

DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM: A EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO SISTEMA EDUCACIONAL DE JUNDIAI

Janete Aparecida S. Marini¹

Sheila Hamburg Depiatti²

RESUMO

O presente artigo descreve a implantação de um programa específico de atendimento as dificuldades de aprendizagem a alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental no sistema de ensino de Jundiaí. As crianças são encaminhadas ao serviço pelas unidades escolares e avaliadas por uma equipe multidisciplinar que verifica a necessidade de atendimento especializado em fonoaudiologia, pedagogia, psicopedagogia e psicoterapia. São descritas as variáveis de gênero, faixa etária, escolaridade, motivo do encaminhamento e tipo de atendimento. A análise dos dados do ano referência mostrou que 60,6% das crianças encaminhadas foram elegíveis para frequentar os atendimentos especializados. Quanto ao gênero, 70% eram meninos, com faixa de idade variando entre 6 e 10 anos. A queixa predominante foi dificuldade na alfabetização e a psicoterapia foi a modalidade de tratamento mais indicada, revelando indícios de relações entre as dificuldades de aprendizagem e aspectos emocionais, dentre outros fatores que influenciam o desenvolvimento infantil e o desempenho acadêmico.

Palavras-chave: Dificuldade de aprendizagem; atendimento especializado; modalidades de atendimento.

LEARNING DIFFICULTIES: AN EXPERIENCE OF SPECIALIZED CARE AT JUNDIAI EDUCATIONAL SYSTEM

ABSTRACT

This paper describes the deployment of a specific service learning difficulties to students of kindergarten and elementary school in the education system of Jundiaí. Children are referred to the service by school units and evaluated by a multidisciplinary team that verifies the need for specialized services in speech therapy, pedagogy, educational psychology and psychotherapy. The variables gender, age, educational level, reason for referral and type of care are described. Analysis of the reference year data showed that 60.6% of referred children were eligible to attend the specialized care. Regarding gender 70% were boys, age range varying between 6 and 10 years. A predominant complaint was difficulty in literacy and psychotherapy was the most appropriate treatment modality, revealing evidence of links between learning disabilities and emotional aspects, among other factors that influence child development and academic performance.

Keywords: Learning disabilities, specialized care, service modalities.

¹ Doutoranda em Educação no Grupo de Estudos de Pesquisas em Psicopedagogia – UNICAMP. Mestre em Avaliação Psicológica Educacional. Professora no curso de Pedagogia do Centro Universitário Padre Anchieta e Faculdade Padre Anchieta de Várzea Paulista. Diretora da Educação Infantil na Secretaria Municipal de Educação de Jundiaí. E-mai:janmarini@hotmail.com

² Especialista em Gestão Escolar e Educação Especial. Psicóloga e Supervisora de Educação Inclusiva na Secretaria Municipal de Jundiaí.

Dificuldades de aprendizagem: breve conceituação

A literatura a respeito do diagnóstico e tratamento de dificuldades, distúrbios, problemas e/ou transtornos de aprendizagem é fundamentada em diferentes concepções e abordagens sobre o tema. Devido ao grande número de obras relacionadas ao assunto, torna-se inviável contemplar todas as definições, mas serão abordados os conceitos mais comumente utilizados na literatura especializada e no contexto educacional.

O termo dificuldade de aprendizagem ainda gera discussões e dificuldades na sua conceituação. Garcia (1998, p. 31-32) apresenta a definição segundo o National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) como:

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. Podem existir, junto com as dificuldades de aprendizagem, problema nas condutas de auto-regulação, percepção social e interação social, mas não constituem, por si próprias, uma dificuldade de aprendizagem. (NJCLD, 1988, p. 1).

Nas escolas o termo dificuldade de aprendizagem tem sido usado geralmente para designar o grupo de crianças cujas dificuldades de aprender surgem fortemente nos momentos de aquisição e desenvolvimento da fala, da escrita e da matemática. Agregam ainda dificuldades gerais do aprendizado normal, como a aquisição de habilidades psicomotoras, psicossociais, deficiência sensorial, retardo mental e transtornos emocionais (Sisto, 2001; Golfeto & Pelegrini, 2005).

Collares e Moysés (1992) descrevem que o termo distúrbio, também muito utilizado do ponto de vista etimológico, compõe-se do radical *turbare* que significa “alteração violenta na ordem natural” e do prefixo *dis* que tem como significado “alteração com sentido anormal, patológico” e possui valor negativo. A palavra distúrbio pode então ser entendida 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 remete a um problema ou a uma doença que acomete o aluno em nível individual e orgânico.

Para Collares e Moysés (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. Portanto, é fruto do pensamento médico, surgindo como entidades nosológicas e com o caráter de doenças neurológicas.

O termo problema também é utilizado para nomear as dificuldades de aprendizagem. No entanto, apresenta outro significado, conforme esclarece Jardim (2005, p. 98-99), pois “evidenciam desordens básicas no processo de aprendizagem que impedem muitas crianças e jovens de atingir um rendimento escolar satisfatório”.

Outra terminologia recorrente na literatura especializada é a palavra “transtorno”. Segundo a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Classificação Internacional de Doenças - CID 10, elaborado pela Organização Mundial de Saúde:

O termo “transtorno” é usado por toda a classificação, de forma a evitar problemas ainda maiores inerentes ao uso de termos tais como “doença” ou “enfermidade”. “Transtorno” não é termo exato, porém é usado para indicar a existência de um conjunto de sintomas ou comportamentos clinicamente reconhecível associado, na maioria dos casos, a sofrimento e interferência com funções pessoais (OMS, 1993, p. 5).

A CID 10 situa os problemas referentes à aprendizagem na classificação de Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares (F81), que, por sua vez, está inserida na categoria mais ampla de Transtornos do desenvolvimento psicológico (F80 - 89) que possuem os seguintes aspectos em comum: um início que ocorre invariavelmente no decorrer da infância; um comprometimento ou atraso no desenvolvimento de funções que são fortemente relacionadas à maturação biológica do sistema nervoso central e um curso estável que não envolve remissões (desaparecimentos) e recaídas que tendem a ser características de muitos transtornos mentais.

Na maioria dos casos, as funções afetadas incluem linguagem, habilidades visuo-espaciais e/ou coordenação motora. É característico que os comprometimentos diminuam progressivamente à medida que a criança cresce (embora déficits mais leves freqüentemente perdurem na vida adulta). Em geral, a história é de um atraso ou comprometimento que está presente desde tão cedo quando possa ser confiavelmente detectado, sem nenhum período anterior de desenvolvimento normal. A maioria dessas condições é mais comum em meninos que em meninas. (OMS, 1993, p. 228)

Acerca dos Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares (F81), o documento coloca que:

(...) são transtornos nos quais os padrões normais de aquisição de habilidades são perturbados desde os estágios iniciais do desenvolvimento. Eles não são simplesmente uma consequência de uma falta de oportunidade de aprender nem são decorrentes de qualquer forma de traumatismo ou de doença cerebral adquirida. Ao contrário, pensa-se que os transtornos originam-se de anormalidades no processo cognitivo, que derivam em grande parte de algum tipo de disfunção biológica (OMS, 1993, p. 236).

Quanto ao diagnóstico desses tipos de transtornos, a CID - 10 alerta que existem cinco principais dificuldades para que esse seja estabelecido. Primeiro, há a necessidade de diferenciar os transtornos de variações normais nas realizações escolares. Segundo, há a necessidade de levar em consideração o curso do desenvolvimento seja pela gravidade seja pela mudança no padrão, pois o significado de um ano de atraso em leitura, na idade de 7 anos é diferente do atraso de um ano aos 14 anos de idade. Observa-se assim, que a condição é a mesma ao longo do tempo, mas o padrão se altera com o aumento da idade. Em terceiro, há a dificuldade de que as habilidades escolares têm que ser ensinadas e aprendidas. Essas habilidades não são apenas resultados da maturação biológica e o nível de habilidades de uma criança dependerá das circunstâncias familiares e da escolaridade, além de suas próprias características individuais. Em quarto, está a dificuldade de identificar as causas do transtorno de leitura, uma vez que eles podem derivar de mais de um tipo de anormalidade cognitiva. E por fim, há contínuas incertezas sobre a forma de subdivisão dos transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares.

Fazem parte da categoria dos Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares (F81), as seguintes subcategorias: transtorno específico da leitura; transtorno específico do soletrar; transtorno específico de habilidades aritméticas; transtorno misto das habilidades escolares; outros transtornos do desenvolvimento das habilidades escolares e transtornos do desenvolvimento das habilidades escolares, não especificado.

De acordo com a CID – 10 (OMS, 1993), os transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares são compostos por grupos de transtornos manifestados por comprometimentos específicos e significativos no aprendizado de habilidades escolares, comprometimentos esses que não são resultado direto de outros transtornos, como o retardo mental, os déficits neurológicos grosseiros, os problemas visuais ou auditivos não corrigidos ou as perturbações emocionais, embora eles possam ocorrer simultaneamente com essas condições. Os transtornos específicos do desenvolvimento das

habilidades escolares geralmente ocorrem junto com outras síndromes clínicas, como por exemplo, o transtorno de déficit de atenção ou o transtorno de conduta ou outros transtornos do desenvolvimento, tais como, o transtorno específico do desenvolvimento da função motora e os transtornos específicos do desenvolvimento da fala e linguagem.

As possíveis causas dos transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares não são conhecidas, mas supõe-se que exista a predominância de fatores biológicos que interagem com fatores não biológicos, como oportunidade para aprender e qualidade do ensino. É um fator diagnóstico importante que os transtornos se manifestem durante os primeiros anos de escolaridade. Portanto, segundo a CID – 10 (OMS, 1993), o atraso do desempenho escolar de crianças em um estágio posterior de suas vidas escolares, devido à falta de interesse, a um ensino deficiente, a perturbações emocionais ou ao aumento ou mudança no padrão de exigência das tarefas, não podem ser considerados transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares.

Ao lado da definição proposta pela CID - 10, apresentamos a análise realizada por Moojen (1999) que situa o termo Transtorno de Aprendizagem na categoria dos Transtornos geralmente diagnosticados pela primeira vez na infância ou adolescência, sendo classificado em Transtorno de Leitura, Transtorno de Matemática e Transtorno da Expressão Escrita. Os Transtornos de Aprendizagem são diagnosticados quando o desempenho de indivíduos submetidos a testes padronizados de leitura, matemática ou expressão escrita fica significativamente abaixo do esperado para a idade, série escolar e nível de inteligência.

Moojen (1999) afirma que, ao lado do pequeno grupo de crianças que apresenta Transtornos de Aprendizagem decorrentes de imaturidade do desenvolvimento e/ou disfunção psiconeurológica, existe um grupo muito maior de crianças que apresenta baixo rendimento escolar em decorrência de fatores isolados ou em interação. As alterações apresentadas por esse contingente maior de alunos poderiam ser designadas como “dificuldades de aprendizagem”. Participariam dessa conceituação os atrasos no desempenho escolar por falta de interesse, perturbação emocional, inadequação metodológica ou mudança no padrão de exigência da escola, ou seja, alterações evolutivas normais que foram consideradas no passado como alterações patológicas.

Paín (apud RUBINSTEIN, 1996) considera a dificuldade para aprender como um sintoma que pode ser determinado por (1) Fatores orgânicos relacionados com aspectos do funcionamento anatômico, como o funcionamento dos órgãos dos sentidos e do sistema

nervoso central; (2) Fatores específicos relacionados às dificuldades específicas do indivíduo, os quais não são passíveis de constatação orgânica, mas que se manifestam na área da linguagem ou na organização espacial e temporal, dentre outros; (3) Fatores psicógenos. É necessário que se faça a distinção entre dificuldades de aprendizagem decorrentes de um sintoma ou de uma inibição. Quando relacionado ao um sintoma, o não aprender possui um significado inconsciente; quando relacionado a uma inibição, trata-se de uma retração intelectual do ego, ocorrendo uma diminuição das funções cognitivas que acaba por acarretar os problemas para aprender; (4) Fatores ambientais relacionados às condições objetivas ambientais que podem favorecer ou não a aprendizagem do indivíduo.

Fernández (1991) e Feraz (2003) descrevem as dificuldades de aprendizagem como sintomas ou “fraturas” no processo de aprendizagem, nas quais necessariamente estão em jogo quatro aspectos: o organismo, o corpo, a inteligência e o desejo. A dificuldade para aprender seria o resultado da anulação das capacidades e do bloqueio das possibilidades de aprendizagem de um indivíduo.

A origem das dificuldades ou problemas de aprendizagem não se relacionam apenas à estrutura individual da criança, mas também à estrutura familiar a que a criança está vinculada. As dificuldades de aprendizagem estariam relacionadas às causas externas, à estrutura familiar e individual que originariam o problema de aprendizagem reativo, o qual afeta o aprender, mas não aprisiona a inteligência e, geralmente, surge do confronto entre o aluno e a instituição. As causas internas envolvem a estrutura familiar e individual que seriam a fonte de origem do problema, considerado como sintoma e inibição, afetando a dinâmica de articulações necessárias entre organismo, corpo, inteligência e desejo, causando o desejo inconsciente de não conhecer e, portanto, de não aprender. Outro fator causal são as modalidades de pensamento derivadas de uma estrutura psicótica, as quais ocorrem em menor número de casos e em situações menos recorrentes estão os fatores de deficiência orgânica.

Considerando que as causas e os sintomas são indicativos para a conclusão do diagnóstico das dificuldades de aprendizagem, faz-se necessário determinar o tipo de tratamento mais adequado para o problema identificado. Nesse sentido, analisaremos as modalidades de atendimento e o tipo de serviços destinados ao tratamento das dificuldades de aprendizagem que vem sendo adotados nas políticas públicas nacionais.

Modalidades de serviços para o atendimento de crianças com dificuldade de aprendizagem

A legislação exerce influência decisiva no campo das dificuldades de aprendizagem, promovendo a criação de serviços, projetos, estudos, publicações, pesquisas etc. O crescimento do número de pessoas com dificuldade de aprendizagem, matriculadas em escolas públicas, tem levado o governo e o sistema público de ensino a pensar e desenvolver estratégias e serviços que atendam as necessidades da população.

Em um estudo realizado por Garcia (1998) sobre a criação de serviços educativos para o atendimento da dificuldade de aprendizagem, nos Estados Unidos, se verifica que a orientação predominante no início dos atendimentos foi médica e psicológica, com enfoque clínico. Essa visão médica passa a ser mudada a partir da contribuição de pais, mestres e professores, profissionais especializados, pesquisadores e outros grupos de interesse no assunto, redirecionando o trabalho dos serviços e atendimentos para um enfoque educativo.

O enfoque educativo seria caracterizado por ensinar habilidades que ajudassem a estudar os alunos com dificuldades de aprendizagem, que ajudassem a planificar a atividade de aprendizagem, que ajudassem a reter a informação relevante das tarefas escolares, que ensinassem a generalizar a outras tarefas escolares o uso dessas habilidades. Em vez de enfatizar as “lacunas” e “potencialidades”, priorizam-se os princípios educativos e de aprendizagem e as necessidades instrucionais dos alunos com dificuldades de aprendizagem, frente aos constructos hipotéticos (GARCIA, 1998, p. 24).

O campo das dificuldades de aprendizagem situa-se na área de Educação Especial e seus serviços são, regulamentados por lei, frutos da política educacional de cada país ou comunidade que definem normas e critérios para o diagnóstico, intervenção e tratamento dessas dificuldades. Atualmente, no Brasil, vigora a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) que visa a constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos. Tem como objetivo:

Assegurar a inclusão escolar de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, orientando os sistemas de ensino para garantir: acesso ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; oferta do atendimento educacional especializado; formação de professores e demais profissionais da educação; participação da família e da comunidade; acessibilidade arquitetônica, nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação; e articulação intersetorial na implementação das políticas públicas (BRASIL, 2008, p.14).

Nesse sentido, a lei busca garantir que os alunos que precisam, possam ter a sua disposição um conjunto de serviços adequados às suas necessidades e que esse preferencialmente, seja realizado na classe regular. Para os alunos com dificuldades de aprendizagem, no que diz respeito aos serviços educacionais na classe regular, deve-se

considerar um conjunto de fatores que podem facilitar a sua aprendizagem, como a reestruturação do ambiente educativo; a simplificação das instruções das tarefas escolares, o ajustamento dos horários; a adequação de lições de casa; o uso de tecnologias de informação e comunicação; a adequação das propostas de avaliação, dentre outros.

Normalmente, esses serviços educacionais são realizados fora da classe regular, no contraturno do horário de aula, em instituições ou entidades filantrópicas, clínicas ou consultórios particulares. Os atendimentos são realizados por profissionais especializados nas áreas de pedagogia, psicologia, psicopedagogia, fonoaudiologia, entre outros. No que diz respeito ao atendimento das dificuldades de aprendizagem, Correia e Martins (2000) destacam que esses serviços devem estar consoantes com as necessidades dos alunos e impactam no sucesso escolar.

O atendimento aos alunos com dificuldades de aprendizagem deve ser planejado para atender suas necessidades, de modo que professores e profissionais especializados trabalhem em colaboração e parceria, em prol do desenvolvimento acadêmico, emocional e social do aluno.

Considerando a legislação nacional e principalmente as necessidades educativas especiais dos alunos matriculados em seu sistema de ensino público, que atende a 40 mil alunos, a cidade de Jundiaí, no interior do estado de São Paulo, deu início em 2008 a um programa específico para o atendimento às crianças com dificuldades de aprendizagem, contando com equipe multidisciplinar para avaliação e tratamento dos casos encaminhados pelas unidades escolares. Esse programa de atendimento foi implantado no Núcleo de Apoio à Aprendizagem (NAA) que tem por objetivo atender crianças com dificuldades de aprendizagem, desde que não esteja associada a algum tipo de deficiência, oferecendo avaliação diagnóstica e atendimento nas áreas de Serviço Social, Psicologia, Pedagogia, Psicopedagogia, Fonoaudiologia e Neurologia.

As crianças avaliadas que apresentam alguma deficiência são encaminhadas para atendimento especializado nas entidades conveniadas com a Secretaria Municipal de Educação e Esportes, conforme protocolo e finalidades das instituições, sendo a AMARATI para atendimento às deficiências físicas, motoras e lesões neurológicas; a APAE para atendimento à deficiência mental, autismo e crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor; a ATEAL para atendimento à deficiência auditiva e ouvintes com distúrbios

da comunicação e atraso de fala e linguagem; a Bem-te-vi para atendimento à síndrome de down; e o Instituto Luiz Braille para atendimento à deficiência visual e baixa visão.

Desse modo, o Núcleo de Apoio à Aprendizagem destina-se ao atendimento específico para as dificuldades de aprendizagem e foi implantado em maio de 2008 para atender 100 (cem) crianças da rede municipal de ensino, provenientes dos encaminhamentos das unidades escolares de Educação Infantil (4 e 5 anos) e do Ensino Fundamental (6 a 14 anos). Em 2009, após a avaliação do impacto positivo do programa no desenvolvimento dos alunos em sala de aula, o serviço foi ampliado e a equipe de profissionais cresceu para atender 300 (trezentas crianças) com dificuldades de aprendizagem.

A seleção das crianças a serem atendidas é realizada a partir do encaminhamento da unidade escolar. Os pais dos alunos participam da triagem, passando pela assistente social para preenchimento da ficha cadastral e com a psicóloga para anamnese, respondendo questões referentes à concepção, gestação e nascimento da criança; informações sobre o desenvolvimento neuropsicomotor, o relacionamento familiar, o aspecto social, a descrição da rotina, das atividades de vida diária, os comportamentos e verificação da queixa escolar.

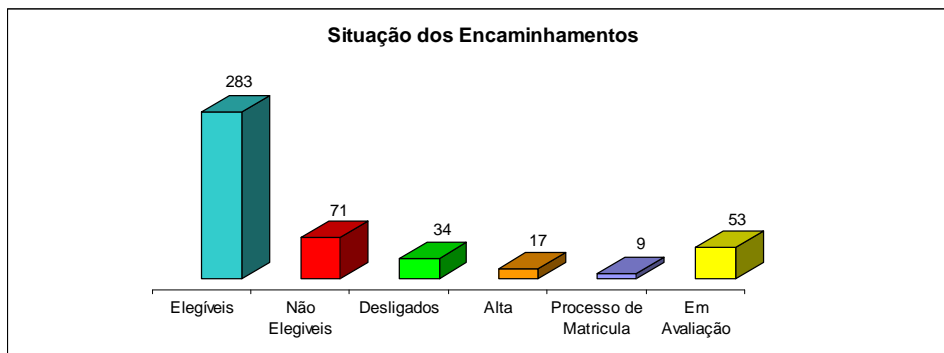
As crianças realizam a avaliação inicial, passando pela (1) consulta com o neurologista para exame clínico e observação do desenvolvimento neuropsicomotor; pela (2) avaliação pedagógica que tem por objetivo verificar a fase da escrita, a orientação espacial, a expressão oral, o reconhecimento dos números e operações matemáticas, as estratégias de seriação, ordenação, contagem, conservação, classificação, quantificação, análise, síntese, abstração por meio da aplicação das provas operatórias e análise do grafismo realizada pela produção do desenho; pela (3) avaliação psicológica que tem como objetivo a avaliação cognitiva por meio do teste WISC II e a avaliação afetivo-emocional realizada por meio da Técnica Projetiva de Desenho HTP; e pela (4) avaliação fonoaudiológica que tem por objetivo verificar defasagens na fala, linguagem, leitura e escrita, por meio do teste ABFW.

Após avaliação com a equipe multidisciplinar, os casos são passados em reunião para discussão dos resultados obtidos nas avaliações, a fim de fechar o diagnóstico e confirmar se a criança é ou não elegível para o serviço, indicando as modalidades de atendimento necessárias para trabalhar a superação das dificuldades apresentadas na avaliação inicial. Se o caso não for elegível, a conduta é realizada de acordo com as seguintes situações: (a) se a criança apresentar alguma deficiência e/ou necessidade educativa especial, será encaminhada para as entidades conveniadas com a Secretaria Municipal de Educação e Esportes e/ou para os

serviços de apoio disponíveis na cidade; (b) se a criança apresentar aprendizagem e desenvolvimento adequados para a faixa etária, tanto a família quanto a escola serão informadas sobre os resultados da avaliação, considerando que o atendimento especializado não é necessário nesta situação.

A família recebe a devolutiva da avaliação diagnóstica pela assistente social que orienta os procedimentos necessários a efetivação da matrícula no serviço. A escola também recebe a devolutiva do caso, sendo orientada em relação aos dias, horários e objetivos dos atendimentos que são realizados com a criança, bem como para o estabelecimento da parceria, visando ao desenvolvimento e à aprendizagem do aluno. O panorama do serviço e a situação dos encaminhamentos, em dezembro de 2009, são apresentados na Figura 1.

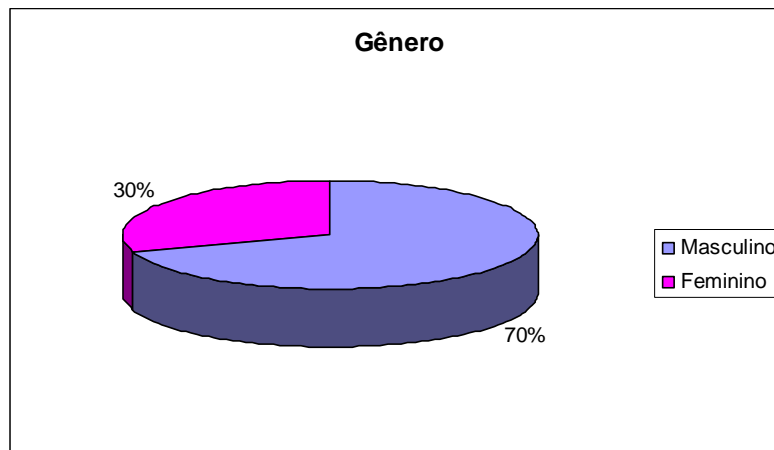
Figura 1: Panorama do serviço e situação dos encaminhamentos



A partir da observação do panorama do serviço, verifica-se que foram encaminhadas ao Núcleo de Apoio à Aprendizagem 467 crianças, sendo que 283 foram elegíveis ao programa de atendimento; 71 não foram elegíveis; 34 foram desligadas por abandono ou desistência dos atendimentos; 17 receberam alta; 9 estavam em processo de matrícula e 53 em avaliação.

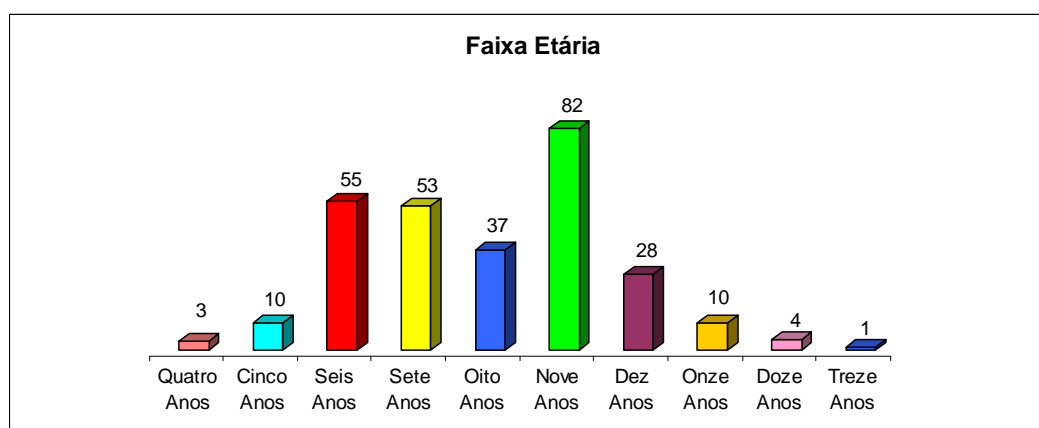
Em relação aos alunos em atendimento, havia no período citado, 283 crianças no total, sendo 85 do sexo feminino que corresponde a 30% dos assistidos e 198 do sexo masculino que contemplam 70%, conforme Figura 2.

Figura 2: Distribuição dos alunos por gênero



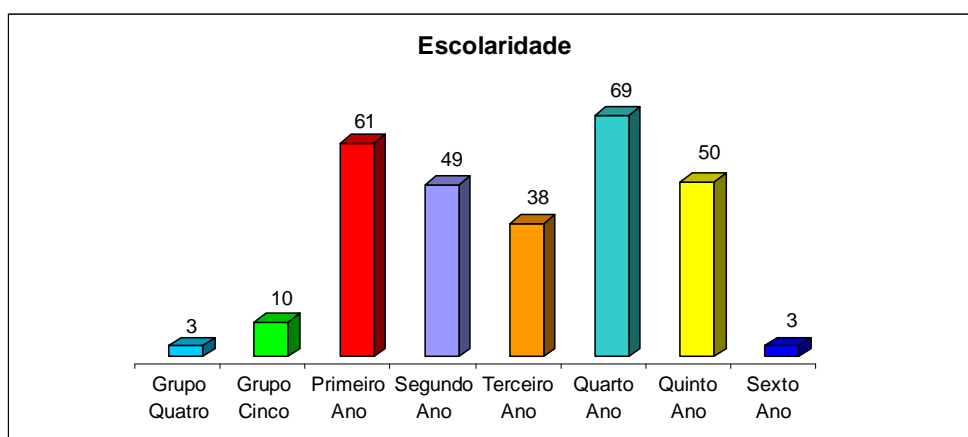
Nota-se que o número de crianças do sexo masculino é significativamente maior do que as do sexo feminino, corroborando dentre outros, os estudos de Medeiros, Loureiro, Linhares e Marturano (2000) que analisou as queixas escolares de crianças encaminhadas a uma clínica escola, o de Carvalho (2004) que buscou identificar as formas cotidianas de produção do fracasso escolar mais acentuado entre meninos nas séries iniciais do ensino fundamental, com vistas a compreender os processos que têm conduzido um maior número de meninos do que meninas, e, dentre eles, uma maioria de meninos negros e/ou provenientes de famílias de baixa renda, a obter conceitos negativos na escola e a serem indicados para atividades de recuperação e encaminhados a atendimentos clínicos e o de Bartholomeu, Sisto e Marin Rueda (2006) que analisou as relações entre os problemas emocionais e os erros na escrita de alunos que frequentavam a segunda série do ensino fundamental. A idade das crianças variou de 4 a 13 anos, mediante os dados apresentados na Figura 3.

Figura 3: Distribuição da faixa etária dos assistidos

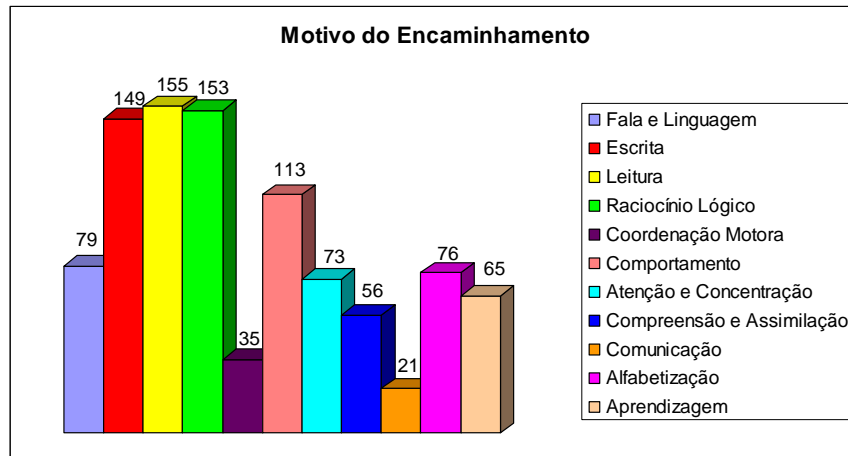


Observa-se que o maior número de crianças atendidas concentra-se na faixa etária dos 6 aos 10 anos, período destinado à aprendizagem da leitura, escrita e do raciocínio lógico matemático. Os alunos de seis e sete anos estavam cursando o ciclo de alfabetização e o número elevado de crianças nessa faixa etária está de acordo com os dados encontrados por Rebelo (1993), Proença (2002) e Capellini, Tonelotto e Ciasca (2004) que em seus estudos identificaram que maior número de crianças com dificuldades para aprender encontram-se nessas séries. Do total de alunos 13 frequentavam a Educação Infantil (4 e 5 anos) , 15 encontravam-se na idade de 11 a 13 anos e os demais estavam distribuídos nas séries do Ensino Fundamental, conforme mostra a Figura 4.

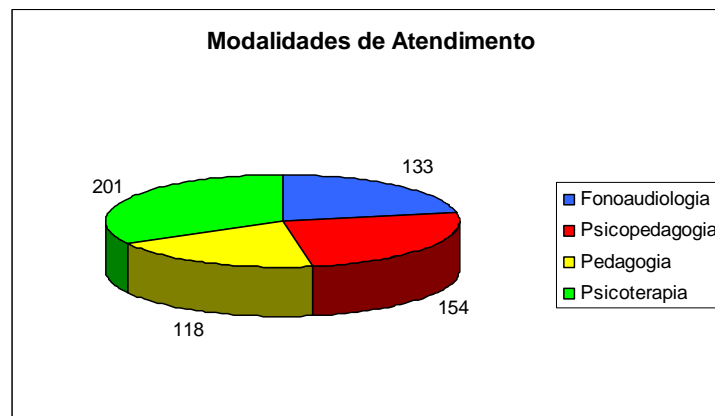
Figura 4: Escolaridade dos assistidos



Quanto ao motivo do encaminhamento dos alunos, como mostra a Figura 5, predominaram as queixas de dificuldade na escrita, leitura e raciocínio lógico, que foram já foram indicadas pela literatura da área de forma consistente (Almeida, 2002; Cabral & Sawaia, 2001; Santos & Marturano, 1999; Sisto, 2001; Zucoloto, 2001).

Figura 5: Motivo do Encaminhamento

Considerando o motivo do encaminhamento e os resultados das avaliações realizadas com os alunos que foram considerados elegíveis para atendimento no Núcleo de Apoio à Aprendizagem, foi indicado o atendimento, cujas modalidades são apresentadas na Figura 6.

Figura 6: Distribuição dos alunos nas Modalidades de Atendimento

A modalidade com maior número de atendimentos é a psicoterapia que tem como objetivo trabalhar aspectos emocionais e comportamentais que interferem direta ou indiretamente no processo de aprendizagem. A compreensão das interações entre esses dois aspectos para a aprendizagem e a análise das características cognitivas, afetivas e comportamentais foram discutidas entre outros por Del Prette & Del Prette, 2003; Gresham, 2001.

De 283 alunos elegíveis para o NAA, 47 realizam apenas uma modalidade de atendimento, 153 realizam duas modalidades e 83 realizam três modalidades de atendimento por semana. O número de alunos por modalidade de atendimento se justifica pela necessidade

evidenciada na avaliação diagnóstica, sendo que um aluno pode receber até três atendimentos nas diferentes modalidades oferecidas pelo NAA. Este fato nos leva a inferir que a dificuldade de aprendizagem é determinada por vários fatores que integram uma ou mais área de atuação para auxiliar no desenvolvimento global da criança e corroboram os dados observados por Linhares, Parreira, Maturano e Sant'Ana (1993), que observaram em seu estudo a presença de problemas em mais de uma modalidade, nos relatos de pais que procuravam atendimento para seus filhos com dificuldades de aprendizagem.

Quando a criança ou adolescente não consegue conviver com perdas e fracassos podem apresentar comportamentos agressivos, dispersam-se com mais facilidade, isolam-se e, conseqüentemente, apresentam um baixo rendimento escolar. A origem dessas dificuldades pode estar em situações ocorridas na infância que deveriam ter sido evitadas e agora expressam suas marcas. Por isso, o atendimento em psicoterapia consiste em educar a emoção da criança e orientar a família para mudar sua atuação em relação à mesma, oferecendo-lhe atenção, afeto, estabelecimento de limites, dentre outros aspectos.

A escola também tem seu papel no desenvolvimento da criança, devendo proporcionar um ambiente que trabalhe a auto-estima, o respeito pelas diferenças, a autoconfiança, a aceitação do erro no processo de construção do conhecimento, a cooperação e socialização, a fim de contextualizar o currículo com as necessidades dos alunos.

Finalizando, é importante destacar que os serviços de atendimento às dificuldades de aprendizagem devem trabalhar em parceria com a escola e com a família, propondo mudanças necessárias na prática pedagógica e/ou no manejo familiar para que o tratamento terapêutico obtenha resultados satisfatórios, ajudando o aluno a superar as barreiras para um melhor desenvolvimento acadêmico, emocional e social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rejane Maria de. *As dificuldades de aprendizagem: repensando o olhar e a prática no cotidiano da sala de aula*. 2002. 132 p. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2002.

BARTHOLOMEU, Daniel; SISTO, Fermino Fernandes; MARIN RUEDA, Fabián Javier. Dificuldades de aprendizagem na escrita e características emocionais de crianças. *Psicologia em estudo*. [online] Maringá, vol.11, n.1, pp. 139-146, jan./abr. 2006. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?...73722006000100016. Acesso em 24 abr. 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva*. Brasília: MEC, 2008.

CABRAL, Estela. & SAWAIA, Sandra Maria. Concepções e atuação profissional diante das queixas escolares: os psicólogos nos serviços públicos de saúde. *Estudos de Psicologia*, Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, vol. 6, n. 2, pp.143-155, 2001. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413...script=sci. Acesso em 24 abr. 2010.

CAPELLINI, Simone Aparecida; TONELOTTO, Josiane Maria de Freitas; CIASCA, Sylvia Maria. Medidas de desempenho escolar: avaliação formal e opinião de professores. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. Campinas, v. 21, n. 2, mai./aug. 2004. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid. Acesso em 24 abr. 2010.

CARVALHO, Marília Pinto de. Quem são os meninos que fracassam na escola? *Cadernos de Pesquisa*. [online]. São Paulo, vol.34, n.121, pp. 11-40, mar. 2004. Disponível em: www.scielo.br/pdf/cp/v34n121/a02n121.pdf. Acesso em: 24 abr. 2010.

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

CORREIA, Luís de Miranda. MARTINS, Ana Paula. Dificuldade de aprendizagem: Que são? Como entendê-las? *Biblioteca digital*. Coleção Educação, Portugal, Porto Editora, 2000. Disponível em: <<http://www.alppsicologa.hpg.ig.com.br/difaprend.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2010.

DEL PRETTE, Zilda A. P. & DEL PRETTE, Almir. Habilidades sociais e dificuldades e aprendizagem: Teoria e pesquisa sob um enfoque multimodal. In: Del Prette, Almir. & Del Prette, Zilda A. P. (Orgs.), *Habilidades sociais desenvolvimento e aprendizagem*: Questões conceituais, avaliação e intervenção. Campinas: Alínea. pp.167-206, 2003.

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

GARCIA, Jesus Nicasio. *Manual de dificuldades de aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. 274 p.

JARDIM, Wagner Rogério de Souza. *Dificuldades de aprendizagem no ensino fundamental: manual de identificação e intervenção*. 2ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2005. 222 p.

LINHARES, Maria Beatriz Martins; PARREIRA, Vera Lúcia Casari; MATURANO, Ana Cássia; & SANT'ANNA, Sílvia Camila. Caracterização dos motivos da procura de atendimento infantil em um serviço de psicopedagogia clínica. *Medicina*. Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, pp. 148-160, abr./jun. 1993.

MEDEIROS, Paula Cristina; LOUREIRO, Sonia Regina; LINHARES, Maria Beatriz Martins; MARTURANO, Edna Maria. A auto-eficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, vol.13, n.3, 2000. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102...script. Acesso em: 24 abr. 2010.

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

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 351p.

PAÍN, Sara. *Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed, 1985. 87p.

PROENÇA, M. Problemas de aprendizagem ou problemas de escolarização? Repensando o cotidiano escolar à luz da perspectiva Histórico-Cultural. In: Oliveira, M. K.; Rego, T. C. e Souza, D. T. R. (Orgs). *Psicologia, Educação e as Temáticas da Vida Contemporânea. Educação em Pauta: Teorias e Tendências*. São Paulo: Moderna, pp. 177-195, 2002.

REBELO, José Augusto Silva. *Dificuldades da leitura e da escrita em alunos do ensino básico*. Portugal: Edições Asa, 1993.

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

SANTOS, Luciana Carla dos. & MARTURANO, Edna Maria. Crianças com dificuldade de aprendizagem: um estudo de seguimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, vol. 12, n. 2, pp. 377-394, 1999. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext. Acesso em: 24 abr. 2010.

SISTO, F. F. Dificuldades na aprendizagem em escrita: um instrumento de avaliação (ADAPE). In: F. F. Sisto, E. Boruchovitch, L. D. T. Fini, R. P. Brenelli & S. C. Martinelli (Orgs.). *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico*. Petrópolis, RJ: Vozes, pp. 190-213, 2001.