

# DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DOS ESTUDANTES NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS DA APRENDIZAGEM

Jessica Quirino Costa<sup>1</sup>; Nádja Risocely Leite de Souza<sup>2</sup>; Nádson Ricardo Leite de Souza<sup>3</sup>; Edilene Araújo dos Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Faculdades Integradas de Patos, [jessica\\_quirino15@hotmail.com](mailto:jessica_quirino15@hotmail.com)

<sup>2</sup>Faculdades Integradas de Patos, [nadjarisocely@gmail.com](mailto:nadjarisocely@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Estadual da Paraíba, [nad\\_ric@hotmail.com](mailto:nad_ric@hotmail.com)

<sup>4</sup>Faculdades Integradas de Patos, [edilene2santos@hotmail.com](mailto:edilene2santos@hotmail.com)

## RESUMO

Neste trabalho é discutido o processo de aprendizagem como um processo que repleto de dificuldades, principalmente quando se trata de crianças com transtornos e que apresentam problemas ao desenvolver habilidades de leitura, escrita, matemática, lateralidade, percepção, psicomotricidade, na fala, entre outras. Dessa maneira, o presente trabalho faz-se como um estudo bibliográfico com enfoque qualitativo, que teve como principal objetivo conhecer e refletir os transtornos de aprendizagem no sentido de contribuir para a melhoria da absorção dos conhecimentos pelos estudantes e facilitar o uso das metodologias frente ao trabalho realizado por estudiosos que pesquisam e lidam com tais situações. Considera-se que a apreensão do conhecimento está entre um dos maiores problemas presentes da conjuntura da educação no país, especialmente quando se parte da necessidade de educar estudantes com algum transtorno de aprendizagem, que implica em resultados mais abrangentes diante de uma busca por diagnóstico, que aproxima a família da escola, resultando numa construção de momentos e de colaboração, pautados na afetividade.

**Palavras-chave:** Transtornos na aprendizagem, Dificuldades de aprendizagem, Desenvolvimento.

## INTRODUÇÃO

A falta de conhecimento sobre os problemas dos estudantes é um dos aspectos que mais dificultam o processo de aprendizagem, pois crianças que apresentam algum transtorno necessitam de um olhar diferenciado, pautado na motivação, na inovação, fato que exige mais dinâmica e ludicidade. A realização desse trabalho foi pautada a partir de objetivos primários, tendo como base descrever os transtornos de aprendizagem e demonstrar fatores e métodos que podem ser utilizados em sala de aula de maneira adequada ao trabalho pedagógico a fim de diminuir o índice de estudantes mal alfabetizados, pois os mesmos ao longo do processo cognitivo encontram barreiras que atrapalham no desenvolvimento escolar muitas vezes por não ter um diagnóstico que explique quais suas causas e consequências.

Nessa perspectiva, especialistas na área da Psicopedagogia têm buscado explicações para acontecimentos que além de dificultar o conhecimento e a informação, podem dificultar a vida do indivíduo na sociedade e no mercado de trabalho, pois pessoas que convivem com crianças com transtornos, quando não sabem lidar com tal situação, incluindo nesse grupo,

(83) 3322.3222

[contato@cintedi.com.br](mailto:contato@cintedi.com.br)

[www.cintedi.com.br](http://www.cintedi.com.br)

principalmente, pais e professores acabam por dificultar ainda mais o processo de desenvolvimento da criança, uma vez que deveriam procurar ajuda e métodos de como ajudar as crianças tanto em casa como na escola, bem como, ajudar na sua convivência na sociedade.

Ao pesquisar o tema em estudo, percebeu-se a importância de conhecer os problemas que mais atrapalham no pensar, no raciocínio, na leitura, na escrita, na memória, na linguagem, na percepção, na atenção, porque se não percebido, diagnosticado e tratado cedo podem ser levados para a vida adulta, tornando um cidadão triste e incapaz de realizar atividades importantes para a vida profissional e pessoal.

## **METODOLOGIA**

Para a produção deste trabalho, buscou-se inicialmente alcançar uma maior compreensão acerca do tema, por meio de leituras de pesquisas bibliográficas diversas, como Silva e Capellini (2013), José e Coelho (2004), Wallon (1971), Tomazinho (2002), Gómez e Terán (2012), Samuelson e Smith (1998), Filho (2006), Rotta (2006), Giron e Macedo (2008), Foucambert (1994), Goldstein (2006) e Almeida (2014).

Com enfoque qualitativo, discute-se a aprendizagem como um processo que resulta em muitas dificuldades, principalmente quando se trata de crianças com transtornos e que apresentam problemas ao aprender as habilidades de leitura, escrita, matemática, lateralidade, percepção, psicomotricidade, na fala, entre outras.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nos transtornos de aprendizagem, os padrões normais da aquisição das habilidades são perturbados desde os estágios iniciais do seu desenvolvimento, pois derivam de grande parte de disfunções biológicas, ou seja, não são problemas decorrentes de doenças cerebrais adquiridas.

Os transtornos são específicos tanto na leitura como a dislexia, na escrita como a disgrafia, na matemática como a discalculia, e todos estes possuem uma base genética. Os Transtornos de Aprendizagem compreendem uma inabilidade específica, como leitura, escrita ou matemática, em indivíduos que apresentam resultados significativamente abaixo do esperado para o seu nível de desenvolvimento.

O transtorno tem uma causa intrínseca à criança, partindo de uma base linguística e devem ser descartados outros fatores como fatores ambientais graves, problemas sensoriais e

(83) 3322.3222

transtornos neurológicos. Esses transtornos podem coexistir com essas situações citadas acima, que vão apenas potencializar uma dificuldade preexistente, como discutem Silva e Capellini:

O transtorno de aprendizagem pode ser caracterizado pela presença de disfunção neurológica ou hereditária, que é responsável pela alteração do processamento cognitivo e da linguagem, causada por um funcionamento cerebral atípico. Como consequência dessa disfunção, a forma como crianças com transtorno de aprendizagem processam e adquirem informações é diferente do funcionamento típico de crianças sem dificuldades em fase de aprendizagem escolar. Sendo assim, o transtorno de aprendizagem pode se manifestar nas áreas acadêmicas que necessitam de decodificação ou identificação de palavras, como leitura, compreensão de leitura, raciocínio matemático, atividades de soletração, escrita de palavras e textos. (SILVA & CAPELLINI, 2013, p. s/p)

No entanto, os transtornos de aprendizagem influenciam de maneira significativa para a aprendizagem dos estudantes, uma vez que o método de aprender para uma criança com transtorno deve ser diferenciado em relação à criança que não apresenta esse transtorno. Esses problemas podem aumentar se não houver uma minuciosa atenção dos envolvidos e, principalmente, aceitação das pessoas do convívio da criança com distúrbio, pois muitos dos casos são descobertos tardiamente pela falta de observação e atenção por partes dos pais, professores entre outros profissionais e/ou responsáveis.

No transtorno da percepção, as pessoas têm maior ou menor qualidade de funcionamento das diferentes modalidades perceptivas, variando de indivíduo para indivíduo o processo de informação, gerando as agnosias que permitem reconhecer um objeto por meio de diferentes modalidades sensoriais, processando tipos de informações que seguem caminhos diferentes. Esses transtornos são devidos à falhas na organização do funcionamento de áreas cerebrais. Os que apresentam falta de visão, por exemplo, não são considerado portadores de agnosia. José e Coelho (2004) afirmam que

Os diferentes estímulos sensoriais (táteis, propioceptivos, interoceptivos, cinestésicos, visuais, olfativos entre outros) chegam ao corpo e são ordenados e organizados de acordo com a modalidade de cada sujeito e são produzidas as respostas motoras. Assim o sensitivo separa-se em algum momento do motor criando um espaço para que ocorram as representações no corpo e seja produzido o movimento do sujeito. (JOSÉ E COELHO, 2004, p.111)

As modalidades sensoriais dividem-se em agnosias visuais, que se trata de uma alteração ocorrente em pessoas que mesmo com visão perfeita não conseguem reconhecer ou distinguir o que vêem, não conseguem identificar um objeto apenas pelo olhar, mas conseguem nomeá-lo ao tatear, é basicamente quando o cérebro não funciona.

A criança com dificuldade na percepção visual geralmente não gosta de olhar livros com imagens, perde-se na leitura ou quando escreve, não percebe detalhes, tem dificuldades para distinguir entre formas, letras ou palavras, equivoca-se em tarefas de agrupamento, evita brincadeiras visuais, busca ajuda nas tarefas que exigem muita visão, muitas vezes substituem a visão pelo tato em quase tudo que fazem, entre outros sintomas.

Nas agnosias auditivas, defeitos na capacidade de reconhecer a natureza dos estímulos auditivos, a criança apresenta dificuldades ao distinguir sons, preferindo sempre fazer atividades que busquem mais o visual que o auditivo. Essas crianças têm as capacidades auditivas intactas, mas não reconhecem o que ouvem, nem discriminam, aprendem a ler e escrever por meio da modalidade visual, apresentando, assim, dificuldade para seguir instruções, não soletram, nem aprendem foneticamente, preferem as imagens a leitura, interagem mais por meio de esportes, não compreendem a diferença entre palavras muito semelhantes, como “mas” e “mais”, repetem conversas dirigidas a mesma, entre outros fatores, que acabam por interferir no aprendizado da leitura.

Nas agnosias táteis, ou seja, com a incapacidade de conhecer os objetos através do toque, as crianças sentem os objetos, mas não os distinguem somente ao tatear, têm dificuldades para distinguir temperaturas, não identificam texturas, se utilizando, neste caso, mais da visão e da audição.

A psicomotricidade é um estudo do corpo e suas manifestações que estão associadas na dimensão motora, tornado o movimento instrumental, desenvolvendo possibilidades de equilíbrio, controle, dissociação dos movimentos, velocidade, precisão e definição da lateralidade. O mesmo integra diferentes partes do corpo em um esquema corporal que se associa a dimensão emocional.

Como afirmado por Wallon (1971), o lugar ocupado pelas emoções no comportamento da criança, a influência que continuam a exercer sobre o adulto, abertamente ou em surdina, não é, pois, um simples acidente, uma simples manifestação de desordem. Essas emoções influenciam no comportamento da criança, que muitas vezes bloqueiam até o movimento do corpo. Associa-se ainda a dimensão cognitiva, que é a dificuldade de movimentar-se corretamente, ou seja, não associa direções, como “em cima”, “embaixo”, “esquerda”, “direita”, “na frente”, “atrás”, entre outros.

Os transtornos psicomotores se apresentam como um atraso na coordenação dos movimentos, que podem ser específicos, congênitos ou adquiridos, impedindo o desenvolvimento motor, que é próprio de cada sujeito, sendo que o outro ajuda nesse processo servindo-lhe como matriz. As características distinguem-se por ser menos ou mais

automáticas e sentir os objetos e as coisas que estimulem esses movimentos ajudam bastante no desenvolvimento da inteligência.

Tomazinho (2002, p.50) afirma que o desenvolvimento corporal é possível graças às ações, experiências, linguagens, movimentos, percepções, expressões e brincadeiras corporais dos indivíduos. Essas ações devem ser trabalhadas na sala de aula, principalmente, para que os professores possam observar a diferenciação dos transtornos psicomotores, por exemplo, o torpor motriz, que é a lentidão dos movimentos, a dispraxia, uma desorganização dos movimentos, transtornos de lateralização a criança apresenta dificuldades como em trocar as letras que são parecidas, a disgrafia, que dificulta numa escrita bem elaborada e correta, instabilidade motora são crianças que param quietas e inibição psicomotora, que é a falta de querer fazer movimentos.

O transtorno da memória refere-se a um esquecimento rápido das informações adquiridas ao longo do processo de aprendizagem, causando dificuldades na memória visual, que é básica para aprendizagem da leitura e da escrita e na memória auditiva, apresentando dificuldades na memorização de palavras, números, ritmos, melodias, entre outras. Crianças que apresentam transtorno de memória não conseguem armazenar fatos na memória com facilidade, ocasionando uma dificuldade que muitas vezes é tida como “burrice”.

No processo da memorização existem quatro fases, apresentadas por Gómez e Téran (2012). A primeira é a de fixação ou registro, onde a criança só consegue registrar lembranças de acordo com suas possibilidades. Nessa fase, se não houver motivação e atenção, o armazenamento das informações se torna ainda mais difícil.

A segunda fase é o armazenamento, que se caracteriza como uma mistura de informações anteriores com as novas, dificultando a assimilação e diferenciação entre fatos passados. A terceira fase é a evocação, pois se usam as lembranças armazenadas que só aparecem se houver algo importante para ser realizado, que necessite daquela lembrança, ou seja, fazer um resgate voluntário pela memória, recordar os acontecimentos para ajudar no presente. Por último, a fase do reconhecimento, que após a evocação ocorre a identificação das lembranças, podendo ocorrer emoções sem identificá-las como próprias.

A aprendizagem está associada à capacidade de memorização e é na memória onde são gravados o conhecimento, o aprendido e os momentos vivenciados, por exemplo. Assim, Samuelson e Smith (1998) assinalam que os processos gerais da atenção e da memória são básicos na geração de aprendizagem de palavras pelas crianças.

Entretanto, esse transtorno pode causar esquecimentos fatais para a aprendizagem, por isso que métodos devem ser mais elaborados a trabalhar com crianças com transtorno da



memória, as atividades devem ser cinestésicas englobando os sentimentos, os táteis, os emocionais, para que assim torne mais fácil recordar os conteúdos trabalhados em sala.

O transtorno de atenção é caracterizado pela desatenção da criança em relação às atividades sugeridas, principalmente no momento da explicação, podendo ser observado desde a Educação Infantil, tornando-o mais visível nos anos iniciais do Ensino Fundamental. As crianças que sofrem desse transtorno apresentam hiperatividade, chamado transtorno do déficit de atenção, algumas vezes conhecido como síndrome do déficit de atenção com hiperatividade, na qual aparentemente não conseguem se concentrar, e na maioria das vezes são inquietas e impulsivas.

Para se entender melhor esse déficit de atenção, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria DSM *apud* Rotta et al. (2006, p. 267), o mesmo divide-se em três módulos: se apresenta do tipo combinado, onde o estudante tem muitas características de desatenção e muitas de hiperatividade e impulsividade, a do tipo predominante desatento, que a criança possui mais características de desatenção como falta de concentração, não presta atenção, é geralmente lenta e tem poucas características de hiperatividade e a do tipo predominante hiperativo-impulsiva, nas quais se observa mais sintomas de impulsividade e hiperatividade do que de desatenção.

Há também casos mais incomuns nos quais a hiperatividade não se faz presente, não se constituindo num problema de aprendizagem em si, mas observado na escola e resultante na dificuldade na aprendizagem. O Transtorno de Déficit de Atenção segundo Sam Goldstein (2006) é caracterizado por hiperatividade, impulsividade e/ou déficit de atenção, levando a repercussões acadêmicas e/ou sociais. Podem ser apresentados os sintomas antes da vida escolar como só durante o período de escola. Filho (2003) afirma que

[...] Por ser uma doença que acaba desenvolvendo um aspecto comportamental, é como qualquer doença, o tratamento é diferencial para cada nível de hiperatividade. Há casos que exigem só a terapia comportamental. Outros casos a partir de maior grau de compreensão da criança em relação ao problema, ela terá que ter condições de conviver com essa doença, desenvolver um processo de autocontrole, daí a necessidade de terapia como apoio. De modo geral é necessária a psicoterapia de apoio nesse tratamento e a pessoa poderá conviver com isso sem que haja prejuízo para ela, nem para o ambiente. (FILHO, 2003, s/p)

Crianças com transtornos do déficit de atenção com hiperatividade (ou sem hiperatividade) devem ser observadas pelo professor para que o mesmo providencie trabalhos que possam chamar a atenção do estudante para as atividades realizadas em sala, pois essas crianças só se interessam pelo que lhe é agradável, o lúdico, assim, os jogos e as brincadeiras

são métodos indispensáveis para se trabalhar conteúdos na sala de aula, porém essas crianças não conseguem aprender os conteúdos com precisão, dificilmente prestam atenção nos acontecimentos ao seu redor, sem habilidades desenvolvidas para construção de trabalhos que necessitem de mais atenção. Para isso é necessário que o estudante compreenda o problema e desenvolva um processo de autocontrole, com terapias e ajuda das pessoas que as crianças convivem.

Segundo o DSM-IV *apud* Rotta et al. (2006), os critérios diagnósticos para TDAH são Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade.

- Desatenção: fica disperso quando alguém lhe diz algo, não organiza bem as atividades, perde objetos com facilidade, se concentra pouco nas atividades lúdicas, não vê detalhes e não observa o que está acontecendo ao seu redor;

- Hiperatividade: se movimenta rapidamente, gosta de escalar com frequência objetos altos móveis ou escadas, não brinca com tranquilidade e só brinca com atividades que a movimentam, além de falar excessivamente;

- Impulsividade: São impacientes, se intromete nas conversas que não lhe dizem respeito, respondem com grosseria às pessoas e não esperam sua vez em jogos ou atividades em grupo.

Gómez e Terán (2012, p. 139) apresentam alguns dos distúrbios específicos da linguagem, como o transtorno fonético, transtorno fonológico, disglotia, disartria, dispraxia da linguagem, taquifermia, disfemia e a disfonia, que afetam as alterações da linguagem com maior incidência nas expressões.

O transtorno fonético, também conhecido como dislalia, afeta a produção da linguagem e é popularmente conhecido como língua presa. A falta de movimentos corretos dos músculos da face também dificulta, bem como também a perda dos dentes, quando é o caso, impedindo a movimentação correta da língua e a produção de fonemas, ocasionando troca de sons. Esses sintomas podem desaparecer sem necessidade de tratamentos médicos.

O transtorno fonológico refere-se às dificuldades na fala, afetando também a produção oral, faltando organização na fala, misturando e reduzindo sílabas e sons. Deve ser tratado por volta dos cinco anos de idade para evitar problemas na leitura e escrita.

A disglotia apresenta alterações na fala dos fonemas por problemas adquiridos antes mesmo do nascimento ou por defeitos na língua trocando o “l” pelo “r” e em algumas consoantes, nos lábios dificultando a articulação das consoantes “p”, “b” e “m” e nas vogais “o” e “u” possuindo uma paralisia facial, nos dentes, sendo pronunciado o “s” de maneira incorreta, defeitos na mandíbula e na palatina substituindo algumas consoantes por outras.

Disartria é a alteração no motor da emissão oral, sem a utilização adequada dos músculos da fala, uma causa comum é a paralisia cerebral, AVC e cirurgias na língua, que afeta a maneira de falar forçando a voz, fazendo movimentos lentos de pouco entendimento.

Gómez e Terán (2012, p. 143) afirmam que “a criança com dispraxia, muitas vezes chamado como síndrome do desastrado”, não tem coordenação motora facial, principalmente, na língua e lábios, fala fazendo movimentos contrários aos sons, não possui lesões neurológicas, mas pode afetar na escrita. O diagnóstico ajuda no trabalho de movimentação para que não influencie na escrita.

A fala muito rápida, a falta de sons na palavra, está associada à taquifemia, que em alguns momentos é pouco entendido para quem escuta. Apresenta também repetição das palavras, não pausa a falar, engole palavras nas frases e tem falta de coordenação respiratória.

Disfemia é um problema na linguagem que quando a pessoa fala acontece interrupções, repetições e bloqueios de sons e sílabas, mais conhecido como gagueira, que se classificam em clônica quando se repetem com frequência as palavras e gagueira tônica que é o corte das palavras, às vezes quer se dizer uma palavra e a mesma não sai por completa. Necessita de tratamento e as pessoas com quem convivem influenciam nesse tratamento que pode ser fracasso se mostrarem impaciência e mangações.

Na disfonia, as pessoas que tem esse diagnóstico falam muito alto, cansam rápido ao falar e transmitem sons graves ou agudos. O tratamento da disfonia pode apresentar diversas causas com a roquidão, tumores, laringite entre outros que dificultam na emissão da voz. Outros transtornos da linguagem são os que afetam, principalmente, a expressão e a compreensão, cujos são apresentados como atraso na linguagem, disfasia e afasia congênita.

O atraso da linguagem ocorre quando a criança demora a falar, confunde nomes, fala palavras erradas, mesmo em uma idade mais avançada, e isso acontece por falta de estímulos da família em casa, tanto que crianças que tem atraso na linguagem se desenvolvem mais na escola, onde conversam e interagem mais, pois na escola sentem a necessidade de se expressar umas com as outras, e se isso não acontecer o professor deve procurar métodos para que ocorra essa evolução. Esse problema ocasiona em dificuldades para se expressar, pois até mesmo os pais, na maioria das vezes, não os compreendem.

A disfasia, pertencente ao transtorno da linguagem oral, é uma deficiência com um atraso mais complexo do que um atraso na linguagem que acontece mais tardia do que se espera, tanto na dificuldade da fala como na compreensão de palavras, são causas pouco conhecidas, mas de um significado enorme no desenvolvimento da fala se tratadas de maneira correta.



A afasia congênita, adquirida na infância, é a mais grave dentre os transtornos da linguagem, geralmente por volta dos cinco anos que a criança começa a falar, pois apresenta dificuldades de compreensão, o que atrapalha o desenvolvimento escolar, pois são lentas no reconhecimento de vogais, letras, números, tem que estar sempre repetindo para lembrar e troca letras por números na escrita.

A leitura promove o desenvolvimento, apropriando a criança de suas habilidades de comunicação e expressão. Para aprender a ler o estudante precisa de maturidade adequada para desenvolver-se também a partir da compreensão, uma vez que é a partir do entendimento que o estudante processa a importância da leitura, não se trata apenas de compreender as palavras, mas também entender o que elas querem dizer. Giron & Macedo (2008) afirmam que:

[...] devemos criar situações pedagógicas nas quais estejam presentes os interesses das crianças. Isso permite aproximá-las da funcionalidade da lecto-escrita, de seu valor comunicacional, do prazer que desfrutam ao ouvir uma história, etc. Essa abordagem pedagógica possibilita uma experiência didática na qual as estratégias de intervenção docente se orientam no sentido de compreender o modo de representação da linguagem no desenvolvimento do sistema da escrita alfabético, descobrir as funções sociais da lecto-escritura, favorecer a interação grupal e utilizar a linguagem como meio de interação com os outros. (GIRON & MACEDO, 2008, p. 99)

A leitura e a escrita caminham juntas e os métodos pedagógicos influenciam para uma construção bem elaborada da lectoescrita. A escrita depende muito do hábito da leitura e da utilização da motricidade fina que deve ser trabalhada para tornar-se mais legível. Na escrita a criança transmite ideias através do papel, expressa sentimentos que às vezes não consegue falar oralmente. Os primeiros grafismos são de fundamental importância para uma evolução importante na escrita, pois mesmo os traços que são denominados de garatujas são rabiscos que para um adulto não tem significado algum, mas para a criança quer dizer a sua expressão que vai se evoluindo com o passar do tempo.

A lectoescrita é o transtorno da leitura e escrita, Gómez e terán (2012, p. 155) descrevem os três estágios pelos quais a criança passa no processo de domínio da linguagem escrita: logográfico, alfabético e ortográfico. Logográfico é a fase em a criança associa a palavra ao desenho, pois na fase alfabética a criança já expressa graficamente o que pensa e fala e é na ortográfica onde as palavras são reconhecidas num contexto.

Da mesma forma que o transtorno da lectoescrita faz parte à dislexia e a disgrafia. A dislexia é um dos assuntos mais comentados no que respeito aos distúrbios da aprendizagem. A criança disléxica apresenta características diferentes, mas tem dificuldades de leitura e

escrita, visto que apresentam características como ver um texto desconfigurado, faltando letras e sílabas, que são essenciais para poder realizar a leitura. Refletindo acerca da leitura, Foucambert (1994, p. 31) afirma que

[...] ler significa ser questionado pelo mundo e por si mesmo, significa que certas respostas podem ser encontradas na escrita, significa poder ter acesso a essa escrita, significa construir uma resposta que integra parte das novas informações ao que já se é.

A leitura é atribuída à escrita de modo que o disléxico não faz tal atribuição que por consequência da dificuldade no reconhecimento entre os símbolos gráficos e fonemas, bem como da dificuldade em transformar a escrita na leitura, pois o mesmo vê um texto embaralhado, não havendo possibilidades de leitura. Ainda apresentam dificuldades em ditado que ouvem bem, mas não associam à fonética, fazem inversões de sílabas, apresentam lentidão nas atividades e tem problemas na compreensão da sequência do alfabeto, por exemplo.

As disgrafias, além de se caracterizarem como transtornos psicomotores, são também transtornos da linguagem que se classificam por disgrafias posturais, obtendo atitudes ao escrever como aproximar a folha dos olhos, coloca a folha no centro da cadeira, utiliza a cadeira como apoio, ou seja, procura estratégias que lhe dão apoio ao escrever.

Para Gómez e Téran (2012) há diversos tipos de disgrafias, como a disgrafia de pressão, quando a criança pega o lápis de mau jeito sempre pressionando-o forte com os dedos, podendo pegar com dois, três, quatro dedos. Disgrafia de pressão apresentam letras fortes, rígidas, tortas ou mesmo traços fracos. Disgrafia de direcionalidade, quando a escrita não é direcionada, tem movimentos sem direção. Disgrafia de giro, dificuldade ao escrever letras que precisem de movimentos circulares como “p”, “o” entre outras.

Disgrafias de ligação, quando as palavras saem separadas e são escritas separadamente, sem linhas para uni-las. Disgrafia figurativas, quando ocorre a distorção de letras e por último, disgrafia posicional, que ocorre quando o disgráfico confunde os lados das letras como o “b” com o “d”, o “p” com o “q”, principalmente. As disgrafias devem ser estudadas para que o método seja diferenciado para cada uma delas, trazendo a compreensão e o entendimento para elaborar atividades próprias que ajudem no desenvolvimento da escrita.

A Matemática continua sendo um empecilho para muitos estudantes, portanto, para alguns pesquisadores, é um problema a ser estudado, uma vez que muitos discentes apresentam grandes dificuldades em aprender a matemática, estas conhecidas como discalculias, que afetam a manipulação de números. Por vários motivos a criança pode vir a

apresentar um transtorno ao aprender matemática, entre eles à insistência em fazer apenas uma atividade, por medo de não aprender outras, a má compreensão de termos matemáticos, a não aprendizagem de conteúdos abstratos, falta de concentração às vezes por problemas emocionais, não saber contar corretamente, não compreender operações, não pensar logicamente para obter um resultado, dificuldade em solucionar problemas, erros no cálculo matemático, entre outras que aparentemente afetam o desenvolvimento da aprendizagem.

## CONCLUSÕES

A partir das reflexões aqui realizadas, pode-se perceber que os transtornos de aprendizagem estão cada vez mais comuns nas crianças, principalmente nas escolas, por isso que a atenção tem que ser maior em relação aos métodos adequados e aplicados em sala de aula, pois de acordo com pesquisa realizada Presidente Nacional da Associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp) e Conselheira Vitalícia da ABPp de Goiás, Luciana Barros de Almeida a mesma afirma em entrevista em 2014, que cerca de 5% das crianças são atingidas com alguma dificuldade, gerando assim, transtornos e/ou pequenas dificuldades que não são percebidas, mas é a partir das pequenas melhorias que se desenvolvem bons resultados, podendo afetar positivamente a vida dos estudantes.

Por fim, cabe reafirmar que os problemas na aprendizagem causados por qualquer fator merecem um olhar diferenciado, sem discriminação, uma vez que a criança não possui culpa de apresentar essas dificuldades que tanto prejudicam seu desenvolvimento, e para que isso não aconteça, é necessária a preocupação e a intervenção dos pais e professores diante da realidade do mesmo.

Não se podem passar por despercebidos as crianças necessitam de cuidados mais especializados, de mais atenção, para melhor socialização, melhor desenvolvimento na aprendizagem, a fim de que consigam superar as dificuldades que encontram em sua trajetória, podendo assim aprender e se desenvolver tanto quanto as outras crianças.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciana Barros de. **Dificuldades de aprendizagem atingem cerca de 5% da população escolar.** Pequenas dificuldades que passam despercebidas em casa podem causar impacto no desempenho escolar, alerta especialista, 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/educacao/2014/07/html>. Acesso em 29 de maio de 2017.

FILHO, Dinizar de Araújo. **Entrevista: hiperatividade.** Petrópolis/RJ, 2003.

FOUCAMBERT, Jean. **A leitura em questão.** Trad. Bruno Charles Magne. Porto Alegre/RS: Artes Médicas, 1994.

GIRON, Rosane; MACEDO, Vera Lucia. **Alfabetização: lecto-escrita x bagagem cultural.** In.: Cadernos FAPA. Porto Alegre: edição especial, 2008.

GOLDSTEIN, Sam. **Hiperatividade - compreensão, avaliação e atuação: uma visão geral sobre TDAH.** Artigo Publicação em novembro/2006.

GÓMEZ, Ana Maria Salgado & TERÁN, Nora Espinosa. **Dificuldades de aprendizagem: manual de orientação para pais e professores.** MMIX ed: Cultural, S.A, 2012.

JOSÉ, Elisabete da Assunção; COELHO, Maria Teresa: **Problemas de aprendizagem.** São Paulo/SP: Ática, 2004.

JOSÉ, Elisabete da Assunção; COELHO, Maria Teresa: **Problemas de aprendizagem.** São Paulo/SP: Ática, 2004.

ROTTA, N. T. [et al.] **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre/RS: Artmed, 2006.

SAMUELSOM, L.K. and SMITH, L.B. **Memory and attention make smart word learning: an alternative account of Akhtar, Carpenter, and Tomasello.** ChildDevelopment. Vol. 69, Num. 1, 1998.

SILVA, Cláudia da; CAPELLINI, Simone Aparecida. Desempenho de escolares com e sem transtorno de aprendizagem em leitura, escrita, consciência fonológica, velocidade de processamento e memória de trabalho fonológica. In.: **Revista de Psicopedagogia.** vol. 30 n°. 91 São Paulo/SP, 2013.

TOMAZINHO, Regina Célia Z. **As atividades e brincadeiras corporais na pré- escola: um olhar reflexivo.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo/SP: 2002.

WALLON, Henri. **As origens do caráter na criança: os prelúdios do sentimento de personalidade.** 6. ed. São Paulo/SP: Difusão Européia do Livro, 1971.