Edson Rodrigo da Silva
Juliana Baso Silvieri Ramos
Cicara Gonçalves Pereira
Alessandra Aparecida Oliveira de Negreiros
Tatiane Sanches Muradas
Adriana Galdino de Morais
Mariana Cristina da Silva
Charles Florentino da Silva
Simone Conceição Gomes Nogueira
Herminia Barbosa da Costa
Rosângela Gomes dos Santos Souza

Educação para todos

1ª Edição

São Paulo
SL Editora
Agosto de 2019

S586e

Educação para todos / Edson Rodrigo da Silva, Juliana Baso Silvieri Ramos, Cicara Gonçalves Pereira, Alessandra Aparecida Oliveira de Negreiros, Tatiane Sanches Muradas, Adriana Galdino de Morais, Mariana Cristina da Silva, Charles Florentino da Silva, Simone Conceição Gomes Nogueira, Herminia Barbosa da Costa, Rosângela Gomes dos Santos Souza - São Paulo: SL Editora, v. 1, Agosto 2019.

317 p; 21 cm.

ISBN 978-65-80450-04-6

1. Educação 2. Pedagogia 3. Psicopedagogia
4. Educação infantil 5. Formação do professor
I. Título

CDD: 370
CDU: 37

Renato Moreira de Oliveira CRB/8 8090

Editoração: Lucas Sanches Limonge
Supervisão: Luiz Cesar Limonge
Diagramação e capa: Lucas Sanches Limonge

Copyright: SL Editora

Sumário

O que é a dislexia? 4

O ensino da Arte através dos tempos 42

A introdução dos contos como instrumento terapêutico na Ludoterapia 64

A arte da musicalidade na Educação Infantil 92

A ludopedagogia como estratégia de ensino 128

Habilidades e competências desenvolvidas por meio da prática do xadrez 159

A relevância da arte na educação infantil 176

O direito da criança a frequentar o período integral não se sobrepõe ao direito ao convívio familiar ... 195

A importância do uso do lúdico como ferramenta para o ensino da matemática 228

A Arte no Ensino Fundamental I e a legislação 256

Relevância da psicomotricidade na Educação Infantil 272

O que é a dislexia?

Tatiane Sanches Silva Muradas

> A definição que reúne maior consenso é que se trata de uma perturbação que se desponta na dificuldade em aprender a ler, apesar de o ensino ser convencional, a inteligência adequada, e as oportunidades socioculturais suficientes. Deve-se a uma inabilidade cognitiva fundamental, frequentemente de origem constitucional.

Como LUCZYNSKI (2002, p.265), pesquisadores afirmam sobre essa dificuldade, que a falta de consenso no entendimento do que é Dislexia, começaram a partir da decodificação do termo criado para nomear essas específicas dificuldades de aprendizado; que foi eleito o significado latino dys, como dificuldade; e lexia, como palavra. Mas que é na decodificação do sentido da derivação grega de Dislexia, que está à significação intrínseca do termo: dys, significando imperfeito como disfunção, isto é, uma função anormal ou prejudicada; e lexia que, do grego, dá significação mais ampla ao termo palavra, isto é, como Linguagem em seu sentido abrangente. De acordo com a ABD, (Associação Brasileira de Dislexia), ressalta Luczinski (2002, p.34) a definição vem do grego e do latim: Dis, de distúrbio, vem do latim, e Lexia, do grego, significa linguagem. Ou seja, Dislexia é uma disfunção neurológica que apresenta como consequência dificuldades na leitura e escrita".

A definição mais usada na atualidade é a do Comitê de Abril de 1994, da International Dyslexia Association - IDA, que diz: Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. É um distúrbio específico da linguagem, de origem constitucional, caracterizado pela dificuldade de decodificar palavras simples. Mostra uma insuficiência no processo fonológico. Estas dificuldades de decodificar palavras simples não são esperadas em relação à idade. Apesar de submetida à instrução convencional, adequada inteligência, oportunidade sociocultural e não possuir distúrbios cognitivos e sensoriais fundamentais, a criança falha no processo de aquisição da linguagem. A dislexia é apresentada em várias formas de dificuldade com as diferentes formas de linguagem, frequentemente incluídas problemas de leitura, em aquisição e capacidade de escrever e soletrar. O termo dislexia generalizava vários problemas de aprendizagem. Os pesquisadores defendiam a ideia de que os disléxicos apresentavam uma lesão cerebral ou nervosa, acarretando um comprometimento nos processos mentais necessários à leitura.

Aproximadamente em 1920, o Dr. Samuel Torrey Orton definiu a dislexia como “Lateralização Cruzada do Cérebro”, ou seja, o lado esquerdo do cérebro estaria fazendo o que o lado direito deveria fazer, e vice-versa. Mas em pouco tempo esta teoria foi considerada falsa. Então formulou uma segunda teoria: a teoria da “Dominância Hemisférica Mista”, ou seja, o lado esquerdo do cérebro estaria às vezes fazendo o que o lado direito deveria fazer. (DAVIS, 2004, p. 35).

Atualmente existem muitas teorias diferentes sobre o conceito de dislexia, suas causas e sintomas. Segundo ABD (2002), chegou-se à conclusão de que a dislexia não é causada por uma lesão cerebral ou nervosa, nem por má formação do cérebro, do ouvido interno ou do globo ocular, com exceção da dislexia adquirida, causada por um dano cerebral consequente de derrames cerebrais ou de traumatismos cranianos.

Dislexia do desenvolvimento ou de evolução é uma desordem ou transtorno de aprendizagem que afeta basicamente a aquisição da leitura e/ou escrita. As crianças, ditas disléxicas apresentam uma

inteligência dentro dos padrões da normalidade, isentas de deficiências física, sensoriais ou um comprometimento emocional significativo (de acordo com as oportunidades educacionais adequadas ou não).

‘’A dislexia é produto do pensamento e uma forma especial de reagir ao sentimento de confusão’’. (DAVIS, 2004, p.36):

O código genético apresentado por algumas pessoas as torna capazes de utilizar a parte se seu cérebro que altera e cria percepções.

Segundo a autora Zeneida Bittencourt Luczinski (LUCZINSKI, 2002, passim), a Dislexia tem uma base neurológica, apresentando incidência do fator genético em suas causas, tornando a Dislexia hereditária. Os transtornos de aprendizagem no geral não selecionam classe social, cor ou raça.

De acordo com ABD – Associação Brasileira de Dislexia - As estatísticas da Dislexia no Brasil seguem a tendência mundial, estimada em 10 a 15% da população, numa proporção de três meninos para uma menina. Além disso, cerca de 4% da população

apresenta dificuldades severas de aprendizagem relacionada a linguagem.

Para entender o porquê de a criança disléxica não conseguir aprender a ler com a mesma facilidade é importante entender como ocorre este processo.

Processo de Aquisição da Leitura

O processo de leitura pode ser explicado pela Teoria de duplo-processo ou dupla-rota (ELLIS, 1995, passim), separado por vários sistemas.

- O primeiro processo ocorre no Sistema de Análise Visual, onde o leitor identifica as letras que compõe a palavra.

- Em seguida tal código vai para o Sistema de Reconhecimento Visual resultando na identificação da palavra como um todo.

- Após essa identificação ocorre a assimilação do significado, localizado no Sistema Semântico.

- Com isso ativa-se a unidade de produção da fala da palavra e sua pronúncia, arquivada no

Sistema de Produção Fonêmica.

- O processo de conversão de letra em som ocorre no Sistema de Reconhecimento Auditivo de palavras. Por fim a palavra escrita é reconhecida como se estivesse sido ouvida.

Outra teoria do processo de leitura, definida por Pinheiro (1994, passim) considera três fases distintas. São elas:

- Fase logográfica, onde as palavras são interpretadas como um todo e não separadas por partes, isto é, não se leva em conta a ordem das letras da palavra;

- Fase alfabética, onde ocorre a relação entre os sons e a grafia (a consciência do som da palavra);

- Fase ortográfica (fase basicamente analítica).

A dislexia ocorre quando há um dano na rota visual ou na rota fonológica. Quando afeta a rota visual acarreta no sujeito uma dificuldade para codificar e recordar os aspectos gráficos das palavras. Quando ocorre um dano na rota fonológica o disléxico apresenta dificuldade para audibilizar

fonemas da palavra lida. Às vezes pode se tratar de uma dislexia mista, onde ambas as rotas apresentam certo tipo de comprometimento.

Características da Dislexia - OS SINTOMAS DISLÉXICOS

As características dos indivíduos com transtorno de aprendizagem, segundo Ciasca (1991, passim) resumem-se em déficit de atenção, falha no cognitivo, dificuldade de percepção e processamento de ideias, dificuldades na linguagem oral e escrita e na matemática, e às vezes um comportamento social inadequado. No caso da dislexia tais características podem variar de acordo com o comprometimento da aprendizagem. Além da dificuldade da leitura e/ou escrita, os outros possíveis sintomas são: dislalia, disgrafia, discalculia, dificuldade de memorização, entre outras.

Lanhez e Nico (2002, passim) e Cuba dos Santos (1987, passim) listam vários "sinais" e "sintomas" como decorrentes do que tomam por dislexia. Nessas listas, citam questões como:

dificuldade com cálculos mentais, dificuldade em organizar tarefas, dificuldade com noções espaços-temporais, entre outras como: Desempenho inconstante com relação à aprendizagem da leitura e da escrita; Dificuldade com os sons das palavras e, consequentemente, com a soletração; Escrita incorreta, com trocas, omissões, junções e aglutinações de fonemas; Relutância para escrever; Confusão entre letras de formas vizinhas, como "moite" por "noite", "espuerda" por "esquerda"; Confusão entre letras foneticamente semelhantes: "tinda" por "tinta", "popre" por' "pobre", "gomida" por "comida"; Omissão de letras e/ou sílabas, como "entrando" por "encontrando", "giado" por "guiado", "BNDT" por "Benedito"; Adição de letras e/ou sílabas: "muimto" por "muito", "fiaque" por "fique", "aprendendendo" por “aprendendo"; União de uma ou mais palavras e/ou divisão inadequada de vocábulos: "Eraumaves um omem" por "Era uma vez um homem", "a mi versario" por "aniversário"; Leitura e escrita em espelho.

Para Vygotsky (1991), não é possível pensar na construção da escrita como um

processo linear e constante. Durante a aquisição da linguagem oral, a criança também apresenta instabilidades: errando, tentando, manipulando e acertando. É preciso aceitar que todo processo de apropriação de novos conhecimentos requer reflexões e comparações em um percurso de idas e vindas, o qual, longe de estabilidades, nos leva a perguntas, indagações e perplexidades.

Na sequência, quanto aos itens que se referem, respectivamente, à dificuldade com os sons das palavras, bem como a uma escrita "incorreta" – trocas, omissões, junções e aglutinações de fonemas –, cabe ressaltar que, antes de ser tomados como sinais de uma patologia, tais itens relacionados como manifestações sintomáticas parecem revelar falta de clareza a respeito das diferenças existentes entre fonemas e letras, Afinal, fonemas são unidades sonoras e, portanto, dizem respeito à linguagem oral. Dessa forma, seria impossível afirmar que uma criança troca, omite ou aglutina sons na sua escrita. Os sons de uma língua não

podem ser confundidos ou tomados como integrantes da escrita.

É muito comum, por exemplo, ouvirmos alfabetizadores, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros profissionais, afirmarem que trocas fonêmicas, relativas ao uso da linguagem oral, resultam em trocas de letras na escrita. Assim, a existência de tal dislexia-dislálica, a qual determina como um distúrbio da palavra falada – caracterizado por trocas ou inversões de sons da fala –, cujos as implicações acompanhariam a escrita. Cominar-se ao nome de dislexia-dislálica a um distúrbio decorrente de uma transferência que a criança faz de trocas sonoras apresentadas na fala para a modalidade escrita da linguagem.

Afirmações como essa decorrem do equívoco de que a escrita é um espelho da fala. Nesse sentido, convém esclarecer que, apesar de o nosso sistema de escrita ter um compromisso direto com os sons da língua, a relação entre as letras e os sons da fala não é pareada. A propósito, vale ressaltar que a única forma de escrita que retrata a

oralidade, correlacionando univocamente letra e som, é a transcrição fonética. Na escrita ortográfica, os símbolos gráficos e os sons, em diversos contextos, não fazem relação um a um. Por isso, é equivocada a afirmação de que trocas, substituições, acréscimos ou inversões fônicas podem acarretar, de forma direta e certeira, dificuldades na apropriação da escrita.

É preciso tomar cuidado com essas questões e enfrentar a falta de entendimento que a escola e profissionais relacionados a ela, direta ou indiretamente, têm acerca da natureza da escrita, de suas características, de suas funções e, principalmente, do fato de ser diferente da oralidade. De um lado, a fala conta com aspectos prosódicos, gestos, expressões faciais que não são revelados na escrita, a qual, por outro lado, apresenta elementos significativos próprios, como tamanho, formato e tipo das letras, elementos pictóricos, e assim por diante.

Além disso, a fala é uma prática linguística que está intimamente relacionada a um dialeto usado por dada comunidade. Já a escrita

ortográfica segue, conforme **Massini Cagliari** (2001, passim), uma convenção que estabelece uma única maneira de grafarmos as palavras. Por conseguinte, a oralidade deixa espaço para pronúncias diferentes: "iscada" ou "escada"; "pexe" ou "peixi"; "lapsu" ou "lapiso", sem que isso nos traga constrangimentos. A ortografia, ao contrário, pelo seu caráter convencional torna-se inflexível e nos leva a escrever de um único modo: "escada", "peixe" e "lapso", embora o sistema de escrita permita que palavras sejam escritas conforme sua pronúncia.

Ainda sobre as diferenças entre oralidade e escrita, cabe dizer que na linguagem oral contamos com a presença do outro na conversa, enquanto na manipulação da escrita preenchemos o vazio deixado pela ausência do interlocutor, assumindo, ao mesmo tempo, o papel de quem escreve e de quem lê. Ou seja, na atividade com a escrita, precisamos imaginar um interlocutor para quem planejamos e organizamos nosso discurso.

Sem levar em conta essas diferenças, não é possível entender o processo de apropriação da escrita e, sem tal entendimento, "erros" transitórios são tomados como sintomas de um déficit, levando o aluno a sistematizar uma doença e a fazer confusões que podem interferir negativamente em tal processo.

Nesse caminho, professores, médicos, fonoaudiólogos e psicólogos não auxiliam o aprendiz a reconhecer as especificidades da escrita: sua uniformização gráfica, sua convencionalidade, as relações variáveis entre sons e letras. Dessa forma, a oralidade influencia continuamente sua produção escrita. Se não compreendermos essa questão, continuaremos a acompanhar alunos sendo rotulados equivocadamente como portadores de um distúrbio, o qual pode refletir o não entendimento da escola – alinhado a profissionais da saúde – acerca da linguagem escrita e seu processo de apropriação.

No que brande à relutância para escrever, chamamos a atenção para o fato de tal relutância,

antes de um sintoma inerente ao aprendiz, corroborar o medo e a repulsa que o aluno desenvolve, com a ajuda da escola e de diversos profissionais vinculados a ela, diante da atividade da escrita. Medo de escrever e de ser rotulado como imaturo, lento, incapaz, disléxico. Medo, enfim, de manipular a escrita, de tentar, de errar, de criar hipóteses e saídas para resolver os impasses gerados por uma situação em que se vê diante de algo desconhecido que se quer compreender.

De acordo com as informações do site - Dislexia de Leitura (2012) ocorrem sintomas de acordo com a faixa etária da criança.

Na Primeira Infância

- “Atraso no desenvolvimento motor desde a fase do engatinhar, sentar e andar;”
- “Atraso ou deficiência na aquisição da fala, desde o balbucio à pronúncia de palavras;”
- “Parece difícil para essa criança entender o que está ouvindo;”
- “Distúrbios do sono;”
- “Enurese noturna;”

- “Suscetibilidade à alergias e à infecções;”
- “Tendência à hiper ou a hipo-atividade motora;”
- “Chora muito e parece inquieta ou agitada com muita frequência;”
- “Dificuldades para aprender a andar de triciclo;”
- “Dificuldades de adaptação nos primeiros anos escolares;”
-

Crianças entre 4 e 6 anos:

- “A omissão, inversão ou a confusão de fonemas;”
- “Vocabulário empobrecido;“
- “ Dificuldade na expressão oral;”
- “Baixo nível de compreensão da linguagem;”
- “Dificuldade em aprender a diferenciar cores, formas, tamanhos, posições;”
- “Problemas de lentidão motora;”
- “Atraso na aquisição de conhecimento do esquema corporal, orientação e sequenciação;”

Entre 6 e 9 anos:

- “Permanecem ou aumentam as inversões, confusões,

trocas e omissões de fonemas;”

- “O vocabulário passa a ser cada vez mais empobrecido em relação à faixa etária e escolaridade alcançada;”
- “Na leitura, geralmente silabada, hesitante e mecânica, é frequente a presença de confusão entre letras, como por exemplo, entre: a/o; a/e; u/o; b/d; p/q; u/n, assim como aparecem omissões, inversões e adições de sílabas nas palavras lidas, o que dificulta ainda mais o entendimento do texto;”
- “Na escrita percebem-se confusões de letras semelhantes pelo som ou forma;”
- “Há omissões e inversões de letras, sílabas ou palavras, que persistem apesar do treino ortográfico; é frequente a escrita de letras ou símbolos isolados em espelho;”
- “ A escrita e a estruturação das ideias são confusas.”
- “Pode ser extremamente lento ao fazer seus deveres;”
- “Ao contrário, seus deveres podem ser feitos rapidamente e com muitos erros;”
- “Cópia com letra bonita, mas tem pobre compreensão do texto ou não lê o que escreve;”
- “A fluência em leitura é inadequada para a idade;”

- “Inventa, acrescenta ou omite palavras ao ler e ao escrever;”
- “Só faz leitura silenciosa;”
- “Ao contrário, só entende o que lê, quando lê em voz alta para poder ouvir o som da palavra;”
- “Sua letra pode ser mal grafada e até,ininteligível; pode borrar ou ligar as palavras entre si;”
- “Pode omitir, acrescentar, trocar ou inverter a ordem e direção de letras e sílabas;”
- “Esquece aquilo que aprendera muito bem, em poucas horas, dias ou semanas;”
- “É mais fácil ou só é capaz de bem transmitir o que sabe através de exames orais;”
- “Ao contrário, pode ser mais fácil escrever o que sabe do que falar aquilo que sabe;”
- “Tem grande imaginação e criatividade;”
- “Desliga-se facilmente, entrando "no mundo da lua";”
- “Tem dor de barriga na hora de ir para a escola e pode ter febre alta em dias de prova“
- “Porque se liga em tudo, não consegue concentrar a atenção em um só estímulo;”
- “Baixa auto-imagem e auto-estima; não gosta de ir para a escola;”
- “Esquiva-se de ler, especialmente em voz alta;”
- “Perde-se facilmente no espaço e no tempo;

sempre perde e esquece seus pertences;”

- “Tem mudanças bruscas de humor;”
- “É impulsivo e interrompe os demais para falar;”
- “Não consegue falar se outra pessoa estiver falando ao mesmo tempo em que ele fala;”
- “É muito tímido e desligado; sob pressão, pode falar o oposto do que desejaria;”
- “Tem dificuldades visuais, embora um exame não revele problemas com seus olhos;”“Embora alguns sejam atletas, outros mal conseguem chutar, jogar ou apanhar uma bola;”
- “Confunde direito-esquerdo, em cima-embaixo; na frente-atrás;”
- “É comum apresentar lateralidade cruzada; muitos são canhestros e outros ambidestros;”
- “Dificuldade para ler as horas, para sequências como dia, mês e estação do ano;”
- “Dificuldade em aritmética básica e/ou em matemática mais avançada;”
- “Depende do uso dos dedos para contar, de truques e objetos para calcular;”
- “Sabe contar, mas tem dificuldades em contar objetos e lidar com dinheiro;”
- “É capaz de cálculos aritméticos, mas não resolve problemas matemáticos ou algébricos;”

- “Embora resolva cálculo algébrico mentalmente, não elabora cálculo aritmético;”
- “Tem excelente memória de longo prazo, lembrando experiências, filmes, lugares e faces;”
- “Boa memória longa, mas pobre memória imediata, curta e de médio prazo;”
- “Pode ter pobre memória visual, mas excelente memória e acuidade auditivas;”
- “Pensa através de imagem e sentimento, não com o som de palavras;”
- “Extremamente desordenado, seus cadernos e livros são borrados e amassados;”
- “Não tem atraso e dificuldades suficientes para que seja percebido e ajudado na escola;”
- “Pode estar sempre brincando, tentando ser aceito nem que seja como "palhaço";”
- “Frustra-se facilmente com a escola, com a leitura, com a matemática, com a escrita;”
- “Tem pré-disposição à alergias e à doenças infecciosas;”
- “Tolerância muito alta ou muito baixa à dor;”
- “Forte senso de justiça;”
- “Muito sensível e emocional, busca sempre a perfeição que lhe é difícil atingir;”
- “Dificuldades para andar de bicicleta, para

abotoar, para amarrar o cordão dos sapatos;"

- "Manter o equilíbrio e exercícios físicos são extremamente difíceis para muitos disléxicos;"
- "Com muito barulho, o disléxico se sente confuso, desliga e age como se estivesse distraído;"

"Sua escrita pode ser extremamente lenta, laboriosa, ilegível, sem domínio do espaço na página;"

- "Cerca de 80% dos disléxicos tem dificuldades em soletração e em leitura."

Com mais de 9 anos

- "Dificuldade na estruturação das frases;"
- "Inadequação no uso dos tempos verbais;"
- "Dificuldade persistente na compreensão da leitura, assim como na expressão oral e escrita;"
- "Escrita muito irregular, com incorreções ortográficas, semântica e sintática;"
- "Transparecem as dificuldades às outras aprendizagens escolares que tenham como base a leitura e sua compreensão;"
- "Negam-se ou evitam ler, principalmente em voz alta;"
- "Compreendem melhor o que é lido para eles do que o que lêem;"
- "Como se cansam devido ao esforço mental,

escreve mais devagar e sua caligrafia pode ser muito irregular;”

Infelizmente, as crianças não superam por si só esses problemas relacionados à leitura e escrita. Precisam de profissionais especializados por um período de sua escolarização e quanto mais cedo for iniciado esse atendimento, menos complicações serão desenvolvidas, tanto no âmbito escolar, como no emocional e social.

Espera-se da escola que tenha sensibilidade à questão e busque atualizar seus conhecimentos para detectar os sintomas sugestivos da dislexia. Comunicar adequadamente aos pais suas suspeitas, incentivando o encaminhamento para o diagnóstico clínico, apoiar e adotar as condutas orientadas pelos profissionais especializados como ensino personalizado, avaliação adaptada e maior compreensão do comportamento e necessidades da criança disléxica. Promover a integração social através do respeito e do conhecimento de suas particularidades de aprendizagem, visando melhorar

a imagem negativa que em geral esses alunos têm de si próprios.

Pesquisas científicas neurobiológicas recentes concluíram que o sintoma mais conclusivo acerca do risco de dislexia em uma criança, pequena ou mais velha, é o atraso na aquisição da fala e sua deficiente percepção fonética. Quando este sintoma está associado a outros casos familiares de dificuldades de aprendizado – dislexia e, comprovadamente, genética, afirmam especialistas que essa criança pode vir a ser avaliada já a partir de cinco anos e meio, idade ideal para o início de um programa remediativo, que pode trazer as respostas mais favoráveis para superar ou minimizar essa dificuldade.

A dificuldade de discernimento fonológica leva a criança a pronunciar as palavras de maneira errada. Essa falta de consciência fonética, decorrente da percepção imprecisa dos sons básicos que compõem as palavras, acontece, já, a partir do som da letra e da sílaba. Essas crianças podem expressar um alto nível de inteligência, "entendendo tudo o que

ouvem", como costumam observar suas mães, porque têm uma excelente memória auditiva. Portanto, sua dificuldade fonológica não se refere à identificação do significado de discriminação sonora da palavra inteira, mas da percepção das partes sonoras diferenciais de que a palavra é composta. Esta a razão porque o disléxico apresenta dificuldades significativas em leitura, que leva a tornar-se, até, extremamente difícil sua soletração de sílabas e palavras. Por isto, sua tendência é ler a palavra inteira, encontrando dificuldades de soletração sempre que se defronta com uma palavra nova.

Porque, frequentemente, essas crianças apresentam mais dificuldades na conquista de domínio do equilíbrio de seu corpo com relação à gravidade, é comum que pais possam submetê-las a exercícios nos chamados "andadores" ou "voadores". Prática que, advertem os especialistas, além de trazer graves riscos de acidentes, é absolutamente inadequada para a aquisição de equilíbrio e desenvolvimento de sua capacidade de andar, como interfere, negativamente, na

cooperação harmônica entre áreas motoras dos hemisférios esquerdo-direito do cérebro. Por isto, crianças que exercitam a marchar em "andador", só adquirem o domínio de andar sozinhas, sem apoio, mais tardiamente do que as outras crianças.

Além disso, o uso do andador como exercício para conquista da marcha ou visando uma maior desenvoltura no andar dessa criança, também contribui, de maneira comprovadamente negativa, em seu desenvolvimento psicomotor potencial-global, em seu processo natural e harmônico de maturação e colaboração de lateralidade hemisférica cerebral.

Crianças disléxicas apresentam combinações de sintomas, em intensidade de níveis que variam entre o sutil ao severo, de modo absolutamente pessoal. Em algumas delas há um número maior de sintomas e sinais; em outras, são observadas somente algumas características. Quando sinais só aparecem enquanto a criança é pequena, ou se alguns desses sintomas somente se mostram algumas vezes, isto não significa que possam estar

associados à Dislexia. Inclusive, há crianças que só conquistam uma maturação neurológica mais lentamente e que, por isto, somente tem um quadro mais satisfatório de evolução, também em seu processo pessoal de aprendizado, mais tardiamente do que a média de crianças de sua idade. Pesquisadores têm enfatizado que a dificuldade de soletração tem-se evidenciado como um sintoma muito forte da Dislexia. Há o resultado de um trabalho recente, publicado no jornal Biological Psychiatry e referido no The Associated Press em 15 / 7
/ 02, onde foram estudadas as dificuldades de disléxicos em idade entre 7 e 18 anos, que reafirma uma outra conclusão de pesquisa realizada com disléxicos adultos em 1998, constando do seguinte: que quanto melhor uma criança seja capaz de ler, melhor ativação ela mostra em uma específica área cerebral, quando envolvida em exercício de soletração de palavras. Esses pesquisadores usaram a técnica de Imagem Funcional de Ressonância Magnética, que revela como diferentes áreas cerebrais são estimuladas durante atividades

específicas. Esta descoberta enfatiza que essa região cerebral é a chave para a habilidade de leitura, conforme sugerem esses estudos.

Essa área, atrás do ouvido esquerdo, é chamada região ocipto-temporal esquerda. Cientistas que, agora, estão tentando definir que circuitos estão envolvidos e o que ocorre de errado em Dislexia, advertem que essa tecnologia não pode ser usada para diagnosticar Dislexia.

Esses pesquisadores ainda esclarecem que crianças disléxicas mais velhas mostram mais atividade em uma diferente região cerebral do que os disléxicos mais novos. O que sugere que essa outra área assumiu esse comando cerebral de modo compensatório, possibilitando que essas crianças conseguiam ler, porém somente com o exercício de um grande esforço.

Dificuldades de leitura

A leitura pode ser considerada a função mais complexa que exigimos do nosso cérebro. Este

processo converte inicialmente as palavras em sons, para depois se criar

o discurso falado. Para o disléxico isso não é uma simples tarefa. Primeiro por causa de sua desorientação ao formar uma imagem clara de todos os componentes do texto. Segundo porque o disléxico não consegue pronunciar mentalmente o som das palavras quando as lê. A pessoa com dislexia possui pouco ou nenhum monólogo interno, ou seja, não ouvem o que leem a menos que estejam lendo em voz alta. Neste processo é composta uma imagem mental de acordo com o significado de cada palavra. As palavras que descrevem coisas reais são facilmente entendidas pelo disléxico. Isso porque ele mentaliza a imagem de cada substantivo, desde que seja conhecida sua aparência, ou se pensa em verbos já vivenciados. Palavras como artigos e conjunções dificultam a leitura de frases e textos para quem tem dislexia, pois são palavras que não possuem imagens disponíveis. Uma das características mais marcantes do disléxico é a confusão com sons acusticamente

parecidos, tais como: d/t, f/v, c/g etc. (DAVIS, 2004, passim).

Problemas com a Grafia

As dificuldades com a grafia apresentadas pelos disléxicos são resultado da desorientação em relação à percepção das imagens de cada palavra. Esta pode ser vista de frente para traz, de cabeça para baixo, desmembrada ou reagrupada.

Frequentemente o disléxico enxerga as letras tridimensional com se estivessem flutuando, gerando uma confusão na mente do sujeito.

A grafia constitui o componente ‘’aparência’’ das palavras no papel. Quando a palavra é dominada através do Domínio dos Símbolos, a pessoa assimila todos os componentes da linguagem (a grafia, o som e o significado). Quando há dislexia ocorre alguma falha em um desses componentes. No caso da disgrafia pode se manifestar inversões, confusões entre letra e sílabas. (Davis, 2004, passim).