

APRENDA COMO INTERVIR COM CRIANÇAS COM TOD E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Professora: Josi Sant'Anna Haddad

Pedagoga, Especialista em Inclusão, Psicopedagoga Clínica e Institucional, Professora no Grupo Rhema, Palestrante.

@josisantannahaddad

Siga nossas Redes Sociais



FLUXOGRAMA DE COMPORTAMENTOS QUE



CARACTERIZAM O TDO.

Escala VI Problemas de atenção	Escala VII Comportamento delinquente ou de “quebrar” regras	Escala VIII Comportamento agressivo
Age como se fosse muito menor do que sua idade	Não parece sentir-se culpado depois de se comportar mal	Discute muito
Não consegue se concentrar ou prestar atenção por muito tempo	Junta-se a crianças/jovens que se metem em problemas	É metido, arrogante
Não consegue ficar quieto; é inquieto ou hiperativo	Diz mentiras ou engana	É agressivo, cruel ou mau com os outros
Está confuso ou parece que esta nas nuvens	Prefere estar com crianças/jovens mais velhos	Exige muita atenção
Sonha acordado; perde-se em seus próprios pensamentos	Foge de casa	Destroi suas próprias coisas
Impulsivo, age sem pensar	Rouba fora de casa	Destroi as coisas de seus familiares ou de outras pessoas
Nervoso, tenso	Diz grosserias, usa linguagem obscena	Desobedece em casa
Movimentos involuntários ou tiques	Pensa muito em temas sexuais	Desobedece na escola
Trabalho deficiente na escola	Falta à escola sem motivos	Fica enciumado facilmente
Má coordenação ou inépcia	Toma álcool ou consumo drogas (sem motivo médico)	Briga muito
Fica olhando fixo para o vazio	Comete atos de vandalismo, como quebrar janelas ou outras coisas	Gosta de chamar atenção ou fazer de engraçado
		Obstinado, mal-humorado, irritado
		Súbitas mudanças de humor ou de sentimentos
		Fala muito
		Debocha muito dos outros
		Faz birra ou tem mau gênio
		Ameaça os outros
		Mais barulhento que o comum

Qual a incidência do TOD?

- Estima-se que entre 2% e 16% das crianças em idade escolar apresentem TOD.
- É destacado como o mais prevalente em crianças entre 9 e 10 anos, sendo frequente em meninos e na adolescência a frequência é igual para meninos e meninas.
- Os chamados transtornos exteriorizantes (problemas de atenção, comportamentos delinquentes ou de “quebrar” regras, comportamento agressivo), incluindo a hiperatividade parecem estar na linha de chegada para os problemas de comportamento mais frequentes encaminhados e diagnosticados pelos especialistas de saúde mental da infância e adolescência.

A RELAÇÃO EXISTENTE ENTRE TOD E DI

- Crianças com TOD podem apresentar outros transtornos associados, sendo os mais prevalentes o TDAH, TEA, Transtorno Bipolar e DI.
- Quando não tratado, o TOD pode evoluir para o transtorno de conduta (TC), este fato acomete 75% dos casos de crianças com diagnóstico inicial.
- Nos casos de associação as orientações aos pais/escola podem ser iguais a alguns transtornos diferenciando em detalhes.

COMO INTERVIR COM ESTRATÉGIAS PRÁTICAS EM SALA DE AULA

- O TOD pode causar preocupação aos professores, pois é normal que muitos desses profissionais ainda não saibam como lidar com tal situação.
- É importante o professor saber que quando a criança apresenta características do TOD, ela pode ter bons resultados pedagógicos.
- Mas tudo vai depender, de adaptações sobre o que é esperado do comportamento desse aluno.



COMO INTERVIR COM ESTRATÉGIAS PRÁTICAS EM SALA DE AULA

- Manter a calma quando for chamar a atenção do aluno;
- Nunca debater com o aluno, principalmente em público;
- Não isolar, ao contrário, inclua totalmente a criança;
- Conquiste a simpatia e a confiança do aluno;
- Estabeleça parceria com seu aluno pois isso pode inibir algumas ações que ela gostaria de fazer;



- A melhor forma de lidar com isso é segurar as mãos do aluno, se agachar perto e falar com muita calma e afeto para que a criança perca a coragem de prosseguir com o ato pensado anteriormente.
- Por isso é aconselhável nunca debater, para evitar situações que só trarão muito desgaste aos dois, principalmente a você.



O professor e a criança com TOD

- Se os pais tem dificuldade no manejo com os filhos com TOD, imaginem na escola com o professor! Sem dizer que o professor é responsável por varias crianças.
- O primeiro passo para o professor é buscar informações a respeito do transtorno, assim terá maior compreensão diante das dificuldades enfrentadas pela criança;
- Motivar sempre o aluno, pois o resultado estará diretamente ligado à diferença entre a quantidade de reforço positivo em relação a uma pressão em excesso;
- Peça ajuda ao aluno, para motivá-lo – ex: apagar a lousa, ajudar na distribuição de materiais para a classe;

O professor e a criança com TOD

- Peça gentilmente para o aluno ficar mais próximo de você, sentado a frente, de preferência longe de janelas ou porta;
- Evitar criticar na presença de outras crianças, evitando uma indisposição do aluno com você professor;
- Reforçar as regras e anotar na lousa o plano de aula, as tarefas e datas de provas;
- Considerar a possibilidade de mudança na forma de avaliação, com provas orais ou maior tempo para a execução ou menor número de questões, em relação ao restante da classe;

O professor e a criança com TOD

- Estimular a participação dos alunos e a interação social em atividades de grupo;
- Demonstre percepção dos resultados e progressos alcançados pelo aluno;
- Ajude os pais com uma maior comunicação, monitorando os progressos ou dificuldades, além da participação no controle em anotar as atividades e datas de provas;
- Evitar fazer reclamações do aluno quando entrega-lo aos pais na saída. Qualquer reclamação deve ser feita via agenda ou em particular (agendar reunião ou ligação);

O professor e a criança com TOD

- As tarefas acadêmicas devem ser compatíveis com as habilidades da criança, ir reforçando passo a passo até igualar com as demais crianças da classe;
- Trabalhar questões relacionadas ao planejamento e organização do estudo na escola e em casa (rotina diária);
- Intercalar as aulas expositivas ou períodos de estudo com breves momentos de atividade física, ajudando a minimizar a fadiga e a monotonia;
- Evitar corrigir as lições com canetas vermelhas ou lápis;

O professor e a criança com TOD

- Criar momentos de descontração para minimizar o stress e ajudar na socialização com colegas de classe;
- *Procurar compreender que a criança não tem controle dos seus comportamentos, ela se sente tão assustada quanto todos envolvidos e precisa de ajuda;*
- É importante comunicar aos pais via agenda os comportamentos inadequados, mas é fundamental comunicar os comportamentos positivos do aluno, evitando somente reclamações.

Quem mais pode auxiliar?

- O professor não é o único a ter que lidar com esse aluno.
- Toda a comunidade escolar precisa estar ciente e envolvida na situação do aluno para oferecer ajuda sempre que necessário.
- Os pais/responsáveis também são fundamentais para apoiar o aluno na busca por especialistas (neurologista, psiquiatra infantil, psicopedagogo, psicólogo, entre outros).

Família e Escola: Instituições Importantes Para o Desenvolvimento da Criança



DIFERENÇAS ENTRE

uma criança com

BIRRAS TÍPICAS

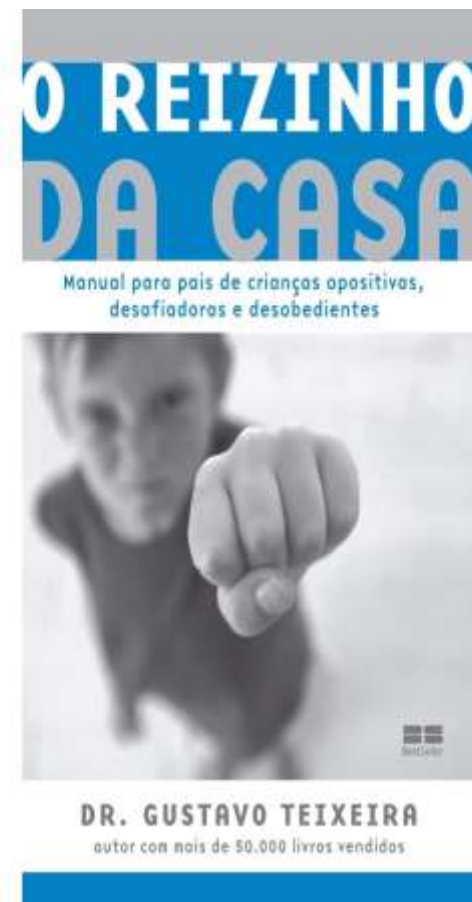
da idade e aquelas com sinais e sintomas suspeitos de um

COMPORTAMENTO OPOSITOR



	BIRRAS TÍPICAS	COMPORTAMENTO OPOSITOR
IDADE E DURAÇÃO	8 meses a 4 anos	Persiste além dos 4 anos
TEMPO E FATORES REDUTORES	Auto-limitado; reduz com o tempo e ação dos pais	Persistência ao longo da infância e adolescência; não reduz facilmente
DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	Normal	Pode ter atraso de desenvolvimento e dificuldades de socialização e comunicação
SOCIALIZAÇÃO COM PARES E CUIDADORES	Normal	Difícil, irritadiça, agressiva, centralizadora e problemas com outras crianças
PROBLEMAS DE SONO E COMPORTAMENTO	Ausentes	Comuns e muito presentes
HISTÓRIA FAMILIAR DE TRANSTORNOS	Ausentes	Comuns e muito presentes

Conteúdo completo disponível no E-book do Guia TDD







Siga nossas Redes Sociais



www.rhemaeducacao.com.br