

1. INTRODUÇÃO

Partindo de uma perspectiva geral, conseguimos obter o suporte para compreender cada uma das DA na sua especificidade, pois, na nossa opinião, estas devem ser entendidas a partir das raízes históricas que lhe dão sentido.

Assim, é nosso objectivo, partir de uma perspectiva mais teórica, com todos os seus desdobramentos nas questões conceptuais do termo, fazendo uma sistematização e uma recolha de algumas das posições e perspectivas teóricas existentes na área das DA.

Em primeiro lugar, fazer referência a um breve historial das DA e suas fases de mudança.

Em segundo lugar, abordar as primeiras definições que foram estipuladas para as DA, bem como as alterações e os aperfeiçoamentos que foram determinados.

Em terceiro lugar, pensamos fazer referência à etiologia das DA, segundo a perspectiva de alguns autores.

Em quarto lugar, serão sistematizadas algumas das classificações existentes, no que diz respeito às DA.

Por último e em quinto lugar, é nosso objectivo focar as DA específicas e suas definições.

Por fim, a título de conclusão, pensamos fazer uma reflexão acerca das questões de intervenção psicopedagógica, acerca de modelos, métodos e estratégias. Será que existem métodos melhores para estes casos? Ainda neste ponto, salientar-se-ão as implicações que as DA têm no sistema educativo, no trabalho do professor e na gestão da sala de aula.

2. DESENVOLVIMENTO DO TEMA

2.1 BREVE HISTORIAL

O campo das DA tem percorrido um longo caminho, no sentido de obter consenso junto da comunidade profissional de educação, dos profissionais de saúde e junto dos profissionais que acumulam funções legislativas neste área, para que se consigam uniformizar conceitos e balizar limites entre as DA e outros problemas ou perturbações, que podem afectar a aprendizagem humana.

Assim, têm sido vários os contributos que diversas áreas têm dado para a clarificação deste tema.

Desta forma, estudos desenvolvidos sobre DA no âmbito das Ciências da Educação, da Psicologia, da Psicolinguística e da Medicina têm contribuído, não só para o esclarecimento de algumas questões como também para o avanço de novas abordagens.

Neste sentido, as Ciências de Educação introduziram inovações nas práticas, quanto às condições de avaliação, à adaptação de currículos tanto para alunos sem dificuldades como com dificuldades. A Psicologia deu o seu contributo no sentido de aprofundar os conhecimentos na área do desenvolvimento da criança e das teorias da aprendizagem. Por outro lado, os estudos da Psicolinguística vieram trazer noções mais concretas acerca do desenvolvimento da linguagem seus distúrbios e perturbações e meios de avaliação. Por último, os estudos comparativos relativamente ao funcionamento cerebral, entre crianças com DA e crianças sem DA (Rebelo, 1993).

Deste modo, podemos compreender que o campo das DA é uma área de investimento multidisciplinar que comporta a intervenção de diferentes profissionais. De acordo com Kirk & Gallagher (2000) os problemas têm sido examinados a partir de perspectivas diferentes por cada uma dessas disciplinas.

Numa perspectiva histórica, García (1998), Rebelo (1993), Cruz (1999) apontam-nos, essencialmente, para três fases, pelas quais o conceito de distúrbios de aprendizagem foi passando. De outra forma, Fonseca (1995) refere que as fases que as DA têm passado, são alvo das mudanças e do desenvolvimento das sociedades.

Desta forma, o entendimento das DA tem vindo a ser construído ao longo dos tempos, tendo-se conhecido inicialmente uma fase, no início do Séc. XIX, onde as

lesões cerebrais causadas por acidentes ou doenças, foram estudadas e relacionadas com as DA – fase de “fundação” que durou cerca de 130 anos. Posteriormente, em 1930 assistimos, a uma outra etapa, em que se começam a desenvolver instrumentos para a avaliação e para a intervenção das DA, bem como programas específicos de reeducação e treino das dificuldades diagnosticadas – período de “transição” que durou cerca de 30 anos. De seguida, encontramos uma fase, onde se começa a verificar um aumento do número de profissionais especializados e uma maior preocupação com a formação dos professores, bem como, meios de diagnóstico e intervenção mais diversificados – a este período chamamos de “integração”, desenvolvendo-se a partir dos anos 60, tendo tido uma duração de cerca de 20 anos. Por último, focamos um movimento crescente de preocupação em abranger não só os indivíduos em idade escolar, alargando os diagnósticos e as intervenções a outras idades. É também focado, uma maior atenção no uso de terminologia adequada para denominar os “distúrbios” de aprendizagem e a necessidade de haver uma maior colaboração entre profissionais de escolas especiais e regulares – fase “contemporânea” que teve início nos anos 80.

Nesta perspectiva, partindo dos estudos disponíveis e dos trabalhos de investigação, assistimos, ao longo do tempo, a uma preocupação crescente com a área das DA, quer quanto à sistematização e universalidade de conceitos, quer quanto às suas questões reeducativas e interventivas.

2.2 DEFINIÇÕES

Quando reflectimos acerca do termo dificuldades, sugere-nos que se tratam de “obstáculos, barreiras ou impedimentos, com que alguém se depara ao tentar realizar algo que deseja executar” (Rebelo, 1993:70).

Desta forma, juntamente com outras problemáticas, as DA situam-se no grupo considerado como necessitado de condições especiais de educação.

Assim, as NEE referem-se a problemas físicos, sensoriais, intelectuais, emocionais ou sociais que afectam “a aprendizagem ao ponto de serem necessários acessos especiais ao currículo, ao currículo especial ou modificado, ou a condições de aprendizagem especialmente adaptadas para que o aluno possa receber uma educação apropriada.” (Brennan, 1988 cit. Correia, 1999:48).

De acordo com Correia & Martins (2000) podemos encontrar a aplicação do termo DA em dois sentidos, o lato e o restrito.

No que diz respeito ao sentido lato, encontramos situações generalizadas de carácter temporário ou permanente que influenciam o sucesso escolar dos alunos.

Quanto ao sentido restrito, referimos uma incapacidade ou a uma disfunção que compromete a aprendizagem numa ou mais áreas escolares valorizadas pelo sistema educativo, podendo ainda focar a área sócio-emocional.

No entanto, é clarificado que as DA não são o mesmo que falarmos em deficiências ou *handicaps* mentais, auditivos ou visuais, nem em perturbações do foro emocional, nem do espectro autista.

Quando falamos em DA, por vezes, podem existir algumas confusões. No entanto, segundo Major & Walsh (1990) este termo designa crianças que, com uma inteligência normal ou acima da média, revelam dificuldades nas actividades escolares e que não se deve a factores visuais, auditivos, motores ou emocionais.

De acordo com Fonseca (1976) a DA “é uma desarmonia do desenvolvimento normalmente caracterizada por uma imaturidade psicomotora que inclui perturbações nos processos receptivos, integrativos e expressivos da actividade simbólica.”

O termo DA surge-nos, pela primeira vez em 1962, com o objectivo de afastar esta terminologia para designar problemas clínicos e, aproximá-la do âmbito educacional. Nesta altura, Kirk (1962) apresenta-nos a sua definição, aproximando-se da dimensão educativa que o termo comporta e, afastando a dimensão biológica (Correia & Martins 2000). Assim, Kirk (1962) defendia que as DA centram-se em dificuldades nos “processos implicados na linguagem e nos rendimentos académicos independentemente da idade das pessoas e cuja causa seria ou uma disfunção cerebral, ou uma alteração emocional-condutal” (Garcia, 1998:7).

Uma outra definição referida por Correia & Martins (2000) é a de Bateman (1965). Esta definição aborda três características, que na sua opinião estão presentes no conceito de DA. Assim, em primeiro lugar, é indicado que os indivíduos com DA revelam uma *décalage* entre os resultados académicos e o seu potencial cognitivo – discrepância. Em segundo lugar, esta definição menciona que, para determinar os problemas educativos dos indivíduos não é de primordial importância evidenciar alguma lesão cerebral – irrelevância.

Em terceiro lugar, a autora refere que as DA não são devidas a problemas emocionais, privação educacional ou cultural, deficiência mental, *handicap* visual ou auditivo – exclusão.

A teoria de Bateman (1965) veio, assim, introduzir nas definições da altura, o factor de discrepância entre as aptidões e o rendimento verificado.

Posteriormente, em 1968, surge a definição de DA que está presente na Lei Americana – *U.S. Office of Education (USOE)* - e, que considera a DA como uma perturbação num ou mais processos psicológicos que estão presentes “na compreensão ou utilização da linguagem falada ou escrita” e que pode comprometer o escutar, pensar, ler, escrever, soletrar ou fazer cálculos, “o termo inclui condições como deficiências perceptivas, lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, dislexia e afasia de desenvolvimento.” (Federal Register, 1977, cit. in Correia & Martins 2000, cit. in Rebelo, 1993, cit. in García, 1998).

Nesta definição são, ainda, excluídos os problemas no processo de aprendizagem causados por alguma incapacidade visual, auditiva, motora ou mental, bem como alguma perturbação emocional ou de privação sócio-cultural ou económica.

Comparativamente à definição anterior, esta perspectiva da USOE veio trazer alguns exemplos de DA, nomeadamente quanto à linguagem, aos desempenhos académicos e também quanto à estrutura do pensamento das crianças com DA.

Uma outra definição mencionada por nós é a definição do National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) que surge em 1981 e que, é aquela que actualmente reúne maior consenso internacional (Fonseca, 1987) (Rebelo, 1993) (Garcia, 1998).

Esta definição, de acordo com Cruz (1999), aprova a definição estipulada pela Lei Americana, acreditando, no entanto, que esta pode ser melhorada.

Assim, a definição do NJCLD diz-nos “Dificuldades de aprendizagem é um termo geral que se refere a um grupo heterogéneo de desordens manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio, ou habilidades matemáticas. Estas desordens são intrínsecas ao indivíduo, presumivelmente devem-se a disfunções do sistema nervoso central e podem ocorrer ao longo da vida. Problemas na auto-regulação comportamental, percepção social podem existir com as dificuldades de aprendizagem mas não constituem por eles próprios uma dificuldade de aprendizagem. Embora as dificuldades de aprendizagem possam ocorrer concomitantemente com outras

condições desvantajosas (handicapping) (por exemplo, dificuldade sensoriais, deficiência mental, distúrbios emocionais sérios) ou com influências extrínsecas (tais como diferenças culturais, instrução insuficiente ou inapropriada), elas não são o resultado dessas condições ou influências.” (NJCLD, 1994, cit. *in* Cruz, 1999:58)

Em síntese, partindo destas definições podemos constatar que todas elas referem que, quando os problemas de aprendizagem são derivados de problemas sócio-afectivos, de meios socioculturalmente desfavorecidos, de *handicaps* sensoriais ou de deficiência mental, não são consideradas dificuldades de aprendizagem ou distúrbios de aprendizagem. Por outro lado, também encontramos consenso, relativamente às áreas, que podem revelar um desempenho abaixo do esperado, isto é, a leitura, a escrita e o cálculo.

2.3 ETIOLOGIA

No que diz respeito à etiologia das DA, segundo vários autores, ainda não podemos dizer que há uma concordância quanto aos motivos que levam às DA.

Da mesma forma, Fonseca (1999:119) refere que “a controvérsia existente no terreno não permite o domínio do conjunto (*cluster*) de causas do défice específico de aprendizagem.”

Por outro lado, Kirk & Gallagher (2000) indicam-nos que, do ponto de vista educacional, conhecer as causas das DA não altera, por si só, os programas educativos utilizados nestes casos. No entanto, os autores também referem que no caso de ser necessário um tratamento médico, a etiologia dos problemas é, na maior parte dos casos de grande importância.

De acordo com Gaddes (1980, cit. Kirk & Gallagher 2000) a contribuição do conhecimento neuropsicológico pode ser útil aquando da realização do plano de intervenção do indivíduo. Sabemos, pois que, compreendendo o funcionamento cognitivo, podemos adequar as estratégias direccionando-as mais especificamente a cada caso.

Assim, analisando a literatura da área constatamos que todos os autores apontam para a existência de múltiplos factores na etiologia das DA.

Desta forma, apresentamos quatro posições de alguns autores que têm vindo a estudar e a investigar esta área.

Em primeiro lugar, indicamos a posição de Fonseca (1999) que nos indica a impossibilidade de separação da etiologia biológica da social, pois existem relações recíprocas entre estes dois factores, conforme revelam os estudos. Assim, são diversas as componentes que estão na etiologia das DA, sendo que algumas poderão advir de privações socioculturais, factores sanitários e hábitos alimentares e culturais. De forma mais sistematizada, Fonseca (1999) abordou dois factores principais: os bioetiológicos e os socioetiológicos. Quanto aos primeiros, o autor refere factores genéticos, pré, peri e pós natais, factores neurobiológicos e neurofisiológicos. Assim, são referidos vários problemas dos quais salientamos, por exemplo: desvios orgânicos; variações genéticas; anoxia; malformações congénitas. Quanto aos segundos, isto é, factores socioetiológicos, Fonseca (1999) analisa as condições de envolvimento e de privação cultural e classes sociais. Assim, são referidos vários problemas dos quais salientamos, por exemplo: carências afectivas; deficientes condições habitacionais; deficientes condições sanitárias e de higiene; deficientes condições de nutrição; pobreza da estimulação precoce.

Em segundo lugar, mencionamos a teoria de Kirk & Gallagher (2000) que nos aponta para a existência de quatro causas para as DA: disfunções cerebrais; factores genéticos; nutricionais e ambientais; bioquímicos. Assim, relativamente às disfunções cerebrais, os autores salientam ainda alguma falta de precisão na localização específica da disfunção, no entanto, a *estrefossimbolia* descrita por Orton veio, de facto, a ajudar à clarificação destas disfunções, que poderão estar na causa das DA. No que diz respeito, aos factores genéticos, são indicados alguns dos estudos desenvolvidos, onde se denota a natureza familiar das DA. Quanto aos factores nutricionais e ambientais, Kirk & Gallagher (2000) defendem que não existe uma relação directa entre DA e privação nutricional ou ambiental, no entanto, estas podem afectar o Sistema Nervoso Central (SNC) e, assim, afectar o desenvolvimento da criança. Por último, os factores bioquímicos revelam que existem alterações bioquímicas nas crianças com DA.

No seguimento da sua teoria, Kirk & Gallagher (2000) apresentam-nos também a existência de três factores que podem contribuir para as DA. Em primeiro lugar, as condições físicas, como problemas visuais e auditivos, indefinição de orientação espacial e lateralidade, fraca imagem corporal ou privação nutricional, que podem contribuir para uma DA. Em segundo lugar, as condições psicológicas como problemas na atenção, percepção, discriminação auditiva e visual, atrasos na

linguagem, são focadas como factores que podem contribuir para a existência de DA. Em terceiro lugar, os factores ambientais, onde são referidos, principalmente, os contextos domésticos e a comunidade escolar como implicados na presença ou ausência de DA.

Em terceiro lugar, de acordo com Correia & Martins (2000) tudo indica que a origem das DA está ligada ao SNC, onde essa disfunção pode ter sido causada por diversos factores. São mencionados factores hereditários – componente genética – e também factores pré, peri-natais (excesso de radiação, uso de álcool, drogas, parto prolongado, anoxia) ou pós-natais (traumatismos cranianos, tumores, derrames cerebrais, má nutrição). No entanto, segundo Correia & Martins (2000), na maior parte dos casos as DA ainda não são conhecidas.

Em quarto lugar, citamos Rebelo (1993) que nos indica que quando falamos em etiologia das DA, especificamente da leitura e da escrita, são apresentados factores como disfunções do sistema nervoso, atrasos no desenvolvimento, hereditariedade e genética e meio ambiente. Relativamente às questões do sistema nervoso, o autor refere-nos que, inicialmente era nomeada uma lesão cerebral nos indivíduos com DA, no entanto, por não se ter provado a sua existência, passou-se a designar por disfunções – disfunções cerebrais mínimas por terem uma localização muito difícil de apontar. Rebelo (1993) aponta também para as DA vistas como um atraso de desenvolvimento, isto é, um atraso no SNC, o que implica que algumas crianças entram na Escola sem apresentarem um pleno desenvolvimento das aptidões necessárias para o sucesso escolar. No que diz respeito à hereditariedade, o autor indica-nos que esta nunca pode ser causa directa de DA, uma vez que estas dificuldades são comportamentos e que, como tal, não existem nos genes, indicando que o que se herdamos são as estruturas responsáveis pelos comportamentos. Por último, no que diz respeito ao meio ambiente Rebelo (1993) indica que nem todas as crianças com DA sofrem de distúrbios emocionais e que não revelam nenhum padrão singular de distúrbio ou de competências sociais.

A título de exemplo de um dos factores apontados na etiologia das DA – a genética - focamos os resultados do recente estudo, desenvolvido por Kere e a sua equipa da Universidade de Helsínquia (2003), na Finlândia e o Instituto Karolinska, na Suécia. Os investigadores utilizaram uma amostra de 20 famílias finlandesas sem laços entre si, com 58 pessoas com dislexia e 61 que não apresentam o problema. Este estudo revelou-nos a existência de um gene – DYXC1 – que poderá ser encarado como

candidato a gene da dislexia. Sabemos que, este gene é responsável pela produção de uma proteína que actua no cérebro e que é diferente de qualquer outra conhecida. No entanto, os pesquisadores referem também que esse gene não deve servir para explicar todos os casos de dislexia.

Em síntese, com base nas teorias acima referidas, observamos que, todos os factores se podem agrupar, essencialmente, em causas biológicas/fisiológicas, e em causas sócias/culturais. Salientamos, ainda, que os factores apontados nas causas das DA, pelos diversos autores, são alvo de maior ou menor destaque, tendo em vista a própria área de estudo de cada um.

2.4 CLASSIFICAÇÕES

No que diz respeito à forma como as DA são classificadas, pareceu-nos pertinente, também, sistematizar, as ideias de alguns autores.

Assim, em primeiro lugar, de acordo com Fonseca (1995), tendo em vista a teoria de Quirós & Schragger (1978), as DA deverão ser classificadas em DA primárias (I) e em DA secundárias (II). Assim, nas DA I não se detectam causas orgânicas, nem *handicaps* sensoriais, englobando perturbações nas “aquisições especificamente humanas dependentes dos processos receptivos e expressivos da linguagem falada, da linguagem escrita e da linguagem receptiva.” (Fonseca, 1995:201). Encontramos, assim, neste tipo de DA, disfunções cerebrais, problemas perceptivos e problemas psicomotores. No que diz respeito às DA II encontram-se causas orgânicas, *handicaps* sensoriais, englobando perturbações nas aquisições não especificamente humanas, sendo as DA, o resultado de deficiências nervosas, sensoriais, psíquicas ou ambientais. Encontramos, assim, neste tipo de DA, afecções biológicas, problemas de comportamento e factores ecológicos e socio-económicos.

Em segundo lugar, de acordo com Kirk & Gallagher (2000) as DA podem ser entendidas em DA relativas ao desenvolvimento e em DA académicos. Assim, no primeiro caso, encontramos problemas na atenção, memória, percepção e falhas perceptivas e motoras (DA primárias) e distúrbios no pensamento e distúrbios na linguagem (DA secundárias). No segundo caso – DA académicas - encontramos problemas na leitura, na aritmética, na soletração e na escrita. Desta forma, as DA relativas ao desenvolvimento referem-se “aos desvios no desenvolvimento de uma

série de funções psicológicas e linguísticas que normalmente se desenvolvem à medida que a criança cresce.” (Kirk & Gallagher 2000:370) Por outro lado, as DA académicas referem-se “a uma inibição significativa ou bloqueio para a aprendizagem da leitura, escrita, soletração ou computação aritmética.” (Kirk & Gallagher 2000:369)

Em terceiro lugar, focamos a posição de Rebelo (1993), onde é defendida a classificação de quatro tipos de problemas. Deste modo, os problemas de aprendizagem são produto de desadaptações dos ambientes escolares ao aluno e à sua própria disfuncionalidade, enquanto ambientes de ensino – são classificados como problemas do Tipo I. Por outro lado, os problemas do Tipo II, são o resultado de factores internos ao indivíduo, conjugados com factores ambientais. Dos problemas do Tipo III fazem parte as dificuldades primárias ou específicas com uma etiologia intra-individual, atribuídas a disfunções cerebrais mínimas ou a disfunções neurológicas, que influem na percepção e no processamento linguístico. Por último, os problemas que são resultado de deficiências, sensoriais e motoras, que comportam quadros de diagnóstico bem estabelecidos – Problemas do Tipo IV.

No entanto, para Rebelo (1993), para além desta classificação nos ajudar a compreender o problema, devemos, ainda, examinar o nível de gravidade, observar o grau de desenvolvimento e a extensão da dificuldade e, por fim, verificar se estamos perante um processo irreversível ou não.

Por último, referenciamos a classificação da American Psychiatric Association (DSM-IV, 1996), onde são distinguidas quatro tipos de perturbações. No entanto, como não podemos descrever exaustivamente todas as classificações, devido às limitações impostas ao próprio trabalho, destacamos apenas as suas categorias de DA, perturbações da leitura, do cálculo, da escrita e perturbação da aprendizagem sem outra especificação (S.O.E.). Assim, interessa referir que, esta associação ao definir critérios de diagnóstico para cada uma das quatro categorias, permite que, mediante a presença ou ausência dos factores, se consiga compreender se o indivíduo se encontra com alguma perturbação de aprendizagem.

Em síntese, perante as classificações apresentadas, parece-nos que umas estabelecem como referência dados biológicos, outros problemas externos ao indivíduo, outros factores orgânicos, entre outros. No entanto, tudo indica que implícita ou explicitamente todas consideram as perturbações da leitura, da escrita e do cálculo.

2.5 DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM ESPECÍFICAS

De acordo com as definições acima descritas, uma criança com DA não é uma criança com uma deficiência. É uma criança que, por diversos factores – etiologia, já por nós referida – pode revelar um baixo desempenho em três áreas distintas, na leitura, na escrita e/ou no cálculo.

Assim, os indivíduos que têm DA, poderão ter melhores ou piores desempenhos, consoante as áreas que a tarefa ou a actividade exigir.

Assim, de acordo com as ideias já expostas, podemos compreender que, as DA podem afectar o processo de aprendizagem do indivíduo, quer na fase de recepção, processamento ou na expressão da informação.

Como tal, de acordo com Fonseca (1995), podemos encontrar 1) perturbações na linguagem visual receptiva, isto é, dificuldades na leitura, 2) perturbações na linguagem visual expressiva, isto é, dificuldades na escrita e, 3) perturbações na linguagem quantitativa, isto é, dificuldades no raciocínio aritmético e suas componentes.

Como tal, em termos de DA específicas, encontramos em 1) a Dislexia, em 2) a Disgrafia e a Disortografia e, em 3) a Discalculia.

Como tal, para uma melhor clarificação e, na impossibilidade de apresentarmos todas as definições, optámos por apresentar as definições de dislexia, disortografia e disgrafia, partindo das ideias de Baroja, Paret & Riesgo, 1993 (cit. Cruz, 1999) e, para a discalculia apresentamos a definição de Cohn, 1961 (cit. Fonseca, 1995).

Assim, em primeiro lugar, focamos as perturbações na leitura, com a definição apresentada pelos autores. Como tal, a “dislexia refere-se àqueles indivíduos que, com um nível mental normal, sem défices sensoriais manifestos e sem causa aparente, apresentam problemas na aprendizagem da leitura.” (cit. *in* Cruz, 1999:156, cit. *in* Baroja, Paret & Riesgo, 1993).

Em segundo lugar, fazemos referência a uma das definições existentes para as perturbações na escrita – Disortografia, que “implica uma escrita que encerra um conjunto de faltas e que não é necessariamente disgráfica, mas que se manifesta depois de terem sido adquiridos os mecanismos da leitura e da escrita.” (cit. *in* Cruz, 1999:187, cit. *in* Baroja, Paret & Riesgo, 1993)

Em terceiro lugar, outra perturbação que se pode verificar no processo de escrita é a Disgrafia, definida por “uma alteração da escrita unida a transtornos perceptivo-motores, que se manifesta quando existem alterações ou uma maturação lenta, ao nível das áreas: coordenação visuo-manual; linguagem; percepção; cada letra dentro da palavra, das palavras em linha e no conjunto da folha de papel e direcção de cada grafismo.” (cit. *in* Cruz, 1999: 183, cit. *in* Baroja, Paret & Riesgo, 1993)

Por último, a DA que se pode verificar no processo de linguagem quantitativa (Fonseca, 1995) designamos por Discalculia. Assim, a definição por nós apresentada é a referida por Fonseca (1995:217), indicando que a discalculia “compreende a dificuldade em realizar operações matemáticas, normalmente associada a problemas de revisualização de números, de ideação, de cálculo e de aplicação de instruções matemáticas.” (Cohn, 1961)

Em síntese, a Dislexia define-se pela presença de um deficit no desenvolvimento do reconhecimento e compreensão dos textos escritos. A Disortografia e a Disgrafia são duas DA distintas mas que ambas envolvem dificuldade no desenvolvimento das habilidades relacionadas com a escrita. A Discalculia define-se pela presença de um deficit no desenvolvimento das habilidades relacionadas com a matemática.

No entanto, com base nas características apresentadas por Fonseca (1995), relativamente a outros problemas que podem estar presentes em crianças com DA, podemos compreender que a leitura, a escrita e o cálculo são os processos mais afectados, não sendo, exclusivos. Assim, podem-se observar, também, problemas perceptivos, psicomotores, de atenção, emocionais, linguísticos e de memória, nas crianças que apresentam um quadro de Dislexia, Disortografia, Disgrafia ou Discalculia.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS – AS DA NO SISTEMA DE ENSINO

Como sabemos, as DA têm implicações muito directas na escolarização dos alunos. A este respeito Rebelo (1993), indica-nos que as DA podem impedir que o aluno atinja os objectivos propostos, por não aprender os conteúdos e, podendo reprovar sucessivamente ou até deixar de frequentar a escola.

Ainda neste sentido, o autor acima indicado refere que as DA podem, também, trazer consequências nos resultados directos das avaliações escolares, sendo inferiores àquilo que o aluno desejaria.

Por outro lado, são conhecidas inúmeras situações, onde as crianças com DA aprendem, mas tendo por base programas especiais, técnicas de reeducação e um empenho persistente, por parte de todos aqueles que estão presentes no seu processo educativo.

Sabemos que, nos últimos 20 anos o número de crianças com DA aumentou consideravelmente. Em termos práticos, as DA representam, aproximadamente metade da população, que integra o conjunto das necessidades educativas especiais (NEE) (Correia, 1999).

De acordo com Fonseca (1999) a incidência de crianças com DA, segundo estudos realizados internacionalmente, é de aproximadamente 15%.

Como nos refere Fonseca (1999) estudos longitudinais realizados, demonstram-nos que, muitas vezes os problemas de aprendizagem dos alunos, mantêm-se por vários anos escolares, verificando-se que não é realizada uma identificação atempada das dificuldades dos alunos.

Deste modo, podemos constatar que a abordagem que é realizada, nas escolas ainda não assenta numa perspectiva preventiva das DA, o que se reflecte nos números acima indicados.

A este respeito, o National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) refere-nos que, por exemplo, as dificuldades de leitura, não são só um problema de educação, mas também um problema de saúde pública, demonstrando a importância de se promoverem acções que, precocemente nos possam indicar aquelas crianças que necessitam de uma intervenção e de um apoio suplementar nesta área de aprendizagem.

Na introdução deste trabalho, questionámo-nos se haveriam métodos melhores ou piores para os casos de DA. Neste caso, o que a maioria dos autores refere é que não são os métodos ou os modelos que determinam se uma criança aprende ou não. Na maior parte dos casos, se um professor, ao utilizar o seu método para ensinar algum conceito, não consegue fazer com que toda a turma aprenda, então os que não conseguiram aprender, terão problemas ou dificuldades.

Neste sentido, de acordo com Fonseca (1999:121) “os professores terão de aceitar que não há métodos bons ou maus. Há sim métodos que servem para umas crianças e não para outras. Não é porque uma criança não aprende por um método que se tem de concluir que ela não aprenderá.”

Da mesma forma, nas intervenções em DA, encontramos várias perspectivas (reeducativa, desenvolvimentalista, neuropsicológica, entre outras) que contemplam abordagens diferentes entre si. No entanto, mesmo havendo poucos estudos sobre esta matéria, o que observamos é que, não é a utilização de uma só técnica ou perspectiva que faz a diferença. É, assim, uma combinação de factores de cada perspectiva e uma outra quantidade de variáveis que parece trazer algumas modificações. Constatamos, assim, a não linearidade desta questão, uma vez que não se trata de uma relação causa-efeito.

Deste modo, tendo em vista as necessidades que esta matéria ainda envolve, podemos afirmar que, a intervenção educativa junto das crianças com DA continua a ser alvo de atenção e motivo de preocupação para todos aqueles que, diariamente, se confrontam com situações de dificuldades de aprendizagem ou com situações de dificuldades de ensino.

Como tal, quando reflectimos acerca das DA, devemos, na nossa opinião olhá-las, tendo subjacente o “espectro” total da aprendizagem, tendo em conta que “a aprendizagem constitui uma mudança de comportamento resultante da experiência.” Fonseca (1999:164)

Neste sentido, pensamos que, qualquer programa de reeducação de DA deve ter, também, esta noção nos seus pressupostos teóricos, para que se reconheçam nas acções e nas actividades propostas, a exequibilidade e a eficácia pretendida. Nesta área é, assim, de salientar os estudos de vários autores como Steinberg e os estilos cognitivos, Feurstein e a modificabilidade cognitiva, Vigotsky e a relação entre

pensamento e linguagem, Luria e as unidades funcionais e Gardner e as inteligências múltiplas.

Se partirmos de um perfil de áreas fortes e fracas, se obtivermos o seu estilo cognitivo, se houver experiências de aprendizagem mediatizadas (EAM), objectivos pré-estabelecidos, utilização de estratégias atractivas de acordo com a criança, técnicas de reforço adequadas, provavelmente já teremos percorrido alguns passos. Talvez seja a diferença entre a Educação Cognitiva e a Educação Tradicional.

3.1. LIMITAÇÕES DO TRABALHO

É de focar que este trabalho se centrou numa abordagem geral sobre as dificuldades de aprendizagem, tendo-se focado um breve historial, as definições, a etiologia, as classificações e as DA específicas.

Optámos por esta abordagem geral, por entendermos que, nesta área é de grande importância ter em conta todos os factores que se apresentam, antes de se poder abordar uma DA específica.

Uma abordagem geral torna-se, por um lado, limitada por não explorar profundamente cada uma das áreas referidas, pois o enfoque é dado à estrutura geral da problemática. No entanto, por outro lado, permite relacionar e contextualizar as diferentes perspectivas de cada factor.

Como tal, é de referir que cada um dos assuntos abordados merece uma abordagem mais profunda, devido a sua complexidade e relevância para o entendimento e clarificação do tema.

4. BIBLIOGRAFIA

- **CORREIA, L. M. (1999).** *Os Alunos com NEE nas Classes Regulares.* Porto: Porto Editora.

- **CORREIA, L. M., MARTINS, A. P. (2000).** *Dificuldades de Aprendizagem – Que são? Como entendê-las?.* Biblioteca Digital, Coleção Educação. Porto: Porto Editora.

- **CRUZ, V. (1999).** *Dificuldades de Aprendizagem – Fundamentos.* Porto:Porto Editora.

- **DSM-IV (1996).** *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais.* Lisboa: CLIMEPSI Editores.

- **FONSECA, V. (1976).** *Contributo para o Estudo da Génese da Psicomotricidade.* Lisboa: Editorial Notícias.

- **FONSECA (1995).** *Introdução às Dificuldades de Aprendizagem.* Porto Alegre: Artes Médicas.

- **FONSECA (1999).** *Insucesso Escolar: Abordagem Psicopedagógica às Dificuldades de Aprendizagem.* Lisboa: Editorial Âncora.

- **GARCIA, J. N. (1998).** *Manual das Dificuldades de Aprendizagem.* Porto Alegre: Artmed

- **KERE, J. ET AL (2003).** *A Candidate Gene for Developmental Dyslexia Encodes a Nuclear Tetratricopeptide Repeat Domain Protein Dynamically Regulated in Brain.* PNAS Early Edition – www.pnas.org

- **KIRK S. A., GALLAGHER, J. J. (2000).** *Educação da Criança Excepcional.* São Paulo: Martins Fontes.

- **MARTÍNEZ, M., GARCIA, M. C., MONTORO, J. M. (1993).** *Dificuldades de Aprendizagem.* Porto: Porto Editora.

- **MAJOR, S., WALSH, M. A. (1990).** *Crianças com Dificuldade de Aprendizado.* São Paulo: Editora Manole.

- **PAÍN, S. (1992).** *Diagnóstico e Tratamento dos Problemas de Aprendizagem.* Porto Alegre: Artmed.

- **PERRENOUD, P. (1985).** *Comment Combattre L'échec Scolaire en Dix Leçon.* Genève: Service de la Recherche Sociologique.

- **REBELO, J. A. S. (1993).** *Dificuldades da Leitura e da Escrita em Alunos do Ensino Básico.* Rio tinto: Edições ASA.

- **National Institute of Child Health and Human Development** - <http://www.nichd.nih.gov> – data de pesquisa 20 de Outubro de 2003