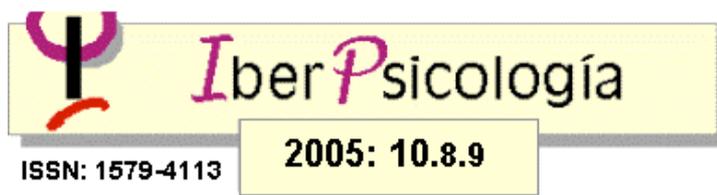




2º Congresso  
Hispano-Português  
de Psicologia

2º Congresso  
Hispano-Português  
de Psicologia



# Despistagem da dislexia em adultos através do Questionário História de Leitura Adult dyslexia screening using a Portuguese self-report measure

Rui Alexandre Alves e São Luís Castro

*Universidade do Porto, Portugal*

E-mail: [ralves@fpce.up.pt](mailto:ralves@fpce.up.pt)

## RESUMO

Há evidência empírica de que medidas de auto-relato de dificuldades de leitura e escrita podem ser fidedignas e válidas na identificação de adultos com dislexia. Estas medidas podem ser particularmente úteis em países nos quais o diagnóstico de dislexia em adultos não está estabelecido e onde é, por isso, difícil recrutar disléxicos para a investigação. Propomos aqui a adaptação portuguesa do Adult Reading History Questionnaire (Lefly & Pennington, 2000) e descrevemos um estudo no qual testámos alguns indicadores da sua fidelidade e validade. Dois grupos de estudantes do ensino recorrente e um grupo clínico referenciado por dislexia responderam ao Questionário História de Leitura (QHL) e realizaram uma prova de ortografia. O QHL mostrou níveis elevados de consistência interna, discriminou os grupos em estudo e apresentou correlações moderadas com a prova de ortografia. Estes resultados apoiam a utilidade do QHL como meio para a despistagem da dislexia.

**Palavras-Chave:** Dislexia, Auto-relato, Questionário, Leitura, Avaliação

## ABSTRACT

Empirical research has shown that self-report measures on reading history can be both reliable and valid in identifying adult dyslexics. Such measures can be very useful for population screening in countries where there is no established diagnosis of adult dyslexia. Here, we propose a Portuguese adaptation of the Adult Reading History Questionnaire (Lefly & Pennington, 2000), and present a study in which some psychometric properties of the Portuguese questionnaire (Questionário História de Leitura, QHL) were addressed. Three adult groups comprised of two adult school groups, and a third clinical group, answered the QHL questionnaire and completed a spelling task. Results have shown that QHL items had high internal consistency, and that questionnaire scores discriminate the studied groups. Also, a moderate correlation was found between QHL and the spelling task. These results give support the use of QHL as tool for dyslexia screening.

**Keywords:** Dyslexia, Self-report, Questionnaire, Reading, Assessment

## Introdução

A avaliação da dislexia requer uma bateria de provas com propriedades psicométricas estudadas e estabelecidas para uma determinada população (Turner, 1997). No entanto, uma tal standardização é um procedimento de custos elevados, complexo e moroso. Talvez por isto, nos países em que a avaliação da dislexia é recente e pouco esclarecida, como é o caso de Portugal, são raros os instrumentos de avaliação que foram alvo de aferição. Acresce que a própria construção e administração desses instrumentos é em si mesma custosa, pois exige formação específica, tempo considerável, recursos laboratoriais, administração individual e disponibilidade das pessoas avaliadas. Estes factores explicam em parte a raridade do diagnóstico de dislexia em adultos portugueses. Contudo, se tal identificação existisse isso traria várias vantagens para a investigação e intervenção na dislexia em Portugal. Possibilitaria um maior esclarecimento das características da dislexia em português, facilitaria o recrutamento de adultos disléxicos e a identificação de crianças em risco de dislexia devido à afecção dos progenitores. Aos adultos identificados com dislexia facilitaria a compreensão pessoal de dificuldades sentidas desde a infância, permitiria a sua discriminação positiva, e o seu acesso a programas de remediação. No entanto, os custos descritos tornam inoportuno o uso de provas objectivas na avaliação de dislexia em grupos numerosos. Contudo, na ausência de um diagnóstico de dislexia estabelecido, e assumindo uma prevalência na população na ordem dos 5% (Ramus, 2003), a despistagem de um número elevado de indivíduos é uma necessidade da investigação empírica com disléxicos portugueses. Haverá procedimentos menos custosos de identificação ou despistagem da dislexia em adultos?

Os instrumentos de auto-relato cumprem habitualmente os requisitos de economia para a despistagem de grandes grupos. Comparativamente com as provas objectivas, são de administração simples, resposta rápida e cotação simples, exigem apenas papel e lápis e podem ser administradas em grupo. No entanto, estas vantagens só ganham sentido se se puder demonstrar a fidelidade e validade do auto-relato de dificuldades de leitura e escrita. Quanto à fidelidade, as medidas de auto-relato publicadas apresentam geralmente valores elevados de consistência interna e correlações teste-reteste, nalguns casos medidas em intervalos de vários anos, também elevadas (Lefly & Pennington, 2000). Aliás, a estabilidade temporal deste tipo de medidas concorda com a persistência das dificuldades de leitura na dislexia desenvolvimental (Bruck, 1992; Scarborough, 1984). Quanto à validade, Finucci, Whitehouse, Isaacs, e Childs (1984) verificaram que pais de crianças disléxicas relatam mais frequentemente histórias positivas de dificuldades de leitura do que pais de crianças não disléxicas. Decker, Vogler e DeFries (1989) mostraram que adultos que relataram sérias dificuldades na aprendizagem da leitura apresentavam resultados de leitura significativamente inferiores aos de adultos que não relataram essas dificuldades. Gilger (1992) encontrou correlações moderadas ( $r_s = .32-.68$ ) entre o auto-relato de adultos e medidas de leitura desses adultos obtidas na infância. Schulte-Körne, Deimel e Remschmidt (1997) encontraram também taxas de concordância elevadas entre medidas de auto-relato e medidas objectivas actuais. Numa das análises discriminantes que realizaram, o auto-relato permitiu identificar correctamente 87% dos indivíduos com dificuldades de leitura e 91% daqueles sem dificuldades. Em conclusão, a investigação empírica das qualidades psicométricas de vários instrumentos de auto-relato das dificuldades de leitura apresenta bons indicadores de fidelidade e validade. Por estas razões, e convictos da utilidade que este tipo de instrumentos podem ter no contexto português, realizámos a adaptação para português do Adult Reading History Questionnaire (ARHQ, Lefly & Pennington, 2000). A seguir apresentamos o ARHQ, a sua adaptação portuguesa e descrevemos um estudo em que testamos algumas propriedades psicométricas do questionário português.

O ARHQ é uma revisão efectuada por Lefly e Pennington (2000) de um questionário de história de leitura proposto por Finucci (1982). O ARHQ é constituído por 23 itens com resposta em escala Likert e 3 itens finais sobre o nível de escolaridade do respondente e a presença ou ausência de dificuldades de leitura em

familiares directos. Os itens tipo Likert usam uma escala entre 0 e 4 pontos, com 9 opções de resposta. Estes itens indagam sobre a história de leitura do respondente, focando sobretudo o seu percurso escolar e as suas práticas actuais de literacia (e.g., “Sentiu dificuldades a aprender a ler na escola primária?”; “Sentiu dificuldades nas aulas de português durante o ensino básico ou secundário?”; “Quantas leituras faz nos tempos livres?”). Alguns dos itens remetem para sinais clínicos frequentemente associados à dislexia (e.g., “Quando era criança, teve dificuldade em aprender os nomes das letras e/ou das cores?”; “Alguma vez sentiu dificuldade em lembrar-se dos nomes de pessoas ou de lugares?”). A pontuação no ARHQ é encontrada dividindo a soma dos pontos obtidos nas respostas Likert pela pontuação máxima possível (92 pontos). A escala está construída de modo a que pontuações mais elevadas indicam mais dificuldades e a pontuação pode variar entre 0 e 1.

Lefly e Pennington (2000) reportaram bons indicadores de fidelidade e validade para o ARHQ. A consistência interna medida pelo alfa de Cronbach em duas amostras independentes foi de .94 e .92, e a correlação teste-reteste nessas duas amostras foi .87 e .84, respectivamente, para intervalos de 10 e 3 anos. A validade do questionário foi mostrada através de correlações altas entre a pontuação no questionário e medidas compósitas de leitura e escrita ( $r_s = .57-.70$ ). Os autores sugeriram a pontuação .40 como valor de corte para a identificação de histórias positivas de dificuldades de leitura. Nas análises discriminantes que realizaram, esse valor de corte permitiu a classificação correcta de 79.0% dos indivíduos da amostra, e mostrou uma sensibilidade de 81,8% e uma especificidade de 77,5%.

O Questionário História de Leitura (QHL) é a adaptação portuguesa do ARHQ. O QHL segue de perto o questionário americano. Mantivemos o formato de resposta, traduzimos os itens originais, adequámos a formulação dos itens ao contexto português e introduzimos três itens Likert novos: um sobre dificuldades na aprendizagem de línguas estrangeiras, outro sobre a frequência de leitura de histórias aos filhos ou netos, e um outro sobre dificuldades na aprendizagem da acentuação gráfica. Os dois primeiros itens faziam já parte do ARHQ mas foram retirados da versão final devido ao número excessivo de valores omissos que apresentavam. O terceiro item foi por nós adicionado devido à indicação clínica de que a acentuação gráfica parece ser um aspecto em que os disléxicos portugueses têm dificuldades. Adicionámos ainda um novo item informativo questionando sobre a procura de ajuda especializada devido a dificuldades de leitura ou escrita. Assim, o QHL aqui testado era constituído por 26 itens com formato Likert e 4 de resposta informativa.

De forma a testar o QHL e a obter indicadores da sua fidelidade e validade, conduzimos um estudo com estudantes do ensino recorrente. Escolhemos esta população por ser maioritariamente adulta, por possibilitar uma comparação entre os níveis de escolaridade básico e secundário e por esperarmos encontrar nela maior variabilidade e incidência de dificuldades de leitura e escrita do que a que encontraríamos numa população adulta a frequentar o ensino regular. Para explorar a validade do QHL, em conjunto com a administração do questionário, planeámos a realização de uma prova de ortografia. A par das dificuldades na leitura, dificuldades na ortografia são o sinal comportamental mais frequentemente associado à dislexia, estas são mesmo frequentemente incluídas entre as características definidoras da dislexia (Catts, 1989; Lyon, Shaywitz, Shaywitz, 2003; Snowling, 2000). Se, como esperamos, o QHL for útil na identificação de pessoas com dislexia, então esperamos que ele apresente correlação significativa com a prova de ortografia. Concluindo, colocámos como objectivos para este estudo sobre a utilidade do QHL como meio de despistagem da dislexia: estabelecer a sua consistência interna, verificar a sua sensibilidade a dois níveis escolares, testar a sua correlação com uma prova de ortografia e testar o QHL num grupo clínico referenciado por dislexia.

# MÉTODO

## Participantes

Participaram no estudo 311 estudantes do ensino recorrente de duas escolas secundárias do Porto. Destes, 95 frequentavam o nível básico (equivalente ao 7º, 8º e 9º anos do ensino regular), tinham média de idades de 25.0 anos e 47 eram do sexo feminino; os restantes 216 estudantes frequentavam o nível secundário (equivalente ao 10º, 11º e 12º anos do ensino regular), tinham média de idades de 26.6 anos e 115 eram do sexo feminino. Atendendo as diferenças de escolaridade entre os dois grupos seria de esperar que eles diferissem na idade, contudo tal não se verificou ( $F < 1$ ).

Um grupo clínico de 6 estudantes referenciados por dislexia (média de idades = 22.3; 4 sexo feminino) participou também no estudo. Três dos estudantes eram universitários e os outros três frequentavam o ensino secundário regular.

## Materiais

Foi realizado um ditado de 46 palavras seleccionadas a partir de uma prova de ortografia proposta por Sousa (1999). As palavras foram ditadas, pelo administrador, a um ritmo de uma a cada 5 s e escritas, pelos participantes, numa folha com os espaços correspondentes às palavras marcados e numerados. As palavras da prova são na sua maioria de ortografia inconsistente e isso torna a prova difícil. Nas análises foi usada como medida o número de palavras correctamente escritas, sendo portanto a pontuação máxima possível de 46 pontos.

Testámos aqui a versão portuguesa do ARHQ, o QHL. O questionário português usado tinha 26 itens com formato Likert e 4 de resposta informativa. Nas respostas Likert são apresentados os números inteiros entre 0 e 4 unidos por segmentos de recta. O respondente assinala com um círculo o número que corresponde à sua resposta ou, se estiver indeciso entre dois números, coloca um X sobre a linha que une esses dois números. A pontuação total do QHL é obtida somando os pontos das respostas Likert. Em cada item a pontuação pode variar em intervalos de meio ponto entre 0 e 4 pontos. Nas análises preliminares foi eliminado o item sobre a frequência de leitura de histórias a filhos ou netos, isto devido ao número elevado de valores omissos nesse item. Assim, a pontuação máxima possível no QHL é de 100 pontos.

## Procedimento

As provas foram administradas em salas de aula a grupos-turma de cerca de 20 estudantes. Os participantes deram consentimento informado à participação no estudo e preencheram uma folha relativa a dados demográficos. Realizaram depois a prova de ortografia e finalizaram respondendo ao QHL. As tarefas foram realizadas num ambiente silencioso e as instruções, escritas nas folhas de resposta, foram reproduzidas oralmente. Na prova de ortografia foi dito: “Por favor, use os espaços na folha para escrever legivelmente cada uma das palavras que ouvir. Se por qualquer razão não conseguir escrever uma palavra, avance para a seguinte.” Na administração do QHL o formato de resposta ao questionário foi apresentado no quadro da sala com um exemplo e explicitado através das seguintes instruções: “Por favor assinale com um círculo o número que melhor descreve a sua atitude ou experiência para cada uma das seguintes questões. Se lhe parecer que a sua resposta se situa melhor entre dois números, ponha um “X” nesse local.”

No grupo clínico foram usadas as mesmas instruções, mas a administração das provas foi individual e

decorreu no contexto de avaliação psicológica.

## Resultados e Discussão

A consistência interna do QHL foi calculada através do coeficiente alfa de Cronbach para as amostras dos dois grupos escolares, sendo de .83 no básico e de .84 no secundário. Estes valores indicam que os itens do questionário se encontram muito correlacionados entre si e isso é um bom indicador da fidelidade do QHL.

O Quadro 1 apresenta medidas descritivas das duas provas realizadas pelos três grupos de participantes. A comparação das pontuações médias no QHL nos dois grupos do ensino recorrente mostra que o grupo do básico apresenta pontuações no QHL superiores às do grupo secundário,  $F(1, 309) = 7.1, p < .01$ . Tendo em conta que a idade dos adultos nestes dois grupos não apresenta diferenças significativas, as dificuldades de leitura que o QHL indica serem maiores no grupo básico poderão não ser consequência do nível de ensino, mas podem antes ser causa da fraca progressão desses adultos no sistema de ensino. Os estudantes do ensino básico mostraram menor competência ortográfica, em média erraram mais cinco palavras do que o grupo secundário,  $F(1, 309) = 28.8, p < .0001$ . Este resultado concorda com o anterior e apoia a existência de maiores dificuldades na linguagem escrita nos adultos que frequentam o ensino básico recorrente.

O grupo clínico é apresentado a título ilustrativo e pelo seu reduzido efectivo não foi incluído nas análises de comparação estatística. Ainda assim arriscamos uma comparação a olho nu. Neste caso, a comparação mais apropriada é com o grupo do ensino secundário, uma vez que os elementos do grupo clínico ou frequentam esse nível de ensino ou o ensino universitário. A média da pontuação do QHL no grupo clínico é 27 pontos superior à do grupo secundário, tal valor é mais de dois desvios padrão acima da média do grupo secundário. Uma tal diferença deixa anteciper um bom poder discriminativo do QHL. Note-se ainda que a comparação dos valores máximos e mínimos entre estes dois grupos deixa supor como provável que alguns dos elementos do grupo secundário terão dificuldades de leitura e escrita. Embora a comprovação deste resultado esteja dependente da avaliação com provas objectivas desses indivíduos extremos do grupo secundário, ele deixa anteciper boas características do QHL enquanto instrumento de despistagem.

**Quadro 1. Estatísticas descritivas do QHL e da prova de ortografia nos três grupos.**

Medidas	Básico				Secundário				Clínico			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>min</i>	<i>máx</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>min</i>	<i>máx</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>min</i>	<i>máx</i>
Pontuação QHL	38.6	11.4	15.0	65.5	35.0	11.2	4.0	79.0	62.2	8.8	51	71.5
Palav. Correctas	17.1	7.7	0	39	22.1	7.5	0	40	13.8	2.0	10	16

Nota. Básico  $n = 95$ ; Secundário  $n = 216$ ; Grupo Clínico  $n = 6$ .

Como esperávamos, o QHL apresenta correlação significativa com a prova de ortografia. Pontuações mais elevadas no QHL correlacionam-se com menor número de palavras correctamente escritas, isto quer na amostra do básico ( $r = -.37, p < .0001$ ), quer na do secundário ( $r = -.34, p < .0001$ ). Estes valores de correlação embora apoiem a validade do QHL são inferiores aos reportados para o questionário original

(Lefly & Pennington, 2000). Tal parece dever-se ao uso no estudo original de amostras seleccionadas, isto é, amostras com números similares de indivíduos com e sem dificuldades de leitura; e ao facto de as correlações serem estabelecidas com medidas compósitas de várias provas. Comparativamente, no presente estudo, o número de adultos com dificuldades de leitura é menor e a validade foi pesquisada apenas com uma prova de ortografia.

Embora de extensão limitada, as análises aqui discutidas mostram a fidelidade do QHL, a sua correlação com uma medida relevante para a avaliação da dislexia e sugerem a sua sensibilidade a diferenças de escolaridade e diferenças clínicas. Isto são boas indicações para sustentar a utilidade do QHL enquanto meio de despistagem da dislexia e para o prosseguimento da sua validação empírica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bruck, M. (1992): Persistence of dyslexics' phonological awareness deficits. *Developmental Psychology*, 28, 874-886.
- Catts, H. W., (1989): Defining dyslexia as a developmental language disorder. *Annals of Dyslexia*, 39, 50-64
- Decker, S. N., Vogler, G. P., & DeFries, J. C. (1989): Validity of the self-reported reading disability by parents of reading-disabled and control children. *Reading and Writing*, 1, 327-331.
- Finucci, J. M., Whitehouse, C. C., Isaacs, S. D., Childs, B. (1984): Derivation and validation of a quantitative definition of specific reading disability for adults. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 26, 143-153.
- Gilger, J. W. (1992): Using self-report and parental report survey data to assess past and present academic achievement of adults and children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 13, 235-256.
- Lefly, D. L., & Pennington, B. F. (2000): Reliability and validity of the Adult Reading History Questionnaire. *Journal of Learning Disabilities*, 33, 286-296.
- Lyon, G. R., Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2003): A definition of dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 53, 1-14.
- Ramus, F. (2003): Developmental dyslexia: specific phonological deficit or general sensorimotor dysfunction? *Current Opinion in Neurobiology*, 13(2), 212-218.
- Scarborough, H. S. (1984): Continuity between childhood dyslexia and adult reading. *British Journal of Psychology*, 75, 329-348.
- Schulte-Körne, G., Deimel, W., & Remschmidt, H. (1997): Can self-report data on deficits in reading and spelling predict spelling disability as defined by psychometric tests? *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 9, 55-63.
- Snowling, M. (2000): *Dyslexia* (2nd ed.). London, Blackwell Publishers.
- Sousa, Ó. C. (1999): *Competência ortográfica e competências linguísticas*. Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

- Turner, M. (1997): *Psychological assessment of dyslexia*. San Diego, Singular Publishing Group.

