



TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM

Quanto ao diagnóstico desses tipos de transtornos, alerta-se que existem cinco tipos de dificuldades para que esse seja estabelecido, dos quais destacam-se: 1 - a necessidade de diferenciar os transtornos de variações normais nas realizações escolares; 2 - a necessidade de levar em consideração o curso do desenvolvimento, pois, em primeiro lugar, o significado de um atraso de um ano em leitura, na idade de 7 anos é diferente do atraso de um ano aos 14 anos de idade. Também é comum que um atraso de linguagem nos anos pré-escolares desapareça no que diz respeito à linguagem falada, mas seja seguido por um atraso específico na leitura, o qual, por sua vez, pode diminuir na adolescência; 3 - a dificuldade de que as habilidades escolares têm que ser ensinadas e aprendidas: essas habilidades não são apenas resultados da maturação biológica, pois o nível de habilidades de uma criança dependerá das circunstâncias familiares e da escolaridade, além de suas próprias características individuais.

Além disso o diagnóstico de um transtorno de aprendizagem não se limita ao quadro de hiperatividade e falta de atenção, muito menos ao diagnóstico de TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, hoje tão em moda e acompanhado do uso irrefletido e indiscriminado de ritalina (metilfenidato), uma droga potente que interfere significativamente com o metabolismo orgânico e que a longo prazo não se sabe os efeitos que podem provocar no coração, fígado, rins, hormônios, entre outros, de um organismo em formação. É bem verdade que satisfaz aos médicos, professores e pais que preferem ver a criança “imediatmente calma”, mas também é verdade que essa atitude leva ao comodismo, uma vez que a criança estando calma os médicos não precisam fazer profundos questionamentos sobre os fatores que estão desencadeando alterações psíquicas numa criança, as consultas ficam mais curtas, testagens deixam de serem feitas, pesquisas neuropsíquica também, verificação de fatores outros como comprometimento da visão, audição, metabólicos, avaliação da estrutura sócio-familiar e escolar do paciente são negligenciadas, não há necessidade de implicação no tratamento, pois o medicamento faz isso sozinho, bastando apenas prescrever. Os professores não precisam revisar seus métodos, didática, formação e reciclagem acadêmicas, abordagem e atenção ao aluno que exige mais da arte de ensinar. A Escola não precisa avaliar sua metodologia, não precisa interagir com a família, e se envolver com os problemas domésticos dos seus aprendizes, pode se eximir do processo educacional, pois existe um diagnóstico que justifica tudo. E os pais não precisam pensar sobre os valores que estão passando aos filhos, mas que não estão fazendo uso em suas próprias vidas, nem reavaliar suas relações familiares, tempo dedicado aos filhos, não precisam fazer os deveres com os filhos nem ir a reuniões escolares para discutir assuntos de interesse educacional, conversas que não têm encontrado tempo de existir podem assim continuar, afinal, se não há problemas, porque conversar, ouvir e



correr o risco de ser questionado ou, pior, descobrir que precisa aprender para estar ensinando aos seus filhos.

Voltando ao tema, fazem parte da categoria Transtornos Específicos do Desenvolvimento das Habilidades Escolares, as seguintes subcategorias: Transtorno específico da leitura, Transtorno específico do soletrar, Transtorno específico de habilidades aritméticas, Transtorno misto das habilidades escolares.

Os Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares são compostos por grupos de transtornos manifestados por comprometimentos específicos e significativos no aprendizado de habilidades escolares, comprometimentos esses que não são resultado direto de outros transtornos, como o retardo mental, os déficits neurológicos grosseiros, os problemas visuais ou auditivos não corrigidos ou as perturbações emocionais, embora eles possam ocorrer simultaneamente com essas condições. Os transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares geralmente ocorrem junto com outras síndromes clínicas, como por exemplo, o transtorno de déficit de atenção ou o transtorno de conduta, ou outros transtornos do desenvolvimento, tais como o transtorno específico do desenvolvimento da função motora ou os transtornos específicos do desenvolvimento da fala e linguagem. As possíveis causas dos Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares não são conhecidas, mas supõe-se que exista a predominância de fatores biológicos, os quais interagem com fatores não biológicos, como oportunidade para aprender e qualidade do ensino.

É um fator diagnóstico importante que os transtornos se manifestem durante os primeiros anos de escolaridade. Portanto, o atraso do desempenho escolar de crianças em um estágio posterior de suas vidas escolares, devido à falta de interesse, a um ensino deficiente, a perturbações emocionais ou ao aumento ou mudança no padrão de exigência das tarefas, não podem ser considerados Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares. Os Transtornos de Aprendizagem são diagnosticados quando o desempenho de indivíduos submetidos a testes padronizados de leitura, matemática ou expressão escrita está significativamente abaixo do esperado para a idade, escolarização e nível de inteligência.

Ao lado do pequeno grupo de crianças que apresenta Transtornos de Aprendizagem decorrente de imaturidade do desenvolvimento e/ou disfunção psiconeurológica, existe um grupo muito maior de crianças que apresenta baixo rendimento escolar em decorrência de fatores isolados ou em interação. As alterações apresentadas por esse contingente maior de alunos poderiam ser designado como “dificuldades de aprendizagem”. Nessa perspectiva tem-se os atrasos no desempenho escolar por falta de interesse, perturbação emocional, inadequação metodológica ou mudança no padrão de exigência da escola, ou seja, alterações evolutivas normais que foram consideradas no passado como alterações patológicas.



Ao considerar-se a dificuldade para aprender como um sintoma, cumpre observar-se quatro funções positivas quando surge a dificuldade de aprender, são elas:

⇒ **Fatores orgânicos:** relacionados com aspectos do funcionamento anatômico, como o funcionamento dos órgãos dos sentidos e do sistema nervoso central.

⇒ **Fatores específicos:** relacionados às dificuldades específicas do indivíduo, os quais não são passíveis de constatação orgânica, mas que se manifestam na área da linguagem ou na organização espacial e temporal.

⇒ **Fatores psicógenos:** quando relacionado a um sintoma, o não aprender possui um significado inconsciente; quando relacionado a uma inibição, trata-se de uma retração intelectual do ego, ocorrendo uma diminuição das funções cognitivas que acaba por acarretar os problemas para aprender;

⇒ **Fatores ambientais:** relacionados às condições objetivas ambientais (família, escola, meio social em que vive ou com que convive) que podem favorecer ou não a aprendizagem do indivíduo.

Fernández (1991) também considera as dificuldades de aprendizagem como sintomas ou “fraturas” no processo de aprendizagem, onde necessariamente estão em jogo quatro níveis: o organismo, o corpo, a inteligência e o desejo. A dificuldade para aprender, segundo a autora, seria o resultado da anulação das capacidades e do bloqueamento das possibilidades de aprendizagem de um indivíduo e, a fim de ilustrar essa condição, utiliza o termo *inteligência aprisionada*. Para a autora, a origem das dificuldades ou problemas de aprendizagem não se relaciona apenas à estrutura individual da criança, mas também à estrutura familiar a que a criança está vinculada. As dificuldades de aprendizagem estariam relacionadas às seguintes causas:

⇒ **Causas externas à estrutura familiar e individual:** originariam o problema de aprendizagem reativo, o qual afeta o aprender mas não aprisiona a inteligência e, geralmente, surge do confronto entre o aluno e a instituição;

⇒ **Causas internas à estrutura familiar e individual:** originariam o problema considerado como sintoma e inibição, afetando a dinâmica de articulações necessárias entre organismo, corpo, inteligência e desejo, causando o desejo inconsciente de não conhecer e, portanto, de não aprender;



⇒ **Modalidades de pensamento** derivadas de uma estrutura psicótica, as quais ocorrem em menor número de casos;

⇒ **Fatores de deficiência orgânica:** em casos mais raros.

A aprendizagem e seus desvios, para Fernández, compreendem não somente a elaboração objetivante, como também a elaboração subjetivante, as quais estão relacionadas às experiências pessoais, aos intercâmbios afetivos e emocionais, recordações e fantasias.

Referências bibliográficas

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

Dr. Maurício Aranha - Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora; Especialista em Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya; Pesquisador do Núcleo de Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. E-mail: dr_mauricioaranha@yahoo.com.br