

DISLEXIA: FATORES INTERVINIENTES NA APREENSÃO DO CONHECIMENTO

Data de aceite: 29/07/2024

Adriano Cavalcanti da Silva

PALAVRAS-CHAVE: Dislexia, Aprendizagem, Dificuldade

RESUMO: O presente estudo visa proceder a uma breve análise com base na dislexia, relatando seus pontos peculiares demonstrando com afincos suas definições. Valendo a pena ressaltar ainda, na perspectiva dos pesquisadores o ponto culminante que leva a um estudo fundado com base onde irá proceder algo que venha despertar a atenção de um determinante quadro clínico, de sobremaneira positiva na vida dos disléxicos. Esse estudo tenta mostrar com peculiaridade: suas fases, seus conhecimentos e suas manifestações. A dislexia vem mostrar um quadro, ou seja, aponta para um horizonte que é único e exclusivo da faculdade físico-psíquico de um indivíduo que relaciona, como sendo, faz parte do fenômeno que está imbuído com essa dificuldade de aprendizado. A cada etapa da dislexia traz uma forma de probabilidade com variados espécimes de flexibilidade contendo cada; respostas satisfatórias com base de conjuntar aos ensinamentos constituídos por seus pesquisadores, trazendo assim, dinamismo para cada forma.

INTRODUÇÃO

A dislexia distingue-se com frequência na dificuldade da aprendizagem, da codificação das palavras, na leitura precisa e fluente, e na fala. Os disléxicos costumam apresentar certas dificuldades afim de associar os sons de determinadas letras no princípio do alfabeto, isso também ocorre em troca de letras e na escrita de ordem inversa.

Todavia, a dislexia não é uma problemática visual e sim um transtorno genético e hereditário que está presente em aproximadamente 10% da população mundial, podendo também ser causada pela produção intensa de testosterona do lado materno durante a gestação. As dificuldades se caracterizam, tais como: o déficit de atenção, hiperatividade, disparcia, discalculia e/ou disgrafia.

A dislexia por sua vez torna o indivíduo, capaz de levá-lo a um fracasso inesperado, podendo trazer sérios transtornos que podem sempre estão vinculados a tratamentos físico-psicológico. Também parecida com déficit de atenção, (causas psicológicas) esses transtornos tem caráter pela dificuldade do indivíduo a decodificar símbolos e etc. A dislexia tem trazido a certas crianças dificuldades nas conquistas de domínio do equilíbrio de seu corpo com relação a gravidade.

Um das causas mais importantes e pode-se afirmar com prontidão que a chave que franqueia acesso para todos os saberes, é saber ler. A leitura e a escrita são modos linguísticos muito embora, aprender a ler seja uma aptidão complexa, porem para a maioria das pessoas torna-se fácil. Entretanto, muitas pessoas tendo um nível de intelectualidade média por super revela dificuldades em sua aprendizagem.

Nos últimos anos, os estudos realizados por neurocientistas, através da ressonância magnética funcional, permitiram observar o funcionamento do cérebro durante as atividades de leitura e escrita, obtiveram um conjunto bastante consistente em conclusão minuciosamente estudadas que originam as seguintes questões; como funciona o cérebro durante as atividades de leitura, quais as competências necessárias a essa aprendizagem? Quais os déficits que as dificultam? Quais os componentes dos métodos educativos que conduzem a um maior sucesso?

DISLEXIA: FATORES INTERVINIENTES NA APREENSÃO DO CONHECIMENTO

A ciência, entre 30 anos de pesquisa procurando desvendar como entender o porquê de muitas pessoas inteligentes ou mesmo geniais experimentar dificuldades paralelas em seu caminho diferencial do aprendizado. Em nossos dias, o avanço tecnológico entre como realce no respaldo da técnica de ressonância magnética funcional, as conquistas dos últimos dez anos trazem réplicas significativas a respeito do que é dislexia.

Entender dislexia, é muito complexo e está vinculado ao conhecimento do ser humano: de quem pertencemos; do que memória e pensamento de linguagem; de como aprendemos e do que podemos encontrar.

Entender dislexia, é muito complexo e está vinculado ao conhecimento do ser humano. Podemos encontrar facilidades até geniais, mescladas de dificuldades básicas em nosso processo individual de aprendizado. Para assimilarmos esta realidade, o maior problema fica no conceito arcaico de que: quem é bom é boa em tudo, isto é, a pessoa, porque é inteligente, tem que saber tudo e ser habilidoso com tudo o que faz. Posição equivocada que Howard Gardner investigou com excelente mestria, em suas pesquisas e estudos registrados, especialmente, em sua obra Inteligências Múltiplas. Insight que ele transformou em pesquisa cientificamente comprovada, que alçou a posição de um dos maiores educadores de todos os tempos.

A evolução progressiva de entendimento do que é dislexia, resultante do trabalho cooperativo de mentes brilhantes que se tem doado em persistentes estudos, tem maçadores claros do progresso que vem sendo conquistado. Durante esse longo período de pesquisas que transcende gerações, o desencontro de opiniões sobre o que é dislexia, redundou em mais de cem nomes para designar essas específicas dificuldades de aprendizado, e uma cerca de 40 definições, sem que nenhuma delas tenha sido universalmente aceita. Recentemente, no entrelaçamento de descobertas realizadas por diferentes áreas relacionadas aos campos da educação e da saúde, foram surgindo respostas importantes e conclusivas, como:

Que dislexia tem base neurológica, e que existe uma incidência expressiva de fator genético em suas causas, transmitido por um gene de uma pequena ramificação do cromossomo #6 que, por ser dominante, torna a dislexia altamente hereditária, o que justifica que se repita nas mesmas famílias.

Que o disléxico tem mais desenvolvida área específica de seu hemisfério cerebral lateral-direito do que leitores normais. Condição que, segundo estudiosos, justificaria seus “dons” como expressão significativa desse potencial, que está relacionado à sensibilidade, artes, atletismo mecânica, visualização em 3 dimensões, criatividade na solução de problemas e habilidades intuitivas. Que, embora tendo disléxicos ganhadores de medalha olímpica em esportes, a maioria deles apresenta instabilidade psicomotora ou conflito sua dominância e colaboração hemisférica cerebral direita – esquerda. Dentre esses, há um grande exemplo brasileiro que embora somente em sua dominância e colaboração pessoal poderíamos declinar o seu nome, ele que é uma das mentes brilhantes e criativas no campo da mídia declarou: “não sei porque, mas quem me conhece também sabe que não tenho domínio motor que me dê a capacitação de por exemplo, apertar um simples parafuso”.

Que, com a conquista científica de uma avaliação mais clara da dinâmica de comando cerebral em dislexia, pesquisadores da equipe da Dra. Sally Shaywitz, da Yale University, anunciaram, recentemente, significativa descoberta neurofisiológica, que afirma ser a ausência de consciência fonológica do disléxico, a determinante mais forte da probabilidade de sua falência no aprendizado da leitura; que o Dr. Breitmeyer descobriu que há dois mecanismos inter-relacionados no ato de ler: o mecanismo de fixação visual e a de transição ocular que logo após foram estudadas pelo Dr. William Lave grave e seus colaboradores, demonstram que crianças disléxicas, encontraram dificuldades significativas em seu mecanismo de transição no correr dos olhos, em seu ato de mudança de foco de uma sílaba a seguinte, fazendo assim que a palavra passasse a ser notada, visualmente, como fosse barrada com traçado carregado e sobreposto. Sensação com dificuldade na discriminação visual das letras que constituem a palavra escrita, como se as palavras dançassem e pulassem diante dos olhos do disléxico.

A dificuldade da noção e de definição do que é dislexia, faz com que se crie um horizonte tão diversificado de informações, que confunde e desinforma. Além do que a mídia no Brasil as poucas vezes em que se aborda esse grave problema, somente o faz de maneira parcial, quando não de forma inadequada e mesmo fora do contexto gestual das descobertas atuais da ciência.

Dislexia é ainda um fator ignorado e de subterfúgio escolar em nossos pais, fuga essa que determina o chamado “analfabetismo funcional” que por continuar ocultamente na desinformação ou na informação imprecisa, não é ponderada com desencadeante de insucessos no aprendizado. Atualmente, os mais suficientes e sérios estudos a respeito desse assunto, revelam 20% da população americana como disléxica, sendo observada adicionalmente: “há vários disléxicos sem diagnósticos no país”. Em cada dez alunos em sala de aula, dois apresentam dislexia, com notável grau significativo de dificuldades.

A grande importância realçada na posição do disléxico em sala de aula, está contido no seriíssimo problema da opressão infanto-juvenil, é lastimável o fenômeno do suicídio de crianças que, nos USA, traz um pesado registro de que 40 crianças se suicidam todos os dias, naquele país. Essa tragédia, é a causa determinante de dificuldade que eles encontram na escola e a decepção que eles não desejariam dar aos pais.

Até ainda é de extrema importância ponderar estudos americanos, provando ser de 70% a 80% o número considerável de jovens delinquentes nos USA, determinados tipos de dificuldades de aprendizado. É comum que crimes violentos sejam executados por pessoas que tem dificuldades para ler, porém quando na prisão, ele aprende a ler, assim sendo, diminuem em grande escala a situação de agressividade.

O Dr. Horman Greschwind, M. professor de neurologia da Havard School; professor do MIT – Massachussets Institute of technology; diretor da unidade de neurologia do Beth Israel Hospital, em Boston, pesquisador lúcido e perseverante que assumiu a direção da pesquisa neurológica em dislexia, após a morte do pesquisador pioneiro, o Dr. Samuel Ortan, confirma que a ausência de consenso no conhecimento do que é dislexia, iniciou-se na decodificação do marco originado para nomear essas específicas dificuldades de aprendizado; elogiando o significado latino *dys*, como dificuldade; e *lexia*, como palavra, pois que é na decodificação do sentido da derivação grega de dislexia, que está a significação intrínseca do termo: *Dys* significando imperfeito com disfunção, isto é, uma função anormal ou prejudicada; e *lexia* que do grego da significação mais ampla ao termo da palavra, isto é, com linguagem em seu sentido abrangente.

Dislexia é uma dificuldade com especialidade de aprendizado da linguagem: em leitura, soletração, escrita, em linguagem expressiva ou receptiva, em razão e cálculos matemáticos, como na linguagem corporal e social. Nada tem a ver com acuidade musical ou auditiva primária. Impedimentos no aprendizado da leitura em diversificados graus é características evidenciada em cerca de 80% dos disléxicos. Logo após de toda, ou qualquer definição, dislexia é uma maneira de ser e de aprender; vem à tona a expressão

individual de uma mente, muitas vezes arguta e até genial, mas que aprende de maneira diferente. A dislexia costuma ser identificada nas salas de aula durante a alfabetização sendo comum provocar uma defasagem inicial de aprendizado.

A DISLEXIA NA PRIMEIRA INFANCIA

Desde muito cedo as crianças dislexia apresentam:

- Atraso no desenvolvimento motor desde do engatinhar, sentar e andar;
- Atraso ou deficiência da fala, desde o balbúcio a pronúncia de palavras;
- Dificuldade para entender o que está ouvindo;
- Distúrbios do sono;
- Enurese noturna;
- Suscetibilidade a alergias e a infecções;
- Tendência a hipoatividade motora;
- Chora muito e parece inquieta ou agitada;
- Dificuldades para aprender a andar de triciclo;
- Dificuldades de adaptação nos primeiros anos escolares.

Pesquisa científica neurobiológicas recente concluíram que o sistema acerca do risco de dislexia em uma criança, é o atraso de fala e percepção fonética.

A dificuldade de discriminação fonológica leva a criança a pronunciar palavras e maneira errada.

A DISLEXIA A PARTIR DOS SETE ANOS DE IDADE

A dislexia a partir desse período manifesta-se dessa maneira:

- Pode ser extremamente lento ao fazer seus deveres;
- Seus deveres podem ser feitos rapidamente e como muitos erros;
- Tem letra bonita, mas pobre compreensão de texto;
- A fluência em leitura é inadequada para a idade;
- Inventa, acrescenta ou omite palavras ao ler em voz alta;
- Só faz leitura silenciosa;
- Só entende o que ler, quando ler em voz alta;
- Letra mal grafada, ininteligível, barra ou liga as palavras entre si;
- Omite, acrescenta troca ou inverte a ordem e direção de letras e sílabas;
- Esquece o que aprendeu facilmente;

- É capaz de transmitir o que sabe oralmente;
- Pode ser mais fácil escrever o que sabe, do que falar;
- Tem grande imaginação e criatividade;
- Se liga em tudo, mas não consegue concentrar a atenção em um só estímulo;
- Baixa auto-estima e auto-imagem;
- Esquiva-se de ler em voz alta;
- Perde-se facilmente no espaço e no tempo;
- Tem mudanças bruscas de humor;
- É impulsivo e interrompe os demais para falar;
- Não consegue falar ao mesmo tempo em que outra pessoa fala;

Crianças disléxicas apresentam combinações de sintomas, em intensidades de níveis variando de sutil ao severo, de modo pessoal. Há um número bem elevado de sintomas e sinais, em algumas delas em outras se observam algumas características. Quando surgem sinais enquanto a criança é pequena, ou se alguns desses sintomas se mostram algumas vezes isto não quer dizer que possam estar associados à dislexia. Também existem crianças que só conquistam uma maturação neurológica mais lenta e só tem um quadro mais satisfatório de evolução, também no processo pessoal de aprendizado, mais tardiamente do que a média de crianças dessa idade.

Pesquisadores usaram a técnica de imagem funcional de ressonância magnética, que revela com 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, cientistas tentam definir que circuitos estão envolvidos e o que ocorre de errado em dislexia, adverte-se essa tecnologia que não pode ser usada para diagnosticar dislexia.

A DISLEXIA NO MUNDO

A dislexia é um contratempo genético e hereditário atuando em aproximadamente 10% da população mundial, influenciado a causa de produção exacerbada de testosterona pela mãe durante a gestação.

Muitas vezes confundida com déficit de atenção, problemas psicológicos, ou mesmo preguiça. Esse transtorno se caracteriza pela dificuldade do indivíduo de decodificar símbolos, ler, escrever, soletrar, compreender um texto, reconhecer fonemas, exercer tarefas relacionadas a coordenação motora; e pelo hábito de trocar, inverter, omitir ou acrescentar letras/palavras ao escrever. Indivíduos disléxicos possuem a área lateral-direita do cérebro mais desenvolvida que a de pessoas que não apresentam essa síndrome, englobando muita facilidade em questões relacionadas a criatividade, solução de problemas, mecânica e esportes.

Levando em consideração, a incompetência envolvendo muitas instituições de ensino tem analogia. As particularidades dos alunos muitas vezes, inclusive criando e reforçando estigmas, esse comportamento é responsável de grande parcela das causas de evasão escolar. Pois bem, vários casos de suicídios e de violência juvenil continuam associados aos portadores dessa síndrome; comportamentos estes muitas vezes relacionados às alterações emocionais decorrentes das suas dificuldades.

O diagnóstico base na análise do paciente, abrangido por equipe multidisciplinar. Eliminando outras possíveis causas, tal avaliação permite que o acompanhamento seja feito de forma mais eficaz, já que levam em consideração suas particularidades individuais. Embora, o tratamento não seja capaz de curar o paciente, o auxilia quanto às suas limitações, permitindo uma melhora progressiva e evitando assim que sofra problemas sérios relacionados à autoestima e socialização.

O APARECIMENTO DA DISLEXIA

Pela primeira vez, foi reconhecida por Berkean em 1881, o termo “dislexia” foi cunhado em 1887 por Rudolf Berlin, um oftalmologista de Sturtltgart, Alemanha. Ele usou o tempo para atribuir a um jovem que manifestava grande dificuldade no aprendizado da leitura e escrita. Simultaneamente em que apresentava capacidades intelectuais normais em todos os outros aspectos.

Em 1896, um físico britânico de Seaford, Inglaterra- “W. Pringle Margon”, publicou uma descrição de uma desordem específica de aprendizado na leitura no *British Medical Journal*, tendo como título “Congenitae Word Blindness”. É descrito por um artigo, o fato de um adolescente com 14 anos de idade que não aprendera a ler, todavia, comprovava inteligência normal e que executa todas as tarefas comuns de um adolescente dessa idade.

Desde 1890 e começo de 1900, James Hinshelwoold, oftalmologista escocês, divulgou uma subseção de artigos nos jornais médicos descrevendo fatos familiares.

O neurologista Samuel T. Orton, que trabalhou inicialmente em vítimas de traumatismo, foi um dos pioneiros pesquisadores a investigar a dislexia. Orton, em 1925 conheceu o caso de uma criança que conseguia ler e apresentava indícios de uma criança vítima de traumatismo. Orton estudou as dificuldades de leitura e teve a conclusão de que existia uma síndrome não correlacionadas traumatismos neurológicos que acarretava a dificuldade no aprendizado da leitura. Orton traçou essa situação por Srephosymbolia 9 com o significado de símbolos trocados para fazer a descrição de sua hipótese a respeito de indivíduos com dislexia. Também, Orton notou que a dificuldade em leitura da dislexia não estava correlacionada, aparentemente com dificuldades estritamente visuais. Ele achava que se referia à especialização dos hemisférios cerebrais de Orton foi meta de novos estudos póstumas na década de 1980 e 1990, determinando que o lado esquerdo do *Plamum Temporale*, uma região cerebral associada ao método da linguagem é fisicamente maior que a região direita nos cérebros de pessoas não disléxicas, portanto, essas regiões são simétricas ou mesmo ligeiramente maiores no lado direito do cérebro.

A DISLEXIA VISTA COMO UMA FALHA IMPREVISTA

A dislexia foi e continua sendo uma síndrome que é sempre estudada no âmbito da dislexiologia, determinada como seja a ciência da dislexia, assim sendo constitui-se como um marco criado pelo docente Vicente Martins(UVA), tendo menção aos estudos e investigações ao campo da psicolinguística, cuidado assim das muitas dificuldades de aprendizagem que ficam estabelecidas com a linguagem escrita (dislexia, disgrafia, disortográfica).

Conforme, Jean Dubais (ET. AL. 1993, p 197), a dislexia, nada mais é do que um defeito de aprendizagem da leitura com característica de dificuldades na correspondência entre símbolos, gráficos, sendo que muitas vezes tem maus reconhecimentos e fonemas às vezes com mal identidades. Segundo o linguista, a dislexia desperta interesse de uma forma de predomínio tanto na relação de discriminação fonética quanto ao reconhecimento dos signos gráficos ou a transformação dos signos escritos em signos verbais.

Para a linguística, a dislexia não é assim, uma doença, mais sim um determinado fracasso inesperado na aprendizagem da leitura, formando dessa maneira tão implacável, uma síndrome com princípio linguístico. As causas ou a etiologia da síndrome disléxica se constituem em grandes números e dependem da focalização ou da análise linguística e cognitiva ou simplesmente da psicolinguística. As causas da dislexia resultam em grande parte de estudos com muita comparabilidade entre grande número de disléxicos e também bons leitores. Podemos apontar os seguintes:

- Hipótese de déficit perceptiva;
- Hipótese de déficit fonológica;
- Hipótese de déficit na memória;

Os investigadores na área da psicolinguística aplicados a educação escolar tem a capacitação de mostrar, atualmente a hipótese de déficit fonológico como a que provaria, com sendo o surgimento de disléxico com confusão espacial e articulatória. Dessa maneira, temos como consideração sintomas da dislexia relativos à leitura e escrita os seguintes erros:

- Confusão de letras simétricas;
- Confusão por rotação;
- Inversão de sílabas;

Confusão por proximidade articulatória e sequelas de distúrbios de fala:

- Confusões por proximidades articulatórias;
- Omissões de grafemas;
- Omissões de sílabas;

As características linguísticas, abrangendo as habilidades de leitura e escrita, que marcam com precisão as muitas crianças disléxicas, são:

- Os acúmulos e persistência de seus erros de soletração ao ler e de ortografia ao escrever.
- O embaraço entre letras, sílabas ou palavras com diferenças sutis da grafia: a-o; c-o; e-c; f-t; h-n; i-j; m-n; v-u; etc;
- Confusão entre letras, sílabas ou palavras com grafia similar mais com diferente orientação no espaço: b-d; b-p; d-p; d-b; d-q; n-u; w-m; a-c;
- 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; v-f;
- Inversões parciais de ou totais de sílabas ou palavras: me-em; sol-los; som-mos; pal-pla;

De conformidade com Mabel Condemarin (1987, p.23), outras atrapalhões da aprendizagem podem e devem seguir em companhia dos disléxicos;

- Alterações na memória
- Alterações na memória de séries e sequências
- Orientação direita- esquerda
- Linguagem escrita
- Dificuldades em matemática
- Confusão com relação as tarefas escolares
- Pobreza de vocabulário
- Escassez de conhecimentos prévios (memória de longo período).

Uma indagação, agora, pode ocorrer: quais os motivos ou fatores de ordem pedagógico-linguística beneficiam o aparecimento das dislexias?

Geralmente, podemos apontar com muita precisão as causas de ordem pedagógicas, a iniciar por: atuação de docente indulto ou leigo para o ensino da língua materna (com sendo, um professor ou professora sem formação superior na área de magistério escolar ou sem formação pedagógica, com nível médio, que ignore a fonologia aplicada a alfabetização ou conhecimentos linguísticos e metalinguísticos aplicados aos processos de leitura e escrita).

- Crianças com tendências a inversão
- Crianças com deficiência de memória de curto prazo
- Crianças com dificuldades na discriminação de fonemas (vogais e consoantes)
- Vocabulário pobre
- Alterações na relação figura-fundo
- Conflitos emocionais
- O meio social

- As crianças com dislalia
- Crianças com lesão cerebral

No caso da criança em idade escolar, a psicolinguística é definida a dislexia como um mal existo inesperado na aprendizagem da leitura (dislexia), da escrita e da ortografia na idade prevista quando essas habilidades já podem ser automatizadas. Então, nessa casualidade é chamada de dislexia de desenvolvimento já no fato do adulto, as quais dificuldades quando acontecem após de um acidente vascular cerebral (AVC) ou traumatismo cerebral, dizemos que trata da dislexia adquirida.

A DISLEXIA NA ESCOLA

A maior parte das escolas brasileiras não oferece suporte às crianças e adolescentes com dislexia, muitas delas não chegam a ter o mínimo de informação em relação ao problema. Esses discentes costumam ser tratados como normais, e o possível baixo rendimento não tem a menor associação com a consequência da doença. A dislexia com dificuldade de aprendizagem, confirmada na educação escolar é comprovada como distúrbio de leitura e de escrita acontece na educação infantil e no Ensino Fundamental, geralmente a criança apresenta certas dificuldades em aprender a ler e escrever e exclusivamente em escrever corretamente sem erros de ortografia, mesmo apresentando o quociente de inteligência acima da média.

Muito embora, apesar do QI acima da média, o Psicólogo Jesus Nicásio Garcia aponta que precisam de exclusão do diagnóstico do transtorno da leitura, as crianças que apresentam deficiência mental com a escolarização rara ou inadequada e com déficits auditivos ou visuais (1998, P.144)

Agarrando como suporte a proposta de Mabel Condemarin (1989, P. 55) a dificuldade de aprendizagem com a linguagem (leitura escrita e ortografia) pode; inicial informalmente um diagnóstico mais preciso pode ser feito e afirmado por neurolinguistas, diagnosticada pelo docente da língua materna com formação na área de letras e com habilitação em pedagogia podendo ter uma realização a área, velocidade da leitura da criança utilizando em conseguinte, a seguinte ficha de observação, com as determinadas questões a serem diretamente respondidas.

- A criança movimentava os lábios ou murmura ao ler?
- A criança movimentava a cabeça ao longo da linha?
- Sua leitura silenciosa é mais rápida que a oral? Ou mantém o mesmo ritmo de velocidade?
- A criança segue a linha com o dedo?
- A criança faz excessivas fixações do olho ao longo da linha impressa?

- A criança demonstra excessiva tensão ao ler?
- A criança efetua excessivos retrocessos da vista ao ler?

A examinação desses dois últimos pontos são aconselháveis que o docente expusesse um espelho do lado oposto da página que a criança ler. O docente expõe atrás e nessa postura pode olhar no espelho o movimento dos olhos da criança. O close que baseia em pedir a criança para completar certas palavras que sejam omitidas no texto, poderá ser necessário aliado para o docente de língua materna fixar o nível de compreensibilidade do material de leitura (Alliende: 1987 P. 144)

Entre a população escolar, a dislexia é a perturbação mais frequente, com referência entre 5% a 17%. Todavia, a prevalência variável dependendo do grau de dificuldade dos diferentes idiomas. Relacionando com a distribuição por sexo verifica-se uma evolução ao longo dos tempos. No início, a prevalência no sexo masculino era maior nos últimos anos foi referido uma distribuição semelhante em ambos os sexos.

O déficit cognitivo da dislexia persiste ao longo da vida, ainda que as suas consequências variem sensivelmente. Estudos recentemente realizados, com o objetivo de avaliar as alterações neurológicas cerebrais após a intervenção utilizando programas multissensoriais, estruturados e cumulativos. Por meio da IMRI, as imagens escolhidas revelam que os circuitos neurológicos automáticos do hemisfério esquerdo tinham sido ativados e o funcionamento cerebral muito embora a base cognitiva da dislexia sendo um déficit fonológico frequente a comorbidade com outras perturbações: Perturbação da atenção com hiperatividade (ADHD), Perturbação específica da linguagem (PEL), Discalculia, perturbação da coordenação motora, perturbação de oposição e desvalorização da autoestima. Merece referência especial, porque é a perturbação associada com grande frequência. Influencia genética comum, mostra estudos de gêneros identificados no Locus de risco 6p. com maioria para a dimensão de intenção do que para hiperatividade/impulsividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dislexia é uma das dificuldades de aprendizagem que apesar de levar o indivíduo portador da mesma a um âmbito estreitamente complicado com tudo, por sua vez, pode também induzir o indivíduo a um campo que vai minimizar o problema de modo satisfatório isso porem poderá ser um acontecimento inesperado ou por outro lado estreitamente diversificado e complicado, tudo isso pode suceder através da analogia ou com exclusividade de pessoas inclusivas, ou seja, por intermédio de um tratamento adequado.

Especialistas comprovam que pesquisas realizadas com a finalidade de descobrir características da própria dislexia, e já possuem consideráveis e possíveis diagnósticos. Esses especialistas que ainda hoje estão e continuam na busca de rápidos processos e práticas de conhecimento envolvido através de especial desenvolvimento no ramo da

dislexia. Todavia, precisa-se de um respaldo integral atuando como um todo no convívio sócio político, por sua vez podendo atrair novas oportunidades que pode trazer a tona o que é na realidade, a “processo - diagnóstico” da dislexia tem se observando dos especialistas, isto em grande parte as diversas maneiras de atuar com rigorosa situação afim de conceituar, diagnosticar com o mesmo deslumbrar os disléxicos. A dislexia tem suas modalidades trazendo particularmente reflexão sobre o que foi e sobre o que é, minuciosos particularidades, argumentações e recomendações.

Na abordagem de cada etapa faz-se menção de como revelar cuidados, tratamentos, conhecimentos e muitas outras informações na área da dislexia. Podendo também captar variadas fazes em que um roteiro que venha da explicação, a razão porque o disléxico torna-se com arma discriminável deslindável tudo isso gira em torno de um complexo processamento e de um acompanhamento, ou seja, um quadro clinica psíquico, podemos ainda enfatizar acontecimento, disseminação, causa, falha e problema que está inserida, ou seja, que a dislexia leva conseguindo, isso porque o campo é muito vasto e merecer ser inspecionado cada detalhe minuciosamente.

REFERÊNCIAS

CONDEMARIN, MABEL BLOMQUIST, MARLYS. (1998). **Dislexia; manual de leitura corretiva.** 3 ed. Tradução de Ana Maria Neto Machado. Porto Alegre: Artes Médicas.

ELLIS, ANDREW W. (1995). **Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva.** 2 ed. Tradução de Deyse Batista. Porto Alegre: Artes Médicas.

GARCIA, Jesus Nicasio (1998). **Manual de dificuldades de aprendizagem: linguagem, escrita e matemática.** Tradução de Jussara Houbert Rodrigues: Porto Alegre: Artes Médicas.

MARTINS, Vicente (2002). **Linguística aplicada as dificuldades de aprendizagem relacionadas com a linguagem: dislexia, disgrafia e dissortografia.** Disponível na internet: [HTTP//sites.uol.com.br/Vicente.martins/](http://sites.uol.com.br/Vicente.martins/)

RODRIGUES, Noberto. (1999). **Neurolinguística dos distúrbios da fala.** São Paulo: cartaz: EDUC (Fala Viva; V.1).

DUBOIS, Jean ET Alii. (1993). **Dicionário de lingüística.** SP: Cultrix.

Lyon R. Shaywitz Se. A definition of dyslexia. Amm dyslexia 2003; 53: 1-14.