

# Síndrome de Asperger

Na década de 40, Hans Asperger, pediatra vienense, descreveu uma nova categoria de desordem de desenvolvimento chamada de “Desordem de Asperger” ou “Síndrome de Asperger” (SA).

Na literatura médica encontram-se poucos artigos sobre o assunto e percebe-se que a Síndrome de Asperger é bem mais comum do que se pensava.

Encontramos na Síndrome de Asperger três aspectos nos quais a disfunção se mostra mais evidente, no que concerne ao seu desenvolvimento, podendo variar de um quadro ameno a mais severo. São eles:

- relacionamento social;
- uso da linguagem na comunicação;
- certas características de comportamento e estilo (características repetitivas ou perseverativas sobre um número limitado de interesses).

Na Síndrome de Asperger são percebidas elevadas habilidades cognitivas. Estudiosos do assunto não diferenciam a SA do Autismo de Alta Funcionalidade (AAF). As crianças com SA foram caracterizadas como tendo “traços de autismo”, segundo o pesquisador Uta Frith. Existe uma crença de que não há fronteira clara separando crianças com SA de crianças “normais, porém diferentes”.

## Epidemiologia

Estudos indicam que a SA é considerada mais comum que o autismo clássico. Enquanto no autismo encontramos uma taxa de 4 a cada 10.000 crianças, estima-se que a SA seja de 25 por 10.000. Na maioria dos casos, a incidência da SA é muito maior em meninos do que em meninas. Muitos

diagnósticos associam a SA a “tiques”, como a desordem de Tourette, problemas de atenção, problemas de humor, depressão e ansiedade. O quadro clínico na SA, assim como no autismo, provavelmente, é influenciado por muitos fatores, inclusive genéticos, de modo que não há uma causa única identificável na maioria dos casos.

## Definição

É possível diagnosticar a SA segundo os seguintes critérios que mostram o estilo único dessas crianças, propostos por Christopher, médico sueco:

1. Isolamento social (extremamente egocêntricos; falta de habilidade para interagir com seus pares; falta de desejo de interagir; apreciação pobre da trança social e respostas socialmente impróprias).
2. Interesses e preocupações limitadas (mais rotinas que memórias; relativa exclusividade de interesses; repetição).
3. Rotinas e rituais repetitivos (auto-impostos ou impostos por outros).
4. Peculiaridades de fala e linguagem (possível atraso inicial de desenvolvimento – não consistente; linguagem expressiva superficialmente perfeita; características peculiares de voz; compreensão diferente, incluindo interpretação errada de significados literais ou implícitos).
5. Problemas na comunicação não-verbal (uso limitado de gestos; linguagem corporal desajeitada; expressões faciais limitadas ou impróprias; olhar fixo; dificuldade de ajuste à proximidade física).





6. Desajeitamento motor (pode não fazer necessariamente parte do quadro em todos os casos).

### Características Clínicas

Enquanto no autismo os interesses são mais voltados para objetos e partes de objetos, na SA os interesses são mais freqüentemente para áreas intelectuais específicas.

Antes mesmo de entrar para a escola, as crianças portadoras de SA demonstram interesse obsessivo em áreas como Matemática, aspectos de Ciências, leitura (algumas têm histórico de hiperlexia – leitura rotineira em idade precoce) ou algum aspecto de História ou Geografia, querendo aprender tudo que for possível tendendo a insistir nisso em conversas e jogos livres. Essas áreas de interesse podem mudar com o tempo, mas em algumas crianças persistem até a fase adulta.

Outra característica da SA é a deficiente socialização, embora seus portadores sejam freqüentemente notados por pais e professores como estando “em seu próprio mundo”, sendo raramente distantes como as crianças com autismo. Elas se frustram e se desapontam profundamente com suas dificuldades sociais. O problema é a falta de efetividade nas interações.

A compreensão da linguagem tende ao concreto, apresentando problemas quando a linguagem se torna mais abstrata. Muitas crianças com SA têm dificuldade com humor, tendendo a não “pegar” brincadeiras, particularmente trocadilhos e jogos de palavras. Algumas crianças tendem a ser

hiperverbais, não entendendo que isso interfere na sua interação com os outros. Com freqüência, principalmente nos primeiros anos, pode-se perceber algumas características específicas como aspectos perseverativos ou repetitivos da linguagem ou, ainda, o uso de frases feitas.

### A criança com Asperger no cotidiano escolar

Na Educação Infantil, uma das mais importantes razões para distinguir SA de outras formas de autismo é seu histórico consideravelmente mais brando. Entre 3 e 4 anos de idade, não há um quadro uniforme da SA., podendo parecer indicação de autismo.

Enquanto nas famílias essas crianças são consideradas normais, nas escolas elas passam a ser notadas pela falta de interação social espontânea, apresentado problemas de conversação ou tendem a ser repetitivos em respostas que, não raro, não têm muito a ver com o assunto em discussão, preferem as rotinas e têm dificuldade com transições, dificuldade nas respostas socio-emocionais como raiva, agressão, ansiedade excessiva, hiperatividade, parecem estar “em seu próprio mundo”, e se focam em objetos ou assuntos em particular. Áreas com habilidades especialmente fortes podem estar presentes, como reconhecimento de letras ou números, memorização de fatos, etc.

As crianças poderão entrar na educação infantil sem serem diagnosticadas adequadamente, havendo observações relacionadas ao comportamento (hiperatividade, falta de atenção, agressividade, ausências) e são muitas vezes classificadas como imaturas.

Quando as crianças evoluem para a fase seguinte, o progresso acadêmico nos primeiros anos é de relativo sucesso. Isso pode variar de criança para criança e os problemas podem variar de leves e fáceis de administrar a severos e intratáveis, dependendo de fatores como o grau de inteligência, administração na escola e em casa, estilo de temperamento e presença ou ausência de fatores complicadores como hiperatividade,

problemas de atenção, de ansiedade, de aprendizagem, etc.

À medida que as crianças com SA progredem, as áreas mais difíceis continuam sendo a socialização e o ajustamento comportamental. Nessa fase, é comum serem mal interpretadas, importunadas ou perseguidas. Dificuldades de aprendizado são freqüentes e dificuldades de atenção e organização podem estar presentes. A tolerância pelas variações e excentricidades individuais cresce. Se as crianças vão bem academicamente, têm o respeito dos seus colegas e podem ser tachadas de “nerds”, um grupo com o qual efetivamente se parecem em muitos aspectos. Os adolescentes com SA podem formar amizades com outros estudantes que compartilham seus interesses. Com gerenciamento adequado, muitos desses estudantes poderão desenvolver habilidades consideráveis.

A SA continuará presente mesmo na fase adulta, uma vez que não existe cura, mas, tendo o devido acompanhamento para os problemas diagnosticados, os portadores da síndrome poderão levar uma “vida normal” com todas as limitações anteriormente descritas. Na vida profissional se ocuparão de uma atividade relacionada com sua área de interesse especial, às vezes se tornando muito talentosos. Muitos são estudantes brilhantes, capazes de completar com sucesso a faculdade e mesmo uma pós-graduação.

Para as crianças com SA a escola precisa individualizar sua abordagem. Não “funciona” tratá-las da mesma forma que outros estudantes. Asperger em 1944 escreveu: “Estas crianças freqüentemente mostram uma surpreendente sensibilidade à personalidade do professor... Eles podem ser ensinados, mas somente por aqueles que lhe dão verdadeira afeição e compreensão, pessoas que mostram delicadeza e humor... A atitude emocional básica do professor influencia, involuntária e inconscientemente, o humor e o comportamento da criança.”

Podemos sugerir aos educadores algumas condutas de como agir com crianças com SA em sala de aula:

- As rotinas de classe devem ser mantidas tão consistentes, estruturadas e previsíveis quanto possível. Crianças com SA não gostam de surpresas. Devem ser preparadas previamente para mudanças e transições.
- Regras devem ser aplicadas cuidadosamente. Elas devem expressar as linhas-mestras de forma clara, de preferência por escrito.
- A criança aprenderá melhor quando a área de alto interesse pessoal estiver na agenda. Os professores podem usar as áreas de especial interesse como recompensa para a criança por completar com sucesso outras tarefas em aderência a regras e comportamentos esperados.
- Muitos estudantes com SA respondem bem a estímulos visuais: esquemas, mapas, listas, figuras, etc.
- Em geral, tentar ensinar baseado no concreto. Evitar linguagem que possa ser interpretada erroneamente como sarcasmo, linguagem figurada confusa, figuras de linguagem, etc.
- As pessoas fora da sala de aula que não têm muito contato com a criança com SA devem ser orientadas para poder atender às necessidades da criança.
- Tentar evitar luta de forças. Essas crianças freqüentemente não entendem demonstrações rígidas de autoridade ou raiva e poderão vir a ser rígidas e teimosas, se forçadas. É sempre preferível antecipar essas situações e tomar ações preventivas para evitar o confronto através da serenidade, negociação, apresentação de escolhas.

A principal área de atenção, à medida que a criança se move por meio da escola, é a promoção de interação social mais apropriada, ajudando esta criança a atingir melhor sociabilidade. ☺

Esta síntese foi produzida mediante tradução livre do sítio “Autismo de Alto Desempenho”, que foi incorporado ao sítio “Anjos de Barro”, em 24.11.2000 e revisado em 19.11.2005.

**Francisco Albuquerque da Silva e Leila Chaves** - Orientadores Educacionais do CMCS - Brasília

# Psicomotricidade na escola



Que saberes escolares se constroem no cotidiano pedagógico e como tornar possível hoje, um trabalho interdisciplinar incluindo a psicomotricidade?

Por que, na medida em que o aluno avança nos estudos, diminuem as atividades com o trabalho psicomotor, tão importante para o seu desenvolvimento integral?

Diante desses questionamentos apresentamos, a seguir, uma sugestão de como aproveitar os momentos de integração e aprendizagem entre educadores e educandos.

Os problemas e impasses do dia-a-dia de nossos professores em relação ao aluno que apresenta dificuldades gerais, não são resolvidos com postulados teóricos. Sabemos que há necessidade de uma ação-reflexão grupal para a compreensão desses problemas e para a busca de soluções.

É sumamente importante que todos os profissionais ajudem o educando em suas dificuldades. Para que isto aconteça, é necessário que

todos os momentos de aprendizagem sejam vistos como oportunidades de desenvolvimento global, enfatizados na comunicação dos profissionais. Ter conhecimento dos conteúdos abordados, montar projetos e fazer um link com a aula que irá desenvolver são passos iniciais para que isto possa acontecer.

Percebemos que aulas de Arte, Educação Física e outras disciplinas, desenvolvidas dentro desta perspectiva, ajudam a trabalhar as habilidades competências necessárias e oportunizam um trabalho interdisciplinar eficiente, garantindo a formação integral do aluno.

“A maturidade Psicomotora tende a desencadear quadros de dificuldade de aprendizagem que, se não forem bem trabalhados causam às crianças prejuízos em seus aspectos cognitivos, afetivo e social.”

(Lê Boulch, 1992, FONSECA, 1995 b) ☺

**Prof.ª Rosângela C. Viegas Araújo**  
Diretora Pedagógica - CMI/DF