O Distúrbio do Processamento Auditivo Central e a Intervenção Psicopedagógica

Julia Alice dos Santos Olivares¹
Sônia Helena Costa Galvão de Lima²

RESUMO

O estudo teve como objetivo: identificar, estudar e compreender as intervenções psicopedagógicas necessárias, que possibilitem o acesso a aprendizagem em crianças com o Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC). Para isso, o estudo partiu da seguinte questão de pesquisa: que intervenções psicopedagógicas se fazem necessárias para possibilitar o acesso à aprendizagem em crianças com DPAC na escola regular? Do ponto de vista de sua natureza, trata-se de uma pesquisa qualitativa, o processo e seu significado são os focos principais da abordagem. Quanto aos seus objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, que visa proporcionar maior familiaridade com o problema tendo em vista torná-lo explícito, com o procedimento técnico de pesquisa bibliográfica, que segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, como livros e artigos científicos. Os resultados apontam para o efetivo papel do psicopedagogo para o acesso à aprendizagem das crianças com DPAC. Desse modo, as intervenções devem se dar em ambientes clínicos e institucionais, com atividades que trabalhem a decodificação auditiva, integração auditiva, associação auditiva, organização de saída e função não verbal, como também os aspectos afetivos e emocionais.

Palavras Chave: Distúrbio; Dificuldade de Aprendizagem; Distúrbio do Processamento Auditivo.

INTRODUÇÃO

O crescente aumento nos estudos das habilidades auditivas e seus distúrbios, assim como a comprovação da importância do diagnóstico e do processo terapêutico, trouxe à tona a necessidade de se pesquisar o Distúrbio do Processamento Auditivo (DPA). Alvarez et al. (2000), observaram por intermédio de pesquisas que, participantes com avaliação audiológica periférica normal, apresentaram dificuldades em manter diálogos em grupo, conversar em ambientes ruidosos, e ainda, apresentaram baixo desempenho escolar.

Os autores sugerem que esses participantes poderiam ter Distúrbio do Processamento Auditivo, e caracterizaram essa alteração como uma falha na função das habilidades auditivas, que podem ser decorrentes do atraso maturacional do Sistema Nervoso Auditivo Central (SNAC), distúrbios, lesões neurológicas e otológicas ou

¹ Pedagoga, especialista em psicopedagogia

² Psicóloga; Mestra em Educação; Especialista em Psicologia Educacional, Educação Infantil e Especial.

disfunção neuromorfológica. Com base em tais disfunções, Martins e Magalhães Junior (2006) alertam para a necessidade: de investigar a possibilidade da ocorrência de distúrbios na leitura ou na escrita como decorrência da estreita relação que há entre audição e a atenção.

Nesse sentido, as habilidades auditivas são as informações sonoras recebidas e utilizadas pelos sujeitos. Pereira (2004) enumera as habilidades auditivas necessárias para a compreensão da mensagem sonora, assim definidas:

detecção: capacidade de identificar presença ou ausência de som;
discriminação: capacidade que o indivíduo tem de perceber diferenças sutis mediante estímulos sonoros a que são expostos;
localização: capacidade de identificar o sítio gerador do estímulo sonoro, mesmo variando a distância, direção e intensidade;
figura-fundo: capacidade que o indivíduo tem de distinguir os sons da fala na presença de outros sons de fala semelhante;
fechamento auditivo: capacidade de identificar os sons da fala quando apresentados de forma incompleta acusticamente;
reconhecimento: capacidade de reconhecer sons previamente apresentados;
compreensão: capacidade de interpretar o estímulo sonoro, ou seja, dar significado à informação auditiva captada;
memória: capacidade de armazenar e recuperar os estímulos sonoros.

O funcionamento correto de todas essas habilidades poderá determinar como o indivíduo receberá a informação sonora. Assim, o Distúrbio do Processamento Auditivo, refere-se a dificuldades em uma ou mais dessas habilidades. O quadro de Bellis (1996), apresentado no estudo de Canto e Knabben (2002) apud Ferreira (2013), identificam os seguintes déficits no distúrbio do processamento auditivo: decodificação auditiva, integração auditiva, associação auditiva, organização de saída e função não-verbal. Os profissionais da fonoaudiologia e da psicopedagogia devem considerar tais déficits para que seja feita reeducação frente a estas dificuldades.

DISTÚRBIO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

CONCEITO

A DPAC é a dificuldade que a criança encontra em lidar com as informações que chegam por meio da audição. Ou seja, é um transtorno funcional da audição. “A criança não é surda, ela detecta os sons normalmente, Centro Integrado Oftalmo-

Otorrino do Méier, Mayra KortKamp³, ao referir que ao contrário da surdez, neste caso, a criança pode ter audição normal, porém, pode apresentar dificuldades na compreensão e interpretação do que lhe é falado.

Segundo Victor da Fonseca (2004) o Processamento Auditivo Central (PAC) necessita um bom funcionamento das estruturas do sistema nervoso central, ou seja, do tronco encefálico, vias sub-corticais, córtex auditivo, lobo temporal e corpo caloso. O autor refere-se aos processos envolvidos na detecção, na análise e na interpretação de eventos sonoros. Esses processos acontecem no sistema auditivo periférico e no sistema auditivo central. “Os mesmos são desenvolvidos nos primeiros anos de vida, é a partir da experiencição do mundo sonoro que aprendemos a ouvir”,

Mayra KortKamp ainda argumenta que: “um distúrbio qualquer pode fazer com que uma criança não consiga interpretar ou prestar atenção, acarretando, assim, uma DPAC”. O distúrbio do processamento auditivo (DPAC) é devidamente conhecido pela medicina desde 1996 e afeta a capacidade da criança de compreender a fala e os processos de aprendizagem, tais como a alfabetização, a escrita, a interpretação de textos e compreensão dos enunciados dos problemas.

Neste caso é preciso investigar o que está acontecendo com o aluno, a avaliação audiológica convencional, que inclui a audiometria tonal, vocal e imitanciométrica, avalia a capacidade auditiva na detecção e na transmissão do som, já a avaliação do processamento auditivo central, analisa as habilidades auditivas centrais como: localização sonora, figura-fundo, memória sequencial, processamento temporal e fechamento

De acordo com a fonoaudióloga, a causa mais comum para a DPAC é a otite média, que é uma infecção do ouvido médio (dor de ouvido), onde a criança fica com audição rebaixada temporariamente, impedindo o cérebro de receber adequadamente os estímulos sonoros. Neste caso, pode haver febre alta e contínua, distúrbios específicos do desenvolvimento da função auditiva; pequenas lesões nas vias de condução; privação sensorial durante a primeira infância (falta de experiência acústica no meio ambiente), o que pode gerar uma imaturidade das estruturas do sistema nervoso central.

³ Disponível em: <http://ciomrio.com.br/conteudo/criancas-com-dificuldades-de-comprensao-deve-fazer-avaliacao-do-processamento-auditivo/>

O que acontece é que esses impulsos elétricos que são codificados para que haja compreensão sonora do indivíduo, não acontece de forma normal num indivíduo com DPAC, pois, o processo de recebimento da informação sonora e a codificação do som não acontecem da forma correta.

Para compreender como o sistema auditivo se desenvolve, é necessário compreender a ordem de maturação das respostas auditivas, sendo elas: atenção auditiva, consciência auditiva, localização sonora, discriminação de sons, discriminação de sequências de sons, seleção de figura e fundo, associação de sons com a fonte sonora.

O EXAME AUDITIVO DO PROCESSAMENTO CENTRAL (DPAC)

É uma avaliação específica do processamento auditivo que é realizado pelo fonoaudiólogo da área audiológica. A testagem é realizada em cabine acústica, onde é colocado no sujeito um fone auricular por meio do qual, são aplicados testes gravados em CD e patronizado por faixa etária.

Assim, para a realização da avaliação do Processamento Auditivo (PA) é necessário apresentar a audiometria realizada no mínimo, em um prazo igual ou inferior a três meses, a criança deve apresentar idade mínima de 6 anos, nível de linguagem expressiva e receptivo, atenção e cognição suficiente para que possa compreender as tarefas e não apresentar a perda auditiva assimétrica.

O teste possibilita uma percepção mais original da fonte sonora, sendo realizada em 5 direções (direita, esquerda, atrás, acima e a frente). Para melhor verificar a fala filtrada. Este teste permite verificar a habilidade de fechamento auditivo (percepção da mensagem quando parte dela é omitida).

Os estímulos verbais utilizados na aplicação são 10 frases ou palavras, que devem ser identificadas por intermédio da indicação das figuras que representam a situação da sentença ou palavra na. Identificação da sentença sintética (SSI). Este teste é realizado com leitura e identificação da frase, e permite verificar a habilidade de fechamento auditivo e figura a fundo associando a identificação visual.

Após esse exame é emitido um relatório que consta dos resultados obtidos, que identifica as habilidades preservadas, as habilidades com desempenho abaixo do esperado para a idade e o impacto efetivo das mesmas na vida do sujeito nos níveis sociais, acadêmico e familiar.

É importante ressaltar, que o diagnóstico e tratamento no DPAC deve ser realizado por meio de uma equipe multidisciplinar onde o sujeito será avaliado e conduzido a um diagnóstico ou a uma conduta médica e planejamento terapêutico. A abordagem da equipe multidisciplinar permite coletar informações no nível educacional, social, cognitivo, fisiológico e de linguagem. Essa equipe é composta em geral por neurologistas, psiquiatras, otorrinolaringologistas, audiologistas, fonoterapeutas, psicólogos, pedagogos e profissionais de educação.

CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DE CRIANÇAS COM DPAC.

Kozlowski (1997) apontou para a existência de que um grande número de casos é hereditário, pais e filhos apresentam características semelhantes: Otites frequentes durante os 3 (três) primeiros anos de vida; processos alérgicos respiratórios tais como: sinusites, rinites e até mesmo refluxo gastro-faríngeo estão comumente associados; Além de outros fatores tais como:

- permanência em UTI-Neonatal por mais de 48 horas;
- experiências auditivas insuficientes durante a chamada 1ª infância;
- privação sensorial (falta de experiência acústica no meio ambiente) que gera uma imaturidade das vias auditivas do sistema auditivo;
- alterações neurológicas (doenças degenerativas, alterações causadas por falta de oxigenação cerebral pré ou pós natal);
- Infecções congênitas (rubéola, sífilis, toxoplasmose, herpes e citomegalovírus);
- baixo peso ao nascer;
- alcoolismo materno ou ingestão de drogas psicotrópicas na gestação;
- desatenção, distração, dificuldade de compreender em locais onde haja muito barulho;
- incômodo com som alto ou ruídos de fundo;
- problemas de fala;
- dificuldades de entendimento,
- baixo rendimento escolar;
- problemas de linguagem expressiva;
- dificuldade de compreender o que lê;
- disgrafia e inversão de letras, entre tantas outras.

São as mais variadas das dificuldades infantis de adaptação ao meio ambiente, sabemos que muitas vezes a criança não apresenta essas dificuldades por peraltice ou má vontade, mas sim, porque podem ter um distúrbio do processamento auditivo central. Desse modo, é necessária a criança detectar o som, discriminá-lo, reconhecê-lo, localizar a fonte sonora e compreendê-lo. Todas estas etapas estão ligadas às funções cerebrais, como a atenção e a memória.

ALGUNS SINAIS QUE PODEM AJUDAR A IDENTIFICAR O DISTÚRBIO

A fonoaudióloga Lana Bianchi (2012), explica que a alteração no processo auditivo central pode ser precedida diante de algumas observações que podemos detectar na criança:

- Mostra-se excessivamente desatenta;
- Apresenta reações exacerbadas para sons intensos;
- Tem uma reação lenta ao responder a estímulos auditivos (aumento do tempo de latência das respostas);
- Tem dificuldade na localização sonora;
- Tem dificuldade em acompanhar uma conversa quando muita gente fala ao mesmo tempo;
- Confunde a ordem dos fatos ou não compreendem uma história ou anedota com duplo sentido;
- Não atende prontamente quando é chamado ou necessita que o chamemos muitas vezes para que responda;
- Tem dificuldade em pronunciar o /R/ e o /L/;
- Fica confuso ao narrar uma história ou quando tem que dar um recado;
- Apresenta dificuldades na escola, principalmente nas disciplinas de Matemática e de Português;
- Demora muito para conseguir aprender a ler e a escrever;
- Troca muito às letras na escrita;
- Tem uma má caligrafia;
- Confunde-se sistematicamente ao identificar e a distinguir a direita da esquerda;
- Não consegue entender corretamente os textos que leem;
- Tem dificuldade em memorizar as coisas;
- É muito agitado ou, pelo contrário, quieto demais;
- Solicitam a repetição de informações auditivas;
- Procuram pistas visuais no rosto do falante;
- Tem histórico de infecções repetitivas nos ouvidos (otites) principalmente nos primeiros anos de vida.

Para a confirmação que se está perante uma dificuldade de processamento auditivo central, a primeira providência recomendada é consultar um médico otorrinolaringologista. Após verificar que não há perda auditiva, ou esta seja mínima,

passa-se então para a avaliação do processamento auditivo, por meio de exame específico chamado PA (Processamento Auditivo).

Assim posto, constatando-se que o problema está nesta esfera – perturbação do processamento auditivo – deve-se iniciar o tratamento, que é conduzido por uma terapeuta da fala, para que tal perturbação possa e deva ser tratada. A reabilitação do sujeito com transtorno do PA deve ser planejada e realizada por diferentes profissionais (fonoaudiólogo, neurologista, psicólogo, psicopedagogo) com base nas necessidades individuais de cada paciente, dependendo da natureza, das manifestações funcionais e do grau do problema.

Todavia, envolve a modificação ambiental, para garantir o acesso à informação auditiva, a intervenção direta, que se trata do uso de técnicas que trabalhem as habilidades auditivas deficientes, e o uso de estratégias compensatórias, como o uso de pistas visuais, contextuais e linguísticas.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Alguns sinais indicam que a criança apresenta a DPAC. Além das dificuldades de aprendizagem típicas do transtorno, a criança age como se não quisesse escutar ou apenas ouvisse quando há interesse. Nos primeiros anos de alfabetização, a criança não identifica sílabas e vogais, tem a memória atrapalhada, é desatenta, parece que tem preguiça. Por volta dos 2 anos de idade, a criança já tem capacidade de saber de onde vêm os sons.

Caso você chame a criança de um ambiente, quando ela se encontre em outro próximo e ela não consiga identificar onde você está, isso também pode ser sinal da DPAC. Um jovem com o distúrbio não compreende entonações de voz diferentes, piadas ou frases de duplo sentido. Uma tarefa simples como falar ao telefone se torna um tormento.

Segundo o neuropediatra Paulo Junqueira, durante os exames de fonoaudiologia é possível perceber se a criança tem o distúrbio, ao identificar a desordem, ela deve ser encaminhada para o profissional de fonoaudiologia especializado no DPAC. A partir daí, a criança passa por uma série de exames, além, de uma avaliação neurológica, com o objetivo de identificar e quantificar o nível e o grau do distúrbio. Pereira & Cavadas (1998) realizaram uma descrição, correlacionando os efeitos da DPAC com o impacto social e a necessidade educacional:

Grau da DPAC: Normal

Efeitos da DPAC na linguagem:

- Boa capacidade de acompanhar a conversação em ambiente desfavorável.

Impacto Social:

- Depende da presença de tendências de erros.

Necessidade Educacional:

* *Grau da DPAC:* Leve

Efeitos da DPAC na Compreensão de Linguagem:

- Discreta dificuldade em acompanhar a conversação em ambiente desfavorável;

- Pode ser agravada se a distância do interlocutor é aumentada ou a classe é muito barulhenta, principalmente na pré- escola.

Impacto Social:

- Perdem pistas acústicas da fala que podem causar impacto na socialização e na autoestima;

- Apresentam comportamentos imaturos;

- Cansam de prestar atenção.

Necessidade Educacional:

- Lugar preferencial em sala de aula;

- Treino para melhorar o vocabulário e a linguagem;

- Devem ser acompanhadas no desenvolvimento da linguagem e do aprendizado.

* *Grau da DPAC :* Moderado

Efeitos da DPAC na compreensão de linguagem:

- Compreender a conversação se a distância e estrutura do vocabulário forem controladas;

- Perdem muitos sinais acústicos de fala, provavelmente cerca de 50%;

- Podem ter atraso de linguagem.

Impacto Social:

- São consideradas desatentas e apresentam discrepâncias entre compreender a fala no silêncio e no ruído;

- A comunicação pode ser afetada e a socialização com seus pares se torna difícil;

- Pode haver impacto maior na sua auto- estima.

Necessidade Educacional:

- Treinamento auditivo verbal;

- Fono terapia.

* *Grau da DPAC:* Severo

Efeitos na compreensão de linguagem:

- Incapazes de acompanhar a conversação em ambiente desfavorável;

- Dificuldades escolares importantes;

- Necessitam de comunicação um a um;

- Podem ter atraso de linguagem, sintaxe e de inteligibilidade de fala.

Impacto Social:

- Podem ser julgadas como pouco competentes para aprender, resultando numa baixa autoestima e imaturidade social, podendo contribuir para sensação de rejeição pelo grupo social.

Necessidade Educacional:

- Treinamento auditivo verbal;

- Fono terapia.

Médicos e fonoaudiólogos chamam a atenção para a necessidade de um diagnóstico precoce. Quanto mais cedo o problema for detectado, maiores as chances de a criança ter uma vida normal. Por intermédio do exame audiológico é possível verificar se a criança apresenta problemas para ouvir, “durante a audiometria, o fonoaudiólogo detecta o grau e o tipo de perda auditiva”,

Após avaliação de um médico audiolologista, sendo a criança diagnosticada com DPAC, o acompanhamento também deve ser realizado por um fonoaudiólogo, o mesmo deve se encontrar com o paciente uma hora por semana, para participar de atividades que desenvolvam as habilidades de processamento auditivo. As escolas em que as crianças estudam também recebem orientações específicas visando auxiliar o tratamento e otimizar a relação com os alunos.

Algumas das atividades de treinamento do processamento auditivo desenvolvidas por Burnett e seus colaboradores (1997) podem ser identificadas como:

- Treinamento da fonêmica para trabalhar a capacidade do cérebro de processar sons da fala;
- Treinamento de palavras em ruído, que busca trabalhar a capacidade do cérebro de processar a fala com ruído de fundo;
- Treinamento da síntese fonêmica que trabalha a capacidade do cérebro de processar sons da fala por meio de palavras.

Apesar da gravidade do problema a DPAC tem cura. Uma das principais responsáveis pela pesquisa da terapia para o distúrbio no Brasil, a fonoaudióloga Liliane Desgualdo Pereira citada por Munhoz (2011) argumenta que o tratamento consiste em dar às pessoas os sons que elas deveriam ter ouvido durante as fases de desenvolvimento do processamento auditivo. Mesmo após os 13 anos, as áreas auditivas do cérebro podem ser aperfeiçoadas, desde que sejam submetidas a uma grande quantidade de estímulos. Uma das atividades é fechar o paciente em uma cabine e submetê-lo a vários sons misturados, acostumando-o aos poucos a distinguir um do outro. A terapia dura de seis meses a um ano.

Além do tratamento fonoaudiológico, é importante que haja também um acompanhamento psicopedagógico. Os maiores danos da DPAC são na autoestima. Depois de curada, uma pessoa pode ainda se achar incapaz. Afinal, não é fácil para um ex-paciente se acostumar com a ideia de que é inteligente depois de ter passado décadas acreditando que não ser.

A INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

A psicopedagogia é uma das áreas envolvidas na avaliação das dificuldades ou distúrbios de aprendizagem, pois, se trata de uma área que estuda o processo de aprendizagem do ser humano, com todas as suas variações, utilizando-se dos conceitos da Psicologia e da Pedagogia para avaliar e intervir nas situações de aprendizagem. Assim, a psicopedagogia como ciência, considera o desenvolvimento esperado e o desenvolvimento real, levando em conta as possíveis diferenças individuais e culturais. Na base da psicopedagogia, está o conceito de desenvolvimento humano, que direciona o trabalho psicopedagógico.

O transtorno do processamento auditivo prejudica algumas potencialidades acarretando déficits tais como: déficit: decodificação auditiva, integração auditiva associação auditiva organização de saída e função não-verbal.(BELLIS, 1996). Os profissionais da fonoaudiologia e da psicopedagogia devem considerar tais déficits para que seja feita uma reeducação frente estas dificuldades.

Canto e Knabben (2002) apud Ferreira (2013) sugerem que para desenvolver:

- **a decodificação auditiva**, é significativo desenvolver atividades de leitura, como aquelas que utilizem a memória visual como ponto de referência, atividades com música são importantes para a identificação dos sons e para sua decodificação;
- **a integração auditiva**, sugerem os exercícios corporais de movimentação no tempo e espaço, técnicas que trabalhem o hemisfério direito e esquerdo e a terapia ritmo-visual;
- **a associação auditiva**, sugerem trabalhar com estocagem de informação, porém, devem ser fragmentadas as atividades de leitura, pois, nem sempre a repetição de textos muito longos auxilia, o ideal é fragmentar a leitura em partes menores;
- **a organização de saída**, trabalhar atividades que envolvam sequencialização e listagem que reforcem as habilidades dessas crianças;
- **a função não-verbal**, podem ser trabalhadas com atividades que desenvolvam a memória operativa com pistas visuais, ou seja, por meios não verbais;
- **os aspectos afetivos-emocionais**, esses aspectos podem ser trabalhados por meio de vivências.

Pelo o exposto, a partir das sugestões de Canto e Knabben (2002) apud Ferreira (2013) e da análise das informações contidas no estudo, os psicopedagogos devem então orientar a prática pedagógica dos professores nas escolas sugerindo:

- evitar que a criança se sente perto de ventiladores e da porta da sala;
- procurar acomodar a criança na sala de aula, de modo que sente em frente e perto do professor;
- nos casos que a criança se sente na primeira fileira e perca as pistas visuais, a segunda fileira pode ser a mais indicada, uma boa distância, frequentemente recomendada é de 6 à 10 pés (1,83 a 3 metros do falante);
- falar com boa articulação e em sentenças simples é melhor do que falar de forma rebuscada em sentenças rápidas;
- se a criança não entende a mensagem falada, deve-se dar a oportunidade de ter a informação repetida de forma simplificada;
- minimizar barulhos estranhos e estímulos visuais quando a criança tiver que receber uma instrução ou uma informação nova, buscando facilitar o processo da atenção seletiva;
- valorizar as iniciativas individuais para aumentar a auto-estima do aluno;
- usar vários materiais de suporte na aula: projetor de slide, vídeos e demonstrações práticas;
- evitar formular ordens para a criança quando esta estiver distante;
- falar próximo a criança;
- dar intervalos maiores entre atividades que exigem mais atenção da criança;
- cadernos de anotações casa/escola ajuda a criança ser mais organizada;
- reforçar pontos que podem melhorar a rotina de estudo em casa;
- dependendo da faixa etária, trabalhar com jogos das notas musicais;
- ditado de frases fatiadas para que a criança forme um pequeno texto;
- telefone sem fio de palavras dissílabas;
- leitura e reconto de histórias através de cartões;
- mímicas com os sons emitidos por instrumentos musicais;
- trabalhar o entendimento de conceitos numéricos usando materiais concretos;
- incentivar a leitura e trabalhar a interpretação de texto;
- brincadeiras que envolvam a leitura labial;

- movimentos corporais que trabalhem o hemisfério direito e esquerdo, entre outras atividades.

As dificuldades de aprendizagem envolvem uma complexidade de fatores. Nesse sentido, Fernandez (1990) afirma que: a própria dificuldade ainda que seja causada por questões orgânicas poderá vir a afetar a autoestima da criança, principalmente quando estas não recebem as intervenções adequadas.

Desse modo, a educação no atual momento histórico, se encontra desafiada a rever seus objetivos, pois, precisa conciliar as demandas da sociedade e as necessidades dos alunos. No que se torna evidente, que a aproximação de questões como: diversidade, diferença e acessibilidade, pressupõem mudanças necessárias de paradigmas, de práticas, de concepções e postulados científicos.

As diferenças são produzidas e não podem ser naturalizadas por práticas pedagógicas que coloquem nos ombros dos alunos a incapacidade para aprender. A educação deve fazer com que cada sujeito tome o seu destino em suas mãos e contribua para o progresso da sociedade em que vive, tendo como base o desenvolvimento da participação responsável das pessoas e das comunidades, mediante, a perspectiva de desenvolvimento responsável, a educação deve ser capaz de fornecer a todos os sujeitos o “passaporte da vida”, levando-os a compreenderem melhor a si mesmos e aos outros, e a participar na obra coletiva e na vida em sociedade (DELORS, 2000, p. 51-52).

Nessa perspectiva, a educação se caracteriza por um processo dinâmico que articula a totalidade da pessoa, cujo papel é indispensável na formação desse ser, sendo um dos seus objetivos: oferecer a ajuda adequada à pessoa que se desenvolve. Assim, as intervenções desde que sigam as necessidades das crianças com Transtorno do Processamento Auditivo Central, podem ser criadas no ambiente clínico e institucional.

CONCLUSÃO

O referente artigo aponta para a necessidade de estarmos atentos aos vários tipos de dificuldades de aprendizagem, assim, aprofundando nossos conhecimentos e habilidades para que se possa facilitar na intervenção no desenvolvimento e no processo de ensino e aprendizagem de cada aluno.

O Distúrbio do Processamento Auditivo Central pode ser confundido com outros tipos de distúrbios e sintomas comuns em áreas de sobreposição, de tal forma

que, os profissionais necessitam estar informados, pois, podem diagnosticar erroneamente com uma condição que eles estejam mais familiarizados. A DPAC, mediante pesquisas realizadas por intermédio dos autores consultados tem cura, porém, devem ser identificadas precocemente.

A Psicopedagogia pode auxiliar na intervenção Fonoaudiológica, trazendo estratégias que auxiliem o processo de ensino e aprendizagem das crianças que apresentam DPAC. O trabalho de avaliação psicopedagógica faz parte desses processos e pode ser um auxiliar na definição diagnóstica. A intervenção psicopedagógica se torna muito importante no caminho de uma mudança educacional, seja na criança, seja na escola, seja na família.

Assim, deve-se buscar avaliar a existência do que se convencionou chamar de distúrbio, não pelo motivo de rotular a criança, mas sim, para procurar agir no sentido de encontrar suas competências, estimulando-as, e minimizando suas dificuldades, para que essas crianças possam ser ajudadas de todas as maneiras possíveis. Não há como negar a complexidade do atendimento à diversidade dessas crianças, a inclusão na escola regular, é bem mais complexa que o simples cumprimento da legislação vigente no país, pois, envolve questões desafiadoras se for considerada a necessidade de transcender à concepção tradicional que parece predominar em boa parte de nossas escolas. Jesus (2006, p. 97) sinaliza para a “necessidade dos profissionais da educação, trabalhar de maneira que eles, sendo capazes de compreender as próprias práticas e refletir sobre elas, sejam capazes de transformar as lógicas do ensino”. E assim, promover um espaço que deve ser propício para aprendermos a lidar com a alteridade de nossas crianças com DPAC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELLIS T .J. **Interpretation of central auditory assessment results**. In Bellis TJ. Assessment and management of central auditory processing disorders in the educational setting: from science to practice. San Diego: Singular Publishing Group; 1996. p. 167-294.

BIANCHI. Lana. Neurociência: As novas rotas da educação. 24 de janeiro de 2012. Disponível na Internet via Googleo. Acessado em 04/12/2014.

CANTO, CleunisseR. de L.; KNABBEN, Mylene Saturnino de B. Introdução ao processamento auditivo. Virtus, Tubarão, 2002.v.2, n.1, p. 323-334,

DELORS, Jacques. Educação um tesouro a descobrir: relatório para UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 2000.

FERNANDEZ, Alícia. A inteligência aprisionada. Tradução: Iara Rodrigues. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FERREIRA, Ludimila Aires. A Criança Com Transtorno de Déficit de Atenção: O que Acontece depois da Medicação?. Especialização em Psicopedagogia. Clínica E Institucional .Instituto de Psicologia - Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento - PED. - Universidade De Brasília. 44p. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6089/1/2013_LudmilaAiresFerreira.pdf

FONSECA, Vítor (2004). Dificuldades de Aprendizagem, Abordagem Neuropsicológica e Psicopedagógica ao Insucesso Escolar. Editora Âncora. Lisboa.

JESUS, D. M. “Inclusão escolar, formação continuada e pesquisa-ação colaborativa”. In: Baptista, C. R. (Org.). Inclusão e Escolarização: múltiplas perspectivas. Porto Alegre: Mediação, 2006, p. 95-106.

KOZLOWSKI, L. A Percepção Auditiva e Visual da Fala. Rio de Janeiro: Livrariae Editora RevinterL.T.D.A, 1997 . 107p.

MUNHOZ, Marcela. Distúrbio do Processamento Auditivo prejudica o aprendizado. Diário do Grande ABC. São Paulo. 2011. Disponível em: <http://www.dgabc.com.br/Noticia/132735/disturbio-do-processamento-auditivo-prejudica-aprendizado?referencia=buscas-lista>

PEREIRA & CAVADAS- Processamento Auditivo Central- Em Frota S.- Fundamentos em Fonoaudiologia - Audiologia. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1998. 180p.

PEREIRA L. D, SCHOCHAT. E. Processamento auditivo central: manual de avaliação. São Paulo; Lovise; 1997.