



DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM



Dificuldade de Aprendizagem (DA) é um termo geral que se refere a um grupo heterogêneo de transtornos que se manifestam por dificuldades significativas na aquisição e uso da escuta, fala, leitura, escrita, raciocínio ou habilidades matemáticas. Esses transtornos são intrínsecos ao indivíduo, supondo-se devido à disfunção do sistema nervoso central, e podem ocorrer ao longo do ciclo vital. As Dificuldades de Aprendizagem podem ser um fenômeno que afeta toda a vida das pessoas, por isso não se pode falar somente de crianças com DA, mas, também, de adolescentes e adultos.

...Imagina, se alguém lhe mostrasse uma semente escura e feia dizendo que dentro dela havia uma bela e perfumada flor, você acreditaria? Você sabe que da semente, cultivada em terra fértil, nasce uma planta que produz a flor. Se eu lhe dissesse que dentro de você existe uma semente e que, por mais imperfeita que possa parecer, dela nascerá, purificada e bela, uma excelente pessoa, você provavelmente duvidaria! Pois bem, providencie a terra fértil e verá que o milagre da vida acontecer...

Sathya Sai Baba

Na proposta de Bártoli e Botel (1988) ele coloca que as DA não podem ser "todas" questão da própria criança, mas que é possível conceber, de uma maneira ampla, os fatores culturais e comunitários, familiares, escolares, etc. A família pode desordenar a aprendizagem infantil, os mesmos que podem fazer os fatores sociais tais como raça, fatores sociais, econômicos ou culturais.

HIPERATIVIDADE



Contribuições para o Cotidiano Escolar

No cotidiano da sala de aula nos deparamos com alunos agitados, que arrancam os brinquedos de seus colegas, andam de um lado para o outro e não consegue ficar muito tempo sentado, no mesmo lugar. Nunca terminam as tarefas solicitadas. Em algumas vezes chegam a ser agressivos. Esse comportamento, geralmente confundido com indisciplina, é característico de um distúrbio de atenção que, de acordo com Gentile (2000), atinge 5% das crianças e adolescentes de todo o mundo: HIPERATIVIDADE. Conhecer os sintomas e aprender a lidar com esse problema é uma obrigação de qualquer professor que não queira causar danos a seus alunos. Afinal, a demora em diagnosticar o caso pode trazer sérias conseqüências para o desenvolvimento da criança.

❖ História do TDAH-Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

As primeiras referências aos transtornos hipercinéticos na literatura médica aparecem na metade do século XIX. Entretanto, somente no início do século XX começou-se a descrever o quadro clínico de uma maneira mais sistemática (PETRY, 1999).

Em 1994, esta patologia passou a ser designada distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade. Segundo Nass e Ross (apud, PETRY, 1998) a nomenclatura brasileira mais recente, é o termo transtorno em vez de distúrbio, ou seja, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

A etiologia para os autores não é específica. Incluem-se causas pré-natais (como as decorrentes do álcool na gestação, prematuridade), perinatais (anoxia ou hemorragia intracraniana etc.) e pós-natais (seqüelas de doenças no início da infância, como encefalites, meningites, traumatismo crânio-encefálico etc.). Fatores ambientais decorrentes de baixo nível sócio-econômico podem interferir na etiologia também.

Segundo Bierdeman e seus colaboradores (apud, Arlete Petry), os aspectos genéticos são significantes, principalmente entre os meninos. Eles verificaram que 20% dos pais e 21% dos irmãos de crianças com TDAH também eram acometidos por esta afecção.

Alguns fatos sobre a Hiperatividade

Os sintomas variam de brandos a graves e podem incluir problemas de linguagem, memória e habilidades motoras. Embora a criança hiperativa tenha muitas vezes uma inteligência normal ou acima da média, o estado é caracterizado por problemas de aprendizado e comportamento. Os professores e pais da criança hiperativa devem saber lidar com a falta de atenção, impulsividade, instabilidade emocional e hiperativa incontrolável da criança.

O verdadeiro comportamento hiperativo interfere na vida familiar, escolar e social da criança. As crianças hiperativas têm dificuldade em prestar atenção e aprender. Como são incapazes de filtrar estímulos, são facilmente distraídas. Essas crianças podem falar muito, alto demais e em momentos inoportunos. As crianças hiperativas estão sempre em movimento, sempre fazendo algo e são incapazes de ficar quietas. São impulsivas. Não param para olhar ou ouvir. Devido à sua energia, curiosidade e necessidade de explorar são propensas a se machucar e a quebrar e danificar coisas.

As crianças hiperativas toleram pouco as frustrações. Elas discutem com os pais, professores, adultos e amigos. Fazem birras e seu humor flutua rapidamente. É importante para os pais perceberem que as crianças hiperativas entenderam as regras, instruções e expectativas sociais. O problema é que elas têm dificuldade em obedecê-las. Esses comportamentos são acidentais e não propositais.

A criança hiperativa pode ter muitos problemas. Apesar da "dificuldade de aprendizado", essa criança é geralmente muito inteligente. Sabe que determinados comportamentos não são aceitáveis. Mas, apesar do desejo de agradar e de ser educada e contida, a criança hiperativa não consegue se controlar. Ela sabe que é inteligente, mas não consegue desacelerar o sistema nervoso, a ponto de utilizar o potencial mental necessário para concluir uma tarefa. Fica perturbada com suas próprias incapacidades. Sem conseguir concluir as tarefas normais de uma criança na escola, no playground ou em casa, a criança hiperativa pode sofrer de estresse, tristeza e baixa auto-estima.

Ao tratar da criança hiperativa, a nossa meta é ajudá-la a fazer o melhor possível, em casa, na escola, e com os amigos. Lembremo-nos sempre de que a criança estará lutando com todas as forças para superar uma deficiência do sistema nervoso.

Os pais da criança hiperativa merecem muita consideração. É preciso muita paciência e vigor para amar e apoiar a criança hiperativa em todos os desafios e frustrações.

❖ Tratamento Convencional

Conforme Abrichaim (2001) antes de qualquer tratamento, um exame físico deve se feito para descartar outras causas para o comportamento da criança. Devemos sempre descartar outros fatores, tais como infecção crônica do ouvido médio, sinusite, problemas visuais ou auditivos antes de qualquer pontuação à hiperatividade.

O metilfenidato é o medicamento mais comumente receitado para hiperatividade. É um estimulante que tem efeito paradoxal de acalmar o sistema nervoso e aumentar a capacidade da criança hiperativa de prestar atenção. A hiperatividade é dez vezes mais comum nos meninos do que nas meninas.



❖ Quadro Clínico

Kaplan e Sadock (1984) nos ensinam que não há características físicas específicas na TDAH. A sintomatologia tem início antes dos sete anos de idade. Os marcos desse quadro são: desatenção, impulsividade e hiperatividade. Além desses, podem ser acrescentadas às dificuldades na conduta e ou problemas de aprendizado associados a discretos desvios de funcionamento do sistema nervoso central.

Acredito que a criança é incapaz de ficar sem ter uma atividade motora desnecessária. Com isso, incomoda e importuna quem a cerca. Às vezes, a hiperatividade motora é acompanhada pela verbal e a ideativa. Assim, a criança não consegue manter a atenção, as idéias fogem e a produção intelectual diminui. É interessante que, em atividades livres (no recreio, em atividades esportivas), a criança hiperativa não destoa daquelas ditas normais.

Freqüentemente, a desatenção leva à distração, ao sonhar acordado e à dificuldade de perseverar numa única tarefa por um período prolongado de tempo. Como a atenção é desviada de um estímulo para outro, essa criança freqüentemente deixa pais e professores com a impressão de que não está ouvindo.

Para Reed e seus colaboradores, além dessas características básicas do quadro clínico, outros problemas são comuns que estejam presentes, como:

1. Problemas de conduta, através de explosões de cólera e passando rapidamente do riso às lágrimas. Seu humor e desempenho são geralmente variáveis e imprevisíveis. Pode apresentar características de forte oposição e desafio;

2. Implicações emocionais, tais como hipersensibilidade, baixas auto-estima e baixa tolerância à frustração. O autoconceito negativo e as reações de agressividade da criança são observados pela percepção de não estar certa por dentro;

3. Problemas de socialização, tendo dificuldades nos seus relacionamentos interpessoais, por não aceitar críticas, conselho ou ajuda e ser, muitas vezes, tirana;

4. Problemas familiares, em consequência das insatisfações e pressões por parte do adulto, pela inadequação do comportamento da criança. Além disso, as dificuldades escolares ou de aprendizagem são fatos que normalmente muitas frustrações trazem aos pais. Muitas vezes a criança torna-se ponto de discórdia familiar.

5. Comprometimento das habilidades cognitivas, manifestando-se em dificuldades de organização, de resoluções de problemas, no retardo do desenvolvimento da linguagem, na dislexia, na disgrafia e na discalculia;

6. Problemas neurológicos; quando a criança, em geral, tem incoordenação motora (é desajeitada), tem impersistência motora (incapacidade de manter determinada postura ou posição por algum tempo), apresentam sincinesias freqüentes, distúrbios da fala (dislalia, etc.), dificuldades gnósicas (inclusive na formação do esquema corporal) e práxicas. Esses pacientes, em geral, apresentam inteligência normal.

❖ Diagnóstico, orientação à escola e prognóstico.

Há alguns procedimentos que a escola pode adotar, a fim de minimizar as dificuldades de um aluno com esse transtorno, assim que for estabelecido o diagnóstico de TDAH. São eles:

a) Reduzir, ao mínimo os estímulos na sala de aula;

b) Manter portas de armários fechadas, a fim de que caixas, livros e demais materiais ali existentes não distraiam a criança com suas cores, formas e tamanhos diferentes;

c) Sentar os alunos com esse transtorno longe de janelas e portas, pois esses elementos são facilitadores de dispersão;

d) ter um número reduzido de alunos em sala de aula.

Essas sugestões não têm por objetivo defender a criança de todos os estímulos, mas sim, na medida do possível, criar um ambiente onde ela possa lidar corretamente com um número limitado de estímulos.

❖ Indisciplina da Classe

Uma das dificuldades mais comuns enfrentadas pelo professor é o que se costuma dizer "controle de disciplina". Dizendo assim, dá a impressão de que existe uma chave milagrosa que o professor manipula para manter a disciplina. Não é assim. A disciplina da classe está diretamente ligada ao estilo da prática docente, ou seja, a autoridade do professor, mais os alunos darão valor às suas exigências.

A autoridade profissional se manifesta do domínio da matéria que ensina e dos métodos e procedimentos de ensino, no tato em lidar com a classe e com as diferenças individuais, na capacidade de controlar e avaliar o trabalho dos alunos e o trabalho docente. Segundo Libâneo (2001), a autoridade moral é o conjunto das qualidades de personalidade do professor: sua dedicação profissional, sensibilidade, senso de justiça, traços de caráter.

Nunca é demais lembrar que não existe uma resposta pronta, uma solução rápida, uma receita mágica que se ajuste a todos os casos e a todas as crianças, porque a ausência de limites é apenas um sintoma que esconde o verdadeiro problema. O adulto primeiro tem que descobrir o significado (aquilo que a criança está manifestando através do sintoma) para depois ir à busca da abertura de um canal de comunicação que lhe permita lidar com ela, vincular-se afetivamente a ela. Para que isso aconteça, é muito importante conhecer a criança, sua realidade social, percebê-la e ouvi-la (linguagem verbal e não-verbal). Com um olhar e uma escuta também afetivos.

Com efeito, precisamos nos perguntar o que significa estabelecer limite? O que deve ser proibido e o que deve ser permitido? Quando uma conduta deve ser tolerada? Até que ponto o adulto não está impedindo a autonomia da criança, quando coloca um limite, uma norma? Não estará ele limitando a criança, enquanto sujeito da própria história?

Acredito que o estabelecimento de limites é algo indispensável para a formação de personalidade infantil, pois isto significa dar a noção de realidade à criança. Mas essa noção deve ser oportunizada com uma boa dose de sensibilidade e bom senso e, às vezes, até tolerância, para não cair no terreno dos excessos. É importante que o adulto estabeleça limites na medida certa e no momento certo, pois o excesso de negativas é prejudicial à formação e ao desenvolvimento da criança, porque pode vir a tolher sua expansão motora, sua capacidade criativa e o exercício de sua maneira peculiar de lidar (e desafiar) o mundo.

Entendo que a criança precisa compreender seus limites da sua independência e também ter a sensação de a segurança de que os adultos (pais e professores) estarão sempre disponíveis para ajudá-la a situar-se, podendo oferecer referenciais, modelos. É importante considerar que todas as pessoas que estão em contato com a criança estão servindo de padrão de identificação.

Percebe-se, contudo, que muitos educadores não servem de modelo significativo de identificação para suas crianças: ou porque se sentem inaptos para educar, pois não possuem conhecimento e habilidades e, por isso, não demonstram firmeza em seus propósitos, ou porque temem exercer autoridade (super protegem a criança), ou até, porque não, ajustam seus conhecimentos e experiências à faixa etária da criança. Isso quer dizer: não possuem entendimento sobre o desenvolvimento infantil, fazem exigências que as crianças não estão aptas a cumprir.

A autora Simone Cardoso (1998), ainda enfatiza que se deve pensar que o conceito de autoridade é diferente do conceito de autoritarismo. Enquanto a autoridade é indispensável para que a criança perceba seus pais e professores como figuras fortes de apoio e identificação, internalizando-os de forma positiva, como adultos capazes de auxiliá-la a

controlar seus impulsos destrutivos sem se sentir humilhada e com baixa auto-estima, o autoritarismo usa de promessas e ameaças para impor, à força, um tipo de comportamento à criança.

O ideal seria o adulto criar as normas junto com a criança e as sanções ao não cumprimento destas normas. Além de comprometer-la, responsabiliza-a pelas conseqüências de seus atos, caso não as cumpra. É importante que ela possa cumprir a norma ou deixar de participar da tarefa até que esteja se sentindo apta a isso. Assim, o adulto a está auxiliando a tomar consciência das conseqüências de suas atitudes. Não se trata apenas de suprimir um comportamento indesejável (indução pelo medo, ou pela imposição), mas de difundir a adesão ao comportamento desejado.

Não se trata de colocar limites à afetividade (nos sentimentos da criança), mas na forma de expressá-la, sem, com isso, dar adjetivos à criança, referindo-se ao seu caráter. Trata-se de descrever o comportamento específico inaceitável e os sentimentos do adulto a respeito dele. Deve-se cuidar para não usar chantagem emocional com a criança.

Os psicólogos Gottman e Declaire (1997), no seu livro: "A inteligência Emocional e a Arte de Educar Nossos Filhos", falam a respeito da expressão dos sentimentos da criança, eles argumentam que o importante é que ela aprenda e os seus sentimentos não são um problema, mas o mau comportamento, sim é um problemão.

❖ Metodologia

Mas não basta apenas observá-las. É preciso apossar-se de instrumentos que de fato indiquem se há algum transtorno nessas crianças.

Wallon coloca o jogo como uma forma de organizar o acaso, de superar repetições. No jogo a criança manifesta suas disponibilidades funcionais de modo efusivo e apaixonado, e experimenta diversas possibilidades de ação.

Segundo Vygotsky, no jogo a criança encena a realidade utilizando regras de comportamento socialmente constituídas. Nessa situação, os objetos perdem sua força determinadora sobre o comportamento da criança; ela passa a agir independentemente daquilo que vê. O jogo permite que se estabeleça regra. A regra surge da necessidade de jogar com alguém, da intenção de partilhar experiências, por isso implica relação com outra pessoa. Envolve, portanto, conteúdos e ações preestabelecidas que regularão a atividade. Outro estímulo deve ser feito com teatro de bonecos que educa a audição. Ensina a criança a prestar atenção ao mundo sonoro, a ouvir com interesse o que os outros falam, a perceber a beleza da música e do ritmo. Essa atividade desenvolve a aprendizagem de atitudes. Eles se colocam no lugar dos personagens, dão vazão aos seus impulsos, exprimem suas fobias e seus conflitos, vivem ativamente diversas situações, aliviam suas tensões, agem espontaneamente, pondo a mostra sua verdadeira personalidade ao fazer o boneco falar, cantar ou brigar. Elas se sentem valorizadas. Ganham consciência de suas possibilidades e de suas limitações.

Portanto, uma sala de aula eficiente para crianças desatentas deve ser organizada e estruturada. A estrutura supõe regras claras, um programa previsível e carteiras separadas. Os prêmios devem ser coerentes e freqüentes. Um programa de reforço baseado em ganho e perda deve ser parte integral do trabalho da classe. A avaliação do professor deve ser freqüente e imediata. Interrupções e pequenos incidentes têm menores conseqüências se ignorados. O material didático deve estar adequado à habilidade da criança. As tarefas devem variar, mas continuar sendo interessantes para os alunos. Pais e professores devem manter uma comunicação freqüente.

❖ Sugestões para Intervenções do Professor

Segundo o autor San Goldstein, há uma grande variedade de intervenções específicas que o professor pode fazer para ajudar a criança com TDAH a se ajustar melhor à sala de aula:

- Proporcionar estrutura, organização e constância (exemplo: sempre a mesma arrumação das cadeiras ou carteiras, programas diários, regras claramente definidas);
- Colocar a criança perto de colegas que não o provoquem, perto da mesa do professor, na parte de fora do grupo.
- Encorajar freqüentemente, elogiar e ser afetuoso, porque essas crianças desanimam facilmente.
- Dar responsabilidades que elas possam cumprir faz com que se sintam necessárias e valorizadas.
- Começar com tarefas simples e gradualmente mudar para mais complexas.
- Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada e, se possível, fazer os colegas também terem a mesma atitude.
- Nunca provocar constrangimento ou menosprezar o aluno, é necessário que o trabalho de aprendizagem em grupos pequenos venha favorecer oportunidades sociais.
- Organizar a programação do dia junto aos alunos no começo das atividades escolares (Doze tarefas de 5 minutos cada uma traz melhores resultados do que duas tarefas de meia hora).
- Mudar o ritmo ou o tipo de tarefa com freqüência elimina a necessidade de ficar enfrentando a inabilidade de sustentar a atenção, e isso vai ajudar a autopercepção.
- Favorecer oportunidades para movimentos monitorados, como uma ida ao bebedouro, entrega de um papel na secretaria, levantar para apontar o lápis, levar um bilhete para o professor...se ele tem um tempo de atenção muito curta, não esperar que ele se concentre em apenas uma tarefa durante todo o período da aula. Os limites devem ser claros e objetivos;
- Ter uma atitude disciplinar equilibrada e proporcionar avaliação freqüente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado.
- Assegurar que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações.
- Evitar segregar a criança;
- Preparar com antecedência a criança para as novas situações. Ela é muito sensível em relação às suas deficiências e facilmente se assusta ou se desencoraja.

Diante de todos esses indicativos fica evidenciado que o professor é o principal elemento norteador do processo de adaptação e construção do conhecimento do aluno em sala de aula. Dessa forma não será difícil conviver com alunos que apresentem o transtorno de TDAH.

Fica aqui uma fala do psicólogo Herbert de Souza, para que ela nos faça repensar a nossa prática educativa. "Se não vejo na criança uma criança, é porque alguém a violentou antes e o que eu vejo é o que sobrou de tudo que lhe foi tirado".

❖ ESCRITA E LEITURA



❖ Leitura

- O dislético tem uma deficiência na decodificação dos símbolos escritos, o que os impossibilita de compreender o significado de um texto.
- Quando lê, a sua tensão está voltada para o código, em consequência, esquece do sentido do que acabou de ler.
- A maioria dos disléticos tem também disgrafia, que é a letra muito ruim.
- Possuem também dispraxia (pouca eficiência motora), em consequência não conseguem organizar-se no espaço da folha do caderno. As letras geralmente variam de tamanho e parecem "pular" das linhas.
- Lê sem respeitar a pontuação e "gruda" palavras, pois devido ao seu problema de sequenciação, não identifica o final delas.
- Pouco domínio do sistema ortográfico, pois possui a dificuldade de identificar, discriminar, escolher a representação gráfica.

❖ Escrita

- Pouco domínio do sistema ortográfico, pois possui a dificuldade de identificar, discriminar, e escolher a representação gráfica.
- O dislético não consegue transformar seus pensamentos em palavra escrita.
- Elaborar um texto é extremamente laborioso, com muita dificuldade em construir sequências e parágrafos num sentido lógico-gramatical. Em consequência o texto sai extremamente pobre, discrepante com o conteúdo da sua imaginação, que geralmente é muito criativa.
- Como sua leitura é muito lenta, demora muito tempo para elaborar cópias.
- Devido ao seu problema com sequenciação, não consegue usar dicionários, tem muita dificuldade, pois a informação inverte na hora em que é trazida.
- - Não consegue decorar regras gramaticais, graças ao problema com memória imediata e consequentemente, de trabalho.
- Muitos disléticos possuem disnomia, que é a incapacidade de achar a palavra certa para o objeto certo. Então falam "a coisa", o "negócio", o "carinha".
- Dificuldade na expressão oral, principalmente se for uma resposta rápida. A linguagem oral também depende da habilidade fonológica, pois para isso é necessário que se vá até o "dicionário interno", selecione os fonemas apropriados, ponha-os em sequência lógica e o expresse a palavra.

Como ajudar?

- Alinhar a matéria a ser aprendida no início do dia com uma programação a ser consultada.
- Anotar na agenda o que vai ser exigido dele durante a semana, para que possa se programar.
- Permitir fazer redações gravadas ou ditadas á alguém.
- Permitir a redação em duplas: um pensa o outro escreve e depois inverter.
- Permitir o desenho colorido de uma redação, do seu começo, meio e fim e depois representar esses desenhos em palavras.
- Permitir o uso de cópias de caderno de colegas, da matéria dada.
- Permitir o uso de gravador para determinados momentos da aula.
- Permitir alternativas á leitura de livros, como filmes, peças teatrais, livros-áudio.
- Permitir que a "prova" do livro seja um desenho, uma colagem, ou qualquer outro meio alternativo de expressão.
- Permitir o uso de computador para elaborar textos.
- Permitir provas com consulta se o assunto for regras gramaticais.
- Equilibrar a carga de lições de casa.
- Permitir fazer avaliações com tempo extra, sozinho ou em outro ambiente para explicar o que cada questão está pedindo.
- As avaliações devem conter poucas questões, com enunciados claros e simples.
- Evitar situações constrangedoras, como por exemplo, pedir para ler em voz alta.

Geral:

Dificuldade em seguir muitas ordens ao mesmo tempo. Por exemplo; "Abra o livro de história na página 39, faça agora os exercícios 1, 2 e 3 no caderno, e os exercícios 4 e 5 façam em casa numa folha de bloco para ser entregue até 4ª feira".

- Problemas com coordenação motora fina: pintar, desenhar, amarrar, costurar.
- Problemas com a coordenação motora grossa: falta de habilidade nos esportes, a criança é estabanada, derruba coisas da carteira.
- O disléxico tem muita dificuldade para aprender uma segunda língua, uma vez que a relação fonema / grafema segue um padrão diferente. Porém é capaz de aprender "de ouvido".
- Baixa resistência á frustração, devido aos repetidos fracassos.
- Resistência á atividades que exijam leitura e escrita.
- Resistência á atividade em grupo, não querem se expor.
- Geralmente escrevem pouquíssimo, ou respondem somente "SIM" ou "NÃO", ás questões escritas, devido a seu medo de errar.
- Sentimento fortíssimo de menos valia.
- Podem se transformar no "fantasma" da classe, no "palhaço" ou no "contraventor".

Outras sugestões

- Nomear tutores, colegas de classe que tenham dom de ajudar.
- Dar dicas e atalhos, jeitos de fazer associações que ajudem a lembrar-se dos pontos da matéria.
- Recorrer a diferentes tecnologias, ex: CD-ROM, disquetes com a matéria gravada.
- Realizar vários tipos de trabalhos práticos valendo para nota, apresentados em diferentes expressões e linguagens, envolvendo estudo, pesquisa, criatividade e experiências diversas.
- No aprendizado da segunda língua, realizar, em alternativa á avaliação, pesquisas sobre a cultura inglesa, americana, hispânica, alemã ou francesa, dependendo da língua ensinada.
- Permitir a prova de um determinado ponto da matéria, ser um desenho. A criança pode desenhar uma cidade medieval, por exemplo.
- Permitir o uso de gravadores e maquina fotográfica nas aulas, nos momentos apontados pelo professor.
- Solidariedade, ênfase nos pequenos sucessos, muito elogio. Estar ciente que o disléxico se cansa muito nas tarefas escritas principalmente.
- Evitar expô-lo em peças, jogral, ou qualquer atividade que envolva memória de textos.
- Evite rotulá-los.

“Dê ao aluno as possibilidades de aprender do jeito que ele aprende”.

DISCALCULIA

O que é?

É a dificuldade em aprender matemática. Cerca de 60% das crianças disléxicas possuem dificuldades com números e as relações entre eles.

Mesmo frequentemente associado com a dislexia, a discalculia deve ser considerada um problema de aprendizado independente.

Quais os sintomas?

- Lentidão extrema da velocidade de trabalho, pois não tem os mecanismos necessários. (tabuada decorada, seqüências decoradas).
- Problema com orientação espacial: não sabe posicionar os números de uma operação na folha de papel, gasta muito espaço, ou faz contas “apertadas” num cantinho da folha.
- Dificuldades para lidar com operações (soma subtração, multiplicação, divisão).
- Dificuldade de memória de curto prazo (tabuadas (muita carga para a memória), fórmulas).
- Não automatiza informações -memória de trabalho- (armazenar e buscar o que foi ensinado).
- Dificuldade de memória de longo prazo (esquece o que é para fazer de lição)

- Dificuldade em lidar com grande quantidade de informação de uma vez só.
- Confusão de símbolos (= + - : . < >)
- Dificuldade para entender palavras usadas na descrição de operações matemáticas como "diferença", "soma", "total", "conjunto", "casa", "raiz quadrada".
- Tendência a transcrever números e sinais erradamente, quando desenvolvendo um exercício como uma expressão, por exemplo. Isso é devido ao seu problema de sequenciação.

Alguns problemas associados com a discalculia provêm das dificuldades com processamento de linguagem e sequências, característico da dislexia.

A criança com discalculia pode ser capaz de entender conceitos matemáticos de um modo bem concreto, uma vez que o pensamento lógico está intacto, porém tem extrema dificuldade em trabalhar com números e símbolos matemáticos, fórmulas, e enunciados.

Ela é capaz de compreender a matemática representada simbolicamente ($3+2=5$). Mas é incapaz de resolver "Maria tem três balas e João tem duas. Quantas balas eles tem no total"?

Soluções para ajudar.

- Permitir o uso de calculadora e tabela de tabuada.
- Uso de caderno quadriculado.
- Provas/Avaliações: elaborar questões claras e diretas. Reduzir ao mínimo o número de questões. Fazer prova sozinho, sem limite de tempo e com um auxiliar para certificar-se que entendeu o que pede as questões.
- Muitas vezes o aluno poderá fazer prova oralmente, desenvolvendo as expressões mentalmente, e ditando para que alguém as transcreva.
- Moderar a quantidade de lição de casa. Passar exercícios repetitivos e cumulativos.
- Incentivar a visualização do problema, com desenhos e depois internamente.
- Prestar atenção no processo utilizado pela criança. Que tipo de pensamento ela usa para resolver um problema?
- Faça uma aula "livre de erros", para esse aluno conhecer o sucesso.
- Lembra que para o disléxico nada é óbvio, como é para nós.

PAC

PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

As queixas mais comuns que o indivíduo pode apresentar Hall & Mueller (1997), são:

- Dificuldade em manter a atenção, levando à problemas na compreensão da mensagem;
- Dificuldades nas áreas de leitura e ortografia;
- OOO paciente aparenta ficar confuso com algumas informações auditivas, diz com frequência: "ah?" ou "o quê?";
- Dificuldade em permanecer na mesma atividade e completar uma tarefa ou trabalho;
- Procurar pistas visuais, antes de começar a fazer uma tarefa;
- Aparenta se desligar do ambiente e fica perdido em seu próprio mundo;

- Pode ter problemas respiratórios concomitantes, tais como: alergias, sinusites, resfriados, adenóides hipertróficas, levando a respiração bucal;
- Podem ter histórico de flutuação de audição, perdas auditivas devido a otites (secreção nos ouvidos, sensação de ouvido tampado, zumbido, etc);
- Dificuldade de localização sonora;
- Dificuldade em perceber diferenças entre palavras parecidas, como: faca/vaca, pente/dente;
- Dificuldade em ouvir em ambiente ruidoso (conversas com a TV ligada);
- Dificuldade de memória (instruções, nomes, estórias, etc.);
- Alterações de pronúncia, dificuldades no desenvolvimento de habilidades de linguagem (em comparação com crianças da mesma idade);
- Dificuldade para aprender músicas;
- Dificuldades em associar sons às fontes que os produziram, por exemplo, relacionar o som do sino com a figura da igreja;
- Baixa auto-estima;
- Vocabulário pobre;
- Hiperatividade ou hipoatividade;
- Dificuldade em associar letras do alfabeto aos respectivos sons;
- Comportamentos inadequados (agressividade, impulsividade e/ou isolamento);
- Lentidão para responder a informações auditivas;
- Distração e tempo de atenção reduzido.

Cuidados Gerais que o professor deve ter com os alunos que apresentam DPAC:

- Falar olhando para criança de frente para ela;
- Chamar a criança pelo nome, fazer contato de olhos ou mesmo tocá-los antes de começar a falar;
- Falar com um ritmo da fala contendo pausas nítidas, articulação clara, entonação enfatizada;
- Apresentar uma idéia do pensamento que se quer transmitir, por vez;
- Garantir que a criança entendeu as solicitações pedindo-lhe que as repita, e não apenas perguntando se ela entendeu;
- No mapeamento de sala de aula, sentar a criança na frente, longe de janelas e corredores.

IMPORTANTE: *O diagnóstico de TDAH é feito com base nos sintomas clínicos relatados pelo indivíduo ou pelos pais e interpretado por um especialista. O Eletroencefalograma, o Mapeamento Cerebral, a Tomografia Computadorizada, a Ressonância Magnética e o Potencial Evocado somente com base em exames não podem fornecer este diagnóstico!*

Dados Bibliográficos:

- Folder da Fonoaudióloga Zenilda Almeida e do Neuropediatra Dr. Carlos Aucélio;
- Sites da Internet - ABDA - Associação Brasileira de Dificuldades de Aprendizagem, ABC da Saúde, Pedagogia em Foco, TDAH.org.br
- Textos de Edyleine Benczik

Tânia Payne
Orientadora Educacional

Renata Portilho
Coordenadora Pedagógica

Ariela Farias
Assistente Pedagógica