

DIFICULDADES DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Monografia apresentada a ESAB – Escola Superior Aberta do Brasil,
sob a orientação da Professora Beatriz Christo Gobbi

2007

Gláucia de Ávila Domingos

Esab – Escola Superior Aberta do Brasil
Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Psicopedagogia Clínica e Institucional

Orientação:

Professora Beatriz Christo Gobbi

Email:

gad071@hotmail.com

RESUMO

No dia-a-dia nas escolas podemos perceber várias dificuldades que o processo e o ato de aprender podem apresentar durante todo o processo. As dificuldades na aprendizagem, distúrbios, transtornos, esses fatores devem estar ligados e, sintonizados e são inquietantes aos profissionais da educação na prevenção e reabilitação durante o processo de aprendizagem. Existe uma vasta literatura, que fazem com que haja muita concepção divergente impedindo assim a contemplação de todas as definições e abordagens sobre tais conceitos. Não é só na sala de aula que se aprende ou que se ensina. Em casa, na rua, no trabalho, no lazer, em contato com os produtos da tecnologia ou em contato com a natureza, enfim. Em todos os ambientes e situações podemos aprender, ensinar e ajudar quem apresenta distúrbios relativos a aprendizagem. Pretendeu-se, no presente trabalho, a descrição dos conceitos recorrentes na literatura especializada e discutir perspectivas de análise sobre o que se vem denominando "dificuldade de aprendizagem", propondo discutir acerca da temática e as diversas teorias ou modelos de concepção sobre as dificuldades de aprendizagem em um continuum indivíduo - meio, defendendo uma posição intermediária, integradora e interacionista, numa concepção dialética das dificuldades de aprendizagem, onde posições aparentemente opostas podem dialogar e serem complementares entre si. Neste sentido, busca refletir sobre a importância da auto-estima na vida da criança para o desenvolvimento da aprendizagem. Vincular a discussão das dificuldades a setores mais amplos, que envolvam a própria

estrutura social como um todo é um caminho que esperamos trilhar neste trabalho para que possamos juntos pensar a educação como sendo um objeto que pode e deve ser alcançado por todos.

Palavras-chave: Criança, dificuldade, aprendizagem

Dedico a Deus por ter me dado muita força durante essa longa caminhada... Á mim pela força de vontade e superação, a todos que de uma forma ou de outra contribuíram para que meu sonho se tornasse real...

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que acreditaram em mim, em meu potencial, nas minhas idéias e que sofreram comigo as angústias próprias do meu momento, ao meu esposo, aos meus filhos pela minha ausência durante a construção de meus conhecimentos acadêmicos. Aos professores, mestres que tanto me ajudaram e não mediram esforços para me passarem seus conhecimentos.

INTRODUÇÃO

As dificuldades de aprendizagem são um assunto vivenciado diariamente por educadores na sala de aula. Dificuldades de aprendizagem é um tema que desperta a atenção para a existência de crianças que frequentam a escola ou infantário e apresentam problemas de aprendizagem. Por muitos anos, tais crianças têm sido ignoradas, mal diagnosticadas e mal tratadas. A dificuldade de aprendizagem é uma das maiores preocupações dos educadores, pois na maioria das vezes não encontram solução para tais problemas.

Acredita-se que as crianças com problemas de aprendizagem constituem um desafio em matéria de diagnóstico e educação. No entanto, não é raro encontrar educadores, que consideram, à priori, alguns alunos preguiçosos e desinteressados. Essa atitude não só rotula o aluno, como também esconde a prática docente do professor, que atribui ao aluno certos adjetivos por falta de conhecimento sobre o assunto em questão. Muitos desses professores desconhecem, por completo, que essas mesmas crianças podem apresentar algum problema de aprendizagem, de ordem orgânica, psicológica, social, ou outra. Enfim, são tantas as variáveis, que é imprescindível ao professor, antes de rotular os seus alunos, conhecer os problemas mais comuns no processo de ensino-aprendizagem. Desta forma conseguirá ampliar o seu horizonte de reflexão e, conseqüentemente, também as suas percepções e a visão do todo.

A forma de ensinar abrange a observação da criança na sala ou em outras atividades como Educação Física, Educação Artística Corporal, Musical... e nos momentos de lazer. Devemos verificar como a criança brinca, ouvir o que ela tem a dizer, ouvir as conversas das crianças entre si, tentar perceber como ela vê o mundo. Como organiza o seu modo de pensar. Qual a sua lógica, permitir que ela manipule objetos diversos, que movimente e aprenda os diferentes conteúdos, utilizando o seu Corpo.

Talvez a maior dificuldade no relacionamento entre educadores e crianças Com problemas de aprendizagem seja justamente a falta desta visão global do ser humano, pois a tendência atual é analisar a criança parte por parte, como se ela fosse só um cérebro, um ouvido, um nariz ou um par de olhos.

É fácil atribuir a uma criança uma deficiência cognitiva a partir de uma resposta imprópria que ela dá, mas se a mesma resposta fosse dada por um adulto bem colocado socialmente, a interpretação seria bem diferente.

Na verdade, todas as crianças são pedras preciosas, que na sua simplicidade e alegria nos ensinam a viver, e quando acreditamos no seu potencial e na sua capacidade cognitiva elas aprendem.

REVISÃO LITERÁRIA

COLLARES E MOYSÉS (1992) analisaram o conceito de distúrbios de aprendizagem do ponto de vista etimológico e a partir do conceito proposto pelo National Joint Committee for Learning Disabilities (Comitê Nacional de Dificuldades de Aprendizagem), Estados Unidos da América.

Etimologicamente, a palavra distúrbio compõem-se do radical *turbare* e do / prefixo *dis*. O radical *turbare* significa “alteração violenta na ordem natural” e pode ser identificado também nas palavras turvo, turbilhão, perturbar e conturbar. O prefixo *dis* tem como significado “alteração com sentido anormal, patológico” e possui valor negativo. O prefixo *dis* é muito utilizado na terminologia médica (por exemplo: distensão, distrofia).

Em síntese, do ponto do vista etimológico, a palavra distúrbio pode ser traduzida como “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural”

Segundo as autoras, seguindo a mesma perspectiva etimológica. a expressão “distúrbios de aprendizagem” teria o significado de “anormalidade patológica por alteração violenta na ordem natural da aprendizagem”, obviamente localizada em quem aprende.

Portanto, um distúrbio de aprendizagem obrigatoriamente remete a um problema ou a uma doença que acomete o aluno em nível individual e orgânico.

De acordo com COLLARES E MOYSES (1992), o uso da expressão *distúrbio de aprendizagem* tem se expandido de maneira assustadora entre os professores, apesar da maioria desses profissionais nem sempre conseguir explicar claramente o significado dessa expressão ou os critérios em que se baseiam para utilizá-la no contexto escolar. Na opinião das autoras, a utilização desmedida da expressão *distúrbio de aprendizagem* no cotidiano escolar seria mais um reflexo do processo de patologização da aprendizagem ou da biologização das questões sociais.

De acordo com a definição estabelecida em 1981 pelo National Joint Committee for Learning Disabilities (Comitê Nacional de Dificuldades de Aprendizagem), nos Estados Unidos da América.

Distúrbios de aprendizagem é um termo genérico que se refere a um grupo heterogêneo de alterações manifestas por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Estas alterações são intrínsecas ao indivíduo e presumivelmente devidas, à disfunção do sistema nervoso central. Apesar de um distúrbio de aprendizagem poder ocorrer concomitantemente com outras condições desfavoráveis (por exemplo, alteração sensorial, retardo mental, distúrbio, social ou emocional) ou influências ambientais (por exemplo, diferenças culturais, instrução insuficiente / inadequada, fatores psicogênicos), não é resultado direto dessas condições ou influências. (COLLARES & MOYSÉS, 1992).

O National Joint Committee for Learning Disabilities é considerado, nos Estados Unidos da América, como o órgão competente para normatizar os assuntos referentes aos distúrbios de aprendizagem. A fim de prevenir a ocorrência de erros de interpretação o Comitê publicou a definição acima apresentada com explicações específicas ao longo de cada frase.

A frase “estas alterações são intrínsecas ao indivíduo e presumivelmente devidas à disfunção do sistema nervoso central”, por exemplo, vem acompanhada da explicação de que a fonte do distúrbio deve ser encontrada internamente à pessoa que é afetada e que a causa do distúrbio de aprendizagem é uma disfunção conhecida ou presumida no sistema nervoso central. Acerca da evidência concreta da organicidade relacionada ao distúrbio de aprendizagem, o Comitê afirma que, apesar de não ser necessário que tal evidência esteja presente, é necessário que, pelo menos, uma disfunção do sistema nervoso central cause suspeita para que o distúrbio possa ser diagnosticado.

No entanto, segundo ROSS (1979, citado por MIRANDA., 2000), a utilização do termo “distúrbio de aprendizagem”, chama a atenção para a existência de crianças que frequentam escolas e apresentam dificuldades de aprendizagem, embora aparentemente não possuam defeitos físicos, sensoriais, intelectuais ou emocionais. Esse rótulo, segundo o autor, ocasionou durante anos que tais crianças fossem ignoradas, mal diagnosticadas ou maltratadas e as dificuldades que demonstravam serem designadas de várias maneiras como “hiperatividade”, “síndrome hipercinética”, “síndrome da criança hiperativa”, “lesão cerebral mínima”, “disfunção cerebral mínima”, “dificuldade de aprendizagem” ou “disfunção na aprendizagem.”

Para COLLARES E MOYSES (1992), os distúrbios de aprendizagem seriam frutos do pensamento médico, surgindo como entidades nosológicas e com o caráter de doenças neurológicas.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada nesta monografia será estritamente qualitativa, utilizando-se de pesquisa a livros, revistas e periódicos pertinentes ao assunto estudado.

CAPÍTULO I

O QUE É DEFICIÊNCIA DE APRENDIZAGEM

É verdade que, para a maioria dos jovens, aprender pode ser um desafio. Mas isso, em geral, não indica deficiência de aprendizagem. Indica apenas que toda criança tem seus pontos fortes e seus pontos fracos na questão da aprendizagem. Algumas tem grande capacidade de ouvir; assimilam muitas informações simplesmente ouvindo. Outras tem mais facilidade com o visual; aprendem melhor lendo. Na escola, porém, todos os alunos são misturados numa sala de aula e espera-se que todos aprendam independentemente do método de ensino utilizado. Assim, é inevitável que alguns tenham problemas de aprendizagem (SCOZ, 1994).

Há, porém, algumas autoridades no assunto que acham que existe uma diferença entre simples problemas de aprendizagem e deficiências de aprendizagem. A explicação é que os problemas de aprendizagem podem ser vencidos com paciência e dedicação. Mas a deficiência de aprendizagem é tida como algo mais proibido.

Ainda assim, uma deficiência de aprendizagem não significa necessariamente que a criança seja deficiente mental.

Segundo MIRANDA (2000)

Muitas crianças com deficiência de aprendizagem tem inteligência média ou acima da média; algumas, de fato, são extremamente brilhantes. É esse paradoxo que muitas vezes alerta os médicos da possível presença de uma deficiência de aprendizagem.

Noutras palavras, o problema não é simplesmente que a criança tem dificuldade em acompanhar seus colegas. O que acontece é que o seu desempenho não é compatível com o seu próprio potencial.

Segundo o Comité Nacional de Dificuldades de Aprendizagem (EUA, 1997):

Dificuldade de Aprendizagem é um termo genérico que se refere a um grupo heterogêneo de desordens manifestadas por dificuldade na aquisição e no uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Estas desordens são intrínsecas ao sujeito. presumidamente, devido a uma disfunção no sistema nervoso central, podendo ocorrer apenas por um período na vida.

Segundo Alicia Fernandez (1991), em vários momentos do seu livro 'A inteligência aprisionada', traz-nos uma visão global das dificuldades de aprendizagem:

Se pensarmos no problema de aprendizagem como só derivado do organismo ou só da inteligência, para a sua cura não haverá necessidade de recorrer à família. Se ao contrário, as patologias no aprender surgissem na criança somente a partir da sua função equilibradora do sistema familiar, não necessitaríamos, para seu diagnóstico e cura recorrer ao sujeito separadamente da sua família (...).

I.1 A necessária ajuda

Os efeitos emocionais da deficiência de aprendizagem muitas vezes agravam o problema. Se o seu rendimento escolar for fraco, as crianças com deficiência de aprendizagem talvez sejam vistas como fracassos pelos professores ou colegas. Talvez até mesmo pela própria família. Infelizmente, muitas dessas crianças desenvolvem uma auto-estima negativa que pode persistir quando crescem. Isso preocupa, pois as deficiências de aprendizagem geralmente não desaparecem.

Por vezes, as mesmas deficiências que interferem na leitura, na escrita e na aritmética interferem na prática de desporto e em outras atividades, na vida familiar e no relacionamento com os amigos.

É essencial, portanto, que as crianças em deficiência de aprendizagem recebam apoio dos pais (SCOZ, 1994).

Mas, para darem apoio, os pais precisam primeiro examinar os seus próprios sentimentos. Alguns sentem culpa, como se de algum modo fossem culpados pela condição da criança. Outros entram em pânico, sentindo-se esmagados pelos desafios à frente.

Ambas as reações são inúteis. Elas imobilizam os pais e privam a criança da necessária ajuda.

Os especialistas frisam que se deve elogiar a criança por qualquer bom desempenho, por mais insignificante que seja. Mas, ao mesmo tempo, não deveremos negligenciar a disciplina e o método. As crianças precisam de uma estrutura sólida, em especial as que têm deficiência de aprendizagem.

Alguns estudos publicados na Internet, sugerem que as deficiências de aprendizagem possam ter um componente genético, ou de fatores ambientais, como o envenenamento por chumbo ou o uso de drogas ou de álcool durante a gravidez, possam ser fatores contribuintes. Mas a causa, ou causas, exatas ainda são desconhecidas.

Há crianças que manifestam uma deficiência de aprendizagem temporária porque o seu desenvolvimento em alguma área sofre atrasos. Com o tempo, essas crianças superam os sintomas (FERNANDEZ, 1991).

CAPÍTULO II

DIFICULDADES NA APRENDIZAGEM

“Aproximadamente 20% das crianças apresentam dificuldades na aprendizagem escolar”.
(MIRANDA, Op. Cit., p.1 12)

Inicialmente o medico tende a buscar a causa na criança, porem devemos lembrar de que muitos fatores interferem na aprendizagem.

O educador e a escola, a família, a sociedade envolvem aspectos sócio-culturais importantes para o aprender de uma criança.

Por exemplo, o método da escola pode dificultar a aprendizagem de uma criança com dificuldades na percepção visual quando se utiliza métodos visuais (ensino de frases e textos). Neste caso métodos auditivos são mais indicados, Assim, o professor deve ter a capacidade de identificar o melhor para a criança utilizando, se possível, variação metodológica dentro da sala de aula.

O Educador desempenha um papel importante na identificação da dificuldade.

Aquela criança que não adquire conhecimento como os colegas deve ser identificada e acompanhada de perto. Após alguns meses de trabalho (3 - 6 meses) dentro da sala de aula sem um progresso na aprendizagem o aluno merece uma atenção especial e deverá ser encaminhado à orientação pedagógica da escola que já deve estar ciente do caso. São crianças muitas vezes consideradas como imaturas que não evoluírem satisfatoriamente

O diagnóstico da dificuldade pode ser muito precoce, a nível do Jardim de infância. O desenvolvimento da linguagem e do grafismo ajudam muito a Educadora identificar estes problemas (NUNES et al, 2001).

Por exemplo, uma criança de 5 anos que não apresenta capacidade para identificar e desenhar alguns símbolos como o círculo, quadrado ou triângulo, que não percebe cores básicas (branco e preto), que não interpreta histórias simples. deve ser vista como um quadro mais preocupante,.. São aqueles casos que chegam no pré-primário sem prontidão para o 1º ciclo. Estas crianças devem ser avaliadas e muitas vezes há indicação de repetição do pré-primário.

Uma outra situação é a criança que não consegue identificar e escrever letras, ou juntá-las em palavras ou frases. Esta criança, iniciando o primeiro ano, ao chegar no final do ano com esta dificuldade deverá ser avaliada cuidadosamente. Ela pode ter uma disfunção cerebral e muitas vezes necessita de atendimento.

Os principais elementos para identificação destas dificuldades são os profissionais da escola (educadora, professora, orientadoras pedagógicas, etc...) que exercem o principal papel na formação da criança.

Com a identificação de um mau rendimento escolar de uma criança, deveremos raciocinar em diferentes níveis de dificuldade (NUNES et al, 2001).

CAPÍTULO III

FAZES DA APRENDIZAGEM

A aprendizagem parte sempre de uma situação concreta. Por isso, inicialmente a visão do problema ou da situação é sintética, ou seja, é geral, difusa, indefinida. Em seguida, através da análise, das considerações dos diversos elementos integrantes, chega-se a uma visão total do problema ou da situação. O terceiro passo é a síntese. Através da síntese integram-se os elementos mais significativos e essenciais.

O ponto de partida dever ser sempre a observação da realidade para se ter uma visão global ou síntese, do assunto a ser ensinado. A essa visão global segue-se uma discussão sobre os diversos aspectos observados - análise e, finalmente, procura-se integrar os aspectos conclusivos – síntese. (PILETTI, 2002).

Gagné (1974), analisa oito tipos de aprendizagem: aprendizagem de sinais, de tipo estimula-resposta, ou cadeia motora, ou cadeia verbal, de discriminação, de conceitos, de princípios e solução de problemas, todas essas formas de aprendizagem são consideradas pelo autor relevantes durante o processo da aprendizagem.

Segundo Freire (1979), no livro Educação e Mudanças:

a mudança de percepção da realidade pode dar-se “antes” da sua transformação, se se excluir do termo “antes” o significado de dimensão estática do tempo com que se pode apelidar a consciência humana; ou seja, a criança pode estar com dificuldade relacionada a percepção de dada matéria.

CAPÍTULO IV

DIFICULDADE TRANSITÓRIA NUMA ÚNICA ÁREA

É uma situação passageira, em um momento da vida da criança, por exemplo, a criança não consegue realizar uma divisão.

Quando o professor detecta que um aluno não consegue assimilar determinado conteúdo, é importante que desenvolva estratégias variadas, colocando o assunto de diferentes maneiras, até que seja possível a superação da dificuldade. O que fica para trás, torna-se cumulativo, transformando-se num obstáculo à aprendizagem posterior.

O professor deve ter em conta que a aprendizagem se realiza ligada à parte afetiva da criança. Não se pode separar aprendizagem de afeto. É importante que o professor conheça cada um de seus alunos e esteja atento às dificuldades de cada um, para que essas não se transformem num problema (BOCK et al, 2000).

Para evitar o surgimento de dificuldades, deve-se tomar muito cuidado em respeitar o nível cognitivo da criança. Estas, entre os 7 e 11 - 12 anos de idade está numa fase de intensa atividade intelectual, mas necessita para sua aprendizagem, ter sempre presente a situação concreta. Ela não consegue compreender assuntos abstratos. Isto significa que não se pode transmitir conteúdos à criança simplesmente. Ela precisa operar sobre eles. Conhecemos a realidade da criança que estuda para uma avaliação, até se sai bem, mas na semana seguinte nada mais sabe. Ora, isso é tempo perdido. É preferível trabalhar com menos conteúdo, mas permitir que a criança opere sobre ele, produzindo uma aprendizagem duradoura. A criança ainda não tem a mesma compreensão da linguagem que tem o adulto.. Se os conteúdos lhe são transmitidos verbalmente, sem a atividade anterior sobre eles, a criança prende-se à linguagem, repete-a como um papagaio, mas não consegue compreender realmente do que se trata. Ela precisa primeiro compreender, depois transformar em palavras. Para isso é imprescindível que se adote uma metodologia de interação, tanto do professor com os alunos, como estes entre si, isto é, muita oportunidade de questionamento e trabalho em grupo.

A repetição neste caso não é uma boa estratégia, por isso o professor deve usar de muita criatividade na abordagem de diferentes facetas de um mesmo ponto a ser estudado. Trabalha-se com essa dificuldade e ela obtém sucesso. Afeta transitoriamente uma certa área (WEISS, 2004).

CAPITULO V

DIFICULDADE GLOBAL

É uma situação mais preocupante. Pode ser grave e envolve aspectos sociais, culturais e emocionais. Por exemplo:

V. 1 Escola

- A criança é transferida de uma escola menos exigente para uma outra mais exigente;
- Didática deficiente ou inadequada que não permite a criança constituir o seu conhecimento;
- Falta de estimulação - (salário, formação insuficiente, falta de reciclagem).

V. 2 Família

A família desorganizada: excesso de atividades extra-escolares como, informática, desportos, excesso de televisão, vídeo game, ausências de rotinas de estudo;

- Crianças muito dependentes ou com problemas emocionais (pais alcoólatras, exigentes) não conseguem apresentar assimilar os novos conteúdos.

V. 3 Culturais

- Crianças que mudam de país e precisam se adaptar a outra língua e cultura (JOHNSON, 1987).

V. 4 Medicamentos

- Uso de medicamentos cujos efeitos colaterais interferem na aprendizagem.
- Medicações antieplépticas, anti-asmáticas, antialérgicas causam sonolência, irritabilidade ou hiperatividade, causando falta de atenção nas crianças.

- Drogas como a cocaína e o álcool também interferem na aprendizagem, principalmente nos adolescentes.

Quando a situação já está instalada, torna-se um pouco mais difícil a sua superação na sala de aula, mas não é impossível. Se a interferência for de origem emocional, como superproteção, conflitos familiares etc., deve-se fazer o possível para conseguir um auxílio profissional que possa desbloquear a área conflituosa, possibilitando a abertura para a aprendizagem.

A construção do conhecimento é semelhante a uma escada. A criança fica impossibilitada de pisar no décimo degrau, se antes não pisou nos anteriores. As suas pernas não o alcançarão, apesar de todos os esforços realizados. Portanto precisamos lhe fornecer ajuda, para que suba de degrau a degrau, até atingir o esperado.

Tanto na dificuldade transitória como na global, não há nada de orgânico. A estrutura cognitiva está intacta, o nível intelectual é normal, mas, mesmo assim provoca insucessos. O trabalho de orientação e atendimento desta dificuldade é muito gratificante com bons resultados na maioria das vezes.

Devemos identificar estas crianças e orientá-las adequadamente. Cabe ao Jardim de Infância prestar uma especial atenção, bem como ao 1º Ciclo do Ensino Básico (JOHNSON, 1987).

V. 5 Doenças

Hipoacusia (surdez), deficiência visual (cegueira), também interferência no rendimento escolar (JOHNSON, 1987).

CAPÍTULO VI

IMATURIDADE FUNCIONAL

Há, entretanto outros níveis de dificuldades que afetam a estrutura cerebral com potencial mais limitado que melhora após tratamento. A seguir descreveremos estas outras interferências na aprendizagem: representa situações em que a criança apresenta um “atraso” na aprendizagem num momento da sua vida. Por exemplo, aquela criança em que a alfabetização só ocorre aos 8 anos de idade.

O papel da educadora, professora e / ou orientadora escolar é muito importante nestes casos. Deve-se dar um tempo para a criança para que ela não entre em ansiedade. Na imaturidade a criança adquire um ritmo normal ou quase normal, de aprendizagem em alguns meses de trabalho, Repetimos, se passa um tempo, por exemplo a 6 meses, e a criança não evolui deve-se ficar atento para outro fator causal desta dificuldade (disfunção ou causa emocional, etc...) (FRANÇA, 1986).

CAPÍTULO VII

DISFUNÇÃO CEREBRAL

Nestes casos as crianças são inteligentes, socialmente são normais e apresentam informações verbais adequadas. As suas dificuldades ocorrem em áreas específicas, por exemplo, uma incapacidade de identificar as letras e conseqüentemente as palavras.

Uma área do cérebro não funciona, adequadamente, neste caso aquela responsável pela percepção e análise visual. O restante do cérebro está intacto.

Esta disfunção cerebral afeta áreas específicas relacionadas à linguagem, leitura, escrita, cálculo, motricidade, raciocínio, memória, atenção, etc...

Em estudos anátomo-patológicos alguns autores encontraram micro lesões no córtex (lesões microscópicas como alterações dos neurônios, das sinapses, etc..) que não são vistas nos exames realizados como o RX de crânio, Tomografia e Ressonância Magnética.

Essas crianças sofrem muito e, muitas vezes são confundidas como criança pouco inteligente, preguiçosa, desleixada, quando na verdade o seu impedimento não é a nível intelectual mas de execução (MOOJEN, 1999).

As principais disfunções ocorrem nas seguintes áreas: Linguagem (disfasia):

VII. 1 Disfasia

A criança pode ter dificuldade a nível de expressão (disfasia expressiva) ou compreensão (disfasia compreensiva). Há disfunção do lobo frontal a primeira (área de Wenick). Clinicamente o comprometimento é importante: são crianças que não elaboram frases, expressam as partes finais das palavras (“eta” por borboleta, “aço” por palhaço) com 3 ou 4 anos de idade. O atendimento fonoaudiólogo deve ser precoce, nesta idade ou até antes. O risco desta criança apresentar dislexia ou disortografia na idade escolar é muito grande.

Deve-se considerar que as “disfalias” são quadros preocupantes e graves diferentes da “disfalia” ou “atraso simples da linguagem” em que ocorrem trocas simples e evoluem para melhora rapidamente com atendimento fonoaudiológico e que estão relacionados com falta de maturidade e fatos ambientais.

A disartria é caracterizada por voz arrastada, lenta. Está relacionada à lesão motora e não à área da linguagem leitura (dislexia) (MOOJEN, 1999).

VII. 2 Dislexia

É uma dificuldade duradoura na aquisição da leitura. Para se constatar uma dislexia, é preciso descartar algumas outras situações que não devem ser confundidas: a criança não deve ter bloqueios emocionais que a impeçam de aprender; não deve ser nova demais para a alfabetização, isto é, exclui-se a imaturidade; deve ter tido pelo menos dois anos de escolaridade, com uma didática adequada. Isto significa que apenas aos 8-9 anos podemos afirmar que a criança é disléxica.

O quadro de dislexia pode variar desde uma incapacidade quase total em aprender a ler, até uma leitura quase normal, mas silabada, sem automatização, Surge em 7 a 10% da população infantil, independente de classe sócio-econômica, pois se exclui a didática deficiente.

O quadro básico é de uma criança que apresenta dificuldade para identificação dos símbolos gráficos. O distúrbio se encontra a nível das funções de percepção, memória e análise visual.

As área do cérebro responsável por estas funções se encontram a nível do lobo occipital e parietal, principalmente.

A criança disléxica não deve ser alfabetizada pelo método global, uma vez que não consegue perceber o todo. Precisa de um trabalho fonético e repetitivo, pois terá muita dificuldade na fixação dos fonemas. Necessita de um plano de leitura que inicie por livros muito simples mas motivadores, aumentando gradativamente e só a medida que lhe for possível, a complexidade (MOOJEN, 1999).

VII. 3 Disgrafia

O termo disgrafia é a dificuldade (parcial), porém não na impossibilidade para a aprendizagem da escrita de uma língua.

Assim, de acordo com a divisão tradicional, a disgrafia se subdivide em: a disgrafia específica ou propriamente dita e disgrafia motora Na primeira delas não se estabelece uma relação entre o sistema simbólico e as grafias que representam os sons, as palavras e as frases. A isto denomina-se simplesmente disgrafia. A segunda ocorre quando a motricidade está particularmente em jogo, mas o sistema simbólico não. A isto denomina-se discaligrafia, entendendo-a não somente como o resultado de uma alteração motora, mas também de fatores emocionais (restrição do eu, etc.), o que altera a forma da letra.

Os indicadores que se consideram para a disgrafia recebem os mesmos nomes que os indicadores de dislexia, apenas observa-se que na primeira estes ocorrem na escrita (inversão, substituição, transição, omissão, agregado, etc.) e, na segunda, na leitura (MOOJEN, 1999).

INDICADORES DE DISGRAFIA	EXEMPLOS
Inversão de letras	ne x en; areonautas x aeronautas
Inversão de sílabas	Penvasa x pensava
Inversão de números	89 x 98; 123 x 213
Substituição de letras	Gogar x jogar; irmão x irmão
Substituições de sílabas	Ponta x pomba
Substituições de palavras	Menino x ninho; lindo x grande
Substituição de números	3225 x 325

Quadro 1 – Indicadores de disgrafia

Fonte: RUBISTEIN (1996)

Casos especiais de agregado:

- Por reiteração: quando se agrega uma mesma letra, sílaba, palavra ou número (passada por passada).
- Por translação: pode ser prospectiva ou retrospectiva.
- Prospectiva: Ej.: “torna tosopa” por “torna sopa”.
- Retrospectiva: Ej.: “me aproximei” por “me aproximei”.

Omissão de letras	Tabém x também
Omissão de sílabas	Prinpal x principal
Omissão de palavras	Por não voltar... x por favor, não voltar
Omissão de números	32 x 302
Dissociação de palavras	Ci ne x cine
Contaminação de letras	Fortese x fortes
Contaminação de sílabas	Sedeitou x se deitou
Contaminação de palavras	Haviaúma x havia uma
Ignorância de uma grafia (dificuldade para evocar e representar uma grafia)	Resíduo agráfico num sintoma disgráfico

Quadro 2 – Disgrafias

Fonte: RUBISTEIN (1996)

O termo disgrafia motora (discaligrafia) consiste na dificuldade de escrever em forma legível. Os indicadores mais comuns da discaligrafia são: micrografia; macrografia; ambas combinadas; distorções ou deformações; dificuldades nos enlances; traçados reforçados, filiformes, tremidos; inclinação inadequada; aglomerações, etc.

A criança consegue falar e ler e as dificuldades ocorrem na execução de padrões motores para escrever letras, números ou palavras.

Pode ocorrer defeito motor ou apenas a nível de integração (neste caso a criança vê a figura mas não sabe fazer os movimentos para escrever as letras), Geralmente estas crianças são hipotéticas, desequilibradas, disárticas (fala lenta). Os graus de comportamento são variáveis.

Os casos em que ocorre um distúrbio importante da integração visual espacial e motricidade representam disfunção a nível do lobo parietal e frontal. Quando há dificuldade apenas na produção de uma letra proporcional e legível a disfunção predominantemente no lobo frontal ou no cerebelo. Alguns autores chamam este último quadro de discaligrafia ou disgrafia motora.

Esta situação não é um desleixo ocasional, e sim uma deficiência constante. Não se obtém uma produção mais adequada reprimendo-se a criança.

Deve-se comparar a sua própria obra, para obter um parâmetro da sua melhor produção. Este deve ser objetivo a ser alcançado e não a perfeição, que para esse aluno é inatingível. O professor deve trabalhar a conscientização do aluno para sua melhor performance e reforçá-lo positivamente sempre que a alcance.

VII. 4 Disortografia

Muitas vezes acompanha a Dislexia, mas pode também vir sem ela. É a impossibilidade de visualizar a forma correta da escrita das palavras. A criança escreve seguindo os sons da fala e sua escrita por vezes torna-se incompreensível. Não adianta trabalhar por repetição, isto é, mesmo que escreva a palavra vinte vezes, continuará escrevendo-a erroneamente. É preciso trabalhar de outras formas, usando a lógica quando isso é possível, a conscientização da audição em outros casos, como por exemplo: em 's'c "ss". "i" e "U" etc.

A disortografia pode ser observada na realização do ditado onde se apresentam trocas relacionadas à percepção auditiva. Por exemplo: F por V (faca/vaca), a disfunção ocorre a nível do lobo temporal.

Na escrita espontânea (por redação, interpretação de textos lidos ou ouvidos) há também envolvimento das áreas visuais (lobo parietal e occipital) (MOOJEN, 1999).

VII. 5 Discalculia

É a incapacidade de compreender o mecanismo do cálculo e a solução dos problemas. É um quadro bem mais raro e quase só acontece acompanhado de síndromes. O que ocorre com maior frequência é uma estruturação inadequada e do raciocínio matemático, em função de uma didática inadequada e excesso de conteúdos.

A criança de primeira série não tem condições de operar sem o concreto e precisa estruturar demoradamente a construção do número e o raciocínio de situações problema. Se isto não lhe é permitido e lhe são exigidos logo números grandes e situações problema abstratas, ela não é capaz de compreensão e usa a estratégia da mecanização. que lhe impede a aprendizagem verdadeira (MOOJEN, 1999).

A disfunção ocorre a nível de lobos parietais e occipitais.

VII. 6 Déficit de Atenção (com ou sem hiperatividade)

É um quadro em que os impulsos a nível cerebral se dão numa velocidade muito acima do normal. As consequências podem ser diversas, como falta de atenção, impulsividade e agressividade e, também, criança portadora desse quadro tende a ser desorganizada, desleixada, desastrada. Com isso recebe repreensões frequentes, que Prejudicam sua auto imagem. É necessário tentar inverter esse círculo vicioso, reforçando a criança em pequenas atitudes positivas, para que perceba que é capaz de coisas boas e volte a acreditar em si, melhorando sua produção.

O déficit de atenção pode estar associado ou não à Hiperatividade. Ocorre predominantemente em meninos com início antes dos 7 anos. Muitas vezes há história de movimentos acentuados da criança intra útero, distúrbios do sono no primeiro ano e excesso de movimentos aos 3-4 anos de idade. Na pré-escola e início do 1º ano há dificuldade de atenção para os conteúdos ensinados. Não param na carteira, perdem a atenção frente a qualquer estímulo externo, são impulsivos, perdem o material, não se organizam nas tarefas, etc...

Estas dificuldades devem ocorrer na escola, no lar, no clube ou em qualquer outro ambiente ... A intensidade é variável (leve, moderada, intensa, sendo indicado tratamento nos casos mais preocupantes.

A criança pode apresentar dificuldade na aprendizagem escolar (algumas vezes associadas a outras disfunções) ou distúrbio de conduta.

Este quadro neurológico está relacionado às disfunções neuro-químicas (neurotransmissores) que ocorrem principalmente à nível da Substância Reticular (no tronco cerebral) e gânglios da base. Assim, até 60% dos casos podem-se beneficiar com medicamentos estimulantes (metilfenidato) ou anti-depressivos.

O tratamento medicamentoso deve ser acompanhado de mudanças de conduta da família, escola e de outros familiares ou pessoas do ambiente da criança. Apoio psicopedagógico e outras terapias (Psicoterapia, Fonoaudiologia) devem ser indicadas quando necessárias (ROMERO, 1995).

Não devemos considerar toda criança hiperativa como de causa neurológica. No diagnóstico diferencial devemos considerar:

1) crianças normais “super ativas”, inteligentes sem dificuldade de aprendizagem e que exigem uma atenção especial da escola e da família. O professor, a mãe ou irmãos devem aprender a lidar com estas crianças dando atividades extras durante a atividade escolar ou familiar.

2) Psicoses da Infância — crianças com pensamento desestruturado

3) Síndrome de Gilles de La Tourette - hiperatividade associada a tiques motores ou orais.

4) Crianças com deficiência visual ou auditiva, ou disfunção cerebral (dislexia, disortografia, discalculia). São crianças que não entendem o conteúdo escolar e se manifestam com hiperatividade.

5) Crianças medicadas com antiepilépticas, antiasmáticos ou outros medicamentos que causam agitação psicorrotora (ROMERO, 1995).

VII. 7 Lesão Cerebral

Afeta a criança como um todo. Pode ser sensorial, isto é, auditivo ou visual mental, quer dizer, rebaixamento, ‘da capacidade intelectual ou ainda emocional grave, como Autismo ou Psicose.

No obstáculo sensorial a criança frequentemente pode ser trabalhada em classe regular, mas o professor precisa receber orientação regular de como atuar.

Sendo deficiência mental leve, também poderá ser trabalhada em sala de aula regular, mas necessitará de um acompanhamento paralelo.

Se for uma deficiência mental moderada, ou um problema emocional sério, a criança deverá ser encaminhada a uma classe especial ou, se necessário, a uma escola especial (ROMERO, 1995).

O obstáculo global é diferente do funcional, no sentido de que afeta a criança como um todo e principalmente no caso da deficiência mental, a criança apresentará dificuldades em todas as áreas,

Os professores não devem colocar ao serviço da seleção social, isto é, voltarem-se apenas aos que aprendem facilmente e têm bom ritmo, isto é a parte mais fácil de ensinar.

As crianças que dependem deles e cujo futuro se construirá fundamentalmente através da dedicação e competência do professor, são essas, que apresentam alguma interferência na aprendizagem. E na interação com essas crianças que o Professor vai corresponder ao ideal do mestre, enfrentará dificuldades e a cada sucesso alcançado, saberá que valeu a pena ter vivido (ROMERO, 1995).

CAPÍTULO VIII

ESTUDO DE CASO

Este trabalho foi realizado com base na observação e acompanhamento de uma criança cuja idade é 4 anos. Esta criança faz parte de um grupo que acompanhamos desde a idade de 2 anos.

É filho de pais divorciados desde os 2 anos de idade, vive com a mãe e avós maternos, apenas vê o pai ao sábado, os pais mantêm uma relação de permanente conflitualidade. Não posso deixar de mencionar que esta criança sempre suscitou em nós um especial interesse e preocupação, já conversamos com os pais na tentativa de minimizar o problema, mas ignoraram. Para poder realizar este trabalho debruçamo-nos muito mais sobre ela, observando-a, dialogando e brincando, demos-lhe muito mais carinho e realce a tudo o que fez. Dessas observações resultou o que a seguir se apresenta.

É uma criança que aparentemente se revela apática; mostrando um completo desinteresse pelo que se passa à sua volta, dando a sensação de estar sempre cansado e triste, quando se deita adormece de imediato, revelando um sono sobressaltado; no entanto, é sempre a última criança do grupo a acordar.

Revela alguma contrariedade à hora da refeição, sendo necessário chamar-lhe à atenção para acabar a refeição.

Depois de uma observação mais atenta, pude verificar que dentro da sala gosta mais de brincar sozinho, em diálogo com outras crianças, baixa a cabeça e revela um semblante triste, amuado. Quando questionado, ou não responde ou quando responde usa a expressão “não sei”, mesmo que esta resposta não seja adequada à pergunta que lhe é colocada.

Na aula de natação, iniciamos sempre com exercícios de aquecimento; esta criança ainda hoje, depois de decorridas várias aulas, quando solicitada para fazer os exercícios diz a habitual frase: “não sei”. Apenas realiza a atividade de natação com apoio, pois quando se pretende dar-lhe independência diz que não sabe e abandona a atividade.

Não revela qualquer interesse por atividades manuais como recorte, pintura, modelagem, etc., cansa-se facilmente e desiste.

Não quer participar em atividades lúdicas. Uma simples sequência que proponho do tipo — círculo vermelho, círculo amarelo, e novamente a mesma ordem, todas as crianças fazem com facilidade a ordem da sequência menos a criança em causa que diz “não sei” e mesmo ajudada por outra criança nota-se que não entende o que faz.

Até ao momento ainda poucos conceitos conseguiu aprender por mais simples que seja.

Este é um caso que pretendemos acompanhar e estudar de forma mais profunda, pois têm suscitado o nosso interesse e preocupação.

Atendendo ao tipo de comportamento que esta criança apresenta e o tipo de dificuldade demonstrado, englobaria a sua dificuldade na imaturidade funcional provocada pela disfuncionalidade familiar que já tivemos oportunidade de verificar. Mesmo apresentando algumas dificuldades acreditamos que esta criança com a ajuda de todos. Também ela, como todas as outras crianças são pedras preciosas que na sua simplicidade e alegria nos ensinam a viver e quando acreditamos no seu potencial ao seu ritmo e na sua capacidade cognitiva, elas aprendem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste estudo foi refletir sobre o papel da psicopedagogia preventiva nas dificuldades de aprendizagem escolar durante a alfabetização, devido à desatenção que tem sofrido o ensino da leitura e da escrita, e o baixo rendimento escolar das primeiras séries do ensino fundamental. Também, a importância do trabalho psicopedagógico preventivo que se baseia principalmente na observação e análise profunda de uma situação concreta, no sentido de detectar possíveis perturbações no processo de aprendizagem.

Ninguém pode afirmar que as dificuldades das crianças em controlar a aprendizagem na escola são “forçosamente” e principalmente determinadas pelos déficits cognitivos de origem genética.

Estando as finalidades da escola claramente redefinidas e as missões dos educadores reconhecidas, torna-se possível um novo dia escolar, com uma tomada de consideração por todas as crianças, quaisquer que sejam as suas particularidades, as suas diferenças e as suas dificuldades, e as origens supostas ou presumidas destas, sem julgamento à priori sobre os seus “atrasos”, as suas falhas, os seus déficits, etc.

Deve existir um tempo pessoal em alternância com tempos pedagógicos, deve permitir a cada criança desenvolver e tornar funcionais as suas competências, revelar as suas capacidades, mostrar que é capaz pelo menos em certas ocasiões de ajustar a sua organização temporal e os seus ritmos de ação aos dos outros.

Com este trabalho foi possível refletir sobre os diversos aspectos envolvidos na condição das dificuldades de aprendizagem e ressaltar que, embora a dificuldade de aprendizagem possa ser uma condição ligada a múltiplos fatores internos à criança, ela está de certa maneira sustentada pelo meio familiar escolar e social, no qual a criança está inserida e, ainda a forma como a família lida com essa condição, terá um papel decisivo na condução e evolução do caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

COLLARES, C. A. L. e MOYSÉS, M. A. A. **A História não Contada dos Distúrbios de Aprendizagem**. Cadernos CEDES nº 28, Campinas: Papyrus, 1993, pp.31-48.

FERNÁNDEZ. A. **A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e da família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

FRANÇA, C. Um novato na Psicopedagogia. In: SISIO et al. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar**. Petrópolis, Rj: Vozes, 1996.

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**. 4.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1979.

GAGNÉ, Robert. **Como se realiza a aprendizagem**. Rio de Janeiro: livros técnicos e científicos, 1974.

JOHNSON, D.J.; MYKLEBUST, H. R. **Distúrbios de aprendizagem: princípios e práticas educacionais**. São Paulo: Pioneira, 1987.

MIRANDA M. I. **Crianças com problemas de aprendizagem na alfabetização: contribuições da teoria piagetiana**. Araraquara, SP: JM Editora, 2000.

MOOJEN, S. Dificuldades ou transtornos de aprendizagem? In: Rubinstein, E. (Org.). **Psicopedagogia: uma prática, diferentes estilos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

NUNES, T; BUARQUE. L; BRYANT. P. **Dificuldades de aprendizagem da leitura: teoria e prática**. São Paulo: Cortez, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (Org.) **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PILETTI , Nelson . **Psicologia Educacional**. 3.ed. São Paulo: Ártica, 1986.

PILETTI, Claudino. **Didática geral**. 23. ed. Ártica. São Paulo: Ártica, 2002.

ROCK, A.M.B.; FURTADO, O; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

ROMERO, J. F. Os atrasos maturativos e as dificuldades de aprendizagem. In: COLL. C., PALACIOS, J., MARCHESI, A. **Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, v. 3.

RUBISTEIN, E. A especificidade do diagnóstico psicopedagógico, In: SISTO, F. et al. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar**: Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

SCOZ, B. **Psicopedagogia e a realidade escolar o problema escolar e de aprendizagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

SPOCK, Benjamin. **Criando filhos em tempos difíceis**. 2.ed. São Paulo: Abril, 1976.

STEINER, Claude. **Educação Emocional**. 3.ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1998.

WEISS, Maria Lúcia L. **Psicopedagogia Clínica, uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.