

PSICOMOTRICIDADE COM CRIANÇAS COM DÉCIFIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE

MAMBRIM, Kerolen; DE LIMA, Cristiane, FLORES, Ariane.

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) tem sido um assunto importante durante as séries iniciais do ensino fundamental. Foi aplicado em 56 crianças a escala de Bordini SNAP-IV onde observou-se que 3 crianças apresentaram TDAH. Foi realizado 16 sessões de psicomotricidade. Observou-se uma melhora após os atendimentos.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno com maior prevalência em crianças em idade escolar, onde requer um cuidado maior, pois, se não tratado devidamente, pode persistir até a idade adulta. É caracterizado com um problema de saúde mental que promove um grande impacto na vida da criança, do adolescente, e das pessoas com as quais convive, podendo levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e social. (ROHE E BENETTI, 2004)

A intervenção da fisioterapia voltada ao diagnóstico do TDAH e sintomas relacionados, com ênfase na psicomotricidade, ajuda a reduzir as comorbidades do transtorno infantil. Nas crianças incide de 3 a 5% em idade escolar, caracterizando-se por impulsividade, diminuição de complexidade na concentração e agitação motora das mesmas podendo ser associada também à ansiedade e à depressão (ALVES, FÁTIMA 2019).

Palavras chave: TDAH, Crianças, Escola, Intervenção da Fisioterapia, Comorbidades.

METODOLOGIA

A amostra foi composta por 56 estudantes de duas turmas do 3º ano da Escola Estadual de Educação Básica Augusto Ruschi. Foi aplicada a escala Bordini SNAP-IV, esta escala refere-se a observação de seis ou mais critérios de sintomas de desatenção e hiperatividade/Impulsividade durante a aplicação das atividades, esta escala é composta por 18 questões. Somente três crianças foram avaliadas sem a percepção durante as atividades de psicomotricidade, tais como circuito psicomotor, musicoterapia, dança terapia, jogo da memória, jogo das cores, psicomotricidade relacional, atividades com movimentos corporais alternados e atividades de reconhecimento do próprio corpo, para comparar o tratamento pré e após a intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação através da escala Bordini SNAP-IV, durante as atividades psicomotoras foi observado que 3 crianças, na fase inicial do tratamento fisioterapêutico apresentaram um pior desempenho psicomotor, após 16 sessões de psicomotricidade, foi observado que conforme a Tabela 1, foi constatado que a aprendizagem seguida da concentração, organização espacial, organização temporal e esquema corporal e motricidade

global foram as áreas mais comprometidas. Após as 16 sessões de intervenção fisioterapêutica associada à psicomotricidade no ambiente escolar, o desempenho das funcionalidades das áreas motoras avaliadas aumentou gradativamente.

Na Tabela 1, demonstramos o desempenho das três crianças com TDAH, conforme as áreas da psicomotricidade avaliadas durante as tarefas.

| Alunos com TDAH | Criança 1 | | Criança 2 | | Criança 3 | |
|-------------------------------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|
| | Pré | Pós | Pré | Pós | Pré | Pós |
| Dados concentrados | | | | | | |
| Concentração/ Aprendizagem | I | NB | MI | I | I | NM |
| Esquema corporal | NB | NM | MI | NB | MI | NM |
| Orientação espacial | NB | NM | MI | NB | I | NM |
| Orientação temporal | MI | NM | MI | MM | NB | NM |
| Motricidade fina | NM | NM | MI | MI | NM | NM |
| Motricidade Global | NB | NM | I | NM | NB | NB |

I =inferior , MI= muito inferior, NB= normal baixo NM= normal médio, NA= normal alto
S= superior MS= muito superior.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de diagnóstico de uma criança com relatos de queixas comportamentais inesperadas para sua idade deve obter um correto diagnóstico médico para que possam ser aplicadas atividades como a psicomotricidade em fase escolar para que os sinais possam ser amenizados não acarretando em problemas mais sérios na fase adulta onde o padrão exige tratamentos mais complexos para amenizar.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Fátima. *Psicomotricidade: corpo, ação e emoção*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. Código de Ética do Psicomotricista. Disponível em <www.psicomotricidade.com.br/etica.htm>. Acesso em 05 jun.2019;
- VAYER, P. *O equilíbrio corporal – uma abordagem dinâmica dos problemas da atitude e do comportamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984;
- Rohde LA, Mattos P. *Princípios e práticas em TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade*. Porto Alegre: Artmed; 2003.
- BARDY, L.R. MASTROIANNI, E.Q.C. BOFI, T.C CARVALHO, A.C. – *A correlação entre TDAH e a psicomotricidade*, 2017.
- RODHE, L. A.; CONSTANTINO, E.; BENETTI. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas*. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v. 31, n. 3, set.2004.
- BORDINI, Daniela; ORSI, Paula; GATTÁS, Ivete G.; MERCADANTE, Marcos T. *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. In: FALCÃO, Luiz F. R. (Org.); FIDALGO; Thiago M.; SILVEIRA, Dartiu X. (Coord.). *Manual de Psiquiatria - Manual do Residente da Universidade Federal de São Paulo*. Associação dos Médicos Residentes da Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Gen-Roca, 2010, p. 314-318.