, a escola também desempenha um papel fundamental nesse processo (GARCIA et al., 2021).

Diante do exposto se apresenta o profissional enfermeiro (a) que está à frente da coordenação da ESF e da implantação das políticas nacionais supracitadas atuando com as intervenções de promoção e prevenção na comunidade escolar, incluindo a realização de consulta de enfermagem com registros antropométricos e ACD, o qual é ferramenta primordial para auxílio e cuidado específico, atendendo as singularidades de cada paciente. Nesse sentido, a assistência de enfermagem deverá permitir a atenção voltada para as práticas e saberes da criança e a família (LEÃO et al., 2021), mas ainda é difícil unir a atenção básica e os cuidados de enfermagem com os educadores para que essa união promova maiores benefícios para as crianças com dislexia.

Dessa maneira, uma avaliação psicopedagógica e multidisciplinar adequada permite a minimização de danos ao portador de dislexia, de modo que essa avaliação pode ser feita através da estimativa de riscos como: inconsistência na execução lentidão, dificuldade com sons e símbolos, dificuldade na organização de tarefas ou objetos, dificuldade em disciplinas coerentes, como aritmética, falta de percepção de tempo, espaço e direção, escrita incorreta, déficits de memória e erros persistem mesmo quando a ajuda é recebida e esses eventos podem ocorrer de modo isolado ou simultâneo em pessoas com dislexia, o que pode acabar prejudicando sua qualidade de vida intelectual ou social (GARCIA et al., 2021).

Com base nesses pressupostos, o objetivo deste estudo foi descrever, de acordo com a literatura, quais os conceitos diagnósticos adotados na dislexia, os desafios para profissionais de enfermagem disléxicos, como também relatar a atuação do profissional enfermeiro frente a esse agravante.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa exploratória. Destaca-se que os artigos de revisão narrativa são publicações que possuem um caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o viés teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Dessa forma, são apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento do “estado da arte” de um determinado assunto, no ponto de vista teórico ou contextual. É válido salientar que essa síntese de conhecimentos é realizada a partir da descrição de temas abrangentes favorecendo a realização de novas pesquisas (ALBUQUERQUE; ARAÚJO; MORAES FILHO, 2022).

Assim, foram abordados artigos científicos sobre o papel dos enfermeiros (as) frente a dislexia, pesquisados através dos descritores em ciências da saúde (DECS): “enfermagem” ; “dislexia”; “nursing” e “dyslexia” associados pelo operador booleano AND nas seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e documentos da ABD e do Ministério da Saúde do Brasil, teve como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2001 a 2021, na literatura brasileira e norte-americana (português e inglês) e que tenham ligação considerável com o tema proposto. Sendo excluídos materiais que foram publicados antes de 2001 ou que não apresentem ligação considerável com o tema.

Após a seleção dos artigos que atendiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, esses foram analisados, primariamente pela pertinência título, resumo, objetivo, leitura na íntegra. Após esta triagem foram selecionados artigos considerados pertinentes para o estudo e selecionados para a presente pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 29 documentos e para melhor visualização dos resultados eles foram divididos em três unidades temáticas, sendo elas: conceitos, diagnóstico, aspectos familiares diante das dislexias; relatos e desafios do profissional de enfermagem com diagnóstico de dislexia desde sua vida acadêmica ao ambiente profissional e o trabalho da enfermagem frente a dislexia.

#### 3.1 CONCEITOS, DIAGNÓSTICO, ASPECTOS FAMILIARES DIANTE DA DISLEXIA

A *International Dyslexia Association* (IDA) define dislexia como uma deficiência de aprendizagem específica de origem neurológica. Isto é caracterizado por dificuldades com o reconhecimento de palavras precisas e/ou fluentes e por habilidades de ortografia e decodificação pobres (IDA, 2012).

Nessa perspectiva, no que tange às dificuldades, normalmente resultam de um déficit no componente fonológico da linguagem que muitas vezes, é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas, as dificuldades são mostradas na ortografia, pontuação, caligrafia, compreensão reduzida, memorização alfabética, recitação de versos infantis comuns, além disso, concluir o trabalho no prazo se torna um empecilho a essas crianças que podem descobrir que necessitam de mais tempo para testes e outras tarefas escritas (DEBREW, 2014, 2017; MARTINS, 2014).

Estudos comungam que crianças com essa síndrome apresentam um risco aumentado de desenvolver outras doenças psiquiátricas na infância, adolescência e idade adulta, incluindo comportamento antissocial, agressivo e outras manifestações tais como: o uso de drogas lícitas e ilícitas, transtornos de humor e ansiedade, alteração no comportamento, timidez, desmotivação, baixa autoestima, sentimento de incapacidade de atingir seus objetivos e portanto preferem a solidão (MARTINS, 2014; EISSA, 2010).

Já no que fere ao campo particular de interações e cuidados que envolvem a dislexia, diferentes atores sociais são confrontados cotidianamente com o sofrimento, dadas as limitações relacionadas a este “distúrbio”. Nas queixas dos pais e nos encaminhamentos de profissionais de saúde ou das escolas observam-se os estereótipos de “crianças problema”, “que não aprendem”, “que não evoluem”, “que não acompanham”, assim como os de “déficit”, “deficiência”, “atrasos”. Essas marcas as localizam, hierarquicamente, no universo da falha, do fracasso e da indiferença, e cursam, muitas vezes, com relatos de exclusão e inadaptação social, escolar e profissional (CUNHA LAMEGO; MOREIRA, 2019).

Por conseguinte, a experiência de fracasso diante das exigências normativas da instituição escolar em relação às aprendizagens, que culmina com rótulos sociais como “desatento”, “desobediente”, “lento”, entre outros, passa a encontrar, no território da medicina e das classificações médicas, um outro campo de nomeação e interposição de rótulos e normatividades, porém, capazes de fornecer uma explicação plausível para prover respostas ao indivíduo frente às demandas sociais igualmente normatizadas (CUNHA LAMEGO; MOREIRA, 2019; GARCIA et al., 2021).

Logo, o diagnóstico também possibilita aos sujeitos de frente as dificuldades a oportunidade de ressignificá-las e reordená-las em direção à busca de estratégias de enfrentamento. Ele precisa ser realizado precocemente, pois quanto antes essas crianças receber o tratamento adequado menor será o impacto gerado por esse déficit (CUNHA LAMEGO; MOREIRA, 2019; GARCIA et al., 2021).

Ademais, por demandar de um diagnóstico e tratamento muito específico, a família e o indivíduo geralmente sofrem um desgaste psicológico e financeiro, na visão de alguns articuladores, as dificuldades financeiras obstaculizam os pais a levarem os filhos para os serviços de saúde, interposição considerada fundamental para a compreensão das dificuldades de aprendizagem (CORD, 2015).

Nesta conjuntura, a escola se apresenta como um cenário que possibilita a observação em longo prazo de alguns comportamentos, pois nela transcorre praticamente toda a infância e grande parte da juventude do indivíduo. Portanto, a parceria entre educação e saúde poderá contribuir para a plena inclusão das crianças e adolescentes com deficiência no ensino regular, bem como ao pleno acesso delas à rede de unidades de saúde do SUS (BRASIL, 2009).

### 3.2 RELATOS E DESAFIOS DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COM DIAGNÓSTICO DE DISLEXIA DESDE SUA VIDA ACADÊMICA AO AMBIENTE PROFISSIONAL

Na atualidade, ser enfermeiro (a) é atuar nas áreas da promoção e proteção à saúde humana, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção em saúde, perfazendo um atendimento integral aos indivíduos e aos grupos familiares (MORAES FILHO, CARVALHO FILHA; VIANA, 2019).

No contexto da dislexia, duas identidades na enfermagem são visíveis, as quais surgiram de discursos específicos associados ao assunto, trata-se de uma identidade marginalizada e uma identidade de risco ao paciente, várias dificuldades são elencadas pelos colegas de trabalho quando se trata de um enfermeiro (a) com diagnóstico de dislexia, sendo elas: desorganização relacionado a dificuldade em cumprir as metas de tempo, dificuldade em seguir as instruções, realização de procedimentos demorados, prazos perdidos, confusão com direções como reflexos cognitivo de lateralidade, planos de cuidados concluídos com atraso e erros no mapeamento e na escrita do paciente e outros registros (DEBREW, 2017).

Muitas vezes, com base na generalização de incidentes isolados, eles levam a uma acusação de que enfermeiras com dislexia representam um perigo real para seus pacientes, ocasionando um “capacitismo” perante a esses profissionais. Diante a equipe de enfermagem a dislexia é apresentada como uma deficiência oculta na prática clínica, mas na verdade ela é mal compreendida e mal avaliada por estes profissionais, o que gera um pré-julgamentos podendo acarretar temores pela segurança dos pacientes que estão sendo cuidados por enfermeiras disléxicas (MORRIS; TURNBULL, 2007).

Discursos associados a “ser estúpido” influenciam a construção da identidade dos alunos e propagam o medo de serem rotulados negativamente por outros, impactando em sua autorrevelação. Neste contexto a ligação que esse discurso tem com uma identidade disléxica parece imutável e é potencialmente prejudicial

para a progressão dos alunos nos ambientes educacionais e profissionais (EVANS, 2014).

Mas é imprescindível destacar que os alunos com dislexia sentem falta de apoio na prática clínica, sentem-se isolados, principalmente devido à falta de compreensão do distúrbio. De tal modo é necessária uma compreensão mínima da dislexia no local de trabalho para que não torne os estudantes de enfermagem relutantes em declarar sua deficiência no início dos seus estágios clínicos (CHILD & LANGFORD, 2011).

Diante do exposto não parece haver nenhuma evidência que sugira que as pessoas com dislexia não consigam estudar ou se tornar uma enfermeira (o) qualificada (o). As poucas evidências existentes sugerem que os alunos com dislexia que se tornam enfermeiras (os), são melhores alunos e, conseqüentemente, profissionais quando recebem o apoio adequado durante o processo de ensino e aprendizagem. Assim, o principal obstáculo em termos de apoio é o financiamento necessário para outros recursos, como avaliação, desenvolvimento de pessoal, apoio educacional especializado e acesso às tecnologias especializadas, perfazendo de grande importância o treinamento de conscientização sobre a deficiência para todos os profissionais de saúde é vital (WRIGHT, 2000; MORRIS; TURNBULL, 2007).

Outra área de relevância que ainda não foi explorada, é a negação da dislexia pelo aluno. Alguns indivíduos com dislexia preferem evitar o confronto com sua condição. No entanto, se os estudantes de enfermagem não declararem sua dislexia, eles podem desenvolver estratégias de “enfrentamento passivo”, o que significa que eles evitarão certas tarefas que podem destacar suas fragilidades e lograram executando sem ajustes razoáveis de trabalho, ocasionando uma falha no processo formativo que impactara negativamente em prática profissional (MPCHEAT, 2014).

Portanto, os disléxicos e outros indivíduos com deficiência devem ser encorajados a desenvolver e usar estratégias de enfrentamento eficazes, embora simples. Elas se fundamentam em estratégias adaptativas podendo melhorar o aprendizado e minimizar ou evitar erros na prática clínica, aumentando a segurança do paciente, que é um dos principais objetivos dos cuidados de saúde. De tal modo, os indivíduos desenvolvem mecanismos de enfrentamento apropriados tais como: uso de códigos de cores para identificar nomes, tipos, rotas e doses de medicamentos. Embora controverso, destaca-se a importância da cor para alguns indivíduos disléxicos (WRIGHT, 2000; CROUCH, 2019).

Partindo-se desse princípio, um estudo de caso qualitativo elaborado em 2018, que teve como objetivo explorar as percepções do impacto da dislexia em estudantes de enfermagem e das estratégias que eles desenvolvem e/ou usam para ajudá-los na prática. Com amostra 12 estudantes de enfermagem e obstetrícia e 22 mentoras. Resultando pelas mentoras não terem nenhum comentário que sugeria erros, contrariamente, elas descreveram como pontos positivos: alunos “confiáveis”, “excepcionais”, “criativos”, “atenciosos”, “bem-organizados” e “conscienciosos”, que exceliem boas habilidades interpessoais e de observação, demonstrando um aumento da atividade cerebral do lado direito, boa comunicação verbal e destreza física das mãos, habilidades de resolução de problemas que se configuram como pontos fortes, que são particularmente benéficos no processo de trabalho da enfermagem (MPCHEAT, 2014; CROUCH, 2019).

No que tange à legislação, o principal objetivo da Lei de Discriminação de Deficiências (DDA, 1995) agora substituído pela (Lei da Igualdade de 2010) é promover a igualdade. Isso está de acordo com a legislação de outros países, incluindo a *American with Disabilities Acts* (ADA, 1990) e a Lei Australiana de Discriminação de Deficientes (DDA, 1992 a, b), após a promulgação de tais leis obteve como resultado a identificação precoce, o diagnóstico, o tratamento e o atendimento educacional escolar para estudantes da

educação básica com dislexia, concedendo um aumento efetivo no número de alunos que se matricularam em cursos de ensino superior.

Destaca-se, que a taxa de emprego para deficientes também aumentou de 44,5% em 2002 para 51,3% em 2018, embora a diferença entre a taxa de emprego para deficientes e não deficientes esteja a aumentar. No entanto, o interesse em apoiar os alunos com deficiência no acesso a empregos e cursos superiores tem sido demonstrado internacionalmente, em resposta a tais legislações (CROUCH, 2019).

Igualmente há uma surpreendente falta de estudos aplicados em enfermagem ou mesmo em qualquer ambiente de saúde. Um estudo qualitativo-exploratório realizado em 2006, no Reino Unido, no qual envolveu entrevistas gravadas em fita cassete com uma amostra de conveniência de 18 estudantes de enfermagem com diagnóstico formal de dislexia, objetivando descrever: como a dislexia teve um grande impacto nas práticas de trabalho e nas experiências de estudantes de enfermagem. Demonstrou que, em doze participantes consideraram que a cultura em ambientes clínicos os discriminava ou tinha o potencial de discriminá-los e estavam preocupados que isso pudesse afetar sua aprendizagem. Os outros seis consideraram vantajoso divulgar sua deficiência, acreditando que isso aumentaria o apoio que recebem (MORRIS; TURNBULL, 2007).

Assim, a educação inclusiva pretende ser o expoente máximo da integração de todas as pessoas na sociedade em geral. Nesse sentido, promovendo a participação social e o acesso aos direitos de cidadania por todas as pessoas, independentemente de suas diferenças (ALMEIDA, 2015).

### 3.3 O TRABALHO DA ENFERMAGEM FRENTE À DISLEXIA

Durante o processo de cuidado, o enfermeiro (a) deve articular com os outros elementos da equipe, de forma a alcançar os melhores cuidados de saúde possíveis. Assim a complementaridade funcional é determinante para a excelência do exercício (LEAL, 2020).

Não obstante, a ESF torna-se ponte para a promoção da saúde comunitária. Além disso, o enfermeiro (a) tem autonomia nesse ambiente de trabalho, ele pode acionar a rede de cuidados com profissionais qualificados para os casos clínicos, trazendo conhecimento para sua equipe de trabalho e informações para a comunidade a fim de promover o rastreio objetivando alcançar o diagnóstico precoce, resultando assim no alívio e bem-estar, corroborando para novas perspectivas de vida do paciente e família (GARCIA et al., 2021).

Desse modo, todas as enfermeiras (o), principalmente as que atuam na saúde mental, podem desempenhar um papel importante no apoio às crianças e pais que estão passando por essa jornada. Prontamente, as crianças que têm problemas de leitura têm maior probabilidade de experimentar outros problemas de saúde mental, que se não forem tratados, podem continuar na idade adulta (EISSA, 2010).

Contudo, a criança com dislexia pode passar despercebida porque é tímida e quieta. Imediatamente oferecer apoio aos pais e familiares é outro papel importante da enfermeira (o) de saúde mental. Por conseguinte, os pais de filhos com dislexia apresentam “maior sofrimento parental” quando comparados a outros pais devido “à percepção de ter um filho “difícil””. Esse estresse tem o potencial de afetar todo o sistema familiar, principalmente os irmãos (DEBREW, 2017).

Entretanto, a dislexia afeta a criança inteira e a família e garante um plano de tratamento holístico que inclui enfermeira (o). Prontamente munidas com o conhecimento do que é dislexia, enfermeiras (os)

podem ser membros eficazes da equipe escolar que apoia a criança por meio de identificação e tratamento (DEBREW, 2014).

Nesse contexto, o enfermeiro (a) gestor (a) da rede pública deve ter um olhar diferenciado se munindo de conhecimento, tornando-se uma ponte “articulando em rede” entre as crianças e sua família e logo referenciando-os aos cuidados especializados para que seja estabelecido o diagnóstico o mais precoce possível, dando possibilidades para a realização dos cuidados necessários, incluindo também a equipe multidisciplinar (GARCIA et al., 2021).

Vale ressaltar que o diagnóstico de uma criança com dislexia provoca aflição tanto na família, quanto na escola e nos profissionais de educação, devido às limitações existentes na colaboração familiar e às difíceis adequações escolares. Já em relação à criança, observa-se um alívio por definir a causa das suas dificuldades, pois pelo menos ela não ficará exposta ao rótulo de preguiçosa, desatenta e bagunceira (LOPES, 2009).

Em seguida, o diagnóstico nem sempre é realizado corretamente por falta de equipe interdisciplinar, com esta incerteza estes não serão devidamente orientados. Observa-se a falta de informações dos profissionais das áreas de educação e saúde, a não identificação precoce e o não encaminhamento implicam em frustração e evasão escolar (LOPES, 2009).

De tal maneira, definir quando uma criança tem ou não distúrbio de aprendizagem é extremamente difícil. Os tipos de distúrbios ou dificuldades de aprendizagem são tão variados que é difícil classificá-los, tendo em vista que eles não se restringem à linguagem, a leitura, a escrita e a matemática; mas também aos distúrbios no desenvolvimento motor, na atenção, percepção, memória, capacidade para ouvir, falar, ler, escrever, nas habilidades de autoconceitos e habilidades sociais (MARTINS, 2014).

Do mesmo modo que enfermeiros (as) que estão cientes dos sinais e sintomas da dislexia podem advogar pelas crianças e famílias enquanto elas navegam no labirinto que ocorre quando os dois complicados sistemas de saúde e educação se combinam. Essas crianças precisam de alguém com uma voz forte para falar por elas, que apoiam a necessidade de uma abordagem mais holística para cuidar de crianças com dislexia e deixar claro que esta não é apenas uma questão educacional, mas que afeta a autoestima da criança. Embora as questões educacionais possam parecer estar fora do escopo da prática dos enfermeiros (as), suas vozes podem ser as que são ouvidas devido à confiança que o público tem na profissão de enfermagem (DEBREW, 2017).

Contudo, é importante que os enfermeiros (as), descubram abordagens que os pais já experienciaram com seus filhos. Por exemplo, os pais consultaram um recurso externo, como um psicólogo, especialista em leitura ou médico? Sendo assim, os (as) enfermeiros (as), devem estar cientes disso, a fim de fornecer aos pais conselhos baseados em evidências para orientá-los em suas decisões. Finalmente, enfermeiras (os) precisam estar cientes das leis em seu estado para defender com eficácia as crianças que vivem com dislexia e suas famílias (DEBREW, 2014).

Sob esse viés, a orientação antecipada da (do) enfermeira (o) seria útil para as famílias que estão lidando com um novo diagnóstico de dislexia. Enfermeiras (os) de saúde mental também podem ajudar crianças com dislexia, defendendo mudanças nas políticas locais e estaduais. Ademais, as estratégias da sala de aula baseadas em recompensas devem ser eliminadas, tal como as políticas educacionais devem ser avaliadas cuidadosamente para garantir que não punam as crianças com carências de leitura (DEBREW, 2017).

Impreterivelmente no que tange às Políticas Nacionais de Saúde temos a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme a Portaria N° 3.088, de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde (MS), que surge com o objetivo de descentralizar o cuidado em Saúde Mental e o direciona para o território, considerada como ação prioritária da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), a RAPS foi instituída no âmbito do SUS brasileiro com a premissa de rede de atenção à saúde temática. Consistindo em uma rede de cuidados que visa assegurar às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais (NÓBREGA; SILVA; SENA, 2016).

Portanto, segundo a Portaria n° 336 de 19 de fevereiro de 2002 do Ministério da Saúde, temos o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) constituindo-se na referência para uma população de cerca de 200.000 habitantes, compõe a rede de atenção à saúde mental de seu município-sede. É voltado ao atendimento de crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais severos e persistentes e, ou, dependentes de álcool e outras drogas. Contando com uma equipe multidisciplinar básica composta: por duas psicólogas, uma médica e um médico psiquiatra, uma pediatra, duas assistentes sociais, uma terapeuta ocupacional, uma enfermeira, dois técnicos de enfermagem, um educador físico, um professor de música, duas auxiliares administrativas, uma cozinheira e uma servente (BOTTONI; RAUPP, 2014).

Todavia, os municípios menores, com população abaixo de 20.000 habitantes, não necessitam de um CAPS, mas devem ter um serviço de saúde mental, articulado com a rede básica de saúde (por exemplo, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica - NASF-AB) que foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Esta atuação integrada do NASF-AB permite a realização de discussões de casos clínicos; o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2014).

Neste cenário apresenta-se outras iniciativas governamentais no âmbito APS corroboram para a efetivação de práticas baseadas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) nos espaços escolares. É nesse contexto que se situa o PSE, como consolidador da articulação saúde-educação. Instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial n° 6.286, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino, contribuindo para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (FOLHA; MONTEIRO, 2017).

De tal modo estas ações são planejadas pelas Secretarias de Saúde e de Educação, como também, podem ser planejadas por demandas solicitadas pelos diretores das escolas (CARVALHO; ZANIN; FLÓRIO, 2020).

Logo, dentre os principais objetivos, constam: promover a saúde e a cultura de paz reforçando a prevenção de agravos à saúde; contribuindo para a constituição de condições para a formação integral dos educandos; fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar e promovendo a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições (FOLHA; MONTEIRO, 2017).

Também no PSE, o enfermeiro (a) atua como um facilitador e incentivador para o desenvolvimento das habilidades do autocuidado na promoção em saúde, que permite a independência do indivíduo no âmbito

do cuidar, sendo verificado que o programa propicia repercussões positivas, por fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades em saúde, que podem comprometer o pleno desenvolvimento escolar, além da elevação da comunicação, encaminhamento e resolutividade entre unidades de saúde e escolas, por meio de atos de atenção e cuidado sobre as condições de saúde dos escolares (CARVALHO et al., 2020).

Então, é de fundamental importância a inclusão da atenção primária na saúde escolar, especialmente pelo profissional de saúde enfermeiro (a), caracterizada por um conjunto de ações sistemáticas em saúde, abrangendo o indivíduo e as coletividades com o enfoque na promoção e a proteção em saúde de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e da autonomia as pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (LEÃO et al., 2021).

Por fim, verificou-se a importância de conhecer a dislexia, suas manifestações e o correto tratamento e intervenção, que são realizados pela equipe interdisciplinar, que denota a necessidade de mais pesquisas sobre o assunto e, principalmente, que os profissionais, tanto da educação quanto da área da saúde, entendam que o processo diagnóstico e intervencionista é realizado por uma equipe interdisciplinar (LOPES, 2009).

Assim, a realização deste estudo encontrou algumas dificuldades, relacionadas à ausência de material que discorra de maneira ampla a respeito da temática, de documentos de autoria de profissionais da área da enfermagem mediante a atuação frente a dislexia. Não obstante, a maioria dos documentos localizados foram elaborados por psicólogos e psicopedagogos, porém não deixando de discutir a importância do profissional de enfermagem frente a assistência a pessoa com dislexia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao revisar a literatura, o estudo destacou a importância da atuação da enfermagem frente a dislexia, desde a vida escolar, ensino superior e a atuação de profissionais de enfermagem disléxicos na prática clínica. Sendo de suma importância destacar que indivíduos com diagnóstico de dislexia tem uma maior probabilidade em desenvolver problemas psíquicos e psicológicos, devido ao pré-julgamento que recebem ao expor o transtorno, verificou-se ainda a necessidade de elencar que a dislexia não deve ser considerada como um nível de baixa inteligência ou um resultado de uma má-alfabetização e sim, uma condição hereditária com alterações genéticas.

Se faz necessário que a enfermagem juntamente da ESF e de acordo com as Políticas Nacionais de Saúde, esteja presente desde a vida escolar da criança com dislexia, na expectativa do diagnóstico precoce para que haja diminuição dos achismos expostos pela sociedade e família, em virtude do não aprender, devido à falta de informação do transtorno no âmbito familiar e por muitas vezes escolar, o que culmina os pré-julgamentos que foram mencionados no decorrer do estudo.

Logo, a escola pode contribuir tanto para um bom desenvolvimento na educação de uma criança disléxica, como para a determinação da carreira profissional, sendo e la a ferramenta principal para o aprender da criança. Entretanto, se faz necessário a parceria entre profissionais da saúde e da educação, para que não ocorra um aumento elevado em taxas de reprovação ou desistência escolar, devido à ausência da execução de programas e políticas escolares vigentes.

Nesse sentido, o presente estudo impacta no despertar do olhar da enfermagem frente a dislexia, trazendo ao leitor um conhecimento amplo, apresentando ferramentas, políticas, programas, estratégias

e tecnologias, proporcionando uma sensibilidade mais empática para com as pessoas que vivem com distúrbios de aprendizagem, visto que os princípios doutrinários do SUS são universalidade, equidade e integralidade para todos.

## CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse na pesquisa

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, B. de M.; ARAÚJO, M. M. M. de; MORAES FILHO, I. M. de. Atuação do enfermeiro e os conceitos bioéticos mediante a doação de órgãos e tecidos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 13, p. e75111335142, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35142

ALMEIDA, Maria Margarida Simões de. **Percursos (s) pela inclusão: a reabilitação na dislexia**. 2015. Tese (Tese de Doutorado) - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra. Coimbra, 2015.

Andrade, K. P. M., Anjos, R. O. S.; Enetério, N. G. P. **Dislexia: Um Olhar da Neuropsicologia**. In: ANAIS DO IV SEMINÁRIO DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE PSICOLOGIA DA UNIEVANGÉLICA, 2020, Anápolis. [...]. Anápolis: UNIEVANGÉLICA, 2020.p. 1-20.

BOTTONI, F. D.; RAUPP, L. M. Experimentações em um CAPS infantil: embalos, criações, intensidades. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 1, p. 78-95, 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 6 abr 2001. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)>. Acesso em 31 ago 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção Básica. **Saúde na escola**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 160p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Livro: **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27). [Acessado 20 setembro 2022] disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_do\\_nasf\\_nucleo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf)BRASIL.

CARVALHO, K. N. de; ZANIN, L.; MARTÃO FLÓRIO, F. Percepção de escolares e enfermeiros quanto às práticas educativas do programa saúde na escola. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2325, 2020. DOI: 10.5712/rbmf15(42)2325.

CHILD, J.; LANGFORD, E. Exploring the learning experiences of nursing students with dyslexia. **Nursing Standard (through 2013)**, v. 25, n. 40, p. 39, 2011.

Cord, Denise et al. As Significações de Profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) Acerca das Dificuldades de Aprendizagem: Patologização e Medicalização do Fracasso Escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2015, v. 35, n. 1 [Acessado 10 outubro 2022], pp. 40-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000952013>.

CROUCH, A. T. Perceptions of the possible impact of dyslexia on nursing and midwifery students and of the coping strategies they develop and/or use to help them cope in clinical practice. **Nurse Education in Practice**, v. 35, p. 90-97, 2019.

DEBREW, J. K. An unlikely advocate: The role of the school nurse with children who have dyslexia. **NASN School Nurse**, v. 29, n. 2, p. 60-62, 2014.

DEBREW, J. K. Who Will Help My Son? - A Family's Journey with Dyslexia. **Journal of Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services**, v.55, n.8 p. 27-30, 2017. DOI:10.3928/02793695-20170718-04

DINIZ, J. M.; CORREA, J.; MOUSINHO, R. Perfil cognitivo de crianças com dislexia e de crianças com TDAH. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 37, n. 112, p. 18-28, abr. 2020. DOI. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-8486.20200008>.

Disability Discrimination Act (DDA), nº 135 de janeiro de 1992. (1992a). **The Office of Parliament Counsel, Canberra**. Australia. Disponível em: <https://www.legislation.gov.au/Details/C2014C0001>.

Disability Discrimination Act (DDA), nº135 de janeiro de 1992. (1992b). **The Office of Parliamentary Counsel, Canberra**. Disponível em: (<https://www.legislation.gov.au/Details/C2016C00763/Download>).

EISSA, M. Behavioral and Emotional Problems Associated with Dyslexia in Adolescence. **Current Psychiatry**, v.17, n.1, p. 39-47, 2010,

EVANS, W. 'I am not a dyslexic person I'm a person with dyslexia': identity constructions of dyslexia among students in nurse education. **Journal of Advanced Nursing**, v.70, n.2, p. 360–372. doi: 10.1111/jan.12199.

FOLHA, D. R. da S. C.; CARVALHO, D. A. de. Terapia Ocupacional e formação continuada de professores: uma estratégia para a inclusão escolar de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 290-298, 2018. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v28i3p290-298.

GARCIA, M. M. M. C. et al. Importância dos cuidados de Enfermagem ao paciente com dislexia: abordagem desses usuários na Atenção Básica. **Revista Pró-univerSUS**, v. 12, n. 2 Especial, p. 128-131, 2021.

LAMEGO, D. T. da C.; MOREIRA, M. C. N. O diagnóstico como “passaporte” para diagnóstico como “passaporte” para reconhecimento e significação das experiências na dislexia. Physis: **Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2019, v. 29, n. 03 [Acessado 13 Outubro 2022] , e290311. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290311>>.

LEAL, P. A. R. **Ser diferente: O contributo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica no Cuidar da Criança em Idade Escolar com Perturbações da Leitura e da Escrita**. Dissertação (Dissertação de Mestrado Enfermagem) - Instituto Politécnico de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil.

- LEÃO, K. C. S., SOUSA, T. V., PEREIRA, M. C., SILVA, R. M., SANTOS, J. C., MORAES FILHO, I. M. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 41, 47080, Dec. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.42832>.
- LOPES, S. S. S. Conhecendo a Dislexia e a Importância da Equipe Interdisciplinar no Processo de Diagnóstico. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 26, n. 81, p. 470-475, 2009.
- LUKASOVA, K.; BARBOSA, A. C. C.; ROSA, A. T. F.; MACEDO, E. C. Paradigmas para avaliação dos movimentos oculares na leitura e seu impacto na compreensão da dislexia do desenvolvimento. In: BARBOSA, T. (Org.). *Temas em dislexia*. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
- Martins, E. **A Enfermagem Frente aos Distúrbios de Aprendizagem**. 2014. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em enfermagem). Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, 2014.
- MCPHEAT, C. Experience of nursing students with dyslexia on clinical placement. **Nursing Standard**, v. 28, n. 41, 2014.
- MORAES FILHO, I. M. de; CARVALHO FILHA, F. S. S.; VIANA, L. M. M. O que é ser enfermeiro? **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 2, p. 69–70, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/148>.
- MORRIS, D. K.; TURNBULL, P. A. Exploring the clinical experiences of pre-registration student nurses with dyslexia. **Journal of Advanced Nursing**, v.54, n. 2, p. 238–247, 2006.
- MORRIS, D. K.; TURNBULL, P. A. The disclosure of dyslexia in clinical practice: Experiences of student nurses in the United Kingdom. **Nurse Education Today, Elsevier Health Journals**, v. 41, n.27, p. 35-42, 2007.
- MORRIS, D. K.; TURNBULL, P. A. A survey-based exploration of the impact of dyslexia on care progression of UK registered nurses. **Journal of Nursing Management**, v.15, n.1, p. 97-106, 2007b.
- NÓBREGA, S. S. M. P., et al. Funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS no município de São Paulo, Brasil: perspectivas para o cuidado em Saúde Mental. **CIAIQ2016 [internet]**. 2016 [acesso em: 29/04/2020];2(5):41–9. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/735>
- PONCE, C. R. F.; GONÇALVES, F. V.; BATISTA, E. C. Dislexia e Prática Docente Numa Escola da Rede Pública de Ensino do Município de Rolim de Moura - RO. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, São Paulo, v.5, n.1, p. 1-13, 2020.
- AMEGO, D. T. C.; MOREIRA, M. C.N. O diagnóstico como “passaporte” reconhecimento e significado das experiências na dislexia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 3, p.1-22, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S010373312019290311>.
- REMIEN, K; MARWAHA, R. Dyslexia. **StatPearls Publishing**, May, 2021. PMID: 32491600.
- RESENDE, V. B. **Dislexia**. Disponível em: <<http://www.ceale.fae.ufmg.br/app/webroot/glossarioceale/verbetes/dislexia>>. Acessado em 11 de out. de 22.