



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

FELIPE BARBOSA LUNA

**PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DE CRIANÇAS
COM TDAH**

CAMPINA GRANDE
2024

FELIPE BARBOSA LUNA

**PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DE CRIANÇAS
COM TDAH**

Trabalho de Conclusão de Curso
(monografia) apresentado à
Coordenação do curso de Pedagogia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
graduado em licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ruth Barbosa de Araújo Ribeiro

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L961p Luna, Felipe Barbosa.

Psicomotricidade no desenvolvimento cognitivo de crianças com TDAH [manuscrito] / Felipe Barbosa Luna. - 2024.
42 p. : il. colorido.

Digitado. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2024. "Orientação : Profa. Dra. Ruth Barbosa de Araújo Ribeiro, Coordenação do Curso de Pedagogia - CEDUC.
"

1. Psicomotricidade. 2. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade - TDAH. 3. Inclusão. 4. Prática docente. I. Título

21. ed. CDD
370.115

Elaborada por Luciana D. de Medeiros - CRB - 15/508

BS
-
CEDUC/UE
PB

FELIPE BARBOSA LUNA

**PSICOMOTRICIDADE NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO DE CRIANÇAS COM
TDAH**

Trabalho de Conclusão de Curso
(Monografia) apresentado à Coordenação
do curso Licenciatura em Pedagogia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
graduado em licenciatura plena em
Pedagogia.

Área de concentração: Educação.

Aprovada em: 28/08/2024.

BANCA EXAMINADORA

Ruth B. Araújo Ribeiro

Profa. Dra. Ruth Barbosa de Araújo Ribeiro
(Orientador) Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Diana Sampaio Braga

Profa. Dra. Diana Sampaio Braga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Livânia Beltrão Tavares

Profa. Dra. Livânia Beltrão Tavares
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

**CAMPINA GRANDE
2024**

Dedico este trabalho de conclusão de curso (tcc), primeiramente, ao Senhor Deus, por me dar sabedoria e inteligência em desenvolver e pesquisar essa temática. Seguidamente, à minha tia Rosimere Luna da Silva, pois ela é minha motivação para conquistar meus objetivos e assim poder contribuir e retribuir tudo que ela fez e faz por mim. Por terceiro, à minha orientadora Ruth Ribeiro, por sua dedicação, paciência e incentivo nesta realização, isto porque, sem você eu não conseguiria. Também dedico à minha namorada Andreza Diniz, por me motivar e estar ao meu lado me apoiando em tudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por esta conquista, ao dar-me forças para prosseguir. Também, meu muito obrigado à fantástica professora doutora Ruth Ribeiro, por ter abraçado a temática que aqui propus estudar. Além de me inspirar no avanço dos meus estudos acadêmicos com orientações de crescimento profissional.

Agradeço ainda a todos os meus familiares de perto e de longe por torcerem pela minha formação acadêmica.

Agradeço por todas as amigadas que construí na Universidade Estadual da Paraíba/ UEPB, que em meio à rotina de estudos levantavam-me a alegria, animando-me a continuar e a conquistar os objetivos de minha carreira acadêmica. Meus sinceros respeitos a essas mulheres gigantes que fazem o curso de pedagogia, pois sem elas os homens não seriam “nada”!

“Ter o poder de acertar um diagnóstico é algo infinitamente mesquinho quando comparado ao poder de ajudar um ser humano a viver com a dignidade de uma existência menos desconfortável e angustiante”
(Ana Beatriz, 2014)

RESUMO

Esta pesquisa analisa como a psicomotricidade pode contribuir para o desenvolvimento cognitivo da criança com TDAH. Configura-se como uma pesquisa descritiva analítica, realizada por meio de estudo de livros e de artigos, além de utilização de um questionário com professores da Educação Física nas pré-escolas da rede privada e rede pública de ensino na cidade de Esperança - PB, totalizando quatro professores participantes. Então, Objetiva-se entender a possível contribuição da psicomotricidade em crianças com TDAH; assim como, compreender a relação entre cognição e psicomotricidade, investigando as práticas psicomotoras nas pré-escolas e analisando e comparando a realidade da prática docente e como a tal, contribuem para um melhor desenvolvimento de aprendizagem da criança com TDAH. Os resultados mostraram que o papel do professor educador físico é de extrema importância para as crianças que apresentam TDAH, mesmo que não tenham uma formação para a educação infantil, esses profissionais tem um papel importante no desenvolvimento da criança, e estes têm se dedicado na contribuição do processo inclusivo das mesmas. Como aporte teórico, utilizou-se autores a exemplo de Wallon (1971), Nicola (2013), Silva (2014) entre outros.

Palavras-chave: TDAH; Psicomotricidade; Inclusão; Prática Docente.

ABSTRACT

This research analyzes how psychomotricity can contribute to the cognitive development of children with ADHD. It is configured as an analytical descriptive research, carried out through the study of books and articles, in addition to the use of a questionnaire with Physical Education teachers in private preschools and public schools in the city of Esperança - PB, totaling four participating teachers. Therefore, the objective is to understand the possible contribution of psychomotricity in children with ADHD; as well as, understanding the relationship between cognition and psychomotricity, investigating psychomotor practices in preschools and analyzing and comparing the reality of teaching practices and as such, contribute to a better learning development of children with ADHD. The results showed that the role of the physical educator teacher is extremely important for children who have ADHD, even if they do not have training in early childhood education, these professionals have an important role in the child's development, and they have dedicated themselves to contributing of the inclusive process of the same. As a theoretical contribution, authors such as Wallon (1971), Nicola (2013), Silva (2014) among others were used.

Keywords: ADHD; Psychomotricity; Inclusion; Teaching Practice.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 A PSICOMOTRICIDADE E A HISTÓRIA.....	13
2.1 A PSICOMOTRICIDADE NA VIDA DA CRIANÇA.....	15
3 A HISTÓRIA DO TDAH.....	18
3.1 TDAH EM FOCO.....	21
4 RELAÇÃO DA PSICOMOTRICIDADE COM A CRIANÇA QUE APRESENTA TDAH.....	26
5 PROPOSTAS DE ATIVIDADES E JOGOS PSICOMOTORES PARA ALUNOS COM TDAH.....	28
6 METODOLOGIA E SUJEITOS DA PESQUISA.....	34
7 RESULTADOS E DISCUSSÕES	35
8 CONCLUSÃO.....	41
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, têm-se apresentado, consideravelmente, o aumento de casos de crianças com TDAH. Isso se tornou uma preocupação dos profissionais da educação como um todo, principalmente, ao receberem esse grupo de crianças nas escolas e que, muitas vezes, chegam a estes profissionais sem ter uma prática específica para o trabalho com o transtorno supracitado, necessitando da colaboração de outros profissionais que compõem o ambiente escolar. A exemplo do profissional de Educação Física, o qual, comumente, assume o papel de recreador, buscando estratégias de inclusão para todas as crianças.

Assim, nesse trabalho de conclusão de curso está proposto o estudo da possível contribuição da psicomotricidade para as crianças com Transtorno de Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), diante das práticas do educador físico na escola pública e privada e em pré-escolas do município de Esperança-PB. Nesta pesquisa, será descoberto se, de fato, a psicomotricidade ajuda a inserir e desenvolver a cognição das crianças com TDAH, efetivando sua participação e seu ensino-aprendizagem.

Para o educador, há uma dificuldade, em sala de aula, elaborar estratégias de inserção dessas crianças na rotina didática de ensino-aprendizagem, que precisam fazer parte da prática escolar. Os desafios enfrentados pela falta de adaptações, de informações, de diagnósticos precoces, de preparo e de estrutura dos profissionais da educação básica, para articular a participação e a inclusão das crianças com TDAH nas aulas e na efetivação de ensino-aprendizagem.

Diante dessa problemática, será levantada a hipótese de que a psicomotricidade pode ajudar com a prática do profissional de Educação Física à inclusão, participação e a efetivação no processo de ensino-aprendizagem das crianças com TDAH.

A convivência de amizade do pesquisador com uma jovem que apresentava características de TDAH despertou a curiosidade para entender como as crianças com essa condição eram incluídas nas atividades pedagógicas da escola. Dessa forma, em razão do aumento considerável dos casos após a pandemia de Covid-19, justifica-se a necessidade de aprofundar sobre a temática aqui em estudo.

Assim, têm-se como objetivo geral entender a possível contribuição da

psicomotricidade em crianças com TDAH. Como objetivos específicos, apresentam-se: entender a relação entre cognição e psicomotricidade; investigar em práticas psicomotoras nas pré-escolas; comparar a realidade da prática docente; analisar se as práticas psicomotoras podem contribuir para um melhor desenvolvimento de aprendizagem da criança com TDAH.

Desse modo, buscar-se-ão respostas por meio de um estudo descritivo analítico, a partir do questionário respondido por profissionais de Educação Física, que foram muito importantes para a obtenção de respostas de nossas hipóteses. Para a concretização da pesquisa, tomamos como base os teóricos: Wallon (1971), Nicola (2013), Silva (2014), entre outros.

Anseia-se que este trabalho seja um início de descobertas e aprendizado dentro do universo educacional que é diverso, principalmente, para aqueles que têm a vontade de incluir os alunos com TDAH nas aulas, e de entender a importância da psicomotricidade para esse grupo de estudantes.

2 A PSICOMOTRICIDADE E A HISTÓRIA

O conceito de psicomotricidade, diante da sua história, não foi construído de forma linear, não se definiu de imediato e permanece em mudança. Várias interpretações e estudos diferentes formaram a trajetória histórica da formação conceitual da psicomotricidade. Para se chegar aos conceitos que se tem atualmente no século XXI, é de suma importância entender a evolução da história do corpo e da mente. Portanto, serão utilizados autores como Pereira, Monteiro, Ferreira (2022) para um breve resumo sobre a história da psicomotricidade.

Segundo os autores supracitados, desde Platão e Aristóteles, já se discutia a questão do corpo e da mente. A corporeidade e a ligação com a mente, ambos se completam ou são separados? Para Platão, na ideologia de corpo e alma, estes eram elementos que estavam divididos. Esse pensador também entendia que o corpo carregava paixões e, com isso, deixava impura a alma.

O filósofo Aristóteles afirmou que o corpo é moldado pela alma, resultando-se da matéria. Assim, o movimento do corpo dava-se pela alma. Ele dava bastante importância à ginástica como forma de evolução/melhoramento de espírito.

No século XVII, segundo os autores precitados, Descarte voltava-se para a questão da dualidade do corpo e da alma, visto que ele via a alma entre o corpo por apenas matéria externa. Para ele, alma e corpo não se referenciavam.

Observa-se que o estudo do corpo vem se estabelecendo em diferentes épocas, o que proporciona, na atualidade, um aparato de informações para se compreender como o corpo se organiza e é entendido na sociedade atual.

Ainda, por meio das contribuições desses filósofos, houve várias outras linhas de pesquisas a exemplo da Neurologia, Psicanálise, Psicologia, Psiquiatria, Biologia, Pedagogia, que trouxeram à sociedade contribuições para entender o ser humano sob uma ótica integral.

Assim, já no século XIX, o neurologista francês Ernest Dupré foi quem definiu em 1909, a síndrome da debilidade motora. Síndrome essa que compromete o movimento e a inibição do movimento explicando, então, o campo psicomotor. Rompendo o paradigma de que sempre existe uma localização neurológica para perturbações motoras.

Os autores também citam a importância do médico, psicólogo e pedagogo Henry Wallon (1879-1962) que é o pioneiro e um dos principais estudiosos da

psicomotricidade. Para ele o pensamento, o movimento e a linguagem são conhecimentos inseparáveis. Entretanto, Dupré associou o movimento à inteligência, já Wallon, ao afeto, principalmente à questão emotiva, ao meio ambiente e aos hábitos da criança. Ele inspirou vários autores daquela época por meio de suas obras, a construírem uma nova terapia que se denomina de reeducação psicomotora. É muito conhecido também por apresentar os estágios de desenvolvimento da criança, que são: Impulsivo Emocional (0 a 1 ano); Sensório – Motor (1 a 3 anos); Personalismo (3 a 6 anos); Categorical (6 a 11 anos); Puberdade e Adolescência (11 anos em diante).

Na década de 1940, houve uma reviravolta com Julian e Ajuriaguerra e R. Datkine quanto à redefinição da debilidade motora, delimitando os transtornos psicomotores com o neurológico e o psicológico. Assim, outros autores da mesma época conceituaram a psicomotricidade como a motricidade na visão motora.

Já em 1970, os autores Pereira, Monteiro, Ferreira (2022) trouxeram o exemplo de um autor daquela época como André Lapierre, que via a educação psicomotora com a perspectiva que a criança pode ser ajudada a se desenvolver diante de suas potencialidades. Ainda nessa época, a psicomotricidade se diferencia de outras disciplinas a partir dos estudiosos da psicologia genética. Nesse sentido, apresenta a ideia de que “[...] a criança desenvolve o conhecimento de si mesma e do mundo que a cerca através de sua ação” (Falcão; Barreto, 2009 *apud* Pereira; Monteiro; Ferreira, 2022, P. 6).

Após estas e várias outras contribuições, definiu-se bem e significativamente o conceito da psicomotricidade. Por meio dos teóricos e dos variados estudos sobre o assunto, a abrangência da área da psicomotricidade no Brasil foi se tornando cada vez profissional. De 1960-1984 a psicomotricidade como ciência formativa evoluiu, contribuindo, então, para o seguinte conceito de que a:

[...] ciência que tem como objetivo de estudo o homem [por meio] de seu corpo em movimento em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas (Falcão; Barreto, 2009 *apud* Pereira; Monteiro; Ferreira, 2022, p. 8).

Por esse esclarecimento, fica definido que a psicomotricidade mantém o elemento físico orgânico e este está associado ao psíquico, no qual o corpo é a origem, sem desvincular-se da mente. Conclui-se, dessa forma, assim como defendeu Wallon (1971), que a psicomotricidade está envolta na externalidade do movimento do corpo, reagindo sobre os fatores ambientais, que vem acompanhada por

sentimentos, emoções, pensamentos e afetividade.

2.1 A psicomotricidade na vida da criança

Para se entender a importância da psicomotricidade na vida das crianças, deve-se atentar ao que, de fato, é essa ciência, que estuda o psíquico e o motor da criança. Tem-se como conceito, de acordo com a ABP (Associação Brasileira de Psicomotricidade), que diz que a:

Psicomotricidade é uma ciência que tem como objeto de estudo - o homem, através do seu corpo e movimentos em relação ao seu mundo interno e externo. Essa relação está na maturação, onde o corpo é a parte principal para as concepções cognitivas, físicas e orgânicas (Abp, 1980).

Portanto, entende-se que através da ciência da psicomotricidade pode-se entender o homem como um todo, de modo que o corpo dá a abertura para outras concepções que a compõem. Dessa forma, através dela, compreende-se, principalmente, o desenvolvimento das aptidões físicas e cognitivas dos indivíduos.

Segundo Nicola (2013), o desenvolvimento psicomotor da criança, logo nos primeiros meses de vida, deve ser avaliado para o progresso do seu crescimento, a fim de que possam ser trabalhadas as estimulações das capacidades sucessivas do bebê. As fases motoras dos bebês têm suas particularidades e relativização, visto que, não se pode pensar que, de fato, cada fase vai permear todos os indivíduos sem alteração, pois vale salientar que todo ser é único. Entretanto, é de suma importância saber essas etapas para a identificação do desenvolvimento da criança, com o intuito de estimar quando o indivíduo está “aparentemente atrasado”. A seguir, tratar-se-á de alguns exemplos e suas fases:

Recém-nato – é quando apresenta a saída o tono muscular marcado, que traz uma atitude de flexão nos quatro membros.

Os seis reflexos primários primordiais são nítidos: 1- reflexo dos pontos cardeais; 2- Reflexo moro; 3- reflexo agarrar; 4- reflexo encurvação do tronco; 5- reflexo alongamento dos MIS; e 6- reflexo marcha. Dos primeiros meses de vida, destacam-se:

1 a 6 meses: No primeiro mês a coordenação visual, facilitando na movimentação dos olhos/visão nas quatro direções (cima, baixo, esquerda, direita).

No 3° e no 4° mês, reflexos primários aparecem, a marcha automática e o moro continuam por algumas semanas

De 4 a 6 meses – A criança não sustenta o peso do seu corpo na posição em pé. No eixo corporal há uma melhora no tono ativo, tornando a cabeça mais firme, ocorre o tono da postura e o indivíduo consegue ficar sentado, mesmo que o corpo tenda a inclinar-se para frente.

De 7 a 9 meses – A criança já se senta, e assim mantém o equilíbrio ajudando na rotação do tronco e da cabeça. Em pé, consegue sustentar o peso do corpo, porém, ainda não consegue se mobilizar com os pés.

De 10 a 15 meses – Há uma maturação maior no tronco e no equilíbrio conseguindo, então, andar com apoio e consegue a alternância dos pés sem reflexo.

Ainda de acordo com a autora Nicola (2013), a avaliação psicomotora em um bebê pode ser realizada a partir de 1 mês de vida, com os profissionais psicomotricistas clínicos que são responsáveis pela avaliação, planejamento e reavaliação psicomotora. Esta análise não é realizada somente em bebês, mas também em crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, ou seja, a psicomotricidade faz parte da vida.

Quando uma criança é diagnosticada com autismo, uma das primeiras características observadas é justamente a ausência de gestos. Também a psicomotricidade avalia e estuda a coordenação motora da criança. É importante lembrar que a coordenação motora global abrange as coordenações motoras ampla, fina, digital, visual e visuomotora.

Ainda, a autora ressaltou justamente essa questão quando diz que “conhecer seu esquema corporal é ter uma consciência do próprio corpo, das partes que o compõem, das suas possibilidades de movimento, posturas e atitudes”(Nicola, 2013, p.6). Assim, compreende-se que ter corpo e mente não é somente ter, mas reconhecer, conhecer o que lhe pertence e assim transformá-lo/ melhorá-lo para desenvolvê-lo. Dessa maneira, Nicola (2013) continua afirmando que:

Para atingir a autoconsciência corporal é necessário valorizar a experiência do próprio corpo e “começar do princípio”, desenvolvendo sensações e percepções integradas aos sentimentos em relação a si próprio estimulando a capacidade de conviver com sentimentos permitindo exteriorizá-los (Nicola,2017, p. 28.).

Nesse sentido, a consciência corporal é construída ao longo da vida do ser humano, o indivíduo vai amadurecendo conforme a sua exteriorização/ relação/ socialização com o mundo, possibilitando o desenvolvimento saudável do corpo e sua desenvoltura social. Pois sabemos que a criança é movimento, portanto, não

podemos incumbir isso delas. o desenvolvimento global da criança consiste em meio a conjuntos de habilidades responsáveis pela autonomia da mesma. Sobre isso, Rocha e Neto (2012) dizem que:

[...] A psicomotricidade é muito importante para o desenvolvimento global da criança, com práticas escolares voltadas para o total do aluno, e não apenas o seu intelectual, reforçar seus sentidos, seus canais receptores e seus aspectos pessoais, faz-se de muita necessidade, para poder chegar ao plano desenvolvimento cognitivo (Rocha, Neto, 2012, p. 21).

Naturalmente, uma criança precisa dos movimentos para desenvolver-se, e uma criança com TDAH traz ainda mais essa necessidade. Fato que requer uma maior atenção à sua especificidade. Ou seja, elas precisam desse movimento, para a desenvoltura de suas faculdades, sejam elas físicas, mentais, intelectuais, estruturais internas e externas.

3 A HISTÓRIA DO TDAH

De acordo com Silva (2014), no início do século XX (1902), o pediatra George Frederick Still, realizou várias palestras e discussões sobre crianças que eram agressivas, desafiadoras, impulsivas, indisciplinadas, desatentas, hiperativas, essas palestras foram realizadas no Royal College of Physicians (Londres). Ele alegava que essas crianças tinham um defeito “no controle mental.”

Estudou junto com seu grupo cerca de vinte crianças. Seus comportamentos complicados haviam aparecido antes dos oito anos de idade. De acordo com as ideias predominantes daquela época, Still (1902) concluiu que os pais dessas crianças também eram portadores do “defeito de controle moral”, percebendo que o fator hereditário dessas crianças, seus familiares, apresentavam sintomas de depressão, alcoolismo e alterações da conduta.

Ainda de acordo com Silva (2014), quase duas décadas depois, médicos norte-americanos estudaram crianças que tinham os mesmos comportamentos aparentes. No período entre 1917 e 1918, esses indivíduos foram sobreviventes da grande pandemia de Encefalite. Muitos estudos descreveram essas crianças como portadoras do “distúrbio de comportamento pós – encefalite.”

Ainda de acordo com a autora supracitada, em 1934, Eugene Kahn e Louis H. Collen publicaram em um artigo famoso, confirmando o fator biológico nas alterações comportamentais, enveredadas pelo estudo das vítimas acometidas pela encefalite. Tendo essas percepções e conclusões nos estudos por meio das correlações com a encefalite e a possível “deficiência moral”, obtinha-se uma generalização na explicação do funcionamento do TDA (Transtorno de Deficit de Atenção); pois outras crianças que não foram infectadas pela pandemia de encefalite, tinham sintomas parecidos, assim, tinham sofrido dano cerebral de outra forma. Desse modo, surgiu o termo: “Cérebro danificado ou lesionado” para descrever essas crianças. Também houve outra ramificação de crianças que mesmo acometidas com essas tais, eram inteligentes e espertas para serem “portadoras” de uma lesão cerebral, então, de novo surgiu outra nomenclatura para esse grupo, foi a “Lesão cerebral mínima”. Esse mesmo nome foi modificado depois, para: “disfunção cerebral mínima”, e deu-se essa forma por falta de esclarecimento dos fatos que poderia constar as lesões cerebrais.

Já a “Hiperatividade infantil” foi outro termo usado por psiquiatras infantis – Maurice Laurer (1957) e Stella Chens (1960). Maurice Laurer acreditava que a síndrome seria exclusiva para as crianças do sexo masculino. Perante as evidências

de Stella, ela enxerga os sintomas hiperativos por qualquer noção de lesão cerebral, e encara os sintomas como pelas causas (genéticas individuais) do que no meio causados (ambiente). Causador da lesão, deu-se o termo “síndrome da criança hiperativa”.

No decorrer dos séculos surgiram vários termos, mas, em sua maioria, para aqueles que apresentavam hiperatividade, ignorando aquelas que representavam deficit de atenção. Mesmo assim, ainda precisava-se de mais estudos e pesquisas para responder às diversas situações.

Nesse sentido, o pediatra Benjamim Fhingold, em 1973, elaborou uma teoria que não teve muita repercussão, a qual consistia em responsabilizar determinados alimentos e aditivos químicos que, supostamente teriam uma influência no comportamento e na aprendizagem de alguns indivíduos.

Mas, ainda na época de 1970, a atenção dos focos das pesquisas mudou o olhar da hiperatividade, com a repercussão da teoria de Virginia Douglas. O deficit de atenção para ela poderia surgir mesmo se não houvesse sintomas da hiperatividade, assim ela estendeu sua tese da síndrome comportamental, destacando o deficit de atenção, em razão de que, anteriormente, não estava sendo valorizada.

Uma nova ideia surgiu em 1976. O canadense Gabriel Weiss evidenciou por meio de estudos a longo prazo que, quanto aos adolescentes, a hiperatividade física, quando ocorre, pode diminuir, porém, os problemas de impulsividade e atenção podem persistir. Essa teoria defendia que a síndrome só acometia durante a infância e de algum jeito, sumiria na adolescência e na fase adulta. Essa contribuição foi de grande importância para descoberta desse tipo de funcionamento cerebral, para que fosse reconhecida na fase adulta.

Desse modo, a forma “adulta” foi reconhecida em 1980 na publicação da Associação Americana de Psiquiatria do DSM – III (Manual Diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais, 3ª edição). Durante essa época, muitos estudos foram publicados sobre o assunto, e voltou-se à atenção novamente sobre os estudos do TDA, tornando a alteração comportamental Infantil mais estudada, principalmente, nos Estados Unidos.

Porém, somente em 1994, a Associação americana de Psiquiatria publicou o DSM –IV (Manual Diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais, 4ª edição) atualizou a nomenclatura do distúrbio do deficit de atenção para Transtorno do Deficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Esse é dividido em três: 1- tipo desatento: a

desatenção predominante; 2- tipo hiperativo/impulsivo: quando os sintomas de hiperatividade e impulsividade são mais presentes; 3- tipo combinado: quando apresenta todos os sintomas, e eles se apresentam no mesmo grau de intensidade.

Em 2013, temos uma atualização para o DSM -V (Manual Diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais, 5ª edição). Associação americana de Psiquiatria traz algumas poucas atualizações, mas necessárias, que ficam esclarecidas a nova maneira de diagnosticar e entender o transtorno. Determina-se os seguintes subtópicos do TDAH: Apresentação combinada; Apresentação predominante desatenta e apresentação predominante imperativa/impulsiva.

O DSM-V é um consenso que trata de diagnóstico TDAH e de outros transtornos e doenças. Nele pode-se entender a categoria dos sintomas para nortear-se. Mesmo com a evolução das descobertas do funcionamento TDAH, no Brasil, a realidade é outra. Muitas pessoas em nosso país nunca ouviram falar sobre o TDAH. Assim, acredita-se que o que pode reverter essa situação é o caminho da informação sobre esses transtornos. Através desse, os educadores e pais conhecerão e aprenderão quais os sintomas do comportamento do TDAH nas crianças e adultos.

3.1 O TDAH em foco

Para a compreensão do Transtorno de Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) torna-se necessário atentar-se a seus aspectos mais importantes que serão desenvolvidos no decorrer deste tópico. Pelos dados da Associação Brasileira do Deficit de Atenção (ABDA), esse transtorno consiste em:

[...] um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e freqüentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Ele é chamado às vezes de DDA (Distúrbio do Déficit de Atenção). Em inglês, também é chamado de ADD, ADHD ou de AD/HD (Abda, [s.d.]).

Observa-se que o TDAH é semelhante ao DDA (Distúrbio do Deficit de Atenção), entretanto, muitas vezes, essa confusão entre os dois Deficits faz complicar o diagnóstico e o tratamento do indivíduo. Por isso, é muito importante estar com o diagnóstico médico para evitar, então, um diagnóstico precoce da própria família ou até mesmo pelo próprio profissional da educação.

Além disso, deve ser esclarecido a nomenclatura – TDAH e TDA. As diferenças são poucas, porém muitos se confundem. Primeiro, o TDA (Transtorno de Deficit de Atenção) refere-se a pessoas que já nascem com o transtorno como o TDAH

(Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade), mas só diferem por não apresentar a HIPERATIVIDADE física e mental. Visto que o transtorno se manifesta de várias formas, em algumas pessoas, predomina a desatenção (Tipo Predominantemente Desatento); em outras, a hiperatividade e a impulsividade (Tipo predominantemente hiperativo-impulsivo); e em outros indivíduos, ainda se manifestam todos os sintomas simultaneamente (tipo combinado). O indivíduo TDAH necessita do movimento para manter focado em algo, o mesmo pode vir acompanhado de outros problemas de aprendizagem, tornando difícil o desempenho escolar, podemos citar: a Dislexia – Transtorno de aprendizagem na leitura. Disgrafia – Dificuldades motoras na execução da escrita. Discalculia – Dificuldade em realizar operações matemáticas, cálculos e algo do gênero.

Ainda, a ABDA afirma que o TDAH tem suas características específicas que diferem de outros transtornos. A desatenção é acompanhada da impulsividade/hiperatividade tanto física quanto mental. Essa condição costuma manifestar-se na infância, e, em cerca de 70% dos casos, o transtorno continua na fase adulta.

É importante observar que segundo o site do G1 (2022), os casos de TDAH aumentaram no período pós Pandemia de Covid-19, a justificativa foi de que, devido à falta de atenção e de concentração, ao comportamento agitado apresentado pelos estudantes após a volta às aulas presenciais nas escolas, os atendimentos nas unidades básicas de saúde (UBS) da capital de São Paulo dobrou, assim como os atendimentos para crianças e jovens com TDAH, principalmente no retorno às aulas em 2021. O Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade afeta cerca de 5% das crianças em idade escolar. É um transtorno que começa na infância e pode durar a vida toda, se não for tratado.

Para distinguir a criança com TDAH como foi dito, ela apresenta três características principais: distração, impulsividade e hiperatividade. É relevante destacar que essas três características estão presentes no público infantil, porém, como distinguir se ela é TDAH ou não? As indicações que podem diferenciar uma das outras é a intensidade, frequência e a constância das três principais características. Na criança TDAH tudo é MAIS, ela é mais agitada, impulsiva, descontrolada, “bagunceira”. No entanto, se for do tipo desatenta e sem as características anteriormente citadas, pode ser caracterizada com TDA.

Portanto, resumidamente, além de saber o que já foi percorrido por Silva

(2014), a autora traz algumas dicas para servir de auxílio para a possível suspeita diagnóstica:

- 1 – Não consegue ficar quieta. Levanta-se da carteira com frequência, mexe os pés ou sacode as mãos, remexe-se na cadeira;
- 2 – Se distrai com facilidade, por estímulos externos, como: a atenção é tirada por qualquer barulho, dificuldade de fixar a atenção na atividade ou uma explicação, ao sentar perto de uma porta ou janela onde se distrai facilmente quando vê o transitar das pessoas lá fora;
- 3 – Não Espera. Passa na frente de todos na fila, fala por cima dos outros (tagarelice) dificultando o relacionamento dos colegas e até mesmo dos profissionais presentes na escola;
- 4 – Tem um fluxo de ideias muito grande, sendo que não consegue completar o que já falou e em seguida entra em outros assuntos;
- 5 – Dificuldade de seguir regras e ordem. Não quer dizer que seja desobediente, mas é somente o seu jeito de ser em insistir nisso ou aquilo, então surge a conhecida “rotulação” de “criança teimosa”;
- 6 – Tem o obstáculo de manter-se em atenção nas atividades lúdicas e tarefas, principalmente, em momentos que, para ela, seja enfadonha ou falta de interesse, caso contrário, se for estimulante e atrativa, participará ativamente;
- 7 – Frequentemente troca de uma atividade inacabada para outra;
- 8 – Tem atrito por brincar em silêncio ou com tranquilidade. Aquela que o barulho é garantido;
- 9 – Fala demais. É a situação da criança falar e dar várias voltas em um assunto sem ao menos concluir a anterior;
- 10 – Perde ou esquece com frequência objetos e itens que precisam ser usados em sala.

Diante desses pressupostos referentes à postura dessas crianças na escola, é importante estar atento ao comportamento delas e avaliá-las, antes de qualquer suspeita de diagnóstico. A ABDA, traz um ótimo exemplo da realidade dessas crianças na escola:

O TDAH na infância em geral se associa a dificuldades na escola e no relacionamento com demais crianças, pais e professores. As crianças são tidas como “avoadas”, “vivendo no mundo da lua” e geralmente “estabanadas” e com “bicho carpinteiro” ou “ligados por um motor” (isto é, não param quietas por muito tempo). Os meninos tendem a ter mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que as meninas, mas todos são desatentos.

Crianças e adolescentes com TDAH podem apresentar mais problemas de comportamento, como por exemplo, dificuldades com regras e limites (Abda, [s.d.]).

Há uma diferença de estereótipos entre os meninos e as meninas com TDAH, pois a sociedade coloca um modelo padrão a ser seguido, pela diferença de comportamento de ambos. Sobre isso, Silva (2014) ressalta que:

Diferentemente dos homens, das mulheres espera-se que sejam atentas, caladas e dedicadas. Que sejam organizadas e seus gestos, delicados – atributos indispensáveis ao papel de boa esposa e boa mãe. Se não forem assim tão caprichosas e prendadas, elas vergam sob o peso da crítica e do julgamento externo (Silva, 2014, p.5).

Diante disso, é claro vislumbrar a comparação de uma menina ou menino que possui TDAH, pois principalmente a impulsividade e hiperatividade é mais comum entre o sexo masculino do que o feminino. As meninas tendem a ter mais dificuldades específicas, durante seu desenvolvimento, e isso é bastante diferente dos meninos. Outrossim, um dos grandes desafios diante das crianças com TDAH na infância, para os professores é o “mal comportamento”. Dessa forma, por não pararem ou por serem, às vezes, desatentas, elas apresentam uma complicação no desenvolvimento de participação em sala de aula. Por exemplo: as meninas com desatenção são aquelas que vivem no “mundo da lua”, “sonhando acordadas”, não chamam muito a atenção em sala de aula, pois em meninas é mais comum o predomínio do tipo desatento. Já o menino, sempre é aquele que corre dentro da sala, grita, não para quieto, enfim, a impulsividade e hiperatividade é o que mais predomina em seu comportamento. Visto que, é importante atentar que isso é um fator também social, pois em meio a sociedade as meninas devem ter comportamentos mais brandos, enquanto a característica de “bagunceiros” ficam com os meninos.

Mas quais são as causas do TDAH? Ainda conforme a Associação Brasileira do Deficit de Atenção (ABDA), apresenta, por meio de estudos científicos, que os indivíduos com o transtorno têm alteração na região frontal e suas conexões do cérebro. Essa região frontal orbital do cérebro é uma das mais desenvolvidas no ser humano, comparado a outras espécies, pela capacidade de prestar atenção, de construir memórias, ter autocontrole e planejar. O que parece estar alterado nesta região cerebral é o funcionamento de um sistema de substâncias químicas chamadas neurotransmissores (principalmente dopamina e noradrenalina), que passam informação entre as células nervosas (neurônios).

Existem causas que foram investigadas para essas alterações nos neurotransmissores da região frontal e suas conexões. Por meio da informação da ABDA podemos citar: a **hereditariedade**, quando ocorre a recorrência familiar, os genes aparentam ser responsáveis não pelo transtorno em si, mas por uma predisposição ao TDAH; as **substâncias ingeridas na gravidez**, de modo que é comprovado que a nicotina e o consumo de álcool ingeridos durante a gravidez podem causar algumas alterações no cérebro da criança, especificamente, na região frontal orbital; o **sofrimento fetal**, pois estudos mostram que mulheres que tiveram problemas no parto que acabaram causando sofrimento fetal tinham mais chance de terem filhos com TDAH. A relação de causa não é clara. Talvez mães com TDAH sejam mais descuidadas e assim possam estar mais predispostas a problemas na gravidez e no parto. Ou seja, a carga genética que ela própria tem (e que passa ao filho) é que estaria influenciando a maior presença de problemas no parto; os **problemas familiares** são apontados por algumas teorias, as quais sugeriam que os problemas familiares poderiam ser a causa do TDAH nas crianças. Porém, estudos mais recentes refutam essa ideia. Portanto, as dificuldades familiares podem ser mais consequências do que do que a causa do TDAH. Problemas familiares podem agravar o grau de TDAH, mas, não ser o responsável por causá-lo.

4 RELAÇÃO DA PSICOMOTRICIDADE COM A CRIANÇA QUE APRESENTA TDAH

A psicomotricidade, como vimos em parágrafos anteriores, está associada ao psico: desenvolvida no cognitivo; motricidade: ao ato motor/ movimento da criança. Sobre isso, as autoras Mahoney e Almeida (2010) ressaltam que o movimento ocupa lugar de destaque na teoria Walloniana, em razão de que, no início da vida, o movimento é uma das principais formas de comunicação com a vida psíquica e com o ambiente externo. As autoras, continuam destacando que Wallon apresenta o movimento de três formas específicas no desenvolvimento do indivíduo, e elas são:

– **Movimentos e equilíbrios:** reações de compensação e de reajustamento do corpo sob a ação da gravidade que, por etapas sucessivas, pela procura de posturas necessárias e de pontos de apoio apropriados, conduzirão a criança a passar da posição deitada para a sentada, depois de joelhos e finalmente em pé. Cada uma dessas posições terá influência decisiva na conquista do espaço e nas mudanças de comportamento;

– **Movimentos de preensão e de locomoção:** deslocamentos do corpo e dos objetos no espaço, que trarão à criança outra concepção de si mesma e do domínio do espaço;

- **Reações Posturais:** deslocamentos dos segmentos corporais, que vão permitir atitudes expressivas e mímicas;

Portanto, Mahoney e Almeida (2010) dizem que, para acompanhar a teoria de Wallon, é preciso lembrar que ele não dissociava o cognitivo do afetivo ou o afetivo do motor, pois para ele, o indivíduo é constituído dessas dimensões em conjunto. Diante disso, por meio de seus estudos da psicopatologia, ele passa a analisar e se dedicar ao desenvolvimento da criança, trazendo em sequência cinco estágios do desenvolvimento: Impulsivo Emocional (0 a 1 ano); Sensório – Motor (1 a 3 anos); Personalismo (3 a 6 anos); Categorical (6 a 11 anos); Puberdade e Adolescência (11 anos em diante).

Portanto, é importante frisar que os estágios de Wallon não são considerados rígidos ou fixos, e o desenvolvimento de uma criança pode ocorrer de maneira diferente de cada estágio, dependendo de uma variedade de fatores individuais ou ambientais.

Ao apropriar-se disso, é importante perceber que através dos movimentos as

crianças vão adquirindo maturidade tanto corporal como psíquica. Assim, é de grande importância associar o funcionamento do cérebro da criança com TDAH com a contribuição motora para seu desenvolvimento gradual.

Portanto, como já citado nesse trabalho, segundo a Associação Brasileira do Deficit de Atenção (ABDA) e estudos científicos, o cérebro de quem tem TDAH possui alteração na região frontal e suas conexões do cérebro, pois, como mencionado anteriormente, nessa região cerebral ocorre a alteração no funcionamento dos neurotransmissores (dopamina e noradrenalina). Então, por meio da motricidade/movimento (atividades que exercem as faculdades físicas), a criança imperativa terá como usar sua carga de dopamina, fazendo com que isso promova uma sensação de bem-estar e reduza o estresse, contribuindo para o foco, concentração e controle do comportamento, especificamente, em atividades psicomotoras, já que elas necessitam estar em movimento para se acalmarem.

Desse modo, como destacou-se no início deste tópico, diante da importância da emoção/afetividade, Wallon defende que esta interliga-se à motricidade, como confirmam os teóricos Aguiar e Simão (2007):

a emoção e o ato motor atuam unidos no desenvolvimento do indivíduo; a emoção é como que uma espécie de presença que está ligada ao temperamento dos hábitos do mesmo. A emoção imprime tom ao movimento corporal; a cada emoção diferente o corpo irá reagir de acordo com o temperamento emocional do ser humano, resultado da interatividade entre a motricidade e a atividade emocional (Aguiar, Simão 2007, p.3-4).

Observa-se, então, que, segundo Wallon (1971), “a emoção imprime tom ao movimento corporal”, assim, relembra-se sobre o comportamento específico do indivíduo com TDAH, sua especificidade de estar sempre em movimento, ou seja, seus impulsos neurais farão com que as crianças se mantenham em movimento para se sentirem melhores, o que proporciona a suas emoções um movimento regularizador.

Entendendo sobre o transtorno TDAH em si, ainda como observou-se, ficam evidentes as contribuições da psicomotricidade junto a esse grupo de indivíduos. Para engrenhar o conhecimento do transtorno com a psicomotricidade, Nicola (2013), ao citar Picq e Vayer afirma que:

[...] existe um estreito paralelismo entre o desenvolvimento das funções motoras e o desenvolvimento das funções psíquicas. **PSICOMOTRICIDADE**, portanto, é a relação entre o pensamento e a ação envolvendo também a emoção. Assim a **PSICOMOTRICIDADE**, como ciência da educação, procura educar o movimento, ao mesmo tempo em que desenvolvem as funções da inteligência (Nicola, 2013, p.79).

Ainda, ela diz mais que “[...] O desenvolvimento psicomotor evolui paralelamente ao desenvolvimento mental.” Assim como Wallon (1971), a autora destaca a dependência do cognitivo ao afetivo, e do afetivo ao motor, e assim sucessivamente, deixando claro a interligação da intervenção da psicomotricidade com a criança que apresenta o TDAH. As ações corporais são dependentes e estão contidas dentro dos comandos cerebrais. A psicomotricidade é uma grande aliada para as crianças que precisam se desenvolver em relações emocionais e de aprendizagem, pois como Nicola (2013) disse acima, a psicomotricidade procura educar o movimento, mas, ao mesmo tempo, ela trabalha o cognitivo da criança.

5 PROPOSTA DE ATIVIDADES E JOGOS PSICOMOTORES PARA ALUNOS COM TDAH

A psicomotricidade possibilita um leque interdisciplinar na prática do educador. Diante disso, por meio do objetivo específico “analisar se as práticas psicomotoras podem contribuir para um melhor desenvolvimento de aprendizagem da criança com TDAH”, propõe-se, para os educadores que tiverem contato com essa pesquisa, alguns jogos e atividades para ajudar a impulsionar e abranger o ensino e aprendizagem da criança TDAH, pois é nesse momento que a criança que apresenta TDAH brilha, a hora do movimento de esbanjar a sua energia hiperativa. Almeida (2014) deixa claro sobre essa autonomia da participação da criança, ele diz:

Nas atividades de jogos, estão bons momentos para o professor trabalhar com esta ação. Durante o jogo é importante, para se alcançar sucesso, que o indivíduo elabore respostas pessoais, estratégias próprias para prosseguir no grupo. Estas práticas podem levar o aluno a desenvolver autonomia intelectual e, portanto, autonomia em outras áreas do comportamento humano (Almeida, 2014 p. 116,117).

A autonomia da criança será desenvolvida tanto individualmente como coletivamente na interação do grupo em que está participando da atividade, causando, assim, um momento não somente de brincadeiras, mais de aprendizado, porque brincando a criança também aprende. Almeida (2014) brilhantemente ressalta: “[...] brincar requer também um bom planejamento.” Os jogos e as brincadeiras sempre terão de vir engrenhado a um fim de aprendizado para as crianças, trabalhando, então, várias áreas delas: o psico, o motor, o raciocínio, o socializar. Além disso, desenvolve muito bem o aumento da atenção e a concentração, Almeida (2014), continua:

A atenção é condição de aprendizagem e, no entanto, poucos conseguem perceber que ela também pode ser estimulada. Nesse caso é o jogo um dos maiores responsáveis por esta habilidade. Podemos citar o xadrez, os blocos lógicos, legos e entre outros (Almeida, 2014 p.18).

Então, é evidente que através dos jogos psicomotores e brincadeiras que desenvolvem diversos benefícios citados acima, as crianças TDAH irão progredir no ensino, gradualmente, por meio dessa prática, incluindo-a na interação com jogos e brincadeiras, propostas pelo educador. Já que muitos TDAH tem a dificuldade de foco, os jogos desenvolverão esse deficit de atenção. Ainda sobre isso, Nicola (2013), ressalta:

[...] é essencial às diferentes aprendizagens na escola, principalmente a aprendizagem da leitura e da escrita, para que a criança tenha um desenvolvimento psicomotor harmonioso; a motricidade apresenta-se como reação global, em que os fenômenos motores e psicológicos se entrelaçam (Nicola, 2013 p.79).

As atividades escolares devem ir além da caneta e do papel, e devem ser apresentadas de diversos modos para efetivar e auxiliar nas formas de colocar em prática as atividades, alcançando crianças que aprendem de formas diferentes, em especial as crianças com TDAH.

A adoção de jogos psicomotores é uma importante estratégia para possibilitar o desenvolvimento das crianças em idade escolar. O Professor Luiz Paulo Moura traz algumas dicas essenciais e importantes no canal do YouTube *Rhema* (2022), e dialoga sobre alguns jogos e atividades que se encaixariam para este fim. As imagens a seguir são de estilo demonstrativo, para o auxílio da explicação dos tipos de jogos e atividades.

Figura 1 – Jogo Hasbro Gaming Simon Clássico



Fonte: Amazon (2024)¹

– **Jogo de Simon:** Serve para trabalhar a atenção. É um jogo eletrônico no qual os quadrantes coloridos são iluminados aleatoriamente e emitem seu próprio som. A criança aguarda o dispositivo parar de executar a sequência e depois inserir a sequência mostrada na ordem correta.

Figura 2 – Jogo Torre inteligente



¹ Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Gaming-Simon-Cl%C3%A1ssico-Hasbro-Multicolor/dp/B07DH1GFZX> . Acesso em 06 ago 2024.

Fonte: Ludopia (2024)²

- **Jogo da Torre:** Trabalha a impulsividade da criança, ao desafiar a habilidade física e mental, em que os participantes devem remover os blocos de uma torre em turnos e colocá-los em cima até que ela caia. O jogo exige concentração e faz com que a criança pare, inibindo sua impulsividade e planejando seu próximo passo.

Imagem 3 – Mikado jogo clássico



Fonte: Babystore (2024)³

- **Jogo Mikado:** Possibilita trabalhar as habilidades motoras e a impulsividade. Este jogo consiste em um grupo de palitos finos com faixas com cores sortidas nos cantos. Para começar a tocar todos os palitos são unidos e colocados na vertical, deixando-os cair em uma superfície. Nesse momento, pode-se começar a tocar.

Imagem 4 – Quebra-Cabeça Zoo



Fonte: Ludopia (2024)⁴

- **Quebra-Cabeça:** Esse jogo pode ser adaptado à idade. Permite que as crianças se concentrem em uma tarefa e trabalhem com atenção e executem habilidades motoras.

Imagem 5 – Caça Objetos

² Disponível em : <https://ludopia.com.br/produto/jogo-torre-inteligente/> . Acesso em 06 agos 2024.

³ Disponível em : <https://www.babystore.pt/mikado-jogo-classico-da-djeco/> . Acesso em 06 ago 2024.

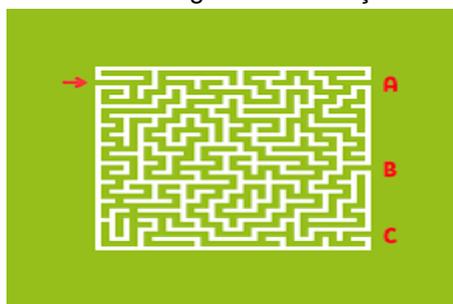
⁴ Disponível em : <https://ludopia.com.br/produto/quebra-cabeça-zoo/> . Acesso em 06 ago 2024



Fonte: Jogos 360 (2024)⁵

- **Caça Objetos:** Trabalha a concentração e atenção. Pode-se utilizar um prato que tenha muitos objetos dentro e procurar um específico. Também pode-se utilizar fotos com desenhos e imagens, ou outros itens.

Imagem 6 - Ilustrações Vetoriais PLUS



Fonte: 123rf (2024)⁶

- **Atividade de Labirinto:** trabalha atenção e planejamento. Um boa opção é obter labirintos diferentes com instruções como “preste atenção e lembre-se de que você não pode perseguir as linhas da borda do labirinto”. A criança deverá prestar atenção na tarefa e planejar como fazê-la para encontrar a saída.

Imagem 7 – Lince



⁵ Disponível em : https://www.jogos360.com.br/hidden_toys_xmas.html . Acesso em 06 ago 2024.

⁶ Disponível em : https://pt.123rf.com/photo_125692088_labirinto-quadrado-colorido-planilhas-para-crian%C3%A7as-p%C3%A1gina-de-atividade-puzzle-do-jogo-para.html . Acesso em 06 ago 2024.

Fonte: Amazon (2024)⁷

– **Jogo Lince:** Desenvolve e trabalha a percepção espacial e visual, atenção, concentração e interação. Neste jogo, a criança, além de ser alfabetizada, desenvolverá agilidade e foco, pois esse jogo consiste em as crianças receberem as cartelas com figuras e letras que estão espalhadas no tabuleiro e depois do sinal, devem tentar localizá-las rapidamente, com suas fichas coloridas. Quem colocar primeiro as fichas será o vencedor.

Através da avaliação psicomotora, quase sempre estará presente o uso das atividades como ferramenta do desenvolvimento psicomotor da criança. Almeida (2014, p. 21) diz que para desenvolver atividades psicomotoras não necessitamos apenas de materiais ou recursos, mas para desenvolver um bom trabalho pelo menos deve passar por algumas condições de: “concepção, comportamento, compromisso, materiais e espaço.” Nota-se que as palavras “materiais e espaço” ficaram nos últimos da lista, em razão de deixar claro que as atividades psicomotoras não podem se limitar a determinados espaços e materiais.

Nesse perspectiva, o autor Almeida (2014) esclarece que: A *concepção* é referente ao trabalho do psicomotricista e deve ser primeiramente planejado, com objetivos estabelecidos para a prática. O *comportamento* diz respeito a ser observador. A motricidade deve estar ao lado de afetividade, para que haja o senso perceptivo de ter no comportamento a atividade de entregar os resultados mesmo imperceptíveis do aluno. O *compromisso*, que é quando há o planejamento, a racionalização da preparação, para que o professor possa ficar mais seguro e consciente de empregar suas atividades. Os *materiais* são importantes para prática escolar, porém, não se pode condicionar a prática somente à utilização de recursos. E, por fim, o *espaço*, pois o educador deve ser capaz de transformar o espaço em que esteja presente em lugar de possibilidades a sua prática.

Nicola (2013) complementa que: “[...] sem o suporte psicomotor, o pensamento não poderá ter acesso aos símbolos e à abstração”. Ou seja, somente pela intervenção do educador ou psicomotricista as atividades psicomotoras serão direcionadas a um fim, trazendo resultados de desenvoltura intelectual e física da criança.

⁷ Disponível em: <https://www.amazon.com.br/Grow-2393-Lince-Disney/dp/B07D679CMD> . Acesso em 06 ago 2024.

6 METODOLOGIA E SUJEITOS DA PESQUISA

O presente estudo é uma pesquisa que trabalha dentro dos pressupostos metodológicos da pesquisa descritiva e analítica, realizada por meio de estudo de livros, artigos e vídeos com o tema proposto. Ainda realizou-se um questionário com professores de Educação Física, a fim de averiguar a possibilidade da contribuição da psicomotricidade aos alunos com TDAH na evolução do ensino e aprendizagem em sala de aula. Com base na fundamentação teórica, estudou-se teóricos a exemplo de Wallon (1971), Nicola (2013), Silva (2014), entre outros teóricos que foram relevantes para o embasamento da pesquisa.

Para entender e vislumbrar a realidade do profissional da Educação Física na sua prática psicomotora junto a crianças com TDAH, esta pesquisa foi realizada por meio de um questionário online (google forms) com seis perguntas “abertas”. Entende-se como propostas de perguntas “abertas” aquelas que as respostas se apresentam textualmente de forma livre. O questionário supracitado foi destinado a professores da rede de ensino de escolas privadas e de escolas públicas do município de Esperança – PB. Dos sujeitos da pesquisa, foram três do gênero masculino e um do gênero feminino, totalizando 4 professores, respectivamente. Dois de escolas públicas e dois de escolas privadas.

Por questões de ética e preservação da imagem e dos dados dos profissionais, serão utilizados para representar os dois professores das escolas públicas a nomenclatura “P1” e “P2”, e para os professores das escolas privadas “P3” e “P4”. Com a obtenção das respostas serão analisadas as práticas psicomotoras que eles desenvolveram com os alunos, incluindo a participação e a efetivação do ensino e aprendizagem da criança com TDAH, atentando-se ao contraste entre as práticas psicomotoras dos profissionais da educação da instituição pública e privada.

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, analisar-se-á as questões propostas no questionário vinculadas aos objetivos desse trabalho.

A primeira pergunta apresentada no Google Forms foi se os professores tinham alunos com TDAH – e se esses alunos tinham laudos. Entende-se essa informação como importante, porque os profissionais de Educação Física, muitas vezes estão diretamente ligados a diferentes tipos de crianças. Fato mais presente após a Constituição Federal de 1988, quando trata sobre o direito à educação para todos, direcionando que devemos incluir todas as crianças, especificamente, aquelas que precisam de uma atenção especial, a exemplo das crianças com TDAH. Ao saber disso, a pesquisa tornar-se mais objetiva, visto que, na resposta ao questionário, observa-se que todos os professores participantes têm alunos que apresentam TDAH, e trabalham com eles, e buscam incluí-los em suas práticas.

Adiante, a segunda pergunta buscou saber há quantos anos os profissionais lecionavam junto a crianças com TDAH, e obtiveram-se as seguintes respostas:

PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO:

P1 – 8 anos

P2 – 2 anos

PROFESSORES DA REDE PRIVADA DE ENSINO:

P3 – Pouco mais de 5 meses

P4 – 1 ano

Através das respostas da segunda pergunta, subentende-se que os professores de escola pública têm mais experiência do que os professores da escola privada, por obterem mais tempo em contato com as crianças com TDAH. Justifica-se a resposta do P1, o período de trabalho ser maior do que todos os outros professores, pode ser que ao responder o questionário, o profissional participante não atentou-se a pergunta, e subentender-se que era o tempo que lecionava em sua prática total. Pois, a 8 anos atrás não se falava tanto do TDAH. Porém, não se deve deter-se somente a esse dado, pois o tempo de prática não pode generalizar a eficiência e desenvoltura de quem tem menos tempo trabalhando com esse grupo de alunos. Como Antonio

(2002) diz é importante saber que “Aprender, portanto, não é só adquirir conhecimentos ou habilidades, mas um processo de transformação e desenvolvimento pessoal” (Antonio,2002, p.243). Ou seja, de acordo com o contato da aprendizagem que o docente tem diante do objeto de estudo, ele desenvolverá sua prática pessoal. Desse modo, é possível vislumbrar esse fato nas seguintes respostas diante do questionário.

Em sequência com a pergunta três, foi questionado que proposta de aula eles realizavam para essas crianças com TDAH. As respostas foram as seguintes:

PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO:

P1 – Atividades que incluem estímulos, áudios visuais e atividades físicas

P2 – Procuo encontrar algo que chame a atenção do aluno, e assim levo ferramentas para que a aula seja didática e de acordo com a especificidade do aluno.

PROFESSORES DA REDE PRIVADA DE ENSINO:

P3 – Aulas mais dinâmicas que trabalhe a concentração e tomadas de decisões mediante os problemas.

P4 – Atividades em partes bem delimitadas para não causar confusão. Além disso, uma instrução por vez, sempre fazendo contato visual para reforçar a informação.

Pelas respostas do P1 e P3 nota-se uma semelhança argumentativa, pois as respostas direcionam-se no mesmo sentido, ambos realizam aulas mais dinâmicas para inclusão das crianças com TDAH. Fato positivo, por entender-se que os momentos lúdicos proporcionam uma participação mais ativa de todas as crianças. E assim, fornece-se um processo mais inclusivo.

O professor P2, tem a excelência de preparar o PI (Plano Individualizado) para atender a especificidade da criança e incluí-la na didática proposta em sala. Por outro lado, o professor P4, respondeu que são delimitas as atividades para “não haver confusão”, no entanto, essa declaração não fica tão clara sobre a concepção desse professor no que se refere à inclusão, pois para realizar essa ação, as atividades dos alunos com TDAH precisam se dar sobre o aspecto da participação junto a todas as crianças da sala de aula com e sem deficiência, como bem propôs o professor P2. Não podemos subestimar a capacidade das crianças em determinadas atividades, e é de suma importância a persistência e o encorajamento do educador perante a prática no desenvolvimento da aprendizagem. Portanto:

[...] a atividade motora aplicada, e o resultado obtido, se for considerado abaixo do esperado, nunca deve ser o tom pejorativo ou depreciativo para a criança, e o professor, consciente deve encorajar o desenvolvimento das habilidades particulares de cada indivíduo, e nunca julgá-la como incapaz [...] (Rocha, Neto, 2012, p.18).

Assim, Antonio (2002) completa sobre a formação do professor, que deve-se atentar para “[...] a tolerância e a flexibilidade, diante das diferenças individuais, sejam do tipo que forem, deve ser uma forma de comportamento habitual na sala de aula, fortalecendo uma formação capaz de enfrentar os desafios de uma educação pluralista” (Antonio,2002, p.247). Portanto, o educador, não deve delimitar a participação da criança nas atividades, mas sim flexibilizar meios para sua participação ser ativa no espaço educacional.

Ao adentrar-se na pergunta quatro, refere-se aos desafios que eles encontraram para incluir essas crianças nas atividades:

PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO:

P1 – Paciência, muito deles não tem paciência.

P2 – Superlotação nas turmas.

PROFESSORES DA REDE PRIVADA DE ENSINO:

P3 – Inquietude e falta de atenção.

P4 – A baixa concentração e desfoco rápido do aluno.

Ao observar-se as respostas dos professores da rede privada P3 e P4, ambos dão ênfase às características predominantes da criança com TDAH, no que se refere a desatenção e à hiperatividade. Desse modo, compreende-se que, muitas vezes, é um grande desafio para os educadores lidarem com as especificidades das crianças, uma vez que ainda há necessidade de estudos e pesquisas que contribuam de forma mais direta com as práticas inclusivas. Isto porque, os currículos acadêmicos, muitas vezes, se restringem a poucas disciplinas nesse aspecto, fato que pode tornar o professor com limitações sobre os diferentes transtornos que podem acompanhar as crianças. A exemplo da criança com TDAH.

Já os da Rede Pública de Ensino, P1 e P2, trouxeram desafios diferentes, porém bem presentes na vida dos profissionais de educação, um deles é a falta de ‘paciência’ derivada, muitas vezes, pela hiperatividade da criança, deixando, assim, ela mais irritada.

A resposta de P2 se deu relacionada ao número de crianças nos espaços educacionais. Segundo o professor, as crianças com necessidades educacionais

especiais estão mais presentes na rede pública e é um dos dilemas dessas escolas: a superlotação!

A partir dessa resposta, entende-se que o trabalho pedagógico realizado pelo professor pode tornar-se comprometedor, pois, acredita-se que, um número menor de crianças poderia contribuir para uma melhor prática desenvolvida pelo educador da Educação Física.

A pergunta cinco, adentra sobre a importância da psicomotricidade como ferramenta de inclusão. Portanto, procurou-se saber se os profissionais tinham esse conhecimento. Todos afirmaram que a psicomotricidade ajuda a incluir as crianças com TDAH nas suas práticas, como constata-se a seguir:

PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO:

P1 – Sim, com certeza.

P2 – Sim, demais. Na maioria das vezes, a Psicomotricidade ajuda no desenvolvimento do aluno com TDAH.

PROFESSORES DA REDE PRIVADA DE ENSINO:

P3 – Sim, são de suma importância, pois buscam trabalhar os fatores cognitivos, motores e afetivos dos alunos. Além da demanda que os indivíduos com TDAH possuem de melhorar a concentração, a espera, os aspectos motores tanto a motricidade global como a fina, e assim por diante.

P4 – Sim, com certeza é uma forma de elaborar uma evolução gradativa no aluno, melhorando suas capacidades motoras e suas coordenações, além de muitas outras capacidades que a psicomotricidade retorna.

É evidente, na resposta do professor com mais experiência (tempo de atuação), P1, e na do que tem menos, P3, a forma como responderam. Na resposta do professor P1 faltou a justificativa, sendo que pelo seu tempo de experiência junto ao grupo de crianças com TDAH é maior que P3, então, esperou-se uma resposta mais plausível. E a professora P3 tem menos tempo de atuação, porém articulou muitos aspectos que a psicomotricidade que contribuiu junto às crianças com TDAH. Contudo, retoma-se o que foi falado no início dessa análise, que o tempo com experiência, as vezes, não condiz com a prática, pois, nas palavras de Antonio (2002) “o professor crítico e reflexivo, em sua prática docente, será um intelectual comprometido com a criação de um conhecimento crítico.” (Schön, 1992, n.p, apud Antonio, 2002, p.259). E isso

independe do tempo de prática que ele tenha.

Os professores P2 e P4 confirmaram a psicomotricidade como ferramenta de inclusão, e acrescentaram que a mesma desenvolveu várias capacidades que beneficiaram as crianças com TDAH. As respostas trazidas por esses profissionais nos fazem entender que os mesmos têm buscado práticas plausíveis de inclusão.

Ao concluir o questionário, a pergunta seis buscou saber se os profissionais tinham a percepção que as crianças com TDAH já tiveram algum avanço perante a sua prática. As respostas foram as seguintes:

PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO:

P1 – Sim, principalmente em relação a atividades físicas, levando em conta a coordenação motora, ampla e a concentração.

P2 – Sim. Já pude observar desenvolvimento na fala, na interação social, bem como na concentração nas aulas.

PROFESSORES DA REDE PRIVADA DE ENSINO:

P3 – Melhoria no tempo de espera e concentração de acordo com as atividades passadas, evitando a dispersão dos mesmos.

P4 – Sim, incluo em minhas aulas com maior foco a psicomotricidade e evolução das capacidades físicas. Com isso, as crianças têm evoluído muito suas capacidades físicas e melhorando gradativamente elementos psicomotores.

Ao analisar-se as respostas dos professores, quase unanimemente, somente por exceção do professor P4, a maioria falou que as crianças avançaram na concentração por meio de atividades psicomotoras. Isso é comprovado cientificamente, como percebemos por meio da pesquisa feita neste trabalho de conclusão de curso, que os exercícios ou atividades motoras ajudam na concentração e direcionamento das crianças.

Os professores P1 e P4, deram ênfase a atividade física, ou seja, que as crianças evoluíram nas atividades mais práticas que envolve o trabalho da motricidade. Sobre isso, nas palavras de Silva (2014):

[...] quanto mais estudamos sobre o corpo humano e, em especial, o cérebro, mais nos deparamos com a seguinte verdade: tudo o que faz bem para a saúde física também é capaz de promover resultados terapêuticos notáveis a saúde do cérebro e ao funcionamento da mente (Silva, 2014, p. 277).

Contudo, é evidente como os professores apesar de utilizarem diferentes

meios, estratégias, opiniões, todos perceberam o quão importante é a atividade física para a criança com TDAH, pois o corpo e a mente estão interligados, como acabamos de ver nas palavras de Silva (2014).

Ainda, a mesma autora traz algumas dicas para serem aplicadas em sala de aula, dando ênfase ao melhoramento do rendimento do ensino-aprendizagem das crianças com TDAH, podemos citar, como:

- 1 – Os educadores devem ter conhecimento sobre o assunto. A informação é um dos passos mais importantes para os professores entenderem como funciona a mente de uma criança TDAH;
- 2 – A criança com TDAH tem dificuldade de controlar seu comportamento e organizar suas próprias regras, assim, o profissional deve deixar as regras claras e permanecer uma rotina em sala de aula;
- 3 – Inove, evite aulas e métodos de ensino monótonas, alterne sua prática, ter aulas com novidades, emoção, chame o aluno a ser seu ajudante;

Em meio a nossa sociedade, um dos grandes dilemas é a inclusão de pessoas com especificidades, habilidades ou necessidades diferentes; elas são vistas com olhares como um “fardo debilitado”. Porém, voltando-se a essa realidade junto às crianças com TDAH, a inclusão e a participação ativa em sala de aula deve envolver o aluno incluindo-o na prática desenvolvida pelo profissional da educação. Fato é que, às vezes, há uma dificuldade de limitações que persiste em meio a “atividades padrões.” Por isso, possivelmente, aí pode está o erro, o de ser padrão, pois em um mundo de diferenças, ser diferente deveria ser normal.

8 CONCLUSÃO

Diante do estudo realizado, compreendeu-se que o papel do professor educador físico é de extrema importância para as crianças que apresentam TDAH, ainda que no questionário analisado, alguns profissionais tenham apresentado-se como inseguros de sua prática, por diferentes motivos, entende-se que, na medida do possível, os mesmos têm se dedicado na contribuição do processo inclusivo dessas crianças. Mesmo que eles não sejam os responsáveis diretamente, quando trata-se de crianças inseridas na Educação Infantil. No entanto, esses desempenham um papel importante quando assumem essa faixa etária da educação.

Outrossim, ainda observou-se, através do questionário realizado, que se faz necessário uma melhor formação inicial e continuada para esses profissionais, em especial no que diz respeito à inclusão de crianças com TDAH nas aulas de psicomotricidade, podendo se dar através de formação por meio de especializações. Visto que anualmente esses profissionais se deparam com alunos com necessidades específicas, assim, devem ter a consciência de buscar mais informação sobre a especificidade do aluno, preparando meios de incluí-los em suas práticas, como foi apresentado neste trabalho, junto às crianças com TDAH.

Ainda, no decorrer da escrita, ficou claro que a psicomotricidade é uma ciência interdisciplinar, que traz benefícios junto com a prática docente. Também fica claro, o crescimento motor da criança com TDAH no desenvolvimento cognitivo, físico, afetivo, biológico e social por meio de sua interação com o mundo de forma interna e externa. Ainda, enfatiza-se que, segundo Silva (2014), o grande passo para o desenvolvimento das crianças com TDAH é a informação perante a prática docente. Por isso, reafirma-se a importância de uma formação específica para lidar melhor com as especificidades desse grupo de crianças.

Por fim, compreende-se que a psicomotricidade é um conhecimento que possibilita entender como o ser humano se desenvolve, unindo o corpo em sua totalidade. O corpo e a mente representada pelo fator interno e externo que a mesma colabora. Visto que essa ciência contribui em sua prática significativa para o desenvolvimento psíquico, ou seja, o cognitivo das crianças com TDAH. Isso, portanto, ajuda a potencializar as faculdades específicas desse grupo de estudantes, como a concentração e o foco, em quesito de ensino-aprendizagem diante das

atividade e participação em sala de aula; e fazendo com que as mesmas sejam incluídas nas atividades propostas pelo educador. Desse modo, desenvolve-se, então, não somente a cognição (fator interno), mas também a inclusão (fator externo), ou seja, a inclusão global da criança colocando, assim, em prática o que Wallon (1971) propõe sobre a afetividade e empatia no desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

- ABDA, **Associação Brasileira do Déficit de Atenção**. Disponível em: <<https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>> Acesso em: 09 fev. 2024.
- ABP, Associação Brasileira de Psicomotricidade. **O que é psicomotricidade**. Rio de Janeiro, 1980. Disponível em: <<https://psicomotricidade.com.br/sobre/o-que-e-psicomotricidade/>> Acesso em: 03 jun. 2024.
- ALMEIDA, Geraldo Peçanha de. **Teoria e prática em PSICOMOTRICIDADE jogos, atividades lúdicas, expressão corporal e brincadeiras infantis**. 7ª. ed. Rio de Janeiro, Wak, 2014.
- ANTONIO, JOSÉ. **Educação e Diversidade Bases didáticas e Organizativas**. Porto Alegre, Artmed, 2002.
- ASSOCIATION, American Psychiatric. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento, et al; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. 5ª. ed. Porto Alegre, Artmed, 2014. Disponível em : < <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf> > Acesso em: 05 set. 2024
- Silva, Ana Beatriz Barbosa. **Mentalidades inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade**. Rio de Janeiro, Principium, 2014.
- BRASIL, CONSTITUIÇÃO 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, Presidência da República, 2016. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/constituicaosupremo/artigo.asp?abrirBase=CF&abrirArtigo=205#:~:text=205.,sua%20qualifica%C3%A7%C3%A3o%20para%20o%20trabalho>> acesso em: 29 mai. 2024.
- MAHONEY, Abigail Alvarenga; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de [org.] Henri Wallon. **Psicologia e Educação**. 10ª. ed. São Paulo, Loyola, 2010.
- NICOLA, Mônica. **Psicomotricidade Manual Básico**. 2ª. ed. Rio de Janeiro, Revinter, 2013.
- AGUIAR, Oscar Xavier de; SIMAO, Lara Maria Oliveira. **Psicomotricidade e sua relação com a inteligência e a emoção**. São Paulo, Revista Científica Eletônica De Psicologia, 2007.
- PEREIRA, Andreia Paiva de Figueiredo; MONTEIRO, Simone Pereira; FERREIRA, Vania de Souza. **Psicomotricidade**. 2ª. ed. Indaial, Uniasselvi, 2022.
- PORTAL G1, **Casos de TDAH, aumentam no pós pandemia entre crianças e jovens na capital**. São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/sp1/video/casos-de-tdah-aumentam-no-pos-pandemia-entre-criancas-e-jovens-da-capital-10866258.ghtml>> Acesso em: 20 mar. 2024.
- RHEMA, GRUPO. **Jogos Psicomotores para alunos com TDAH**. YOUTUBE, 18 de

Janeiro 2022. 18min12s. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=nzKLCB9Owfk&list=WL&index=1>> Acesso em: 20 de mar. 2024.

ROCHA, Carla Juliana; NETO, Nelson Zagato. **Psicomotricidade: Estimulação Das Habilidades Motoras, Cognitivas E Sócio Afetivas**. São Paulo, Lins, 2012. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/86607871/psicomotricidade-estimulacao-das-habilidades-motoras-cognitivas-e-socio-afetivas>> Acesso em : 20 de mar. 2024.