

TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM: ESTRATÉGIAS PSICOPEDAGÓGICAS PARA O APRENDER

Andréia Gonçalves

Psicopedagoga,

Terapeuta em Estimulação Precoce e Educadora Especial.

Terapeuta clínica e Palestrante de cursos de capacitação na área da
Educação

Resumo - Este capítulo tem como objetivo realizar uma reflexão a cerca dos Transtornos de Aprendizagem, caracterizando seus sintomas e estratégias psicopedagógicas de pequeno porte, visando o sucesso deste sujeito diante o processo de ensino e aprendizagem.

Palavras chave: Educação. Aprender. Não-Aprender. Transtorno de Aprendizagem. Psicopedagogia. Dislexia. Discalculia. Disortografia. Disgrafia. Adaptações Curriculares.

“Ensinar é fundamentalmente deixar aprender, ou deixar ser o que se possa, pois cada um aprende conforme o horizonte de suas possibilidades.” (BRASI, 1980)

Este capítulo tem o objetivo contribuir com a prática educacional oferecendo subsídios teóricos e estratégicos, através de um olhar psicopedagógico vinculado a aspectos neurofuncionais sobre o processo de aprender e não-aprender do sujeito em sala de aula, frente aos novos desafios do educador no século XXI.

Como afirma José Esteves em sua obra: A Terceira Revolução Educacional (2004), estamos vivendo um período singular no processo educacional no mundo onde a educação passou a ser vista não só como um

direito a todos de ingresso, mas também de permanência e que esta seja sinônimo de sucesso escolar. Não é mais suficiente que o aluno seja recebido burocraticamente na escola, mas que participe efetivamente do processo de ensino e aprendizagem e dele absorva instrumentos e ferramentas para participar ativamente em sociedade.

E será através deste novo olhar a cerca deste sujeito em sala de aula portador de suas singularidades orgânicas, funcionais ou sintomáticas, que a educação poderá construir um novo caminho frente aos desafios de diversificar o olhar diante cada aluno, que possibilitará igualdade de oportunidades de aprendizagem.

Assim sendo, neste capítulo serão destacados quadros específicos de Transtornos de Aprendizagem, apresentando sintomas periféricos que dificultam sua identificação e a possibilidade em direcionar estratégias eficazes no ambiente escolar, garantindo o aprender.

Para Alicia Fernandez (1990) o ato de aprender deve considerar alguns pressupostos fundamentais como a necessidade de um corpo ativo, funcional e significativo capaz de interagir com o objeto de conhecimento; organicamente, condições biológicas para que a aprendizagem possa se sustentar e acontecer efetivamente; a inteligência, entendida como a capacidade do sujeito em tornar significativa as informações apreendidas, fazendo uso destas em sua vida e o desejo, pois sem o despertar do desejo do conhecer o aprender não se estruturará impossibilitando que o sujeito responda diante os objetos de conhecimento. O despertar do desejo surge diretamente na relação de um Sujeito com o Outro acontecendo primeiramente com a família e depois com o educador, que será responsável em estimular neste sujeito o desejo em fazer parte significativamente do mundo no qual está inserido.

Segundo os pressupostos neurofuncionais para que o ato de aprender aconteça é necessário que existam, de forma íntegra, algumas habilidades como a memória, considerando suas etapas de aquisição ou decodificação; a consolidação e a evocação que são responsáveis na capacidade de um Sujeito estabelecer redes de conexões neurológicas capazes de estruturar as informações apreendidas, que irão sustentar os três tipos memória: memória de trabalho, memória de curto e de longo prazo. Porém, a habilidade de memória somente poderá funcionar de forma apropriada se os níveis de

motivação, ansiedade e atenção - seletiva, dividida e sustentada, apresentarem-se adequadas.

No decorrer do processo de aprendizagem podemos nos deparar com alguns quadros que apresentam o sintoma do não aprender como Dificuldade de Aprendizagem primária e secundária, Fracasso Escolar e Transtornos de Aprendizagem.

O Transtorno de Aprendizagem caracteriza-se por inabilidades específicas em determinadas áreas do desenvolvimento independente de aspectos orgânicos como, por exemplo, lesões, uma vez que nesta hipótese estaríamos diante de um quadro de Dificuldade de Aprendizagem secundária. Estas inabilidades devem ser vistas dentro dos padrões do desenvolvimento humano, considerando aspectos cronológicos e escolarização.

O sujeito com a hipótese diagnóstica de Transtorno de Aprendizagem não apresenta alterações motoras ou sensoriais. Possui um bom ajuste emocional e condições sócio-econômicas sem significativas limitações que o impossibilite de apresentar um desenvolvimento esperado, bem como uma capacidade intelectual adequada.

Os sintomas da pessoa com o diagnóstico de Transtorno de Aprendizagem, devem estar presentes desde os primeiros anos de sua vida, caracterizando um desempenho pelo menos dois anos abaixo do esperado pela escolarização e idade cronológica, persistindo ao longo de sua vida.

Em muitos quadros de Transtorno de Aprendizagem identifica-se a presença de antecedentes familiares, justificando grau de hereditariedade.

Os Transtornos de Aprendizagem podem acontecer na esfera da leitura, caracterizando-se por dificuldades específicas em compreender palavras escritas, denominado como Dislexia; na esfera da escrita onde percebemos inabilidades quanto a ortografia, caligrafia e capacidade em compor textos o que identificamos como quadros como Disgrafia ou Disortografia; na esfera da matemática quando nos deparamos com dificuldades específicas em manejar números, aquisição de conceitos matemáticos e limitações quanto ao pensamento lógico-matemático caracterizando o quadro de Discalculia.

Os Transtornos de Aprendizagem podem ser classificados, de acordo com a intensidade, como leve, moderado ou severo, considerando o grau de interferência de seus sintomas na vida diária. Cabe ressaltar que o nível de

intensidade severo caracteriza-se pela Dislexia cujos sintomas alteram as diversas esferas do desenvolvimento humano, pois a habilidade de compreensão da linguagem escrita é a base para que o processo de aprendizagem se efetive, sendo este um dos quadros de maior prevalência entre os Transtornos de Aprendizagem.

Entre as principais características da Dislexia destacam-se leitura e escrita incompreensíveis; confusões de letras na escrita com diferentes orientações espaciais como b/p ; b/d; alterações de letras com sons semelhantes tanto na leitura quanto escrita como g/j; d/t; b/p; s/ss; s/c; substituição de palavras com estruturas semelhantes e inversão de sílabas ou palavras; supressão ou repetição de letras, sílabas ou palavras; fragmentação incorreta e lentidão em realizar cópia associado a limitações em seguir seqüências.

Em alguns casos encontramos como comorbidade quadros de Disgrafia ou Discalculia.

Refletindo a cerca dos principais sintomas da Dislexia, podemos estruturar algumas adaptações curriculares de pequeno porte, sustentadas nas orientações e legislações oriundas do Ministério da Educação. Algumas estratégias evidenciam uma boa resposta com estes alunos como: apresentar materiais de leituras curtos, claros e objetivos de preferência sempre acompanhados com recursos visuais ou auditivos; auxiliar este aluno a iniciar o uso da organização de esquemas de conteúdos, principalmente em matérias com muitas informações e conceitos ou até mesmo diante um texto narrativo ou descritivo; a partir do momento que se percebe ter construído os conceitos das operações básicas, deve-se possibilitar ao aluno utilizar recursos como calculadora, evitando assim erros por limitações da atenção sustentada e organização espacial.

Quanto à avaliação, as adaptações curriculares de pequeno porte possibilitam avaliações objetivas e claras, de preferência orais ou que seja permitido que o aluno responda através de esquemas, devido a limitações na organização sintática e semântica; permitir a execução das provas em duas etapas ou tempo extra para sua realização, propiciando um local tranquilo para aquelas provas que necessitem de maior atenção dividida e sustentada, bem como procurar valorizar mais o conteúdo de suas produções e não somente

questões ortográficas, visto que estas, pelo quadro, serão freqüentes. Isto não significa que o professor não deve apontar e mostrar a forma ortográfica correta de uma palavra.

Outro quadro dentro dos Transtornos de Aprendizagem refere-se a Discalculia, diagnóstico referente à dificuldade em lidar com conceitos lógico-matemáticos considerando a capacidade cognitiva, escolarização e faixa etária, que interferem diretamente em situações de vida diária. Cabe ressaltar que a Discalculia apresenta-se como sintoma de alguns quadros específicos como Epilepsia, Fenilcetonúria, Síndrome X Frágil e crianças com baixo peso ao nascer (PIG).

Alguns sintomas apresentam-se constantes neste quadro da Discalculia como: erros na formação dos números associados à inversão gráfica destes signos; inabilidade em realizar operações simples e em reconhecer sinais operacionais; dificuldades em transpor números para locais adequados espacialmente nas operações acarretando em freqüentes erros operacionais; comprometimento na memória visual de números básicos e memória auditiva de curto prazo, o que acarreta em limitações em realizar cálculos mentais. Ainda neste quadro podemos encontrar sintomas pertinentes à Dislexia embora não seja considerada uma relação direta entre os mesmos.

Considerando este TA percebemos que existem diferentes subtipos de Discalculia, são elas: Verbal - referente a inabilidade em lidar com as informações lógico-matemáticas em caráter verbal; Léxica - quando encontramos limitações na leitura dos dados lógico-matemáticos; Gráfica - associada a representação desta habilidade específica; Ideográfica - associada a incapacidade em lidar com a representação mental da informação em nível simbólico; Practognóstica - caracterizada pela inabilidade em lidar em situações de vida diária em que se faz necessário o uso do raciocínio lógico e, por último, o subtipo denominado Operacional, o qual limita o sujeito em lidar com conceitos operacionais do pensamento lógico, como realizar cálculos simples.

Quando identificamos um aluno com a hipótese diagnóstica de Discalculia, no ambiente escolar, é fundamental que sejam oferecidas adaptações que o beneficie, bem como estimular a habilidade de metacognição, sendo esta a capacidade de pensar sobre o próprio aprender e

como desenvolver ferramentas metacognitivas para conseguir superar suas dificuldades, potencializando seu desenvolvimento ao máximo.

Uma das técnicas psicopedagógicas utilizadas exitosamente, em experiência própria na prática clínica e docente, refere-se à associação cognitiva simples de conceitos, ou seja, procurar estruturar legendas associada a cores, pois esta caracteriza uma construção cognitiva elementar geralmente muito bem aprendida, com os símbolos matemáticos. Assim o aluno terá mais facilidade e sucesso em recordar o conceito e os passos a serem seguidos no momento da operação, diminuindo muito a possibilidade de erro diante as informações lógico-matemáticas.

Em relação à escrita destacam-se os quadros de TA denominados Disgrafia e Disortografia.

A Disgrafia caracteriza-se por uma deficiência na qualidade do traçado gráfico, sem causa intelectual ou neurológica que sustente este sintoma, evidenciando uma escrita, muitas vezes ilegível, lenta e retocada - “letra feia”, o que compromete seu desempenho diante do ambiente escolar; dificuldade em escrever corretamente a linguagem falada, apresentando erros de formas e proporções das letras, aglutinações ou segmentações inadequadas; dificuldade de orientação espacial associada, em muitos casos, com uma hipertonía ou hipotonía do traçado.

Sendo assim, identifica-se este aluno como aquele que sempre apresenta cadernos incompletos, com muita dificuldade em realizar cópias do quadro devido a suas limitações quando a orientação espacial e, principalmente, pelo fato do traçado gráfico ainda não estar automático não fazendo parte da gama de informações da memória de longo prazo – procedual, ocupando muito de sua capacidade de memória de trabalho e atenção.

Como estratégia para adaptação de pequeno porte sugere-se a utilização de linhas coloridas para marcação espacial no quadro-negro, fazendo uso novamente da associação cognitiva simples de conceitos, permitindo a ativação da atenção seletiva e a capacidade de transpor informações abstratas ao concreto.

A Disortografia caracteriza-se por um quadro com importante dificuldade

no aprendizado e do desenvolvimento da habilidade da linguagem escrita expressiva, associada ou não a Dislexia.

Os principais sintomas deste quadro de Transtorno de Aprendizagem são: troca de grafemas, devido a inabilidade de discriminação auditiva; dificuldade em perceber sinalizações gráficas; limitações em fazer uso coordenado das orações acarretando em produções textuais extremamente pobres e resumidos, bem como aglutinação e segmentação indevida de palavras.

Em sala de aula, o aluno com este quadro apresenta importante inabilidade em sua produção textual, caracterizada por textos objetivos, curtos, com limitações quanto a pontuação e seqüência lógica de idéias, desorganização espacial, não utilizando margem, espaçamento em frases e letras maiúsculas.

Neste caso, sugere-se como estratégia de pequeno porte inserir o uso de cartões de apoio visual para organizar e sequenciar suas produções. Estes cartões devem conter as etapas textuais: quem, onde, quando, o quê, como e porquê, facilitando a organização cognitiva do aluno com Disortografia e conseqüentemente sua produção.

Outra estratégia proposta é o uso de folhas compartimentadas de acordo com as etapas que compõe um texto (introdução, desenvolvimento e conclusão), fazendo com que uma construção abstrata cognitiva, passe a ter um apoio perceptivo concreto, facilitando, sua aprendizagem.

Esta reflexão se preocupou em oferecer subsídios aos educadores para alimentar um olhar diferenciado diante o aluno, respeitando e reconhecendo suas singularidades não com o intuito de diagnosticar, mas identificar sintomas e poder realizar encaminhamentos pontuais e necessários.

É importante que se diferencie no aluno os quadros de Dificuldades de Aprendizagem, primárias ou secundárias, Fracasso Escolar e Transtornos de Aprendizagem, pois embora todos resultem em não aprender, apresentam estruturas e intervenções diferenciadas para garantir o sucesso no ambiente escolar.

É relevante destacar que esta breve reflexão não buscou sanar todas

as incertezas e angústias do educador à cerca de seu novo papel, mas encorajá-lo na busca de novas possibilidades a partir do não aprender, que este não seja visto como algo determinante mas como um desafio, um novo caminho a ser descoberto que atenda as necessidades deste sujeito, promovendo a auto-estima do educador e do educando.

O educador para ensinar deve também estar imbuído de conhecimentos que permita diversificar e criar estratégias de intervenção no ambiente escolar, garantindo a igualdade de possibilidades do aprender deste aluno, em uma busca constante de crescimento pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS

ESTEVE, M.J. A Terceira Revolução Educacional: A Educação na Sociedade do Conhecimento. Moderna São Paulo, 2004.

FERNÁNDEZ, A. A Inteligência Aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. ARTMED Porto Alegre, 1990.

ROTTA, N.; RIESGO, S.R.; OHLWEILER, L. Transtornos de Aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar. ARTMED Porto Alegre, 2006.

SENNYEY, L.A.; MENDONÇA, Z.I.L.; SCHLECHT, G.B.B.; SANTOS, F.E.; MACEDO, C. E. Neuropsicologia e Inclusão; Tecnologias em (re)habilitação cognitiva. Artes Médicas São Paulo, 2007