

## **AUTISMO E TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: SUGESTÕES DE INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS**

**Maria José Chaves**

Graduanda do curso de Pedagogia da Universidade Regional do Cariri – URCA

[chaves.maria@live.com](mailto:chaves.maria@live.com)

**Francisca Nayara Pereira da Silva**

Graduanda do curso de Pedagogia da Universidade Regional do Cariri – URCA

[pereiranaysilva@gmail.com](mailto:pereiranaysilva@gmail.com)

**Luciana Maria de Souza Macêdo**

Professora da Universidade Regional do Cariri – URCA

[luc.macedo@yahoo.com.br](mailto:luc.macedo@yahoo.com.br)

### **RESUMO**

O estudo caracteriza-se como bibliográfico decorrente de contribuições literárias anteriores que respaldam a temática em estudo. Traz conceitos, características e visa contribuir para uma melhor intervenção pedagógica de modo a viabilizar o desenvolvimento e aprendizagem do aluno com Transtorno do Espectro do Autismo e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Reflete de forma subjetiva o que o educador precisa saber, o que construir com esses alunos de forma a promover uma efetiva inclusão dos mesmos. Por mais desafiante e complexa que possa parecer o dia a dia com estes alunos, é fundamental que seja garantida a inclusão dos mesmos em todos os níveis educacionais; no exercício de novas práticas, na organização do ambiente escolar, do currículo flexível, do registro ou portfólio das atividades realizadas, sejam estes um caminho para o desenvolvimento e a aprendizagem dos mesmos, tornando o ambiente de trabalho efetivamente inclusivo que atenda às necessidades destes educandos.

**Palavras-chave:** Autismo. Prática Pedagógica. TDAH.

### **Introdução**

Na Educação Básica podemos observar um elevado número de casos de crianças e adolescentes com transtornos. Evidentemente, isto se dá pelo fato das condições serem mais conhecidas hoje, e porque os diagnósticos serem mais abrangentes, possibilitando um breve diagnóstico. Para a maioria dos educadores as características autísticas, a falta de atenção e hiperatividade ainda representam um grande desafio, trazendo angústias pela falta de informação mediante os transtornos. Este estudo de abordagem qualitativa, caracteriza-se como bibliográfico

decorrente de contribuições literárias anteriores que respaldam a nossa temática. Traz conceitos, características e visa contribuir para uma melhor intervenção pedagógica de modo a viabilizar o desenvolvimento e a aprendizagem do aluno com Transtorno do Espectro do Autismo e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH. Reflete de forma subjetiva o que o educador precisa saber, o que construir com esses alunos de forma a promover uma efetiva inclusão dos mesmos.

### **Um Breve Histórico dos Transtornos: Autismo e TDAH**

O referencial teórico foi escolhido de acordo com autores que trazem contribuições sobre as temáticas através de suas pesquisas. Para tanto, contribuem com esse estudo: ABDA, (2009), Cunha (2011, 2013, 2014), Cardoso (2009), Mattos (2015), e outros.

Descrito inicialmente pelo psiquiatra austríaco Leo Kanner em 1943, denominado por ele “Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo”, em que a maior característica era a incapacidade de se relacionar com as pessoas desde o início da vida. Um ano depois, o médico austríaco Hans Asperger, descreveu crianças com características semelhantes às denominadas por Kanner; aparentemente mais inteligentes e sem atraso significativo na linguagem. Além do isolamento do convívio social, as crianças apresentavam capacidade de comunicação sem grandes comprometimentos, intelectualidade preservada e com interesses de conhecimento específico. Denominou-se assim de síndrome de Asperger.

A última estatística do Centro de Controle de Doenças – CDC dos Estados Unidos, diz que 1 em cada 68 crianças é autista. Não há causa identificada e é mais comum em crianças do sexo masculino, sendo 4 meninos para cada menina. O diagnóstico é clínico, dado por profissionais especializados, como um neurologista ou psiquiatra. Estudos a respeito do autismo e suas características têm se aprofundado em muitas áreas; na Psiquiatria, Neurologia, Biologia, Psicologia, Educação (psicopedagogia) e também nas áreas multidisciplinares, como a Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Fisioterapia, que compõem as terapias que possibilitam a essas crianças ou adolescentes mais qualidade de vida.

Segundo Cunha (2011, p. 20),

O termo autismo origina-se do grego autós, que significa ‘de si mesmo’. [...] O autismo compreende a observação de um conjunto de comportamentos agrupados em uma tríade

principal: comprometimentos na comunicação, dificuldades na interação social e atividades restrito-repetitivas.

Dentro das dificuldades em habilidades cognitivas, muitos prejuízos se apresentam; os graus de deficiência intelectual são do tipo: leve, moderado e severo. Considerando as variantes do espectro, Memnon (2014, p. 11), descreve: “não há mais subcategorias como Transtorno de Asperger, Transtorno Autista, entre outros; todos agora são tratados como Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)”. Acredita-se que a maioria dos casos de autismo ocorre por uma combinação de predisposição genética com fatores ambientais que ocorrem durante o desenvolvimento do cérebro do bebê, a partir de fatores identificados, como: a idade avançada dos pais, poluição do ar, prematuridade e baixo peso ao nascer e infecções maternas durante a gestação. O autismo não tem cura, mas tem tratamento, e quanto antes houver o diagnóstico e a intervenção melhor. Em geral, a criança ou o adolescente autista têm características atípicas o que os tornam evidentemente “diferentes” das demais.

Baseando-se em Memnon (2014, p. 23-24), são caracteres usualmente observados em crianças com TEA e em níveis que variam de uma criança para outra: interesses restritos; pouco ou nenhum contato visual; ecolalia; dificuldades para expressar necessidades; apego a rotinas; movimentos estereotipados e repetitivos; frequentemente não gostam do toque físico; podem andar nas pontas dos pés; autoagressão; podem ter habilidades específicas; aversão a barulhos altos; dificuldades em manter e sustentar a atenção instabilidade de humor; limiares de dor elevados; preferências por brincadeiras de enfileirar ou empilhar coisas ; dificuldades em coordenação motora fina.

Muitos autistas são agitados e também desatentos. Com o DSM-5 o diagnóstico de TEA em comorbidade com TDAH passou a ser oficialmente reconhecido (MATTOS, 2015). Um quadro de TDAH grave confunde-se com TEA, neste sentido, nossa pesquisa traz essa relação entre os respectivos transtornos e suas especificidades. Para tanto, seguimos a pesquisa com uma abordagem sobre a temática do TDAH. A primeira descrição oficial do que hoje chamamos TDAH data de 1902, quando um pediatra inglês, George Still, apresentou casos clínicos de crianças com hiperatividade e outras alterações de comportamento. Segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno neurobiológico de causas genéticas, reconhecido oficialmente pela Organização Mundial de Saúde – OMS, através do CID-10 (Classificação Internacional de Doenças). Segundo a Cartilha ABDA (2009, p. 14) “para se diagnosticar TDAH

devem estar presentes no mínimo 6 de uma lista de 9 sintomas de desatenção e/ou, no mínimo, 6 de uma lista de 9 sintomas de hiperatividade e impulsividade. ”

Em sua maioria, pessoas com TDAH são inquietas e não param sossegadas por muito tempo e detestam coisas monótonas e repetitivas, trocam de interesses e planos e têm dificuldades em concluir algo que já iniciaram. Tendem a ser desorganizadas e de esquecer coisas com mais facilidade que as demais pessoas. Em geral têm problemas na vida acadêmica, pois é na escola que surgem as principais queixas.

O TDAH deve ser diagnosticado por um profissional especializado que irá investigar vários aspectos, no caso, neurologista, psicólogo ou psicopedagogo. No entanto, quando existem dificuldades específicas de leitura, de escrita ou de comunicação oral, sendo comum o acompanhamento multidisciplinar com médicos, psicólogos, pedagogos e fonoaudiólogos. (MATTOS, 2015)

Na perspectiva escolar, os sintomas são basicamente os mesmos do autismo, ocorrendo de forma parecida nas diferentes fases da vida. Entre eles: o aluno movimentava-se sem parar durante a aula, não está atento a fala do professor e responde à pergunta sem ler até o final porque é impulsivo. Embora os sintomas do TDAH possam estar presentes desde cedo, quando essas crianças entram na escola, costumam se tornar mais evidentes por volta dos 7 anos, em alguns casos eles aparecem um pouco mais tarde. Os sintomas do TDAH devem estar presentes em dois ambientes e no caso do aluno, escola e casa, casa e social ou social e escola. Crianças com TDAH preferem atividades que exijam movimentos e que sejam realizadas em ambiente aberto. Crianças com TDAH são mais lentas na cópia da lousa e na execução dos deveres escolares. Cometem erros por desatenção. Em geral, não prestam atenção a detalhes, podendo ser prejudicado em avaliações.

Após conceitos e características do TEA e TDAH, passaremos à reflexão das intervenções pedagógicas que visam o desenvolvimento da aprendizagem dessas crianças. Antes, faz-se necessário compreender o ambiente de ensino numa perspectiva inclusiva, refletindo o que o educador precisa saber, o que construir com esses alunos e quais ações pedagógicas podemos utilizar para uma efetiva inclusão dessas crianças.

“Adaptar currículo, práticas pedagógicas e materiais de desenvolvimento poderá ser um bom caminho para tal fim” (CUNHA, 2013, p. 116). A grande diferença é que a educação do autista sobrepõe antes de tudo a necessidade de uma equipe multidisciplinar. Quanto ao TDAH, “o desafio do professor está em aumentar as chances do aluno com TDAH de ser bem sucedido na área

acadêmica e social, minimizando as consequências no ambiente escolar” (CARDOSO, 2009, p. 7). De forma semelhante, não devemos esquecer que a família tem um papel fundamental no processo, visto que o fazer pedagógico obtém melhores resultados se este trabalho for em conjunto com a família. Elaboramos uma lista de sugestões de intervenção pedagógica para serem utilizadas pelos professores em sala de aula.

Sugestões de intervenções para o aluno com Transtorno do Espectro do Autismo: penetrar no mundo do autista; concentrar-se no contato visual; trazer sempre o seu olhar para as atividades de ensino; entreter-se com suas brincadeiras; procurar sempre enriquecer a comunicação; mostrar a cada palavra uma ação e a cada ação uma palavra; tornar hábitos cotidianos agradáveis; fazer tudo com serenidade, mas com voz clara e firme; executar uma atividade de cada vez; trabalhar a função simbólica por meio de livros, contação de histórias, música, artes e outros canais sensoriais.

Sugestões de intervenções para o aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: propor atividades que façam sentido para o aluno; estabelecer e organizar rotinas de trabalho; privilegiar trabalhos curtos, realizando uma tarefa de cada vez; oferecer sempre ao aluno o retorno positivo sobre seu desempenho, para mantê-lo focado na atividade escolar; trabalhar em consonância com a família; estimular a organização do tempo e do material de trabalho; utilizar tecnologias que despertem o interesse e mantenham o foco de atenção; utilizar a afetividade e o interesse do aluno na construção do currículo; compartilhar tarefas e estimular trabalhos em grupo; minimizar as distrações visuais e auditivas do ambiente; utilizar diariamente um calendário de registros de tarefas; entregar as tarefas já perfuradas para serem arquivadas no classificador; utilizar, com as crianças menores, livros e cadernos com códigos de cores; listar as coisas a serem feitas e colar na carteira com fita adesiva; dividir trabalhos mais extensos em pequenas partes; dialogar com o aluno acerca das suas necessidades e dificuldades; aumentar reforços positivos por meio de elogios; estabelecer contrato e regras sociais com a turma; permitir que o aluno saia da sala por alguns instantes ou fique de pé para que possa voltar a manter a atenção.

Diariamente vamos descobrindo e aperfeiçoando métodos que darão suporte ao professor como melhor manejar os comportamentos desses educandos. Nesse sentido, Belisário Filho (2010, p. 35) reflete: “se nos mantivermos inflexíveis mediante as diferenças de nossos alunos e esperarmos que simplesmente se adaptem às nossas estratégias em sala de aula, contribuiremos pouco para o desenvolvimento de novas competências em cada um deles. ”

## Considerações finais

Acreditamos que, por mais desafiante e complexa que possa parecer o dia a dia com estes alunos, é fundamental que seja garantida a inclusão dos mesmos em todos os níveis educacionais; no exercício de novas práticas, pautadas na organização do ambiente escolar, do currículo flexível, do registro ou portfólio das atividades realizadas, sejam estes um caminho para o desenvolvimento e a aprendizagem dos mesmos, tornando o ambiente de trabalho efetivamente inclusivo e que atenda às necessidades destes educandos. Ao realizarmos este estudo, nos propomos levar para nossa futura prática docente não apenas o aprendizado de novas práticas, mas sempre estarmos abertas à novos caminhos que nos conduzam a uma efetiva inclusão.

## Referências bibliográficas

Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Cartilha da ABDA**, 2009. Disponível em: <http://www.tdah.org.br>. Acesso em 02/agosto/2016.

BELISÁRIO FILHO, J. F; CUNHA, P. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**: transtornos globais do desenvolvimento. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010. V.9 (Coleção A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar).

CARDOSO, Diana Maria Pereira. **O fazer pedagógico diante do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no contexto escolar**. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rp6gk/pdf/diaz-9788523209285-23.pdf>. Acesso em 02/agosto/2016.

CUNHA, Antonio Eugênio. **Práticas pedagógicas para a inclusão e diversidade**. 4 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2014.

CUNHA, Eugênio. **Autismo na escola**: um jeito diferente de aprender, um jeito diferente de ensinar – ideias e práticas pedagógicas. 2 ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2013.

CUNHA, Eugênio. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. 3 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2011.

MATTOS, Paulo. **No Mundo da Lua**: perguntas e respostas sobre Transtorno do Déficit de atenção e hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 16ª. ed. São Paulo: ABDA, 2015.

MEMNON, **Manejo comportamental de crianças com Transtornos do Espectro do Autismo em condição de inclusão escolar**: guia de professores [livro eletrônico]. São Paulo: Memnon, 2014. Disponível em: < <http://memnon.com.br> > Acesso em 28/agosto/2016.