

# TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM NÃO-VERBAL

Beatriz Machado<sup>1</sup>,  
Lucas de Santana de Oliveira<sup>2</sup>,  
Keila Fernanda Carlota Campos<sup>3</sup>,  
Eliziane Campos Menezes<sup>4</sup>,  
André Luís Cuaní<sup>5</sup>,  
Estefani Nayara Amorim de Medeiros<sup>6</sup>.

## RESUMO:

O Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal (TANV) é um tipo específico de transtorno do aprendizado com pouca divulgação, não reconhecido pelo atual critério do DSM-5 e pelo CID-10. Consequentemente, demanda-se de estudos epidemiológicos em relação ao tratamento, o que torna complexa seu diagnóstico e intervenção. Objetivou-se com a pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa desenvolver propostas de intervenção para os comportamentos apresentados pelo indivíduo com TANV. A partir dos levantamentos realizados, conseguiu-se considerar que o TANV é um transtorno neurológico crônico, pesquisas recentes avaliam que seja resultado de alterações nas funções cognitivas do hemisfério cerebral direito em que apresenta déficits significativos nos domínios cognitivo, social, espacial, emocional, psicomotor, tátil e visual, com grandes repercussões na aprendizagem a intervenção deve ser realizada de maneira coordenada, com uma equipe interdisciplinar, englobando os aspectos psicológicos, neuropediatras, psiquiatras, pedagógicos e fonoaudiológicos, quando necessário.

**Palavras-chave:** Transtorno de Aprendizado Não-verbal. Transtornos de aprendizagem. Aprendizagem. Cognição.

## INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea atribui o bom desempenho social do indivíduo ao desempenho escolar dos indivíduos, fato no qual se relaciona com aumento da demanda de diagnósticos de transtornos de aprendizagem das crianças em idade escolar realizadas por profissionais que atuam com a identificação desses transtornos.

Os transtornos de aprendizagem, cada vez mais, tem sido objeto de estudo da comunidade científica. Fator no qual contribui para dados científicos sistematizados e válidos que auxiliam no diagnóstico dos transtornos de aprendizagem, pois o respaldo científico facilita o diagnóstico correto e preciso do transtorno apresentado

---

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina (1986), Mestre em Educação pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Docente do curso de Psicologia do INESUL,

<sup>2, 3, 4, 5, 6</sup> Acadêmicos do Curso de Psicologia do INESUL- Instituto de Ensino Superior de Londrina.

pelo indivíduo, o que resulta na eficácia do tratamento.

O Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal (TANV) vem sendo estudado pelo neuropsicólogo canadense Byron Rourke, o teórico considerou TANV como um transtorno de aprendizado específico no qualé pouco divulgado e não está presente nos manuais diagnósticos como DSM-5 – Manual Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais e CID-10– Código Internacional de Doenças.

Segundo AUTOR (ANO) o TANV é um transtorno neurológico crônico, proveniente de alterações nas funções cognitivas do hemisfério cerebral direito no qual resulta em déficits significativos nos domínios cognitivos; sociais; emocionais; psicomotores e visoespaciais, tais domínios influenciam na aprendizagem e nos comportamentos apresentados pelo indivíduo que o desenvolve, em decorrência das características do transtorno serem similares a outros tipos de transtornos de aprendizagem, seu diagnóstico pode ser complexo.

Moura & Haase (2010)apontam algumas manifestações clínicas do transtorno como a percepção tátil; coordenação psicomotora global; habilidade viso-espacial; dificuldades da linguagem Infantil semântica, sintaxe e pragmática; orientação temporal;dificuldade com matemática, dificuldade com compreensão de texto e dificuldades nas Interações sociais.

Cabe assim o interesse de desenvolver e estimular o aumento da produção científica sobre o TANV, oferecendo arcabouço teórico aos demais profissionais que atuam com os indivíduos com o transtorno, como neurologistas, psiquiatras, psicólogos, psicopedagogos, e fonoaudiólogos. Com o intuito de proporcionar ferramentas as demais áreas para que possam atuar com soluções de problemas, formações de conceitos, testagens de hipóteses, possibilidades de convívio e melhora de aspectos envolvidos no processo de aprendizagem no qual envolve o transtorno.

A presente pesquisa caracteriza-se como procedimento bibliográfico, de natureza qualitativa, com objetivo exploratório. Assim, objetivou-se a partir de estudos bibliográficos anteriores desenvolver uma proposta de intervenção dos comportamentos disfuncionais apresentados por indivíduos com TANV.

## **MÉTODO**

Para desenvolvimentodo artigo optou-se pelo procedimento de revisão

bibliográfica com objetivo exploratório, abordagem qualitativa e finalidade básica estratégica. Foram revisados materiais como livros, artigos e periódicos nas bases de dados brasileiras de acesso aberto como o SCIELO - Scientific Electronic Library Online, PePSIC – Periódicos Eletrônicos em Psicologia e ABPP –Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia.

As buscas foram realizadas com as seguintes palavras-chave: Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal; Transtornos de Aprendizagem; Aprendizagem e Cognição.

## **DESENVOLVIMENTO**

O termo TANV- Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal surgiu na década de 60, porém apenas da década de 70 os aspectos sintomáticos foram aprofundados. Apesar de terem se passados mais de 50 anos, ainda não existem estudos populacionais que abordem a prevalência do transtorno (MOURA&HAASE, 2010).

Wajnsztein *et al* (2016, p.495) “considera que o problema afete aproximadamente 10% das crianças em idade escolar, no qual a prevalência é de 1%. Estima-se que o TANV seja responsável por aproximadamente 10% das consultas médicas das quais foram originadas por dificuldades de aprendizagem.” Por meio das estatísticas é possível compreender a necessidade no aprofundamento dos estudos sobre o transtorno.

A falta de estudos sobre o assunto, proporciona muitas vezes a falta de diagnósticos corretos sobre o transtorno, pois o que configura o transtorno e viabiliza o seu diagnóstico é a discrepância entre as habilidades verbais e não-verbais, que apenas a manifestação das características em si (TABAQUIM, 2016, p. 360). Dessa forma, os profissionais ao desconhecerem essa diferença não consegue muitas vezes identificar o transtorno de forma correta, dificultando na escolha da melhor intervenção para diminuir os sintomas do transtorno.

Para se realizar o diagnóstico correto do TANV, os critérios de avaliação podem ser utilizados os testes de identificação de déficits de percepção tátil-visual, atividades psicomotoras e também pela escala Wechsler de Inteligência - WISC, para os que possuem o QI acima de 79 (WAJANSZTEJ *et al*, 2016).

As avaliações psicométricas e neuropsicológicas são ferramentas utilizadas

para o diagnóstico do transtorno, no qual é realizado por uma equipe interdisciplinar formada por psicopedagogos, psiquiatras, psicólogos, neuropediatras e fonoaudiólogos, entre outros (TABAQUIM, 2016, p.157).

Assim, de acordo com Capovilla:

A avaliação psicológica deve auxiliar na diferenciação dos diversos tipos de transtornos, mapeando as áreas de dificuldade, direcionando a uma reabilitação para que se possa documentar o estado neuropsicológico atual e isto envolve as áreas de atenção, processamento visoespacial, memória, funções linguísticas e orais, escritas, cálculo, funções executivas, formação de conceito, habilidades motoras e estados emocionais (2007, p. 15).

Nesse sentido, as avaliações permitem que os profissionais da psicologia possam discriminá-lo das variabilidades transtornos de aprendizagem, podendo desenvolver intervenção e a reabilitação das disfunções neuropsicológicas, cognitivas, físicas e das funções sociais e emocionais apresentadas pelo indivíduo com TANV.

As manifestações dos sintomas interpõem-se em déficits bilaterais na percepção tátil acentuado no lado esquerdo do corpo, déficits bilaterais na percepção motora, comprometendo as habilidades visoespaciais, distorções na percepção e orientação temporal, além de déficit no julgamento e percepção social com tendência ao isolamento bem como retraimento social, como exposto por Tabaquim (2016).

Além desses, ainda existem indicativos do comprometimento devidos à lesão na substância branca, ocasionando uma má formação denominada como agenesia de corpo caloso, uso e abuso do álcool no período da gestação ocasionando o surgimento da síndrome alcoólica fetal e escleroses múltiplas podem ser uns dos fatores de consequência do TANV (SENNYEEY *et al*, 2008).

Entretanto, na literatura revisada as formulações teóricas que diz respeito às causas ainda não foram comprovadas, além disso, Aprendizagem Não-Verbal não foi mencionada nos manuais internacionais, que está na quinta edição DSM-5 e na décima edição CID-10, manuais nos quais classificam doenças e transtornos mentais. Há um baixo percentual de publicações científicas relacionadas ao TANV nas bases de dados brasileiras, em razão das especificidades do transtorno

assemelhar-se ao Transtorno do Espectro Autista e o Transtorno de Desenvolvimento Motor, distinguindo-se apenas nas dificuldades visoespaciais.

## **TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE APRENDIZAGEM NÃO-VERBAL**

### **desenvolvimento de habilidades sociais, visoespaciais e aspetos cognitivos**

A intervenção realizada com indivíduos que desenvolveram o TANV- Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal pode ser realizada por uma equipe interdisciplinar, abrangendo áreas de conhecimentos psicológicas, psiquiátricas, psicopedagógicas e fonoaudiológicas, além da participação ativa dos educadores no tratamento do transtorno.

Sabe-se que o Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal acomete a estrutura cognitiva, emocional, psicomotora, visoespacial e social, comprometendo a aprendizagem do indivíduo que desenvolve o transtorno na infância.

O TANV é pouco investigado pela ciência em consequência dos baixos percentuais de diagnósticos atribuídos no que diz respeito aos transtornos de aprendizagem de modo geral, interferindo no interesse de desenvolver o tratamento do transtorno como uma totalidade, portanto, as intervenções existentes são feitas de forma que a equipe interdisciplinar realize o tratamento dos comportamentos apresentados pelo indivíduo com transtorno, ou seja, apenas as características do TANV que são apresentadas pelo indivíduo.

Como proposta de intervenção o presente artigo se direcionará ao desenvolvimento de habilidades sociais, habilidades visoespaciais e com o desenvolvimento de aspetos cognitivos.

Uma das características do Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal é o isolamento social, titulado pela psicologia comportamental como baixo repertório de Habilidades Sociais (HS). O isolamento social é uma característica do transtorno que contribui para que o TANV seja confundido com Autismo.

O treino de habilidades sociais (THS) é uma das formas de intervenção com o comportamento de isolamento social. Del Prette & Del Prette (2005) apontam que o indivíduo começa desenvolver um bom desempenho social na infância e o bom repertório de habilidades sociais contribui para o ajustamento social. O desenvolvimento de habilidades sociais no Indivíduo com TANV pode acarretar

numa melhor qualidade de vida, retirando possíveis complicações aversivas em razão do transtorno na infância, adolescência e vida adulta como a baixa autoestima, ansiedade, fobia social e transtornos depressivos, ou seja, possíveis sintomas de transtornos correlatos.

Os treinos de habilidades visoespaciais e motoras colocam-se como outra proposta interventiva, pois apresentam um melhor resultado a partir da sistematização repetitiva de atividades que visam estimular as funções a serem trabalhadas, considerando que o processo de memorização verbal do indivíduo com TANV pode ser estimulado através de mecanismos compensatórios (TABAQUIM, 2016).

O processo de aprendizagem é considerado um dos aspectos com maior importância no tratamento. Considerando que o indivíduo acometido pelo TANV tem uma baixa habilidade para interpretar as mais variadas situações, elementos textuais e matemáticos, os métodos de ensino construtivistas não são adequados para trabalhar a aprendizagem com o indivíduo acometido pelo TANV. Portanto, através em razão da repetição, o decorar conteúdos tem se apresentado uma forma eficaz de intervenção relacionada à cognição, demonstrando bons resultados no processo de aprendizagem.

Por fim, o tratamento do TANV é feito de forma que combine medidas psiquiátricas, psicológicas, fonoaudiológicas, psicomotoras, visoespaciais e educacionais para o alcance do desenvolvimento das habilidades citadas, da aprendizagem do indivíduo, proporcionando a ele uma melhor qualidade de vida.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ainda que pesquisas semelhantes tenham encontrado resultados parecidos, esta revisão priorizou a utilização dos procedimentos descritos para auxiliar no tratamento do Transtorno de Aprendizagem Não-Verbal. Neste sentido, há a demanda de novas pesquisas para determinar o grau de generalização do levantamento em questão e das demais publicações relacionadas.

A pesquisa alcançou o objetivo de fornecer ferramentas interventivas para respaldar atuação dos psicólogos clínicos, dos profissionais de saúde mental, assim como os profissionais da educação, os quais devem atentar-se para os sintomas característicos do TANV.

Ressalta-se, por fim, a necessidade de investigação científica e divulgação dos resultados científicos sobre o transtorno, para que os conhecimentos sobre o TANV sejam constantemente construídos e revisados, para fins de diagnóstico e intervenção, com o objetivo de beneficiar a comunidade como um todo.

## REFERÊNCIAS

CAPOVILLA, F. C.; CAPOVILLA, A. G. S. **Teoria e pesquisa em avaliação neuropsicológica**. São Paulo: Memnon, 2007.

DEL PRETE, Z.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

MERCADANTE, M. T.; *et al.* **Transtorno invasivo do desenvolvimento não autístico: síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância e transtorno do desenvolvimento sem outra especificação**. Rev. Bras Psiquiatria. 2006; 28(Suol I): S12-20. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000500003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462006000500003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 27 Out. 2017

MOURA, R.; HAASE, V. G. **Transtorno não-verbal da aprendizagem: aspectos neuropsicológicos**. In: VALLE L. E, eds. *Aprendizagem na atualidade: neuropsicologia e desenvolvimento na inclusão*. Poços de Caldas: Novo Conceito; 2010. Disponível em <<http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/504/transtornos-da-aprendizagem-nao-verbal>>. Acesso em 27 Out. 2017

SENNYEY, A. L., *et al.* **Transtornos de aprendizagem: da avaliação à reabilitação**. São Paulo, SP: Artes Médicas. 2008. (ISBN:978-84-367-0082-3).

TABAQUIM, M. L. M. **Transtorno de aprendizagem não-verbal**. Rev. psicopedag. 2016, vol.33. n 102. São Paulo. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862016000300013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300013)>. Acesso 27 Out. 2017

WAJNSZTJN, A. B. C., *et al.* **Prevalência de assimetria inter-hemisférico em crianças e adolescentes com diagnóstico interdisciplinar da aprendizagem não verbal**. Rev. Einstein. 2016; 14(4): 494-500. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S167945082016000400494&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S167945082016000400494&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 27 Out. 2017