



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
ESPECIALIZAÇÃO EM ATIVIDADE MOTORA ADAPTADA

LÁZARA MARIA FERREIRA CABRAL

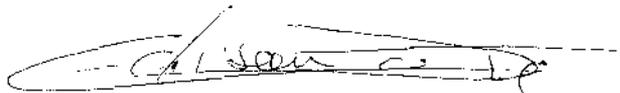
**ATIVIDADE FÍSICA COMO APOIO AO TRABALHO
COM DISLÉXICOS**

CAMPINAS - SÃO PAULO
Junho - 2003

LÁZARA MARIA FERREIRA CABRAL

ATIVIDADE FÍSICA COMO APOIO AO TRABALHO COM DISLÉXICOS

Monografia apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, como parte das exigências para conclusão do curso de Especialização em Atividade Motora Adaptada.



Orientador: Prof. Dr. Edison Duarte

CAMPINAS - SÃO PAULO
Junho - 2003

“Qualquer criança é um ser capaz e autônomo para enfrentar suas dificuldades, concedendo-lhes condições de realizações e aprendizagens”.

“A palavra progresso não terá qualquer sentido enquanto houver crianças infelizes”.

Albert Einstein

(um dos nossos Disléxicos mais famosos)

A DEUS, aos meus pais **José Jerônimo** (*in memorium*) e **Alzira**, e meus irmãos pelo carinho e amizade, e ao meu esposo **Edson Cabral** por todo amor, dedicação e incentivo para eu atingir os meus ideais,

DEDICO

AGRADECIMENTOS

Para que a presente Monografia pudesse evoluir e ser concluída foi necessária a participação de instituições e de pessoas, às quais, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos.

Ao Professor Dr. Edison Duarte, pela orientação, ensinamentos, exemplos e amizade e, acima de tudo, pelo brilhante profissionalismo demonstrado ao longo do curso;

À Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP/FEF, pela oportunidade de realização do curso e condições de trabalho oferecidas ao longo do curso;

A todos Docentes do Programa de Pós-Graduação - Especialização em Atividade Motora Adaptada pelos ensinamentos, exemplos e amizade;

Aos amigos e colegas de Pós-Graduação, em especial à Ariane e Vivian, companheiras de viagem de Piracicaba a Campinas, pelo apoio, amizade e companheirismo.

Aos funcionários da Biblioteca da UNICAMP, pelo excelente atendimento;

A todos que direto ou indiretamente contribuíram para realização dessa Monografia, meus sinceros agradecimentos.

SUMÁRIO

RESUMO.....	iv
SUMMARY.....	v
1 - INTRODUÇÃO.....	1
2 - REVISÃO DE LITERATURA.....	3
2.1 - Dislexia.....	3
2.2 - Histórico.....	7
2.3 - Significado da Palavra Dislexia.....	8
2.4 - Diagnóstico.....	9
2.5 - Sintomas da Dislexia.....	10
2.5.1 - Sinais na Idade Escolar.....	11
2.5.2 - Sinais na Fase Adulta.....	11
2.6 - Sintomas Psiconeurológicos.....	12
2.7 - Tipos de Dislexia e de Disléticos.....	13
2.8 - Etiologia.....	14
2.9 - Sintomas lingüísticos.....	16
2.10 - Pré-requisito para a aquisição da leitura da escrita.....	17
2.11 - Métodos e recursos utilizados no trabalho com dislético.....	18
2.11.1 - Técnicas VAKT e VAK (visual, auditivo, cinestésico, tátil).....	18
2.11.2 - Percepção.....	19
2.11.3 - Esquema Corporal.....	19
2.11.4 - Lateralidade.....	19
2.11.5 - Coordenação Visomotora.....	20
2.11.6 - Ritmo.....	20
2.12 - Organização do corpo.....	20
2.13 - Educação Física e a Educação do Movimento.....	21
2.14 - Atividades como apoio ao Dislético, trabalhando a coordenação motora.....	22
2.15 - Orientação espacial e tendência à invenção.....	25
3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
4 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30

ATIVIDADE FÍSICA COMO APOIO AO TRABALHO COM DISLÉXICOS

Autor: Lázara Maria Ferreira Cabral

Orientador: Edison Duarte

RESUMO

A dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem, específico da linguagem, caracterizado por dificuldades na leitura e escrita. O presente trabalho teve como objetivo demonstrar as alternativas que a Educação Física pode promover no desenvolvimento intelectual e emocional, bem como, no processo de aquisição do conhecimento por indivíduo disléxico. Em nossa revisão de literatura procuramos abordar o histórico e a “origem” da dislexia, demonstrando estatísticas sobre casos nacionais e internacionais e enfatizando seus principais sintomas, métodos para diagnosticar, formas de trabalhar com indivíduo disléxico e os tipos de dislexia e de disléxico. Procuramos demonstrar, também, a importância da atividade física como alternativa e apoio no trabalho com disléxico, principalmente os jogos e as brincadeiras, que são de grande relevância na aquisição da leitura e da escrita por indivíduo disléxico, no sentido de favorecer o desenvolvimento motor. Pelo estudo, observamos que a dislexia ainda é objeto de pesquisa e que a Educação Física pode ser uma grande alternativa de ajuda no desenvolvimento da coordenação motora grossa dos indivíduos portadores desse distúrbio de aprendizagem. Considerando que o potencial do disléxico é incalculável e varia entre indivíduos, os cursos de formação, principalmente de educadores, devem dar mais ênfase ao ensino e metodologias de como reconhecer e educar um indivíduo disléxico. Nesse sentido, o papel da Educação Física, associada às ações de outros profissionais da área pedagógica, poderá auxiliar o indivíduo disléxico na mitigação de suas dificuldades e aquisição de auto-estima, levando-o à maior inclusão no meio social.

Palavras-chave: dificuldade de aprendizagem, dislexia, coordenação motora, atividade física.

PHYSICAL ACTIVITY AS SUPPORT TO THE WORK WITH DYSLEXIC

Author: Lázara Maria Ferreira Cabral

Adviser: Edison Duarte

SUMMARY

The dyslexia is one of the many learning disturbances, specific of the language, which is characterized by difficulties in the reading and writing. The present work had as objective to demonstrate the alternatives that the Physical education can promote in the intellectual and emotional development as well as in the process of acquisition of knowledge by dyslexic individual. In our literature revision, we tried to approach the historic report and the "origin" of dyslexia, demonstrating statistics on national and international cases, and we emphasized their main symptoms, methods of diagnosis, forms of working with dyslexic individual and the types of dyslexia and of dyslexic. We also tried to demonstrate, the importance of the physical activity as alternative and support for the work with dyslexic, mainly the games and the places, that are of great relevance in the acquisition the reading and writing for dyslexic individual, in the sense of favoring the motion development. For the study we observed that the dyslexia is still research object and that the physical education can be a great alternative to help in the development of the thick motion coordination of the individuals bearers of that learning disturbance. Considering that the potential of the dyslexic is incalculable, and it varies among individuals, the formation courses, mainly of educators, they should give more emphasis to the teaching and methodologies of how to recognize and to educate a dyslexic individual. In that sense, the role of physical education, associated with actions from other professionals of the pedagogic area, can aid the dyslexic individual in the mitigation of their difficulties and self-esteem acquisition, taking him a larger inclusion in the social life.

Key words: learning difficulty, dyslexia, motion coordination, physical activity.

ATIVIDADE FÍSICA COMO APOIO AO TRABALHO COM DISLÉXICOS

1 – INTRODUÇÃO

A Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem. É um distúrbio específico da linguagem de origem constitucional caracterizado pela dificuldade em decodificar palavras simples, mostrando uma insuficiência no processo fonológico. Esta dificuldade na decodificação de palavras simples não é esperada em relação à idade. Apesar de instrução convencional, adequada inteligência, oportunidade sócio-cultural e sem distúrbios cognitivos e sensoriais fundamentais, a criança falha no processo de aquisição da linguagem. A Dislexia é apresentada em várias formas de linguagem, freqüentemente incluída a capacidade de ler e soletrar Associação Brasileira de Dislexia (2002).

Segundo Martins (2003), a Dislexia é definida como uma síndrome, perturbação, transtorno ou distúrbio da linguagem e da escrita, a qual ainda é pouco conhecida e pouco diagnosticada por pais e educadores, especialmente os pedagogos e médicos que se voltam ao desenvolvimento cognitivo das crianças na educação básica (ensino fundamental e médio), podendo persistir até o ensino superior. A Dislexia é um dos muitos distúrbios de aprendizagem, caracterizado por dificuldades na leitura e na escrita e, decodificação de palavras simples com insuficiência no processo fonológico, tendo o indivíduo disléxico, na maioria das vezes, grande dificuldade de interpretação do que foi lido, e apresentando uma caligrafia muito defeituosa com irregularidade do desenho das letras, denotando assim, perda de concentração e fluidez de raciocínio.

O quadro estatístico mundial afirma que cerca de 15% a 30% das crianças em idade escolar, apresentam dificuldade de aprendizagem, e desse quadro cerca de 10% são Disléxicas. Estima-se que no Brasil de 10 a 15% das crianças em idade escolar apresente dificuldades de aprendizagem e, que o país possua no mínimo 15 milhões de crianças disléxicas, sendo a principal responsável pelo baixo rendimento escolar brasileiro (Martins, 2003), levando à reprovação e muitas vezes ao abandono da escola.

Segundo a Associação Multiprofissional de Assistência à Criança e ao Adolescente Disléxico (AMACAD), cerca de 10% da humanidade tem Dislexia, e a mesma percentagem serve para medir a incidência do problema nas escolas. Podendo em alguns casos, levar a

desvios comportamentais sérios, se não for ajudada com carinho e atenção. De acordo com pesquisa norte-americana 70 a 80% da população carcerária possui Dislexia (Arruda, 2003).

Geralmente a normalização progressiva da leitura e/ou receber a comunicação dos outros através da leitura e da escrita torna-se difícil para o disléxico. Pois o mesmo não só pode entender a mensagem, como lhe dar um sentido deturpado. Por outro lado, pode não conseguir absolutamente pôr no papel seu pensamento, ou chega a fazê-lo de maneira tão incorreta quanto à escrita das palavras ou à sintaxe, que não consegue ter noção da idéia que tentou expressar. Na maioria das vezes não faz uma leitura correta, sempre cheia de erros, levando a uma interpretação errada do que está escrito.

Segundo Arruda (2003), o acompanhamento fonaudiológico e psicopedagógico é considerado, no Brasil, a melhor forma de tratamento para pessoa disléxica e, aliados a estes devem ser feitos treinamentos constantes de leituras; aulas de desenho, que ajudam trabalhar a coordenação motora fina (pinçamento); e Educação Física, que ajuda a desenvolver a coordenação motora grossa (corporal). De modo geral, exercícios físicos como caminhadas brincadeiras de virar cambalhotas, saltar e pular de um pé só ajuda no equilíbrio e na coordenação de crianças disléxica (Arruda, 2003), Com isso, a presente monografia teve como objetivo demonstrar as alternativas que a educação física pode promover no desenvolvimento e no processo de aquisição do conhecimento por indivíduo disléxico.

Tendo em vista ser a Dislexia um dos principais problemas de aprendizagem mundial, e ainda pouco identificado por pais, professores, e outros profissionais, levando na maioria das vezes á um baixo rendimento e evasão escolar, e a uma grande frustração por parte do indivíduo portador. Justificam-se estudos qualitativos com relação á Atividade Física como apoio ao trabalho com Disléxico, no sentido de divulgar alternativas para ajudá-los no processo de aquisição do conhecimento, bem como, favorecer o trabalho do mediador, no caso, o professor. Pois estudos já demonstraram que a dificuldade na capacidade de ler e escrever do disléxico estão bem abaixo do seu nível de inteligência.

2 - REVISÃO DE LITERATURA

Para melhor situar o leitor apresenta-se inicialmente um panorama resumido sobre Dislexia.

2.1 - Dislexia

Segundo Associação Brasileira de Dislexia (ABD 2002), A Dislexia caracteriza-se por um distúrbio em um ou mais processos psicológicos básicos (compreensão ou uso da linguagem); imperfeição na escuta, pensamento, fala, leitura, soletrar, cálculos matemáticos.

Critério: QI e discrepância severa entre inteligência e desempenho acadêmico em uma ou mais áreas.

O perfil dos distúrbios de aprendizagem varia muito e incluem:

- Deficiência perceptual;
- Lesão cerebral;
- Disfunção cerebral mínima;
- Dislexia;
- Disgrafia;
- Discalculia;
- Amnésia;
- Afasia de desenvolvimento.

Condições que não incluem problemas de aprendizagem devidos a:

- Deficiências sensoriais;
- Deficiências motoras;
- Retardamento mental;
- Conseqüências de problemas ambientais, culturais ou econômicos.

A lei não reconhece deficiências motoras isoladas para diagnósticos de distúrbios de aprendizagem. Entretanto, existem evidências suficientes que estes indivíduos mostram problemas como:

- Perceptivo-motora;
- Coordenação motora;
- Outras habilidades relacionadas com o movimento.

Aqui a coordenação motora é substancialmente abaixo da média esperada com base na idade e medidas de inteligência.

Sinais

- Atraso em atingir os grandes ganhos do desenvolvimento motor derrubar coisas,

“Desajeitamento”

- Performance ruim em esportes e escrita;

O diagnóstico é feito somente quando a performance;

- Afeta o desempenho acadêmico e atividades da vida diária;
- Não está relacionado com alguma desordem médica geral (PC, DM).

Prevalência

- 2 milhões nos EUA;
- 47% de toda a população escolar especial;
- 4-5% de toda a população escolar;
- 1-2% de crescimento a cada ano;
- 46% dos estudantes portadores de deficiências no nível universitário;
- 3 a 4 vezes mais em garotos do que garotas;
- Muitos portadores de deficiências têm desordens de aprendizagem.

Subtipos - Dois tipos distintos

- Deficiência de linguagem com dificuldades motoras súbitas;
- Deficiência visuo-motora-espacial.

Sinais leves

- Sinais leves neurológicos - indicadores comportamentais, perceptuais e motores da disfunção do SNC;
- Sinais leves comportamentais – déficits de atenção, hiperatividade, reações inapropriadas, instabilidade emocional;
- Sinais leves perceptivos - discriminação visual defeituosa (p e b; vaca e cava), discriminação auditiva, defeitos de organização, reconhecimento e repetição de seqüências;
- Sinais leves motores - problemas de equilíbrio estático e dinâmico, associados com movimentos coreiformes, esquisitice e agnosias.

SINAL	DISCRICÃO
Romberg	Em pé ereto + ambos pés juntos + olhos abertos e depois fechados
Movimentos coreiformes	Posição de Romberg + braços mantidos eretos á frente + olhos fechados + língua esticadas para fora
Impersistência motora	O mesmo do anterior por + 30 segundos.
Andar em linha reta	Em pé calcanhar-ponta; andar 6 passos calcanhar-ponta (olhos abertos depois fechados).
Andar no calcanhar	6 passos
Apoio em um só pé (Romberg) Avança e afunda e sobe	Olhos abertos depois fechados + 10 segundos. Se feito com sucesso, fazer o "fundo" e apoiar todo o peso numa só perna enquanto eleva.
Sincinesia ou cinesia	Polegar no indicador o mais rápido possível (três por segundo)
Disdiadococinesia (ou taxa de movimento alternado)	Alternação (prono para supino) das mãos em 90°; depois ambas as mãos.
Desteridade de dedos	Polegar em direção ao dedo mínimo, passando por todos e de volta (olhos abertos depois fechados).
Discinergia ou discinesia	Em pé braços estendidos ao lado + tocam a ponta do nariz com indicador, olhos abertos depois fechados.
Agnosia de dedos	Olhos fechados ou mãos escondidas: identificar qual dedo ou sua parte está sendo tocada (2 ou 3 dedos ou 2° ou 3 partes do de do)
Discriminação direita-esquerda	Sob comando, tocar partes da direita e esquerda do corpo assim como objetos externos.

Imagem corporal imatura e agnosias. Problemas:

- Agnosia dos dedos (a mais comum);
- Inabilidade de identificar partes do corpo e superfícies;
- Problemas de discriminação direita-esquerda;
- Julgamentos empobrecidos de tamanho corporal, forma, e proporções.

Estratégias terapêuticas

- Canções, danças, jogos referindo-se ás partes do corpo. Visualizar-se no espelho, videotape, desenho;
- Problemas em torno de obstáculos que demandam resolução com base no tamanho do corpo e forma.

Orientação espacial pobre

- Crianças com distúrbios de aprendizagem estão perdidas no espaço;
- Sempre batendo em coisas, calculando errado a amplitude do movimento;
- Estimação de distancia empobrecida.

Movimentos associados:

- Inabilidade de manter membros opostos sem movimento (contribui para o desajeitamento por causa da falta de desinibição e está ligada á impulsividade);
- “Desajeitamento” e apraxia;

Inabilidade de realizar atividades culturalmente normativas com base na idade esperada.

Quando mais complexa a habilidade, mais desajeitada o movimento (processamento da informação e planejamento motor);

- Apraxia é um aspecto do “desajeitamento” – relacionado com o planejamento, sequenciamento, organização e lembrança do movimento;
- Coordenação olho-mão é o maior problema.

Estratégias terapêuticas

- Dissociação; método global;
- Constância figura-fundo;
- Planejamento motor e sequenciamento;
- Organização temporal, ritmo e força (observe aqueles adolescentes que se recusam a dançar músicas românticas com seus pares em festas).

Etiologia e prevalência

- Diferenças químicas e estruturais;
- 3-5% da população em idade escolar. Mais freqüente em meninos.

Falta de atenção

- Atenção seletiva;
- Concentração;
- Foco estreito;
- Foco amplo;

Imperfeições sociais

- Falha em entender o duplo significado em conversações sociais;
- Compreender a linguagem corporal;

Perseveração

- Continua a bater uma bola após o sinal de parar;
- Continua a dar risada após todos já terem parado;

Variáveis que afetam

- Idade;
- Grau de dificuldade;
- Numero e intensidade de distrações;
- Novidade/prazer/interesse.

2.2 - Histórico

Segundo Associação Brasileira de Dislexia (ABD 2002), a história do reconhecimento da Dislexia de evolução, problema constitucional, remonta do trabalho de Berlin, que usou o termo “Dislexia” já em 1872, e ainda de W. Pringle Morgan em 1896 e de James Kerr em 1897. James Hinshelwood, em 1917, publicou uma monografia sobre “Cegueira Verbal Congênita”, onde trabalhou com adultos afásicos. O autor ele encontrou distúrbio infantil com sintomas similares, mas sugeriu que os problemas da Dislexia seriam orgânicos, e ainda levantou a possibilidade de serem “hereditários”.

Ainda segundo ABD (2002), nos Estados Unidos, a classe profissional que primeiro ajudou no reconhecimento da Dislexia, foi a de médicos oftalmologistas. Suas observações mostraram que a dificuldade não estaria nos olhos, mas no funcionamento de áreas de linguagem no cérebro: “Não são os olhos que lêem, mas o cérebro”. (até hoje a primeira impressão que professor e pais tem é que a crianças possua problemas visuais e a primeira providência é levar ao oftalmologista). Os psicólogos e educadores do início do século deram pouca importância aos distúrbios específicos de linguagem. Só se concentravam no aspecto pedagógico do problema; com exceção de Brooner (1917) e Hollingworth (1918 e 1925). Ao mesmo tempo, a classe medica negligenciava o problema na aula, o que contribuía para estabelecer uma grande lacuna entre a recuperação das crianças e o seu problema.

Conforme Valett (1990), em 1925, teve inicio em Iowa uma pesquisa sobre as causas de se encaminharem crianças para unidades de saúde mental. A dificuldade de ler, escrever e soletrar surgiu como uma das causas principais.

Segundo ainda o mesmo autor foi então que surgiu como um interessado no campo do distúrbio de aprendizado, Dr. Samuel Orton, psiquiatra, neuroanatomista, que fez vários estudos post-mortem em cérebros humanos. Orton propôs varias hipótese para a ocorrência da Dislexia, e também, vária procedimentos para a redução das dificuldades.

Conforme Santos (1987), em continuação aos estudos de Orton, que atribuía a causa do problema a distúrbios de dominância lateral, encontramos Perfil e Roberts (1959),

Zangwill (196), Sperry (1964), Masland (1967), Micklebust (1954-1971) e atualmente Albert Glaburda que descreveu a Dislexia de forma mais complexa.

Na França há trabalhos de Varlot e Deconte (1926) e Ombredama (1937), que não tiveram continuidade. No campo da linguagem escrita aparecem Borel Maysony, Arlet Boucier e outros. Atualmente, encontramos os trabalhos de Jacques Melher, que discorrem sobre Dislexia.

A Inglaterra foi o país que mais se dedicou ao estudo do assunto até a Primeira Guerra Mundial. Após a Primeira Guerra, diversos países da Europa como Dinamarca, Bélgica, França, Holanda e Alemanha se interessaram pelo assunto e começaram a pesquisá-lo. Na América do Norte os EUA também se despertaram para o problema. A Inglaterra que foi o “berço” de estudo da Dislexia voltou-se a interessar pelo mesmo e realizou importante simpósio em 1962. Na América do Sul as pesquisas sobre o assunto começaram na década de 80, destacando-se principalmente no Brasil e no Chile.

Vários nomes foram sugeridos inicialmente para definir a Dislexia o problema como o de “cegueira verbal congênita”, “alexia de evolução”, “alexia de desenvolvimento”, “alexia e agrafia de desenvolvimento ou de evolução”. O termo “Dislexia” foi empregado pela primeira vez por Hinshelwood, avaliando o desempenho de leitores e atribui o termo aos mediamente atrasados chamando-a “Dislexia Congênita”. Santo (1987).

Algumas das denominações mais usadas atualmente são, “Dislexia específica de evolução” na França. Na Inglaterra é denominado de “Dislexia congênita” ou “retardo primário da leitura”, “Dislexia específica”, “Dislexia de evolução” ou “Dislexia específica de evolução”.

2.3 - Significado da Palavra Dislexia

Dis - (distúrbios) **Lexia** - (do latim) **leitura**; (do grego) **linguagem**. A Dislexia não é uma doença, mas sim um distúrbio de aprendizagem com uma série de características que se torna evidente na época da alfabetização, embora alguns sintomas já estejam presentes em fases anteriores. Apesar de instrução convencional, adequada inteligência, oportunidades sócio-cultural e sem distúrbio cognitivos fundamentais, a criança falha no processo da aquisição da linguagem. Independente de causas intelectuais, emocionais e culturais.

A Dislexia é hereditária, sendo a incidência maior em meninos que meninas, numa proporção de 3/1. Associação Brasileira de Dislexia (ABD, 2002).

Alguns estudos mostram que, entre os inúmeros conceitos existentes, a Dislexia é uma desordem na maneira pela qual o cérebro processa a informação, ou seja, uma disfunção neurológica, sendo, portanto, uma combinação de habilidades e dificuldades.

A Dislexia não é uma doença, portanto não se pode falar em cura. Ela é congênita e hereditária, e seu sintoma, ainda pode ser aliviado ou contornado, com acompanhamento adequado, direcionado às condições de cada caso.(ADB, 2002).

2.4 - Diagnóstico

O diagnóstico é importante para dirigir as técnicas mais adequadas para a reintegração do aluno, objetivando tornar mais eficaz o plano de tratamento.

Os diagnósticos devem ser feitos por uma equipe multidisciplinar, formada por: psicóloga, fonoaudióloga, psicopedagoga e se necessário um neurologista, ou ainda outros profissionais como o oftalmologista, o otorrinolaringologista, o geneticista, o pediatra, para se determinar ou eliminar fatores, em todas as áreas, que possam estar comprometida o processo de aprendizagem. Todos os profissionais envolvidos devem trocar informações para fechar o quadro. Informações como: o desenvolvimento da criança; histórico familiar; desempenho escolar; métodos de ensino e repertório adquirido, também são de muita importância, por isso os pais e a escola também são fontes importantes de informações. Essa troca de informação no “estudo de caso” será importante também para se fazer o encaminhamento adequado. O diagnóstico deve esclarecer os pais, os professores e o profissional que fará o acompanhamento, bem como o próprio disléxico. O objetivo não deve ser simplesmente encontrar um rótulo, mas, tentar estabelecer um quadro, e encontrar caminhos eficientes para o programa de reeducação.(Associação Brasileira de Dislexia, 2002).

O diagnóstico correto é muito importante tanto para a criança quanto para os pais, pois elimina uma suspeita de déficit intelectual. Suspeita essa que traumatiza a criança e desvia os pais quanto à busca de soluções adequadas. A constatação de que uma criança é portadora de Dislexia, principalmente no grau mais severo, provoca ansiedade tanto na família, quanto nos profissionais ligado à educação da mesma. Em relação à criança, observa-se que definir a causa de suas dificuldades provoca-lhe mais alívio, em função de estar menos exposta ao rótulo de preguiçoso, desatento, bagunceiro, desligado, desorganizado, entre outros.

O mais freqüente é os pais buscarem um psicopedagogo quando a criança está com 10 a 11 anos, iniciando a 5ª série.Nessa fase, enfrentam múltiplas exigências, de diferentes

professores e sua desorganização e dificuldade na leitura e expressão escrita ficam muito evidentes.

Grande parte da intervenção psicopedagógica estará em buscar os talentos; muitas vezes, escondidos dessa pessoa. O fracasso, sem dúvida, ela já os conhece bem; e são constantemente explicitados na escola, na família e entre seus pares. Outra tarefa da clínica psicopedagógica é ajudar essa pessoa a descobrir modos compensatórios de aprender. Jogos, leituras compartilhadas, atividades específicas para desenvolver a escrita e as habilidades de memória e atenção, fazem parte do processo de intervenção. À medida que essa pessoa se perceber capaz de produzir poderá avançar no seu processo de aprendizagem e iniciar o resgate de sua auto-estima.

No atendimento a qualquer pessoa com dificuldade de aprendizagem faz-se necessária uma parceria, envolvendo o psicopedagogo, os pais e a escola. No caso da Dislexia essa parceria é vital no processo de aprendizagem da pessoa.

Muitas vezes na escola, são necessários esclarecimentos sobre a Dislexia, e estratégias favoráveis ao seu desempenho acadêmico. A Dislexia é um distúrbio de aprendizagem que por envolver áreas básicas da linguagem, pode tornar árduo esse processo. Porém, com acompanhamento adequado, a pessoa pode redescobrir suas capacidades e o prazer de aprender.

2.5 - Sintomas da Dislexia:

De acordo com ABD (2002), as principais características e sinais na pré-escola são:

- Frequentemente perdi as coisas; não consegue localizar objeto “bem a sua frente”;
- Fraco desenvolvimento da atenção;
- Imaturidade/ incapacidade de brincar com outras crianças;
- Atraso no desenvolvimento da fala e linguagem;
- Disnomias (não consegue dar nomes às “coisas” ex: olhar para uma mesa, mas não consegue “chamá-la” ou melhor, denominá-la, assim atraso no desenvolvimento visual);
- Dificuldade em aprender rimas;
- Falta de interesse por livros, e revistas;
- Falta de coordenação motora fina (desenhar, por exemplo) e grossa (fazer ginástica);
- Dificuldade com quebra-cabeças;
- Dificuldade em acompanhar história que são contadas;
- Dificuldade para aprender o alfabeto;

- Dificuldade em aprender a relação (correspondência) letra-som;
- Dificuldade com a memória imediata;
- Em alguns casos há confusão do esquerdo e direito;
- Pode haver lentidão motora (correr, saltar, abotoar, entre outros).

2.5.1 - Sinais na Idade Escolar:

De acordo com ABD (2002) os principais características e sinais na idade escolar são:

- Histórico familiar;
- Dificuldade na aquisição e desenvolvimento de habilidades lingüísticas;
- Dificuldade em aprender seqüências diárias;
- Dificuldade com análise e síntese dos sons de uma palavra;
- Desatenção dispersão;
- Falta de coordenação motora fina (escrever, por exemplo) e grossa (esportes);
- Desorganização;
- Confusão entre direita – esquerda (lateralidade);
- Dificuldade na linguagem (fala, vocabulário pobre, sentenças curtas ou longas, porém vagas);
- Dificuldade de memórias (instruções, tabuadas, fonemas);
- Problemas de conduta: depressa, retração ou euforia;
- Dificuldade para fazer cópias e leitura;
- Dificuldades com matemática (geometria/discalculia);
- Tem bom (ou ótimo) aproveitamento nas prova orais.

2.5.2 - Sinais na Fase Adulta:

- Confunde letra de aparência similar (b e d, p e a);
- Continua tendo dificuldade na leitura e escrita;
- Memória imediata prejudicada;
- Disnomia (dificuldade em dar nome aos objetos);
- Dificuldade para aprender uma segunda língua;
- Comprometimento emocional.
- Dificuldades com conceitos matemáticos de nível superior;
- Fraca ortografia (escreve foneticamente);

2.6 - Sintomas Psiconeurológicos:

- É muito freqüente a desorientação espacial e temporal;
- Freqüente perturbação analítico-sintético;
- Dificuldade de abstração e globalização;
- Em alguns casos há dificuldades na percepção de sons;
- Freqüentes transtornos do esquema corporal;
- Incorreta evolução postural. Em alguns casos agnosia digital;
- Freqüentes problemas de dominância lateral;
- Em alguns casos há confusão do sentido esquerda - direita;
- Pode haver lentidão motora (correr; saltar, abotoar, cortar, enrolar, entre outros).
- Em alguns casos há sinais que permitem supor lesão cerebral mínima ou transtorno psicomotor. Nestes casos há tendência a desaparecer essa sintomatologia com maior naturalidade;
- Pode haver hiperatividade (desinibição motora) ou pelo contrário, aversão e falta de vontade;
- Pode haver desatenção e falhas na memória abstrata;
- Constante compromisso emocional com fatores de ansiedade e transtornos neurovegetativos.

De maneira geral, verifica-se que o problema fonológico persiste após a vida escolar e na idade adulta, podendo manifestar-se nesta época de outra forma (semicompensada), como, por exemplo, incapacidade de colocar seus pensamentos no papel. Outro é a dificuldade com rima e alteração, divisão silábica e fonêmica, em criança desde a pré-escola.

Os disléxicos, na maioria das vezes, são lentos para nomear objetos, cores, números e letras (Valett 1990).

A característica mais marcante do disléxico e sintoma mais notório é a acumulação e persistência de seus erros ao ler e escrever. Santos (1987). A análise qualitativa da leitura oral de um disléxico revelará alguma ou várias das seguintes dificuldades:

- Confusão entre letras e sílaba ou palavras com sutileza de grafia: a o; e-c; f-t; h-n; v-u;
- Confusão entre letras sílaba ou palavras com grafia similar, mas com diferente orientação no espaço: b-d; b-p; d-q; n-u; w-n; a-e;
- Confusão entre letras que possuem um ponto de articulação comum, e cujos sons são acusticamente próximos: d-t; j-x; c-g; m-b-p; m-b-; v - f;
- Inversões parcial ou total de sílabas ou palavras: me-em sol-los; som mos; sal-las; pal-pela;

- Substituição de palavras por outras de estrutura mais ou menos similar ou criação de palavras, porém com diferente significado: soltou por salvou; telefone por teletone;
- Contaminação de sons.Ex: menino por meninano;
- Adições ou omissões de sons; sílabas ou palavras: famoso por fama; casa por casaco;
- Repetições de sílabas, palavras ou frases;
- Pular uma linha, retroceder para a linha anterior e perder a linha ao ler;
- Excessivas fixações de olho na linha;
- Soletração defeituosa: reconhece letras isoladamente, porém sem poder organizar a palavra como um todo, ou então lê a palavra sílaba por sílaba, ou ainda lê o texto palavra por palavra;
- Problemas de compreensão;
- Em geral as dificuldades do disléxico no reconhecimento das palavras obriga-o a realizar uma leitura hiperanalítica e decifratória, como dedica seu esforço à tarefa de decifrar o material, diminuem significativamente a velocidade e a compreensão necessária para a leitura normal.

Uma vez que o fator emocional-é inerentemente ligado ao ser humano como um todo, o disléxico pode vir a desenvolver alguns dos problemas emocionais como afirma também Caraciki, (1994).

- Atitudes depressivas frente às dificuldades;
- Atitude agressiva diante do professor e colegas de classe;
- Diminuição da auto-estima;
- Evita situações de competição de aprendizagem.

2.7 - Tipos de Dislexia e de Disléxicos

De acordo com Santos (1987), a Dislexia, assim como vários outros distúrbios de aprendizagem existem em vários níveis, ou seja: não há um só tipo, e as mesmas podem ser classificadas como:

1- Dislexia Congênita ou Inata: é a Dislexia que nasce com o indivíduo.

2- Dislexia Adquirida: é a Dislexia que ocorre devido a um acidente qualquer.

3- Dislexia ocasional: é a Dislexia causada por fatores externos e que aparece ocasionalmente. Pode ser causado por esgotamento do Sistema Nervoso/estresse, excesso de atividades, e, em alguns casos considerados raros, por tensão pré-menstrual e/ou hipertensão.Se este tipo de Dislexia for diagnosticado, não há a necessidade de grandes tratamentos. Apenas repouso, férias, alteração de horários/rotina e tudo voltará ao normal.

Boder (1973) distinguiu três tipos de disléxicos (disfonéticos, diseidéticos e mistos) baseando-se nos tipos de erros produzidos nas diversas condições de leitura (palavras familiares ou não familiares, longas ou curtas, de alta ou baixa frequência). Os disléxicos disfonético lêem bem as palavras que eles conhecem, ou seja, que memorizam visualmente, mas não lêem nem escrevem palavras que encontram pela primeira vez. Eles as adivinham, a partir do contexto e de indicações como a letra inicial ou a extensão da palavra, e cometem muitos erros de substituição semântica. Os disléxicos diseidéticos caracterizam-se por apresentarem uma leitura lenta, trabalhosa, mas correta, baseada na decodificação fonética. Lêem tanto palavras familiares quanto não familiares, mas apresentam dificuldade em palavras irregulares. Os disléxicos mistos reúnem as dificuldades desses dois tipos e frequentemente apresentam confusões espaciais.

2.8 - Etiologia:

Conforme Santos (1987), o quadro clínico do indivíduo disléxico relaciona a distúrbios originários de anomalia na organização dos circuitos cerebrais responsáveis pela coordenação viso-auditivo-motora-verbal, esses circuitos asseguram o complexo da percepção e compreensão da linguagem escrita. Este indivíduo quando não classificado à luz de exames especializados, pode ser considerado como retardados.

Segundo Valett (1990), geralmente os portadores de Dislexia têm dominância do lobo temporal direito do cérebro, que é responsável pela área do desenho e da criatividade. Isso explica a facilidade do disléxico com as artes, e evidencia o porquê da dificuldade com a linguagem que é influenciada pelo lobo esquerdo do cérebro. Os lados do cérebro agem de forma invertida em relação ao corpo, ou seja, o lado direito comanda lado esquerdo do corpo. Em função da dominância do lobo direito, 75% dos disléxicos são canhotos. Valett (1990)

Em pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Dislexia em 1996, na Divisão de Diagnóstico por Imagem Instituto do coração (INCOR), com crianças com Q.I. acima das médias e claras dificuldades de aquisição fonológica, leitura, escrita, rima e aliteração e, crianças de um grupo controle foram submetidas a testes e exames de Ressonância Magnética para se medir o volume dos lobos temporais direito e esquerdo. Um dos resultados encontrados foi que 75% dos disléxicos possuíam o volume do lobo temporal direito maior do que o esquerdo e tinham a lateralidade indefinida, ou eram canhotos. No grupo controle (não disléxicos) 54% possuíam o volume do lobo temporal esquerdo maior do que o direito e 30% possuíam os dois lobos do mesmo tamanho. Concluindo, apenas 16% do grupo controle possuíam o volume do lobo temporal direito maior do que o esquerdo. Confirmando o volume

Há evidências de que os pais se preocupam mais com o rendimento escolar dos filhos. Este fato está, intimamente ligado á expectativa social existente acerca do papel do homem na nossa sociedade.

2.9 - Sintomas lingüísticos:

No portador de Dislexia não ocorrem apenas substituições habitualmente observadas na criança pequenas, como emissão de t por k (tasa por casa); podem existir estas características de imaturidade fonológica, mas aparecem também desvios, como por exemplo, tendência generalizada para substituir sons anteriores (p por b, v por f, t por d), por posteriores (k por g) em casos nos quais há dificuldades na movimentação de lábios, mandíbula ponta de língua.

De acordo com Santos (1987), Outros tipos de alterações fonéticas das emissões da criança com disfunção cerebral mínima são as transições de sons de palavras com a contaminação, como por exemplo, emissão de tatepe por tapet e, bibo por bicho. Isto pode ocorrer em grau leve nas crianças pequenas normais e se relaciona à inabilidade para evocar, programar e realizar seqüência auditivo-motoras. Análise do que ocorre revela, habitualmente, que para compreender, ela precisa de maior grau de atenção, de conversar sem que haja ruídos de fundo; não precisa que se fale com voz muito intensa, mas sim que se fale mais lentamente, com frases curtas.

Na escrita espontânea e no ditado tende a confundir letras semelhantes quanto à sua forma (p-q, n-u), e a errar na grafia de elementos que não permitem o uso de pista auditiva para sua diferença (ss-ç-, x-ch).

De acordo com Caraciki (1994), Crianças com problemas na discriminação, retenção e evocação de sons falha mais no ditado do que na cópia; sua leitura pode ser semelhante à das crianças com dificuldade na área visual, mas os erros cometidos ao escrever são diferentes. Em geral trocam elementos que se assemelham acusticamente, com d e t, v e f. Em geral eles não omitem parte inteira do trecho, nem ao ler, nem ao escrever. A pessoa com dificuldades auditivas; principalmente a que tem retenção falha, revela muita insegurança nos ditados; a partir de informações táteis-cinestésicas, provenientes dos órgãos da fala. Na escrita pode-se observar também as relações entre as várias partes. As pessoas com dificuldades auditivas tendem a fragmentar ou a unir duas palavras sucessivas, do ditado e tem dificuldade para evocá-las com a pausa correta (na escrita espontânea).

Conforme Caraciki (1994), Quando ela tem dificuldades para analisar ou evocar elementos auditivos ou visuais na seqüência correta, aparece transposição de letras (pnete por pente, tatepe por tapete, por exemplo).

Existem testes para avaliação das habilidades de sons da fala, onde solicita-se à pessoa que aponte pares que são iguais ou diferentes, em uma linha constituída por elementos como pe-be, pe-te, ve-fe, ze-je.

A avaliação das condições de percepção e memória visuais é muito atendido em testes da alçada da psicologia. A foniatria pode avaliar aspectos de funções visuais especificamente ligadas á leitura.

2.10 - Pré-requisito para a aquisição da leitura da escrita

Segundos Caraciki (1994), diagnosticada a Dislexia, a criança em alfabetização deve ser transferida de onde esta, se venha fazendo pelo método global para escola que adote outros, mais fonético ou analítico-sintético. Supre-se, de início, o uso de livros ilustrados porque as crianças tende ás vezes, a se proteger e defender, quando solicitada para ler, inventando frase a partir das figuras da pagina. Cada exercício deve ser estudado profundamente, dando-se ênfase á forma de cada letra ao som que lhe corresponde e ao modo pela qual ele se forma, a posição da letra em relação ás demais de uma sílaba. Dessa maneira, muitos dislêxicos, cujos sintomas são mais leves, chegam a aprender.

Conforme Caraciki (1994), para aceitação do problema, criança e adolescentes precisam ser suficientemente esclarecidos de que são tão inteligentes quanto seus irmãos, amigos e colegas e de que suas dificuldades na aprendizagem de leitura e escrita e, talvez, também de outras matérias, é reconhecida como não decorrente de preguiça ou má-vontade de sua parte.

Segundo Caraciki (1994), é necessário mostrar-se ao dislêxico o valor, para ele, do conhecimento da leitura e da escrita no momento, para execução de todo trabalhos escolar e também no futuro, para sua vida profissional e social. E preciso procurar fazê-lo ver, ainda, que a leitura não é apenas um instrumento de trabalho, mas também um alto prazer recreativo ao qual poderá ter sem dificuldade, pois outros dislêxicos antes dele já o puderam. Para obter sucesso temos necessidade de vossa ajuda de vossa compreensão. Uma pessoa em dificuldade não é um indivíduo que precisa só de especialistas, mas uma pessoa que requer os cuidado de todos. Não é também um fenômeno de exposição, um ser extraordinário: é preciso, o quanto possível, considerá-la como uma pessoa normal que possa por um momento.

2.11 - Métodos e recursos utilizados no trabalho com Dislético

De acordo com Santos (1987), vários métodos têm sido propostos para se trabalhar com indivíduos com distúrbios de aprendizagem, sendo o movimento usado no método como elemento reforçado das associações audiovisuais e para estabelecer hábitos de orientação espacial: progressão esquerda, direita, direção para cima ou para baixo.

2.11.1 - Técnicas VAKT e VAK (visual, auditivo, cinestésico, tátil)

Santos (1987) baseia-se no princípio de que o contacto direto do dedo com letras, palavras e labirintos, mais o movimento, ajudam o aprendizado do indivíduo dislético, devido reforçarem as associações audiovisuais. Ambas as técnicas se desenvolvem em quatro estágios, sendo que a VAKT é usada no princípio do tratamento de casos sérios de disléticos; enquanto casos mais leves podem, desde o início, beneficiar-se com a VAK.

O mesmo autor afirma que na técnica VAK dois processos são usados, num primeiro, o reeducado escreve a palavra; no segundo, o aluno estuda a forma no dicionário, aprende a palavra através da letra impressa. Em ambas, a palavra é dita como um todo e por sílabas, como no método VAKT. Não há na VAK, obviamente, o traço com os dedos, mas tão-somente escrita.

Segundo Santos (1987) o uso correto das técnicas VAKT e VAK podem ajudar a pessoa dislética à passa do malogro ao êxito no trato com símbolos visuais da linguagem. Com isto, o indivíduo perde as características operacionais de um dislético e desenvolve finalmente, a “aparência notória do leitor normal”.

Segundo José & Coelho (1999), quando se fala das dificuldades de leitura e escrita, e especificamente do processo da alfabetização, sendo muito importante que seja questionado as condições da criança que a inicia, verificando se ela já adquiriu suficiente desenvolvimento físico, intelectual e emocional, bem como, todas as habilidades e funções necessárias para aprender.

Conforme José & Coelho (1999), ao alfabetizado cabe a responsabilidade de através de situação concreta envolvendo objetos e o seu próprio corpo do aluno, com atividades motoras, preparar a criança antes de expô-la a atividades gráficas.

O preparo para iniciar a leitura e a escrita depende de uma complexa integração dos processos neurológicos e de uma harmoniosa evolução de habilidades básicas, como percepção, esquema corporal, lateralidade e outros.

2.11.2 - Percepção

Conforme José & Coelho (1999), é através dos órgãos do sentido que a criança estabelece o contato com o mundo exterior, organizando e compreendendo os fenômenos que ocorrem.

2.11.3 - Esquema Corporal

Segundo José & Coelho (1999), é uma habilidade que implica o conhecimento do próprio corpo, de suas partes, dos movimentos, das posturas e das atitudes. A imagem corporal, que é a impressão que a criança tem de seu corpo, pode ser medida a partir de desenhos da figura humana que ela realiza.

A estimulação desse pré-requisito torna o corpo da criança um ponto de referência básica para a aprendizagem de todos os conceitos indispensáveis à alfabetização (em cima, embaixo, na frente, atrás, esquerdo, direito andar, caminhar, correr, pular), assim como permite seu equilíbrio corporal, e ajuda a dominar seus impulsos motores. A criança que não consegue desenvolver bem seu esquema corporal pode ter sérios problemas em orientação espacial e temporal, no equilíbrio e na postura; dificuldades de se locomover num espaço ou escrever obedecendo aos limites de uma linha ou de uma folha.

2.11.4 - Lateralidade

José & Coelho (1999), também relatam que lateralidade é definida a partir da preferência neurológica que se tem por um lado do corpo, no que diz respeito à mão, pé, olho e ouvido. Essa preferência é importante para desenvolver diferentes atividades, inclusive a leitura. O termo lateralidade cruzada aplica-se ao indivíduo que tem preferência pela mão de um lado do corpo e pelo olho e o pé do lado oposto. Lateralidade indefinida é usado para as crianças que ainda não estabeleceram sua preferência por um dos lados.

Ainda segundo José & Coelho (1999), orientar-se no espaço é ter consciência da relação do corpo com o meio.

A criança que inicia o processo de alfabetização sem possuir as noções de posição e orientação espacial, pode apresentar os seguintes problemas em sua aprendizagem:

- Confundir letras que diferem quanto à orientação espacial (b/d, q/p);
- Ter dificuldade em respeitar a ordem das letras na palavra e das palavras na frase (brasa, barsa);
- Na escrita, não respeitar a direção horizontal do traçado;
- Não respeitar os limites da folha;

- Esbarrar em objetos e pessoas;
- Para compreender o tempo é necessário levar em consideração dois aspectos: O tempo próprio de cada indivíduo e o tempo externo ao qual ele deve se adaptar;
- Através da percepção do tempo vivido, ela adquire condições de dominar.

A ausência do pré-requisito orientação temporal causará no indivíduo:

- Dificuldade na retenção de uma série de palavras na frase e de uma série de idéias dentro de uma historia;
- Má concordância verbal; entre outros.

2.11.5 - Coordenação Visomotora

Ainda o mesmo autor relata que as crianças que não conseguem coordenar o movimento ocular com os movimentos das mãos terão dificuldade nas atividades que envolvem a coordenação visomotora olho-mão. Nesse caso, a dificuldade na escrita fica caracterizada, uma vez que os olhos não guiam os movimentos motores da mão, impossibilitando a criança de perceber por onde deve iniciar o traçado das letras.

2.11.6 - Ritmo

Os mesmos autores afirmam que, é uma habilidade importante, pois dá à criança a noção de duração e sucessão, no que diz respeito à percepção dos sons no tempo. A falta de habilidade rítmica pode causar uma leitura lenta, silabada, etc; ou então contribuem para que a criança escreva duas ou mais palavras unidas, adicionem ou omita letras nas palavras.

2.12 - Organização do corpo

Conforme Valett (1990). As organizações do corpo seguem a premissa de que atividades sensoriais e motoras sobrepostas e estruturadas ajudam a tornar o corpo mais bem organizado e tem uma influência direta nos centros de organização neurológica, próprio do cérebro. Muitos programas e experimentos de organização do corpo de diferentes tipos foram realizados, e alguns deles estabeleceram a importância da educação física na melhoria do desempenho em leitura.

Segundo Valett (1990) o trabalho mais adequado de atividade de treinamento sensorial grosseira como caminhadas brincadeiras de vira cambalhota saltar e, pular de um pé só ajuda no equilíbrio e na coordenação motora e, está relacionado diretamente com a aprendizagem simbólica. Este elo pode ser estabelecido através de lições, jogos motores e

sensoriais. Muitos deles estão em uso desde o tempo de Montessori, mas passaram por modificações.

De acordo com Vygotsky (1994), acredita que a criança passa praticamente todo seu tempo brincando, sendo através de jogos/brincadeira que ela desenvolve sua inteligência. Diz o autor “uma criança que não sabe brincar, uma miniatura de velho, será um adulto que não saberá pensar”.

Um segundo aspecto importante a ser considerado é a criatividade. Quando a criança brinca, ela se envolve num mundo onde possui o poder, as regras estabelecidas são lúdicas, não valem no mundo da vida real. Há, portanto, um distanciamento voluntário da situação real (mundo dos adultos). Neste sentido, o jogo esta vinculada a uma necessidade da criança de afirmação do seu eu, tendo um fim em si mesmo, Chateau (1987).

De acordo com Valett (1990), estão em disponibilidade diversos jogos de carta de palavras e sentenças exigindo habilidades de movimento motor. A maioria desses materiais ajuda a integrar os diversos estímulos perceptivos envolvidos no processo de leitura.

O jogo está diretamente ligado a uma preparação da criança para o mundo do trabalho, uma vez que, através deste, a criança aprende o que é uma tarefa. Afinal o jogo é configurado por regras, tarefas a serem cumpridas. Outro aspecto que caracteriza o papel do jogo de preparação para o trabalho com disléxico, é que ele envolve a introdução da criança ao grupo social, onde ela sai de seu egocentrismo.

2.13 - Educação Física e a Educação do Movimento

Geralmente algumas crianças matriculadas em escola não apresentam os pré-requisitos básicos para sua alfabetização, ou seja, possuem problemas que as impedem de acompanhar o ritmo normal da classe. Ao lado de problemas de instabilidade afetiva, gerados por falta de domínio corporal ou até por questões de ordem familiar, e atividades de leitura e escrita que sejam significativas, existem problemas psico-motores proveniente de uma inadaptação da criança ao meio e á sua experiência vivenciada com o corpo.

Confirme Petry (1988), o desenvolvimento psico-motor da criança se dá através de um desenvolvimento neurológico normal e pela experiência que vivencia com o próprio corpo, sendo através de atividades diversificadas que a criança vai construindo um tipo de memória corporal, que é um pré-requisito para aprendizagens posteriores que exigem maior habilidade.

As relações perceptivas e motoras têm relação estrutural com as funções mentais. Por isso, é necessário que se ofereça à criança oportunidade de experimentação, de busca de solução de problemas que vão surgindo no seu dia-a-dia, na sua descoberta do mundo.

De acordo com Petry (1988), o programa de educação física se caracteriza pela continuidade de experiências de movimento, que são destinados a ajudar as crianças a adquirir habilidades motoras e conceitos que irão aumentar a sua capacidade de agir de forma alegre e afetiva em toda a experiência de sua vida, quer seja social, mental ou física.

O mesmo autor relata que a criança tem oportunidade de vivenciar muitas experiências de movimento em seu meio ambiente que vão lhe ajudar a estruturar os movimentos básicos e convivência com as outras pessoas. A educação física está intimamente ligada à educação do movimento da criança uma vez que esta utiliza o movimento para alcançar seus objetivos.

Entre as finalidades específicas está a criatividade, onde a criança se torna, capaz de dar respostas pessoais de movimento, criando coisas novas ou combinando coisas já conhecidas. Espera-se que o educando adquira capacidade adaptativa e expressiva, desenvolvendo gradualmente suas potencialidades do que assimilou da formação básica; eduque seu movimento, livrando a atenção do consciente; desenvolva economia do esforço adquirindo (destreza).

A Educação Física é um meio educacional. Ela exige que as crianças participem não com o corpo, mas a inteligência, a imaginação e a emoção. Ela educa, sociabiliza, desenvolve o respeito mútuo, integra o indivíduo na sociedade, a formação do caráter, aperfeiçoamento da personalidade, aquisição de segurança, autodomínio.

Conforme Petry (1988), a conscientização de suas tarefas e complacente com o êxito o indivíduo se sente recompensado por esforços e passam a confiar em suas capacidades. “A atitude do jogo se converte em atitude de trabalho”. É necessário que a Educação Física intervenha realmente no processo de trabalho com o disléxico e junto ao jogo e as atividades corporais, interaja com as dimensões cognitivas e sócio-afetivas.

2.14 - Atividades como apoio ao Disléxico, trabalhando a coordenação motora.

a) Objeto Voador (Major & Walsh, 1990).

- Preparação e Material:

Pendure no teto uma bola de borracha com fio ou elástico. Ajuste a altura da bola ao nível dos olhos em uma área livre de obstáculos. Divida as crianças em pares.

Jogue a bola de um lado para outro para parceiro, que deve manter as duas mãos abertas. Pratique primeiro batendo com apenas uma das mãos de cada vez, em seguida, bata na bola alternando as mãos. Quando uma dupla perder, a outra começa.

- Variação:

Pode-se ajustar a bola abaixo ou acima do nível dos olhos e repetir a atividade, ou ainda, acrescentar o uso de um bastão, raquete ou objeto que sirva para bater.

b) Pega-pega (Major & Walsh, 1990).

- Preparação e Material:

Providencie pinça, contas de varias cores e formas e barbantes para cada criança. Faça cartões com desenhos indicando a ordem na qual as contas devem ser enfiadas no barbante.

- Introdução:

Vamos ver se vocês conseguem copiar os desenhos igualzinho, enfiando as contas na ordem certa. Pequem as contas com as pinças e enfiem no barbante. Quando terminarem, vou conferir seus barbantes com os cartões. Prontos? Vamos começar!

- Variações:

As pinças podem ser usadas simplesmente para apanhar objetos pequenos, desenvolvendo assim, habilidades de psicomotricidade fina. Os cartões desenhados podem ser utilizados também para treinar a memória visual.

Deixar que as crianças olhem, e então recolhê-los para que reproduzam o modelo.

c) Em Cima em Baixo (Major & Walsh, 1990).

- Preparação do Material:

Uma corda bem longa e um aluno em cada ponta.

- Introdução:

Os alunos A e B vão ficar batendo a corda. Na primeira tentativa, vocês devem tentar entrar em baixo dela, assim (demonstre); na segunda vez, tentem pular a corda, desse jeito (demonstre movimento). Depois, disso pedir para os colegas baterem a corda mais rápida para o exercício ficar mais difícil.

- Variações:

Enquanto estiverem pulando corda, as crianças podem repetir em voz altos números, o alfabeto ou o que se desejar também marcar pontos quando acertarem o exercício.

d) Caminho do Céu (Major & Walsh, 1990).

- Preparação:

Faça no chão, marcas do jogo de amarelinhas ou outro tipo que preferir. Use o quadrado final do jogo como “o céu”.

- Introdução:

Hoje vamos tentar chegar ao céu! Mas para fazer isso, vocês vão ter que pular em todos os quadrados até chegar no do céu. Vamos ver quem consegue!

- Variações

Quando as crianças já estiverem saltando bem os quadradinhos, pode-se melhorar o exercício fazendo com que digam palavras ou o resultado de adições enquanto tentem “chegar ao céu”.

e) Boliche de Palavras (Major & Walsh, 1990).

- Preparação e Material:

Faça uso das 23 tábuas de alfabeto empregadas em boliche de Alfabeto. Alinhe os cartazes em uma área espaçosa; divida a classe em dois times e marque os pontos.

- Introdução:

Vou falar uma palavra e quero que vocês derrubem as letras que formam essa palavra, como num jogo de boliche. Por exemplo, se eu dissesse bola, vocês teriam que derrubar as letras b, o, l, a, nessa ordem. Cada vez que um membro do grupo escrever corretamente a palavra, derrubando os cartões, o time ganha um ponto. (Esta atividade pode ser aplicada na forma de uma corrida, com cada time tentando escrever a mesma palavra).

f) Caixa de Tato (Major & Walsh, 1990).

- Preparação e material:

Peque uma caixa de papelão e corte dois buracos de aproximadamente 18 cm diâmetro, em lados opostos. Corte fora os pés de um par de meias e encaixe-as nos buracos formando mangas pelas quais as crianças possam enfiar a mão na caixa. Coloque dentro destes pequenos objetos, como bichinhos de brinquedo, botões, coisas de casinha de boneca e assim por diante.

- Introdução:

Vou pedir a cada um de vocês para procurar algo específico dentro da caixa. Vocês terão de pegar o objeto e descrevê-lo sem olhar. Deixam que seus dedos digam a vocês o que estão tocando.

- Variações:

Pode-se pedir aos alunos para procurarem na caixa objetos semelhantes aos de gravuras de jornais e revistas, ou ainda de textura diferente e pedir às crianças para descreverem a sensação tátil (de aspereza, maciez e assim por diante).

De acordo com Valett (1990), o movimento rápido de mão trabalha a coordenação motora do disléxico, por exemplo:

- Ponha as mãos nos seus joelhos;
- Vire as palmas de suas mãos para cima. Em seguida, continue fazendo o mesmo movimento o mais rápido que puder.

g) Equilíbrio (Valett, 1990)

Equilíbrio em pé e pula fique em pé no seu pé direito. A gora no pé esquerdo. Em seguida, repita com os olhos fechados. A gora pule duas vezes em cada pé.

O mesmo autor nos alerta que o brinquedo é muito importante, pois promove os sentidos: auditivo, visual, e sinestésico. Jogar bola dá coordenação neuro muscular aprendendo formas geométricas, pesos e texturas.

Soletração de palavras através do tato da mão direita em ladrilhos em alto relevo colocados sob a mesa (e fora da visão).

h) Ritmo (Valett, 1990)

- Marchar em círculo ao som do tambor, na ponta dos pés;
- Variar a ordem: uma batida de tambor – marchar;
- Duas batidas de tambor - marchar nas pontas dos pés;
- Uma batida do tambor - perna na frente;
- Duas batidas do tambor - perna atrás;
- Caminhar com objeto na mão com um sinal deixá-lo no chão; a um novo sinal, apanhá-lo e continuar caminhando.

2.15 - Orientação espacial e tendência à invenção (Valett, 1990)

- Ginástica, com marchas de determinados ritmos, da esquerda para a direita.
- Marchar sobre linhas traçadas no chão, representando.
 - a) Linhas-retas verticais e horizontais;
 - b) Formas geométricas - círculo, quadrado, triângulos e losango;
 - c) Linhas em formas de: letras, sílabas e palavras traçadas no chão.

Quando há tendência a inversão, como, por exemplo, em: ovo, bolo, lobo, esta, seta, mala, cama, terço, trevo, perto e preto, fazer escrever letras, sílabas e palavras, recobrir com barbante, para que seja passado o dedo indicador, conhecendo o movimento da letra e sua sonorização.

i) Cubos**Objetivos:**

- Identificar e comparar a propriedade dos objetos.
- Distinguir as cores e dar noções de tamanho (menor e maior).
- Desenvolver a coordenação motora.

Procedimentos:

- Cobrir caixas vazias de vários tamanhos com papel colorido (de cores diferentes).
- Entregar às crianças estes cubos e deixar que elas brinquem livremente, fazendo construções.

- Incentivar para que elas as selecione por tamanho ou cores.

Material:

Caixas vazias de diferentes tamanhos cola, papel colorido, tesoura.

j) Cubinhos de Borracha Perfurados**Objetivo:**

- Desenvolver a percepção tátil, visual e a coordenação motora.
- Reconhecer e classificar cores e formas.
- Dar noções de quantidade.

Procedimentos:

- Confeccionar cubos de matéria emborrachada de cores variadas e perfurá-los no centro.

- Deixar a criança brincar livremente com os cubinhos e orientá-la para que os selecione por cores ou tamanhos.

- Distribuir com as crianças fios de nylon ou barbante e solicitar que coloquem os cubinhos no barbante, ordenando-os por cores ou por tamanhos.

Obs: Pelo fato da sucata de emborrachado ser difícil de se adquirir, poderá ser feito o mesmo tipo de exercício com figuras geométricas recortadas em duplex (com 2 faces), de cores variadas e perfuradas no centro. As crianças poderão selecioná-las por formas, por tamanhos e também enfiá-las; em fios de nylon.

Material:

30 cubinhos de borracha (6 cores diferentes), 50 em de fio de nylon para cada cor.

l) Marionetes**Objetivos:**

- Levar a identificar o corpo humano como um todo e as partes que o compõe.

- Desenvolver a expressão corporal através do movimento do tronco, braços, pernas, cabeças e pescoço.

- Favorecer a coordenação motora dos grandes músculos.

- Dar noções de lateralidade.

Procedimentos:

- Confeccionar vários bonecos de cartolina (masculinos e femininos), desmontáveis em partes (cabeças, troncos e membros),

- Entregar às crianças os pedaços todas as partes.

- Verificar se as crianças sabem reconhecer as partes do corpo, se sabe qual é o braço direito, o esquerdo entre outros.

- Exercitar com as crianças os movimentos do corpo: “levantar o braço direito, virar o rosto, dobrar as pernas entre outros”. Ao mesmo tempo em que movimentam seus bonecos.

Material:

Cartolina ou papel ofício mimeografado, tesoura, lápis de cor, grampeador.

m) Substituindo petecas e raquetes

Objetivos:

- Desenvolver a coordenação motora, o equilíbrio e a percepção visual.

- Estabelecer relações espaciais (dentro e fora).

Procedimentos:

- Cortar garrafas plásticas descartáveis em 2 partes (abertas ao meio, de modo que o gargalo sirva de cabo).

- Condicionar bolas de pano.

- Formar grupos de 2 crianças. Cada uma deverá receber a metade de uma garrafa e usando-a como raquete, arremessará a bola uma para a outra.

Material:

Garrafas plásticas descartáveis, retalhos de pano e meias usadas, tesoura, agulha e linha.

Objetivos:

Confeccionar o brinquedo “vai-e-vem” com garrafas plásticas descartáveis e duas cordas de nylon ou barbante.

Dividir a turma em pares e distribuir um brinquedo para cada par.

Solicitar que a criança, ao fazer o movimento do “vai -e-vem” (junta e separar as cordas para que as garrafas deslizem de um lado para outro). Conte altos os números.

Obs: De acordo com a idade da criança, ir modificando o exercício.

Ex: contar alto os números pares ou ímpares entre outros.

Material:

Garrafas de plástico, cordão de nylon ou barbante, tesoura.

n) Brincar de estátua (Major & Walsh 1990).

Objetivo:

- Identificar as partes do corpo.
- Desenvolver a expressão corporal.
- Dar noção de lateralidade (esquerda, direita, frente, costa, deitado de pé entre outros).

Procedimentos:

Colocar as crianças em círculo.

Apresentar cartazes com posições que deverão ser imitadas pelas crianças (figuras de pé, sentadas, deitadas entre outros).

Obs: Este exercício pode ser feito sem ajuda de cartaz apenas com a orientação da professora que deverá fazer a posição que a criança imitará.

Material:

Cartolina, recortes de revistas, cola, tesoura, caneta pilot.

o) Brincadeira para Integrar os Hemisférios Cerebrais (Rezende, 2001).

Esta brincadeira é um ótimo exercício para trabalhar a percepção do eixo corporal e, ao mesmo tempo, integrar os hemisférios cerebrais. Consiste em criar um código corporal para leitura das vogais do quadro. Exemplo: letra a → levantar o braço esquerdo; letra e → levantar o braço direito; letra i → levantar os dois braços;

Procedimentos: Ler em voz alta as consoantes acima, ao mesmo tempo em que executar postura corporal referente as vogais abaixo. Exemplo:

B	C	D	F	G	H	J	L	M	N	P	Q
a	e	i	o	u	a	a	e	i	o	u	i

Pelo exposto observa-se que existem inúmeras formas de se trabalhar com o indivíduo Disléxico, no sentido de favorecer a aquisição do conhecimento, vencendo suas limitações e aumentando sua auto-estima, tornando-o um indivíduo aceitável no meio social.

3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo ensino-aprendizagem requer carinho, atenção e ajuda por parte do mediador, no caso o professor, necessitando ser mais acentuado com os indivíduos Disléxicos. O potencial do Disléxico é incalculável, podendo variar entre indivíduos; com isso, os cursos de formação, principalmente de educadores, devem dar mais ênfase ao ensino e metodologias de como reconhecer e educar um indivíduo Disléxico. A Dislexia ainda é objeto de estudo e a Educação Física constitui uma alternativa de ajuda no processo de aprendizagem desses indivíduos, tendo em vista, que os professores de Educação Física têm instrumentos para melhor avaliar o desenvolvimento motor dos indivíduos, implementar experiência de movimentos para ajudar o Disléxico a adquirir habilidades e conceitos que irão aumentar sua capacidade de agir de forma alegre e afetiva em toda sua vida, quer seja social, mental ou física. A Educação Física é um meio educacional que exige do indivíduo a participação não só com o corpo, mas com a mente e a imaginação; com isso, ela educa, sociabiliza, desenvolvendo o respeito mútuo do indivíduo para com a sociedade, favorecendo a formação educacional com aquisição de segurança e autodomínio. Os educadores frente aos novos desafios deverão ser mais bem preparados, por meio de capacitações, como também ser incentivado a pesquisar, para que na prática possam enfrentar as possíveis situações e problemas, com competência necessária para reconhecer as prováveis dificuldades de aprendizagem; dificuldades essas que ocorrem dentro ou fora da escola. Dessa forma, poderão ajudar tanto aos Disléxicos nas suas necessidades escolares, quanto aos familiares, garantindo-lhes o direito à informação e apoio. O objetivo não deve ser simplesmente encontrar um rótulo, mas tentar estabelecer um quadro e encontrar caminhos eficientes para o programa de educação. Neste sentido, o papel da Educação Física, associada às ações de outros profissionais da área pedagógica, poderá auxiliar o indivíduo Disléxico na mitigação de suas dificuldades, aquisição de auto-estima, e maior inclusão no meio social.

4 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA, V. **Problemas neurológico pode ser a causa do atraso escolar** [http://www.appai.org.Br/Jornal Educar/125/orientação educacional/Dislexia.htm](http://www.appai.org.Br/Jornal_Educar/125/orientação_educacional/Dislexia.htm).(consulta dia 20 Março de 2003).

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. Disponível em: <http://www.Dislexia.org.br>. São Paulo: 2002.

BODER, E. Developmental dyslexia: a diagnostic approach based on three atypical reading-spelling patterns. *Dev Med Child Neurol* 1973; 504-514.

CARACIKI, A. N. **Distúrbios da Palavra: Pré-Dislexia e Dislexia**. RIO de JANEIRO: Enelivros, 1994. 302p.

CHATEAU, **O jogo e a criança**. SÃO PAULO: Smms, 1987.

JOSÉ, E. A, COELHO, M. T. **Problemas de Aprendizagem**. SÃO PAULO. Ed. Ática, 10ª edição, 1999, 232p.

MAJOR, S; WALSH. A. M. **Crianças com dificuldades de aprendizado jogos e atividades**. SANTOS – SÃO PAULO: Manole, 1990.

MARTINS, V. **Como descobrir uma criança disléxica**. Psicopedagogia. <http://www.Pedagogiaemfoco.pro.br/spdslx01.htm>.(consulta 02 de Março de 2003).

OLIVIER, L. **Dislexia: Definição e classificação exatas do distúrbio**.

PETRY, R. M. **Educação Física e alfabetização**. 3ª ed, PORTO ALEGRE: Kuarup, 1988.

ROSÂNGELA, R. **Extraído do Suplemento Feminino do Jornal O Estado de São Paulo, 22 de Abril. 2001** <http://www.artsbrasil.org.br/fase2/materia.asp.?p=117>

SANTOS, C. C. **Dislexia específica de Evolução**. 2ª ed. SÃO PAULO: Savier, 1987. 207p.

VALETT, R.E. **Uma abordagem neupsicológica para a Educação de criança com grave desordens e leitura**. SÃO PAULO. Ed. Manole, 1990

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. SÃO PAULO: Martins fontes, 1994.