



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PSICOPEDAGOGIA



**AMANDA SOUZA DE ABREU**

**LETRAMENTO PARA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: UM CASO  
CLÍNICO NA PSICOPEDAGOGIA**

ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup>. MS. MÁRCIA PAIVA DE OLIVEIRA

JOÃO PESSOA

2018

AMANDA SOUZA DE ABREU

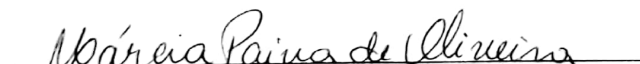
LETRAMENTO PARA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN: UM RELATO DE  
CASO CLÍNICO NA PSICOPEDAGOGIA

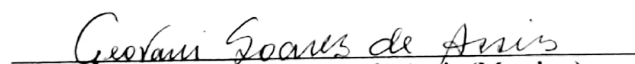
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado de Psicopedagogia do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Psicopedagogia.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Ms. Márcia Paiva de Oliveira.

Aprovado em: 14/06/2018.

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.<sup>a</sup>Ms. Márcia Paiva de Oliveira (Orientadora)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Prof.<sup>a</sup>Dr. Geovani Soares de Assis (Membro)  
Universidade Federal da Paraíba

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

A1621 Abreu, Amanda Souza de.

Letramento para criança com Síndrome de Down: um relato de caso clínico na Psicopedagogia / Amanda Souza de Abreu. - João Pessoa, 2018.

37 f. : il.

Orientação: Márcia Paiva de Oliveira Oliveira.  
Monografia (Graduação) - UFPB/CE.

1. Síndrome de Down. Letramento. Aprendizagem. I. Oliveira, Márcia Paiva de Oliveira. II. Título.

UFPB/BC

## RESUMO

ABREU, Amanda Souza. **Letramento para criança com Síndrome de Down: um relato de caso clínico na Psicopedagogia, 2018.** ..f.Trabalho de conclusão de Curso (Graduação)-Psicopedagogia. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2018.

O artigo investiga a influência do Letramento para a aprendizagem e desenvolvimento da criança com Síndrome de Down (SD). Nesse estudo buscamos, de maneira significativa, contribuir para o desenvolvimento dessas crianças, tendo como estratégia as concepções teóricas práticas da Psicopedagogia. O objetivo geral foi, portanto: analisar a influência da aquisição do Letramento para o desenvolvimento e aprendizagem de crianças com SD. Para atingir o objetivo proposto, adotamos como metodologia a abordagem da Pesquisa Participante, com característica qualitativa e de cunho exploratório e descritivo. Portanto, foram feitas uma observação participante e um relato do estudo de caso longitudinal. A pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba. A coleta de dados contou com os seguintes instrumentos: diários de bordo dos atendimentos; prontuários com os dados das informações; anamnese e questionário sócio demográfico. Os dados foram analisados sob as especificidades do quadro comparativo de acertos e erros das habilidades de leitura e escrita. Quanto aos resultados, a criança do Estudo de Caso apresentou um desempenho crescente, obtendo mais acertos do que erros. Onde conclui-se que o letramento se apresentou como alternativa para a aprendizagem na criança com SD, contribuindo para o seu desenvolvimento.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down. Letramento. Aprendizagem.

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo traz como alternativa a utilização do Letramento para contribuir de maneira significativa na aprendizagem da criança com Síndrome de Down(SD), tendo em vista que essa pesquisa foi realizada em um atendimento clínico Psicopedagógicocom esse público.

A SD é caracterizada pela expressão de cópias dos genes presentes no cromossomo 21 em triplicata. Estima-se que a incidência da SD é de 1 para cada 600/800 nascidos vivos, tendo uma média de 8000 novos casos no Brasil. Baseado nestas informações verifica-se a necessidade de abordar meios que contribuam para um desenvolvimento mais abrangente de maneira a contemplar avanços na aprendizagem da criança com SD.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE), o Censo demográfico de 2010 apurou que havia 300 mil pessoas que formariam a população com SD no Brasil. Parte dessas crianças encontra-se em idade escolar e a legislação brasileira assegura esse direito às crianças com SD e outras deficiências e transtorno global do desenvolvimento. Contudo, assegurar o direito ao acesso à escola não é suficiente, é necessário a realização de um trabalho que promova o desenvolvimento e a aprendizagem dessas crianças, e isso passa pelo processo de letramento.

O letramento implica na utilização social da leitura e escrita, que implica no entendimento daquilo que se lê e escreve. A esse respeito, Kleiman (1995) define letramento como [...] “um conjunto de práticas sociais que usam a escrita, enquanto sendo sistema simbólico e tecnologia, em contextos específicos, para objetivos específicos”. Desta forma, a aquisição da leitura é fundamental na vida de qualquer ser humano, uma vez que vivemos em uma sociedade letrada e a língua escrita e falada é a maior via de comunicação.

Diante do exposto, consideramos importante que exista um acompanhamento especializado, que venha a complementar o trabalho da escola, pois os comprometimentos cognitivos próprios do indivíduo com SD requer esforços adicionais, e, nesse caso, a ação psicopedagógica é recomendável.

Segundo Bossa (2010), a Psicopedagogia tem como objetivo de estudo da aprendizagem humana, o como se dá o aprender, suas variações e os fatores implicados, como ocorrem as alterações na aprendizagem e como preveni-las, ou tratá-las.

Partindo deste pressuposto, levamos em consideração que a Psicopedagogia tem um papel de intervir no processo de aprendizagem, buscando a minimização das dificuldades, não só das crianças típicas, mas também atípicas, que decorrente a isso apresentam algumas dificuldades de aprendizagem, como é o caso de crianças com SD.

Desta maneira, a busca contínua por novas alternativas para melhoria das condições da aprendizagem de crianças com SD, a estratégia de letramento tem surgido como uma maneira considerável para a contribuição do processo de aprendizagem dessas crianças.

Para enfatizar a sua importância, esse artigo traz um relato de caso clínico de uma criança com SD, no qual ressaltou a distinção dos aspectos da estratégia de letramento, sua relevância e contribuição na perspectiva Psicopedagógica.

Portanto questiona-se: Quais são as características do letramento que evidenciam avanços na aprendizagem da criança com SD, de acordo com a perspectiva Psicopedagógica?

Diante do problema de pesquisa levantamos alguns objetivos, quais sejam: objetivo geral foi analisar a influência da aquisição do Letramento para o desenvolvimento e aprendizagem de crianças com SD; os específicos foram: analisar a influência da ação Psicopedagógica na aquisição do letramento de crianças com SD; identificar as ações Psicopedagógicas que mais se adequam para o estudo de caso proposto; registrar as reações das atividades Interventivas que contribuem positivamente para o processo de letramento da criança com SD no relato de caso.

Esses objetivos foram respondidos no decorrer da pesquisa, ou seja, através de um estudo de caso clínico, desenvolvido em um projeto de extensão, com crianças com SD, na Clínica Escola de Psicopedagogia, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), situada no município de João Pessoa.

O artigo apresenta o que foi desenvolvido como mediação psicopedagógica, as estratégias de aprendizagem utilizadas por crianças com SD na aquisição do letramento. Desta feita, a ação psicopedagógica pode contribuir de forma a auxiliar na formação desses sujeitos como aprendentes, construindo significados sociais e históricos, não só na aprendizagem escolar, mas também na vida familiar e social da criança com SD. Por consequência, acarretará benefícios direcionados a comunidade alvo, uma vez que as pessoas com SD estão cada vez mais frequentes na escola e na sociedade como um todo, por força das políticas públicas que favorecem a inclusão social e escolar.

Vale ressaltar que, em âmbito acadêmico, essa pesquisa poderá favorecer avanços na área de estudos do tema levantado, pois no que tange a SD evidencia-se um vasto conteúdo a respeito deste assunto, mas em contrapartida a ligação com a SD e o letramento não tem sido tão explorado, justificando assim, a realização desta pesquisa devido ao pequeno número de estudos sobre o letramento de pessoas com a SD, como condição para aprendizagem

Oportuno também lembrar que esse estudo poderá ajudar na busca de novas teorias e metodologias que servirão como base para futuras investigações e pesquisas. Frente ao exposto, podemos ressaltar ainda que a finalidade desse estudo, não foi buscar resposta para essa argumentação e sim identificar, conhecer as significativas contribuições do Letramento para a aprendizagem de crianças com SD tendo a perspectiva Psicopedagógica pano de fundo.

## **2. SÍNDROME DE DOWN OU TRISSOMIA 21**

### **2.1 SÍNDROME DE DOWN: HISTÓRIA E CONCEITO**

O termo “síndrome” é a soma de sinais e sintomas associados a uma mesma patologia, que somado definem o diagnóstico. Segundo Troncoso e Cerro (2004), a SD foi descrito primeira vez na Grã-Bretanha, em 1866, pelo médico inglês John Langdon Down, tendo como base algumas características observadas em crianças internadas em uma clínica infantil.

Segundo Werneck (1993, p.57-58):

A Síndrome de Down, conhecida como Mongolismo ou Trissomia 21, descoberta em 1866 pelo cientista inglês John Langdon Down, pertence ao grupo das encefalopatias não progressivas, ou seja, com o passar do tempo não apresenta acentuação da lentidão do desenvolvimento e nem se observa agravamento do seu quadro.

Em 1959, Jérôme Lejeune, um geneticista francês, descobriu que as células cultivadas de indivíduos com SD tinham um cromossomo extra. Mais tarde, descobriu-se que o cromossomo extra era exatamente o cromossomo 21. Esses resultados levaram à descoberta das outras formas de SD, através da duplicação do cromossomo 21, ou seja, ao invés do indivíduo apresentar dois cromossomos 21, possui três pelo que esta doença genética passa também a ser referida como Trissomia 21, esta alteração denominamos trissomia simples, sendo esta a mais sequente.

Desde 1959, quando foi comprovada a existência de um cromossomo extra na constituição cromossômica dos indivíduos com SD, várias foram às descobertas sobre o seu quadro clínico, que é bastante conhecido, hoje. A Síndrome de Down, portanto, é “[...] uma cromossomopatia, ou seja, uma doença cujo quadro clínico global é explicado por um desequilíbrio na constituição cromossômica (no caso, a presença de um cromossomo 21extra), caracterizando, assim, uma trissomia simples”,(BRUNONI, 1999).

Médicos, cientistas e pesquisadores continuam a explorar as causas, os efeitos e o tratamento da SD. Com os avanços tecnológicos no campo da genética moderna, os cientistas estão isolando genes individuais e estudando suas funções específicas. Esses pesquisadores estão também tentando descobrir exatamente como o cromossomo extra causa as características da SD e por que algumas pessoas com essa síndrome têm certas características (tais como os defeitos cardíacos) e outras não. Os cientistas já identificaram muitos dos milhares de genes localizados no cromossomo 21; sua meta é localizar precisamente os genes que causam a SD e então “decodificar” seus processos bioquímicos.

## 2.2 ETIOLOGIA

Pacheco e Valência (1997) “[...] enquadraram SD no âmbito da Deficiência Mental, destacando a sua origem genética e situando no grupo das cromossomopatias, ou seja, síndromes devido a anomalias ou alterações nos cromossomas”.

Os mesmos autores referiram que cerca de 4% dos casos com SD, são devidos a fatores hereditários: mãe afetada pela Síndrome, famílias com vários indivíduos afetados, casos de SD por translocação num dos pais, caso de um dos pais apresentarem uma estrutura molecular em mosaico representa um grupo menor. O fator etiológico mais conhecido é o da idade da mãe, pois os casos de nascimentos de bebês com SD, é significativamente mais frequente nas mães com mais de 35 anos. Quase 50% dos casos das crianças com SD nascem quando as mães têm mais de 40 anos.

De acordo com essas informações, compreendemos que as descrições sobre a síndrome consistem nas características físicas, associada ao funcionamento mental subnormal, alcançando uma descrição precisa da população estudada: cabelos pretos ou de uma cor amarronzada, ralos e lisos, face achatada e larga, olhos oblíquos e nariz pequeno. No caso da SD, a deficiência intelectual é uma das características frequentes, como parte de um quadro genético com patologia específica.

## 2.3 TIPOS DE SÍNDROME DE DOWN

A literatura especializada na SD, representado por Sherril (2003), Kozma (2007), Sampredo, Blasco e Hernández (1997), Vinagreiro e Peixoto (2000), referem que a contrariedade genética da SD pode ser originada por três fatores diferenciados, dando origem aos três tipos de SD: Trissomia Homogênea ou Trissomia por não-disjunção, a Trissomia em Mosaico (Mosaicismo), a Trissomia por Translocação.

A Trissomia Homogênea ou Trissomia por não-disjunção, em que todas as células serão idênticas, o erro de distribuição do cromossoma está presente antes da fertilização.

A Trissomia em Mosaico (Mosaicismo), em que a criança será portadora, no par 21, de células normais e células trissômicas (células que tem um cromossoma a mais), o erro de distribuição do cromossoma ocorre durante a 2ª ou 3ª divisões celulares e quanto mais cedo ocorrer, mais graves serão as consequências.

A Trissomia por Translocação, em que o indivíduo possui os habituais 46 cromossomas, mas a sua estrutura não é correta, isto é, parte de um cromossoma está unida à totalidade de outro, tornando-se os mais afetados os grupos 13-15 e 21-22, sendo capaz de ocorrer no momento da divisão celular.

## 2.4 INCIDÊNCIA

Bueno e Resa (1995) mencionam que um terço das pessoas com deficiência mental moderada, considerando a população mundial, apresentam SD, constituindo por isso o grupo mais amplo. De acordo com Fonseca (2004), as crianças com SD, compreendem cerca de 5% a 6% de todos os casos de Dificuldade Intelectual de desenvolvimento, já para Kozma (2007), a SD, é um dos defeitos congênitos mais comuns, apresentando-se em todas as raças, grupos étnicos, classes socioeconômicas e nacionalidades.

De acordo com Hernández (1997), a Trissomia Homogênea tem incidência de 90%, a Trissomia em Mosaico 5% e a Trissomia por Translocação 5%. Já Kozma (2007), apresenta valores ligeiramente diferentes: Trissomia Homogênea ou Trissomia por não-disjunção tem incidência de 95%, a Trissomia em Mosaico 1% e a Trissomia por Translocação 3 a 4%. No que diz respeito ao gênero, Kozma (2007) refere que é tão frequente nos meninos como nas meninas.

## 2.5 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

As crianças com SD, quanto às suas características físicas, de acordo com os autores Vinagreiro e Peixoto (2000), Kozma (2007), apresentam concordância sobre tais suas características: perfil achatado; cabeça pequena comparada ao que o normal; parte de trás da cabeça proeminente; fontanelas grandes, encerrando mais tarde que o normal; orelhas pequenas e de forma arredondada, com implicação mais baixa que o normal e com rebordo exterior do pavilhão auricular enrolado em excesso; nariz pequeno e um pouco arrebicado com os orifícios nasais dirigidos um pouco para cima; olhos rasgados com uma pequena prega de pele nos cantos anteriores; pontos brancos na parte superior da íris (manchas de Brushfield); boca pequena e semi aberta; língua grande e sulcada; dentes pequenos, mal formados, mal alinhados e com caninos mais pontiagudos que o normal.

Dando sequência às características a criança com SD, elas apresentam pescoço curto e largo; mãos pequenas e largas, com dedos curtos e grossos, a mão apresenta-se com apenas uma prega palmar, uma só articulação no quinto dedo, em vez de duas; pés largos com dedos curtos; os pés apresentam um ligeiro espaço entre o primeiro e o segundo dedo, com um pequeno sulco entre eles na planta do pé; pele arroxeada, que tende a tornar-se seca à medida que a criança cresce; órgãos genitais pouco desenvolvidos nos meninos e os lábios maiores podem ter tamanhos exagerados e clitóris aumentado nas meninas; baixa estatura; cabelos finos, ralos e lisos; predisposição para a obesidade.

## 2.6 CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS

Vinagreiro e Peixoto (2000), Kozma (2007); McConnaughey e Quinn (2007) alegam que as crianças com SD podem exibir alguns problemas de saúde como: problemas cardiológicos congênitos (cardiopatias congênitas); problemas auditivos; anormalidade do aparelho digestivo (atresia duodenal, estenose pilórica); Problemas oculares (cataratas e glaucomas); Pele seca; obesidade; Hipotireoidismo; Ligamento frouxo, principalmente, no joelho e no pescoço; problemas imunológicos.

De acordo com Bueno e Resa (1995), os problemas do aparelho respiratório e circulatório são mais comuns nos meninos e McConnaughey e Quinn (2007) mencionam que 50% das crianças têm no mínimo uma deficiência auditiva leve.

## 2.7 CARACTERÍSTICAS COGNITIVAS

Segundo Sampredo, Blasco e Hernández (1997), a partir dos anos 70 iniciaram-se estudos com o objetivo de compreender o desenvolvimento cognitivo e motor da criança com SD, tendo verificado que os atrasos surgem logo no primeiro ano de vida e que a rapidez com que o desenvolvimento se processa é menor durante a etapa seguinte. Tristão e Feitosa (1998) afirmam que o quadro apresentado por essas crianças pode ser mais complexo, uma vez que associado ao atraso no desenvolvimento da linguagem, encontra-se também uma “[...] instabilidade na produção vocal, organização gramatical pobre, fala funcional quando adquirida na maioria dos casos”. Sendo assim, a linguagem dessas crianças é bastante comprometida, principalmente se comparadas com o grupo de crianças com desenvolvimento típico.

De acordo com McConnaughey e Quinn (2007), a maioria das crianças com SD funcionam nos limites da dificuldade intelectual, de desenvolvimento leve a moderada, o que significa que aprenderá mais lentamente. A sua capacidade cognitiva limita a sua capacidade de observar, analisar e lidar com conceitos abstratos, assim como a sua capacidade de concentração e motivação para realizar tarefas durante mais tempo. As principais capacidades e características cognitivas que mais distingue, mas crianças com SD relacionam-se com: capacidade de atenção, capacidade de memória, capacidade de linguagem e características motoras e psicomotoras.

### 2.7.1 Atenção

Assim, Troncoso e Cerro (2004), a atenção é um processo complexo que exige a participação coordenada de extensos núcleos e circuitos, capazes de receber a informação que chega através dos órgãos dos sentidos e torná-la relevante para o indivíduo. Trata-se de algo que contribui e também retrata extrema importância nas capacidades cognitivas da criança com SD.

Segundo McConnaughey e Quinn (2007), a importância de monitorizar a atenção, na criança com SD, pois as novas habilidades precisam ser praticadas em curtos períodos de aula e com uma quantidade crescente de tentativas.

### 2.7.2 Memória

Neto, Santos e Toro J. (2010) definem a memória como a capacidade de evocar respostas aprendidas previamente, pode ser associativa que é a capacidade de recordar um fato em que está associada à variável do espaço, tempo e aspeto simbólico, de curto

prazo, na qual retém temporariamente as informações entre minutos/horas e de longo prazo que é duradoura, em alguns casos para toda a vida.

Para Troncoso e Cerro (2004), as crianças com SD têm pouca memória auditiva sequencial, o que a impede de gravar e reter várias ordens seguidas, pelo que é necessário, dá-las uma a uma e ter a consciência que elas foram bem captadas.

A evolução da linguagem deve ser encarada como um processo integrado, pelo que se torna difícil estabelecer momentos claramente diferenciados e pelo que a variabilidade individual é evidente. No entanto, passam por fases ou estádios de desenvolvimento, dado à sua semelhança cronológica com que acontecem.

## 2.8 LINGUAGEM

Nas crianças com SD, de acordo com Ruiz e Ortega (1997), a aquisição da linguagem sofre um atraso considerável, em relação às outras crianças, existindo uma grande diferença entre os níveis compreensivos e expressivos. Sendo assim, as crianças com SD, desenvolvem a compreensão da linguagem sem diferenças marcantes em relação a outras crianças, mas expressam-se verbalmente e por escrito com atraso em relação às crianças sem dificuldades.

Segundo Sampredo, Blasco e Hernández (1997), há vários fatores que limitam a expressão linguística verbal: dificuldades respiratórias pela frequente hipotonicidade e fraca capacidade para manter e prolongar a respiração; perturbação fonatórias, que implicam alterações no timbre da voz, que aparece grave, em timbre monótono, sendo por vezes gutural; perturbações da audição, que indicam perdas auditivas, pelo que a capacidade auditiva, sem estar afetada é inferior ao normal; perturbações articulatórias devido a hipotonia da língua e lábios, malformações do palato, inadequada implantação dentária, imaturidade motora; tempo de latência da resposta demasiado longo: falta de relação lógica na narração, dando a impressão de incoerência.

A esse respeito Schwartzman (1999a) argumenta que, apesar destas dificuldades, “[...] a maioria dos indivíduos faz uso funcional da linguagem e compreende as regras utilizadas nas conversações”. Apesar de todas essas limitações postas fisiologicamente, as crianças com SD se encontram potencialmente aptas a aprender, levando em consideração sua própria velocidade para atingir tal propósito.

## 2.9 CARACTERÍSTICAS MOTORAS E PSICOMOTORAS

Rodríguez (1996) descreve como características psicomotoras e motoras mais frequentes nas crianças com SD: hipotonia; um equilíbrio pobre; demora na definição da lateralidade; dificuldades na coordenação óculo manuais; dificuldade na coordenação dinâmica; dificuldade no controle postural; dificuldades na bipedestação (marcha); fraco desenvolvimento da capacidade de força; atraso na aquisição de habilidades motoras; não se verificam diferenças significativas na organização perceptiva, organização espacial e estruturação espaço temporal.

Nesse sentido, salientamos algumas outras características físicas que, por vezes, acompanham esta síndrome, as quais influenciam diretamente a sua atividade motora: as crianças muito hipotônicas e os cardiopatas demonstram um desenvolvimento mais atrasado e com mais alterações, são mais débeis e menos ativos.

No tocante ao processo de letramento, os comprometimentos motores e psicomotores comprometem essa aquisição, pois dificultam a escrita, bem como a movimentação do músculo dos olhos na ação de ler. No próximo item analisaremos o letramento e sua aquisição pelas crianças com SD e as contribuições da Psicopedagogia para tanto.

## **2 LETRAMENTO UMA PERSPECTIVA PSICOPEDAGÓGICA**

### **2.1 LETRAMENTO: CONCEITO E CONCEPÇÕES**

Entendemos que o desenvolvimento do ser humano se dá pela composição entre os aspectos orgânicos, socioculturais e emocionais. Apresentando-se de maneira peculiar e diferente em sua composição sociopsicológica. Assim sendo, cada indivíduo se desenvolve de maneira única e distinta. Desta feita, devemos ter em mente essa concepção de desenvolvimento do ser humano ao avaliar o progresso de indivíduos que apresenta alguma deficiência ou não, mas acreditando especialmente em suas potencialidades.

A esse respeito, Vygotsky (1998) diz que, “[...] a criança cujo desenvolvimento foi afetado por alguma deficiência, não é menos desenvolvida do que as crianças “normais”, porém é uma criança que se desenvolve de outras maneiras.” Ou seja, não existe método específico para alfabetização e promover a aprendizagem da criança com SD, apenas são apresentadas algumas alternativas pensando nas dificuldades

apresentada pelo indivíduo com SD, que são pressupostos práticos atrelados a uma concepção teórica.

Baseando-se num viés construtivista, Ferreiro e Teberosky (1984), afirmam que é interagindo com a escrita, contemplando seus usos e funções, que as crianças se apropriariam da escrita alfabética, e não a partir da leitura de textos “forjados” como os presentes em diferentes cartilhas de alfabetização.

Apresentamos então a proposta do Letramento, por acreditar que poderá proporcionar à criança a possibilidade de escrever e ler a partir de sua realidade, dando sentido e significado a essa aquisição. Pois, como bem diz Soares (2003), o Letramento implica em descobrir a si mesmo pela leitura e pela escrita, é entender-se, lendo ou escrevendo, é descobrir alternativas e possibilidades, descobrir o que pode vir a partir dessa construção (SOARES, 2003).

Por conseguinte, indicamos o Letramento como uma alternativa para a aprendizagem, tendo em vista as contribuições da aquisição do Letramento para o avanço da aprendizagem, utilizando as ações pedagógicas e/ou psicopedagógicas que mais se adequam às características da criança com SD.

Para um melhor entendimento acerca do letramento, trazemos um conceito, de acordo com Soares (2004, p.43), que afirma:

O termo Letramento tem sua origem na palavra inglesa “literacy” que se origina do étimo latino littera (letra), com o sufixo – cy, que denota qualidade, condição, estado, fato de ser. O termo surgiu em fins do século XIX na Grã-Bretanha a partir da Revolução Industrial, momento em que o papel e os livros tornaram-se financeiramente acessíveis a todas as classes da sociedade industrializada.

Assim, segundo Soares (2004), o aparecimento neste momento do termo Literacy representa uma mudança histórica das práticas sociais: novas demandas sociais de uso da leitura e da escrita exigiram uma nova palavra para designá-las. Esse termo é a versão para o Português da palavra de língua inglesa, que significa o estado ou condição que assume aquele que aprende a ler e a escrever.

Podemos perceber que o conceito apresentado amplia o sentido da leitura e escrita, como sendo práticas sociais com múltiplas funções e inseparáveis dos contextos em que se desenvolvem através dos processos de interação em torno da linguagem.

No decorrer dos anos 1980, os estudos sobre letramento desenvolveram-se numa perspectiva etnográfica. Street (1984) empreendeu estudos na África do Sul, Nepal,

Índia, visando a verificar o letramento das populações locais. No Brasil a incorporação do vocábulo letramento na língua portuguesa ocorreu no início da década de 1980 com a chegada de publicações inglesas de Street (1984), norte-americanas de Goody (1968) e Greenfield (1972) e também traduções de obras que abordavam o tema compostas por Luria (1977). Na produção nacional, o termo foi inaugurado por Kato (1986); no entanto, não foi explicitado, apenas foi citado para argumentar que a difusão da norma culta padrão é consequência do letramento.

O termo inicialmente ficou restrito ao meio acadêmico para separar o "impacto social da escrita" (KLEIMAN, 1995) dos estudos sobre alfabetização. Nesta visão, a concepção de leitura se atrelava aos domínios mecânicos, fazendo parte de uma dimensão mais estruturalista, por entender a aprendizagem intrínseca a competências e habilidades individuais.

Foram no contexto das grandes transformações culturais, sociais, políticas, econômicas e tecnológicas que o termo "letramento" surgiu, ampliando o sentido do que tradicionalmente se conhecia por alfabetização (SOARES, 2004).

Assim, o letramento consiste em ser um tema interdisciplinar, em virtude da atualidade do mundo, centralizado na leitura e escrita, tendo o intento de exigir compreensão dos diversos gêneros textuais que fazem parte do universo educacional e cultural. O letramento representa o coroamento de um processo histórico de transformação e diferenciação no uso de instrumentos mediadores. Todas as experiências vivenciadas são experiências de ver, ouvir, ler, isto é, atos de comunicação, dos quais tanto podemos ser os produtores como os leitores. Deste modo, pode-se abordar de maneira sucinta a leitura e escrita, de forma que a criança com SD tenha um estímulo voltado para o letrar e suas especificidades.

O conceito de letramento integraliza o conceito de alfabetização. Entretanto, vai mais além, pois implica na inclinação de conceber a capacidade de ler e de escrever como algo bem mais complexo do que unicamente codificar e decodificar.

## 2.2 LETRAMENTO X ALFABETIZAÇÃO

A alfabetização e letramento são processos distintos, mas estão estreitamente associados, interligados, inseparáveis quando se tem uma visão ampliada da aquisição das habilidades de leitura e escrita como modo de inserção dos sujeitos nas práticas sociais que requerem a compreensão do código escrito.

Essa diferença entre letramento e alfabetização é confirmada quando Soares (2004) diz que alfabetização é entendida como a aquisição do sistema convencional de escrita, enquanto que letramento é entendido como o desenvolvimento de comportamentos e habilidades de uso competente da leitura e da escrita em práticas sociais.

Compreendemos que essa concepção é o oposto do método tradicional de alfabetização, pois estão virados para o processo de aprendizagem do mundo e não só a aquisição de habilidades de ler e escrever. Considerando o aprendiz como ser racional, que acumula conhecimentos adquiridos pela vida toda, desde o momento do nascimento. Desta maneira, emprega sua capacidade de refletir sobre todas as coisas.

Sendo assim, a criança reflete e constrói o próprio conhecimento, a partir de sua interação com o outro mais experiente e com seus pares. Esta concepção também é adotada pela linha construtivista, que advoga que os conhecimentos elaborados pelas crianças ou os transmitidos através dos adultos e adquiridos por elas, fazem parte de uma aprendizagem inicial que possibilita um conhecimento antes de iniciarem a vida escolar.

O quadro abaixo apresenta uma idéia ampliada de práticas de letramento, incluindo a língua falada. Considerando que a imagem visual veiculada pelas mídias atuais rompe com a grande divisa entre o oral e o escrito, fazendo da linguagem oral uma aliada para o letramento. Para um indivíduo exibir níveis satisfatórios de letramento é importante conhecer e compreender os diversos gêneros textuais.

**Quadro 1- modo e práticas do Letramento**

MODOS	PRÁTICAS DO LETRAMENTO
Linguagem Falada	Conversação diária, músicas cantadas, contação de histórias, jogos, jogos dramáticos, TV, vídeos, filmes.
Linguagem Escrita	Uso e criação de ambiente impresso, livros, cartazes, letras, guias de programação de TV, revistas, jornais, embalagens de alimentos, textos religiosos, jogos ou embalagens de brinquedos e instruções. Imagem.
Imagem Visual	Criação e leitura de desenhos, construções tridimensionais, ilustrações, animação, retrato e imagens móveis, TV, filmes, computação gráfica, ícones, trabalhos de artes e fotos.
Combinação Multimodal	Uso e criação de ambiente impresso, livros, cartazes, letras, guias de

	programação de TV, revistas, jornais, embalagens de alimentos, textos religiosos, jogos ou embalagens de brinquedos e instruções. Imagem
--	---

Fonte: Martello (2005, p. 39)

A aquisição da linguagem escrita, representada não só pela habilidade de escrever, mas também pela leitura, implica em um processo paulatino, que se assemelha ao desenvolvimento da zona proximal. Segundo Vygotsky (1998), “[...] a zona de desenvolvimento proximal define aquelas funções que ainda não amadureceram, mas que estão em processo de maturação, funções que amadurecerão, mas que estão presentes em estado embrionário”. A criança é exposta desde muito cedo com os estímulos de leitura e escrita com ouvir histórias na hora de dormir, leitura dos familiares em casa, apresentam familiarização com o escrito e reconhece que a linguagem verbal possui formas diferenciadas de expressão. Ao entrar no contexto escolar com esses estímulos a criança não tem a impressão de estar convivendo com o desconhecido.

Apesar de Vygotsky não ter formulado nenhuma teoria pedagógica, suas teorias ressaltaram o aprendizado humano, formulou o conceito de zona proximal, a área que a criança consegue fazer sozinhas suas atividades sem o auxílio de outra pessoa. Sendo assim, entendemos que o papel do profissional que atua com a criança é de estimular a atingir um nível de compreensão e habilidades que ainda não conseguem dominar por completo.

### 2.3 LETRAMENTO DE CRIANÇAS COM SD E AÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

No trabalho que relatamos aqui nesse artigo, buscamos através das concepções Psicopedagógicas construir o conhecimento, utilizando meios que possam desenvolver o indivíduo que apresenta especificidade relacionadas a dificuldade de aprendizagem, contribuindo para a aquisição do letramento no processo de aprendizagem, sem perder de vista os comprometimentos dos sujeitos com SD, mas acreditando no seu potencial.

No sentido da ação envolvendo letramento, o psicopedagogo que atua com crianças com déficit cognitivas, inclusive as com SD, deve trabalhar as habilidades de leitura e escrita atreladas ao mundo circundante, bem como a partir das experiências que a criança já traz das suas vivências social e familiar.

Fazendo um paralelo em relação às dificuldades de leitura das crianças com SD, temos a idéia que existe uma diferença grande em relação a essa percepção da leitura em escrita, tendo em vista que a criança com SD apresenta várias dificuldades cognitivas que influenciam de maneira direta a sua aprendizagem.

Sendo, portanto “[...] a linguagem uma área de dificuldade adicional específica para muitas crianças com SD” (CHAPMAN, 1997). A aquisição da leitura e da escrita também são comprometidas e ocorrem de maneira mais lenta e diversificada de sujeito para sujeito, a depender do grau de deficiência cognitiva do mesmo. Essa circunstância implica na necessidade de uma estimulação e cuidado maior com o processo de alfabetização e também do letramento a fim de auxiliar na integração social e autonomia do indivíduo com SD, e também para a inclusão como sujeitos ativos no meio social, mundo esse que valoriza extremamente as práticas sociais da leitura e da escrita.

Sendo assim, como diz Neves (1991, apud BOSSA, 2007) “[...] a Psicopedagogia estuda o ato de aprender e ensinar, levando sempre em conta as realidades interna e externa da aprendizagem, tomadas em conjunto.” Nesse sentido, cabe a essas profissionais ações paulatinas de estimulação do letramento. Contudo, como bem coloca Neves, procurando estudar a construção do conhecimento em toda a sua complexidade.

A partir dessa idéia, podemos utilizar a aquisição do Letramento sobre o prisma Psicopedagógico, mediante as dificuldades de aprendizagem apresentadas pelo indivíduo com SD. O letramento é constituído por competências distribuídas de maneira contínua, cada ponto ao longo desse contínuo indicando diversos tipos e níveis de habilidades, capacidades e conhecimentos que podem ser aplicados a diferentes tipos de técnicas ematerial, como a utilização do lúdico nas atividades da criança com SD, em todas as suas variações, pois amplia as possibilidades de capacidade, evolução e desenvolvimento e aquisições da aprendizagem e das funções mentais superiores, que são básicas para a aquisição do processo de letramento.

No próximo item analisamos o percurso metodológico que utilizamos para fazer a pesquisa participante que colheu os dados do estudo do caso clínico que relataremos.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Este estudo se caracteriza como relato de caso clínico, que possui caráter longitudinal, com características exploratórias e descritivas, com abordagem de observação participativa e interventiva, apresentando natureza qualitativa quanto à análise dos dados coletados. O Relato de Caso, conforme Yin (2005, p.32):

É uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos.

Contudo, o relato de Estudo de Caso, dentro de ações da Psicopedagogia Clínica, se caracteriza como um relato que envolve a análise do participante em todos os aspectos, inclusive no tocante ao corpo, saúde, cognição, limitações, entre outras.

#### 4.2 PARTICIPANTESE LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa aconteceu na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, situada no Centro da cidade de João Pessoa. Na clínica, além dos estágios clínicos em Psicopedagogia, tem projetos de extensão universitária que atende grupos vulneráveis da sociedade local, como o projeto LETRAMENTO E ESTIMULAÇÃO COGNITIVA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN: UM OLHAR PSICOPEDAGÓGICO. Esse projeto, como o próprio título define, objetiva desenvolver ações de promoção de letramento, na perspectiva psicopedagógica, em crianças e adolescentes com SD.

O estudo relatado contou com a participação de 1 criança, que chamarei aqui de G.V, com Síndrome de Down, do sexo feminino, com 11 anos de idade. Contudo, para melhor caracterizar o estudo, ouvimos também mãe e a professora da criança.

As crianças com Síndrome de Down, apesar do déficit cognitivo, possuem potencial a ser desenvolvido, contudo necessitam de estimulações diferenciadas das crianças com desenvolvimento típico. Elas precisam de mais tempo e estímulo da família e de especialistas para adquirirem e aprimorarem suas habilidades para o processo de letramento. Uma boa estimulação realizada nos anos iniciais da escolarização pode ser determinante para a aquisição de capacidades em diversos aspectos importantes para a aquisição da habilidade de leitura e escrita, como o desenvolvimento motor, a linguagem e cognição.

### 4.3 INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados foram diários de bordo dos atendimentos, no qual constam as informações da evolução da participante, bem como prontuários com os dados e informações da criança e a anamnese.

Para este estudo de caso a avaliação foi composta da anamnese que se constitui de um roteiro de perguntas para coleta de informações sobre o indivíduo em atendimento. A identificação, histórico de escolarização, histórico médico, desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem, dentre outros fatores essenciais para a adequada avaliação.

Também usamos o questionário Sócio-demográfico, que foi aplicado com a mãe, com informações pertinentes ao índice de qualidade de vida da criança e com a professora da criança, para facilitar uma aproximação com o real vivenciado no contexto escolar.

### 4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISES DE DADOS

O presente estudo obteve a normas e diretrizes regulamentadas pela resolução 466/12 e a 510/16 do CNS/MS, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios éticos. A responsável assinou: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a Clínica Escola de Psicopedagogia concedeu o termo de anuência para a realização do estudo.

Portanto, a pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba, com sessões semanais. As sessões foram realizadas no período de 6 meses, uma vez por semana, com duração de 50 minutos.

A análise de dados se deu a partir do diário de bordo dos atendimentos e prontuários com dados das informações da evolução da participante, Utilizando quadro comparativo de acertos e erros das atividades realizadas com criança verificando as habilidades no uso do Letramento: Reconhecimento de letras e sílabas associadas a figuras, Contagem de história, criação de leituras de desenhos, músicas e jogos lúdicos. Também foram analisados os instrumentos contendo as falas da mãe e professora. A seguir exporemos os resultados dos achados do estudo.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 ANAMNESE – BREVE HISTÓRICO DA PARTICIPANTE

A entrevista para a composição dos dados da anamnese foi realizada com o responsável pela menor GV, que relatou que foi detectado um problema cardíaco durante a gravidez. Apesar desse problema, GV nasceu de parto cesáreo, na 34ª semana de gestação, na data de 09/08/2006, do sexo feminino. Logo após o nascimento foi realizado a cirurgia cardíaca na GV.

Durante seu desenvolvimento, no que se refere a parte psicomotora, a criança só teve controle cervical aos nove meses, sentou aos doze meses, andou com um ano e oito meses. A mãe também relatou que a GV iniciou aos 2 anos a apresentar palavras isoladas, verificou-se também que ela evidenciou uma gagueira moderada e algumas estereotípias. Sobre as reações emocionais, a mãe relatou que GV é tímida, apesar de apresentar sociabilidade, tem habilidades para executar movimentos de dança, de ritmo e apresenta equilíbrio na execução de atividades.

GV reside com os pais, possui com o irmão com idade superior sua. Sobre os antecedentes patológicos da família, por parte do seu pai apresentam indivíduos com Síndrome de Down e Deficiência Intelectual e na família da mãe há um indivíduo com Espectro Autismo.

A mãe relatou que GV leva uma vida normal, faz acompanhamentos periódicos ao cardiologista e endocrinologista, não faz uso de nenhum remédio. Foi entregue o laudo com diagnóstico de Síndrome de Down (CID10: Q 90.9).

Quanto à nomeação, apresenta trocas de alguns fonemas. A compreensão da leitura e escrita de palavras irregulares, estruturação de frases e a escrita espontânea também evidenciam serem insatisfatórias, bem como a consciência fonológica por demonstrar dificuldade de leitura de sílabas e palavras.

Em relação à escolaridade, GV iniciou a frequência na escola com dois anos de idade, evidenciando gostar de estar na escola. Atualmente está cursando o 4º Ano do Ensino Fundamental, tendo repetido algumas séries. Contudo a mãe informou que a escola que estudou anteriormente não ofereceu nenhum tipo de ensino diferenciado, de acordo com as necessidades apresentadas pela criança, como deve acontecer, de acordo com a legislação de inclusão. No entanto, a escola atual expõe conteúdos mais específicos e diferenciados para a criança, beneficiando a aquisição da aprendizagem.

## 5.2 QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO COM A MÃE DE GV

Sobre as informações apresentadas pela mãe no questionário Sóciodemográfico, relata que tem 47 anos de idade, com a escolaridade de ensino médio completo e não possui vínculo empregatício. A renda familiar bruta permite a criança com SD estudar em colégios particulares e possuir plano de saúde. Esses benefícios contribuem de maneira significativa para o desenvolvimento da criança, pois permite a criança ter uma qualidade de vida mais assistida, permitindo assim um bom desenvolvimento.

Vale ressaltar que um dos fatores relevantes para garantir o bom desenvolvimento e convívio social da criança com SD é o bom ambiente familiar. Pais atentos e bem informados, capazes de intervir desde cedo nos processos de aprendizagem complementando com a sua colaboração com profissionais especializados evidenciaram grandes benefícios, esses benefícios somado a colaboração com profissionais especializados no desenvolvimento da criança com SD. Esses fatores foram relatados pela mãe.

### 5.3 QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO COM A PROFESSORA DE GV

#### 5.4 RELATO DO CASO – ATIVIDADES REALIZADAS

Ao longo do processo de coleta de dados foram realizados os registros acerca dos acontecimentos, assim como as percepções obtidas ao longo do processo de coleta de dados no diário de bordo. O diário de bordo também foi utilizado para um registro sistemático da produção dos dados e dos acontecimentos relacionados ao desenvolvimento e contribuições acerca do Letramento e que subsidiaram as decisões necessárias a condução do estudo.

O Relato de caso teve foco na aquisição do Letramento e sua contribuição para as crianças com SD, em cujas sessões foram utilizados aspectos relevantes da habilidade do reconhecimento de letras, palavras e sílabas, utilizando os pressupostos práticos do Letramento como estratégia das atividades. Tais resultados foram apresentados em um quadro de acertos e erros, que contabiliza os avanços que a criança com SD conseguiu realizar na execução das atividades propostas.

##### 5.4.1 Coordenação Motora

As habilidades que foram trabalhadas no início das sessões foram relacionadas à coordenação motora da criança, pois como a criança apresenta baixo tônus muscular, foi necessária essa investigação.

Assim, foram aplicadas atividades com objetivo de melhorar a “pegada de pinça” o tônus muscular, a hipotonia, capacidade da força, entre outros; para que a criança apresentasse uma pegada mais firme, manifestando a facilidade em manusear o lápis. Os materiais que foram utilizados para realização das atividades foram lúdicos, pertencentes à própria Clínica Escola, sendo eles: tinta guache, pincéis, canudos, barbantes, cola, pega valeta, bolinhas de papel crepom, caixa de areia, massa de modelar entre outros.

As Sessões foram realizadas nas quartas-feiras, com duração de 50 minutos, no período do mês de março de 2017, como pode ser visualizado na imagem a seguir.

Imagem 1



Fonte: Imagem da pesquisa

#### 5.4.2 Associação de imagens

Esta atividade teve o objetivo de permitir que a criança apresentasse uma associação entre as imagens que se relacionam, tratou-se de jogos de quebra cabeça de imagens soltas, para trabalhar habilidades como memorização e atenção. A criança conseguiu realizar a atividade fazendo a associação em quase todas as imagens, apresentado assim, pouca dificuldade no que diz respeito ao objetivo da atividade.

As Sessões foram realizadas nas quartas-feiras com duração de 50 minutos, no período do mês de abril de 2017. A atividade está retratada na imagem a seguir.

Imagem 2



Fonte: Imagem da pesquisa

### 5.4.3 Letras associados a imagens

Durante o período do estudo foram aplicadas atividades de reconhecimento das letras do alfabeto, utilizando a leitura e escrita das letras. Essa atividade teve o objetivo de observar a evolução da escrita da criança e qual é o nível que ela se encontra.

A partir disso foram apresentadas a criança letras e figuras, para que a criança identificasse a primeira letra, com auxílio da imagem apresentada, fazendo assim, a associação da imagem com a letra, dando início ao reconhecimento através da imagem.

As Sessões foram realizadas nas quartas-feiras, com duração de 50 minutos, no período do mês de maio de 2017. A atividade está retratada na imagem a seguir.

Imagem 3



Fonte: Imagem da pesquisa.

#### 5.4.4 Sílabas associado a imagens

Na aplicação desta atividade a criança apresentou dificuldade quanto ao reconhecimento das sílabas, reconhecendo a imagem, mais não associando a sílaba correspondente. Foram aplicadas atividades voltadas para que a criança apresentasse progresso em relação ao reconhecimento das sílabas, tendo em vista a dificuldade foi apresentada a criança várias atividades que trabalhavam o reconhecimento dessas sílabas, utilizando quebra-cabeça e outros jogos de figuras e sílabas. As Sessões foram realizadas na quartas-feiras com duração de 50 minutos, no período do mês de junho de 2017. A atividade está retratada na imagem a seguir.

Imagem 4



Fonte: Imagem da pesquisa.

#### 5.4.5 Associação de palavras e imagens

Nessas sessões foram utilizadas matérias lúdicas, com intuito da criança demonstrar o reconhecimento de palavras simples, apresentando as sílabas e a partir daí se construía a palavra. Entendemos que a criança com SD apresenta dificuldade na consciência fonológica, desta forma a dificuldade de alcançar os objetivos são de longo prazo, pois a criança consegue ler as palavras, mas regride inúmeras vezes num curto período de tempo, voltando a apresentar dificuldade na formação das sílabas, e permanecendo no estágio de reconhecimento das letras. As Sessões foram realizadas na

quartas-feiras, com duração de 50 minutos, no período do mês de agosto de 2017. A atividade está retratada na imagem a seguir.

Imagem 5



Fonte: Imagem da Pesquisa.

#### **5.4.6 O Letramento e a contagem de história**

O Letramento foi trabalhado com a criança também através da contagem de história, em cujos momentos a criança teve contato com um livro com diversas histórias. A criança ouviu a história contada pela psicopedagoga e recontou, apresentando pouca dificuldade, demonstrando que a memória significativa é bem preservada.

As atividades deste período foram voltadas para uma técnica muito usada no letramento, que permite que a criança possa conhecer as histórias contadas e recontá-las, conforme a mesma entendeu desta forma esse mecanismo tem o objetivo de trabalhar aspectos voltados à consciência fonológica. As Sessões foram realizadas nas quartas-feiras, com duração de 50 minutos, no período do mês de setembro de 2017. A atividade está retratada na imagem a seguir.

Imagem 6



Fonte: Imagem da Pesquisa.

Para melhor sintetizar os achados do estudo de caso, apresentamos o quadro a seguir.

**Quadro 2**

Atividades	Habilidades	Objetivo
Coordenação Motora	Motricidade	Fortalecer o tônus Muscular
Associação de imagens	Memória/ Atenção	discriminar e memorizar as imagens
Letras associadas por imagem	Associação	Conhecer das letras
Sílabas associados a imagem	Consciência fonológica	Conhecer os sons das sílabas
Palavras Associadas a imagem	Leitura e Escrita	
Letramento e contagem de história	Produção e compreensão	Recontar a história
Letramento e músicas infantis	Linguagem	Identificar e associar a música com os objetos apresentados.

Fonte: dados da pesquisa.

## 6DISCUSSÕES

Essa pesquisa teve a finalidade de subsidiar as ações para o desenvolvimento do processo de Letramento e suas contribuições, sob uma abordagem Psicopedagógica, aplicada com crianças com SD.

Desta feita, baseamos no objetivo do estudo, que teve como proposta analisar a influência da aquisição do Letramento para o desenvolvimento e aprendizagem de crianças com SD, sob a perspectiva psicopedagógica, através das atividades aplicadas, foi possível identificar, a princípio, que a criança se encontra no estágio alfabético e ortográfico, cuja escrita alfabética inicia sem correspondência grafo fonêmica e a leitura alfabética em que há o reconhecimento grafofonêmico, evidenciando que, por não

possuir a consciência fonológica consolidada, suas aquisições da leitura e escrita são regulares.

O quadro comparativo demonstrou que: as atividades de **coordenação motora**, no qual a habilidade avaliada foi coordenação motora, a criança apresentou resposta ao estímulo, tendo um aproveitamento de 100% nas atividades realizadas; sobre a **associação de imagens** que trabalham as habilidades da memória e atenção, a criança demonstrou resultados positivos com 99% de aproveitamento nas atividades; nas atividades de **letras associadas à imagem**, as habilidades trabalhadas foram reconhecimento de letras por associação, na qual a criança identificou a letra fazendo ligação com a imagem; em relação a **sílaba associado a imagens**, no qual trabalha a consciência fonológica, a criança demonstrou dificuldade em realizar as atividades, pois não associava a sílaba a imagens em algumas atividades, tendo 50% somente em alguns momentos; sobre a **associação de palavras a imagens** as habilidades trabalhadas foram a leitura e escrita, a criança apresentou dificuldade em 90% das atividades apresentando dificuldade na leitura das palavras.

No que diz respeito à **leitura e contagem de história** através de literatura infantil a criança demonstrou gostar das atividades, as habilidades trabalhadas foram a recontagem da história, onde a criança apresentou frases curtas recontando as histórias, tendo um aproveitamento de 95% atividade.

Outras atividades para estimular o letramento também foram utilizadas através de **músicas infantis**, recortes de imagens presentes na música, as habilidades trabalhadas foram a identificação dos objetos apresentados na música, a criança ouvia a música e identificava as imagens apresentadas na música, tendo um aproveitamento de 100% nas atividades.

A partir dessas informações relatadas, evidenciamos que as ações para o desenvolvimento do processo de Letramento e suas contribuições, sob uma abordagem Psicopedagógica, aplicada com crianças com SD contribuem para desenvolvimento das capacidades da leitura e escrita dessas crianças. Pois, os dados coletados foram satisfatórios, quando comparado aos resultados obtidos em pesquisas anteriores, em relação à aprendizagem de crianças com SD, que demonstraram apesar de apresentarem déficit cognitivo e deficiência intelectual, isto é, aprendem mais lentamente e têm dificuldades com o raciocínio complexo e o juízo crítico. Mesmo assim, a criança com SD dispõem de potencial a ser desenvolvido, porém necessitam de estimulações diferenciadas em relação às outras crianças com desenvolvimento típico.

De acordo com McConnaughey e Quinn (2007) a maioria das crianças com SD funcionam nos limites da dificuldade intelectual de desenvolvimento leve a moderada, o que significa que aprenderá mais lentamente. Isso significa que crianças com SD precisa de mais tempo e estímulo de especialistas e da família para adquirirem e aprimorarem suas habilidades para o seu desenvolvimento.

Partindo desse pressuposto, o Letramento traz um mecanismo mais apropriado e dinâmico, em que as imagens têm a função de fazer a ligação entre as letras e conseqüentemente as sílabas e palavras, trazendo uma abordagem mais apropriada a criança com SD. Essas estratégias utilizadas apresentam progressos ao longo prazo, pois no caso da criança do estudo, apresentou avanços relevantes no final do período de aplicação das sessões. Assim, tendo uma boa estimulação a criança com SD poderão realizar, nos anos iniciais da escolarização, aquisições importantes de capacidades em diversos aspectos como: habilidade de leitura e escrita, desenvolvimento motor, linguagem e cognição.

Assim, entendemos que o acompanhamento com psicopedagogo deverá ser contínuo, para os avanços a respeito da aquisição da leitura e escrita, através das estratégias do Letramento. Contudo, salientamos que o acompanhamento fonoaudiológico também é necessário, pelas evidências apresentadas no que se refere à consciência fonológica, que não apresentar resultados totalmente satisfatórios, pois entendemos que o acompanhamento multidisciplinar é fundamental para colaborar no desenvolvimento da criança com SD.

Vale salientar que as implicações desta pesquisa apresentarão pontes para outros estudos e um aprofundamento maior, que possam apontar áreas mais abrangentes, abordando não necessariamente as mesmas variáveis, mais abrindo leques para outras vertentes sobre a utilização do Letramento como meio de beneficiar a criança com SD e seu desenvolvimento cognitivo. Igualmente, acreditamos que esta pesquisa poderá favorecer avanços à ciência e também a resoluções de problemas práticos na escola, família e na sociedade.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo se embasou em teorias relevantes que evidenciam as dificuldades da criança com SD e de que maneira podemos contribuir para o desenvolvimento da sua aprendizagem, utilizamos as estratégias do Letramento, de modo que entendemos que esta estratégia de aquisição vem ganhando peculiarmente seu espaço no que se refere a método de aprendizagem, tendo em visto que esse processo foi através do relato de caso clínico na Psicopedagogia.

Observamos que o Letramento contribuiu de maneira significativa para os avanços da criança com SD, ou seja, o letramento traz um mecanismo mais apropriado e dinâmico, que têm a função de fazer também a aquisição da leitura do mundo e do que é significativo para a criança. Na prática, isso implica na ligação entre imagens, letras, escritas, e leitura utilizando inúmeros aspectos do dia a dia do indivíduo. Trazendo assim, uma promoção do desenvolvimento do individual, da escola, da sociedade.

Vale destacar que o estudo dará oportunidade para novas pesquisas, trazendo também benefícios para o público alvo, acerca do letramento como fator de desenvolvimento e aprendizagem para a criança com SD. Partindo-se do princípio de que as crianças com SD têm particularidades em relação a sua maneira de aprender. Portanto, esse é um assunto relevante para os discentes do curso Psicopedagogia, sendo passível de novas contribuições nos aspectos dos fundamentos teóricos e pressupostos práticos mencionados neste artigo.

## ABSTRACT

ABREU, Amanda Souza. **Literacy for child with Down Syndrome: A relate of a clinical case in Psychopedagogy.** Undergraduate Final Project (Graduation)-Psychopedagogy. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2018.

The article investigates the influence of literacy for learning and development of the child with Down Syndrome (DS). In this study we search in a significant way, contribute to development of the child, having as a strategy the theoretic practices conceptions of Psychopedagogy. The general purpose was: Analyze the influence of Literacy acquisition to development and learning of child with DS. To achieve the proposed goal, we adopted the approach of a Participative research as methodology, with descriptive, exploratory and qualitative characteristics. Therefore a Participative observation and a report of a longitudinal case study were done. The research was conducted at Universidade Federal da Paraíba. The data collection had the following instruments: The treatments' logbook; The information data charts; Anamnesis and Sociodemographic questionnaire. The data were analyzed under the specificities of the table of errors and hits from abilities of reading and writing. About the results, the child of the study showed an increasing performance getting more hits than mistakes. Therefore we can conclude that the literacy proved to be an alternative of learning for the child with DS, contributing to her development.

**Keywords:** Down Syndrome. Literacy. Learning.

## REFERÊNCIAS

- BOSSA, Nadia A. **A psicopedagogia no Brasil: contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- Brunoni, D. **Aspectos epidemiológicos e genéticos**. Em J. S. Schwartzman (Org.), Síndrome de Down, p. 32-43, São Paulo: Mackenzie 1999.
- BUENO, S.T. ; RESA, J.A.Z. **Educación física para niños y niñas com necesidades educativas especiales**. EdicionesAljibe, 1995.
- CHAPMAN, R. S. Desenvolvimento da linguagem em crianças e adolescentes com Síndrome de Down. In: FLETCHER, P.; MACWHINNEY, B. (Orgs.). **Compêndio da linguagem da criança**. Tradução Marcos A. G. Domingues, p. 517-33. Porto Alegre: Artes Médica, 1997.
- FERREIRO, Emília, TEBEROSKY, Ana. **Psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- GREENFIELD, P. M. **Oral and written Language: the consequences for cognitive development in Africa, the United States and England**. *Language and Speech*, n. 15, p. 169-178, 1972.
- GOODY, J. **Literacy in traditional societies**. Cambridge: Cambridge University Press, 1968.
- KLEIMAN, A. **Os significados do letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita**. Campinas: Mercado de Letras, 1995.
- KOZMA, C. O que é síndrome de Down?. In Stray-Gundersen, K. (org) **Crianças com Síndrome de Down guia para pais e educadores** (2. edição), cap.1 p.15-35. Artmed – Porto Alegre, 2007.
- LEJEUNE J, GAUTIERM, TURPINR. **Etudes des chromosomes somatiques de neuf enfants mongoliens**. *Comptes Rendues Hebdomadaires des Seances de L'Academie des Sciences*, 248: 602-603. Paris, 1959.
- LURIA, Alexander R. **Las funciones corticales del hombre**. Habana: Orbe, 1977.
- MARTELLO, Julie. **Many roads through many modes: Becoming literate in early childhood**. In: MAKIN, Laurie; JONES DIAZ. (eds.). *Literacies in Early Childhood. Changing Views Challenging Practice*, p. 35-54. Sydney: MacLennan & Petty, 2005.
- MCCONNAUGHEY, F. ; QUINN, P.O. O desenvolvimento da criança com síndrome de Down. In Stray-Gundersen, K. (org) **Crianças com Síndrome de Down guia para pais e educadores** (2ª edição), cap.1 pp.134-159. Artmed – Porto Alegre, 2007.
- NETO, F. R., SANTOS, E.R.; TORO, J. – **Manual de desempenho escolar: análise de leitura e escrita: séries iniciais do ensino fundamental** – Palhoça: Editora Unisul. 2010.

PACHECO, D. ; VALÊNCIA, R. A deficiência mental. In:**Bautista, R. (Cor.)** **Necessidades Educativas Especiais**, cap. IX, pp. 209-224. Dinalivro, Lisboa, 1997.

RODRIGUEZ, J.S. **Jugando e aprendiendo juntos**:Um modelo de intervención didático para favorecer el desarrollo de los niños e niñas com síndrome de down. Ediciones Aljibe, Archidona (Málaga), 1996.

RUIZ, J.R.G. ; ORTEGA, J.L.G. As perturbações da linguagem verbal. In:**Bautista, R. (Cor.)** **Necessidades Educativas Especiais**, cap. IV, pp. 83-110. Dinalivro, Lisboa, 1997.

SAMPEDRO, M., BLASCO, G. e HERNÁNDEZ, A. A criança com síndrome de down. In Bautista, R. (Cor.) **Necessidades Educativas Especiais**, cap. X, pp. 225-248. Dinalivro, Lisboa, 1997.

SHERRIL, C. **Adapted physical activity, recreation, and sport**. (6.edição) Quebecor World, Versailles, 2003.

STREET, B. Os novos estudos sobre o letramento: histórico e perspectivas. In: MARINHO, M.; CARVALHO, G. T. (Org.). **Cultura escrita e letramento**. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 2010.

SOARES, Magda. **Letramento em três gêneros**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

SOARES, Magda. Alfabetização e letramento: caminhos e descaminhos. **Revista Pátio**, v. 29, p. 96-100, 2004.

TONCOSO, M.V. e CERRO, M.M. **Síndrome de Down: Leitura e Escrita**. Um guia para pais, educadores e professores. Porto: Porto Editora, 2004.

Tristão, R. M. e Feitosa, M. A. G. Linguagem na síndrome de Down. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 14, 127-137, 1998.

VINAGREIRO, L. M. e PEIXOTO, M.L. **A Criança com Síndrome de Down**: Característica e Intervenção Educativa. Edições APPACDM Distrital de Braga, 2000.

Vygotsky, L. S. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo, Martins Fontes, 1987.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

Werneck, Claudia. **Muito prazer, eu existo**. Rio de Janeiro – WVA. 1993.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

## ANEXO I



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO**  
**CLÍNICA-ESCOLA DE PSICOPEDAGOGIA**  
*Clínica-Escola de Psicopedagogia da UFPB*  
*Av. Presidente Getúlio Vargas, Nº 125 – Centro, João Pessoa*  
*Tel: (83) 3241-7613*

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) \_\_\_\_\_ Senhor(a),  
 A Clínica-Escola de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba tem como função social contribuir para a formação dos graduandos em Psicopedagogia permitindo a atuação clínica sob supervisão de professores habilitados. Dessa maneira, os conteúdos e técnicas adquiridos durante as aulas podem ser aplicados com as demandas relacionadas aos **Processos de Aprendizagem**. Esse Termo de Consentimento representa o acordo de **Atendimento Psicopedagógico** a ser realizado pelo(a) Estagiário(a) \_\_\_\_\_, sob a orientação da Professor(a) \_\_\_\_\_, à pessoa em atendimento representado por \_\_\_\_\_.  
 Os atendimentos Psicopedagógicos a serem realizados terão duração de **00:50 minutos**. Haverá a suspensão da vaga se por duas vezes ocorrerem ausências nas sessões e o Estagiário não for informado no prazo de 24 horas que antecedem o atendimento, salvo em caso de urgências. Os serviços oferecidos pela Clínica são gratuitos, sendo vedada a solicitação de pagamento pelos atendimentos Psicopedagógicos.

Os dias acordados para os atendimentos são o seguinte:

Dia	Horário de Início	Horário de Término

Os atendimentos realizados permitirão a compreensão dos **Processos de Aprendizagem** da demanda apresentada, auxiliando o sujeito por meio de Intervenções na identificação de estratégias que permitam sanar ou diminuir a dificuldade apresentada.

O Projeto de Letramento e Estimulação Cognitiva SD funciona no Centro de Atendimento atua na modalidade de **CLÍNICA-ESCOLA**, nesse sentido, haverá um

processo de avaliação psicopedagógica da demanda apresentada inicialmente, e quando necessário, será aplicada as intervenções psicopedagógicas com base no que for detectado no período de avaliação.

Solicitamos a sua colaboração para aplicação de atividades, como também sua autorização para realizar gravações de vídeo e áudio e apresentar os resultados deste Estudo em eventos científicos das áreas da Saúde, Educação e afins e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome e imagem da pessoa em atendimento serão mantidos em absoluto sigilo. Informamos que as atividades não oferecem riscos, previsíveis, para a sua Saúde.

A realização dos atendimentos não oferece riscos para integridade física ou mental do participante, pois estão sendo adotados os critérios éticos da Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Esclareceremos que a participação no estudo é voluntária e, caso decida não aceitar os termos relacionados à divulgação em trabalhos científicos (gravações de vídeo/áudio e apresentar os resultados deste estudo em eventos das áreas da saúde, educação e afins e publicar em revista científica), não acarretará em modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.


Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a), dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

**Assinatura do responsável Legal do Paciente**

Impressão Datiloscópica



**Universidade Federal da  
Paraíba Clínica-Escola de  
Psicopedagogia Projeto de  
Letramento e Estimulação  
Cognitiva Down**

---

**Professor(a) Orientador(a) de Estágio**

---

**Estagiário(a) de Psicopedagogia**

*Clínica-Escola de Psicopedagogia da UFPB  
Av. Presidente Getúlio Vargas, Nº 125 – Centro, João Pessoa  
Tel: (83) 3241-7613*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus o autor da minha fé, aquele que não permitiu que eu desistisse e chegasse até onde cheguei, a Ele toda honra e glória. Ao meu esposo e meus filhos pela paciência e também por acreditarem em mim. A minha sogra que contribuiu muita para este sonho se tornar realidade. E por fim aos meus professores que contribuíram maravilhosamente para o meu progresso e empenho. Obrigado a todos!