

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

**GABRIELA ALVES DE CALDAS PINHEIRO**

**LUIZ CARLOS DE MELLO NETO**

**MAYARA DA COSTA LÚCIO**

**A PSICOMOTRICIDADE NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH**

RECIFE

2021

**GABRIELA ALVES DE CALDAS PINHEIRO**

**LUIZ CARLOS DE MELLO NETO**

**MAYARA DA COSTA LÚCIO**

**A PSICOMOTRICIDADE NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em  
Educação Física do Centro Universitário Brasileiro -  
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão  
do curso.

Orientador(a): Prof Me. Edilson Laurentino dos Santos

RECIFE

2021

P654p

Pinheiro, Gabriela Alves de Caldas

A psicomotricidade no tratamento de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. - TDAH./ Gabriela Alves de Caldas Pinheiro; Luiz Carlos de Mello Neto; Mayara da Costa Lúcio. - Recife: O Autor, 2021.  
25 p.

Orientador: Me. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Educação Física, 2021.

1. Psicomotricidade. 2. TDAH. 3. Desenvolvimento. I. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. II. Título.

CDU: 796

**GABRIELA ALVES DE CALDAS PINHEIRO**

**LUIZ CARLOS DE MELLO NETO**

**MAYARA DA COSTA LÚCIO**

**A PSICOMOTRICIDADE NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO  
DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

---

Orientador - Me. Edilson Laurentino dos Santos

---

Examinador 1- Ma. Priscyla Praxedes Gomes

---

Examinador 2 - Me. Rafael Marinho Falcão Batista

Nota: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus em primeiro lugar, por ter nos dado sabedoria no desenvolvimento do trabalho.

Aos nossos pais e avós, por todo apoio concedido para obtenção da realização de mais um sonho.

Aos nossos orientadores Me. Edilson Laurentino dos Santos e Me. Priscyla Praxedes Gomes, por ter nos dado suporte na construção do nosso trabalho, e demais professores da graduação, por tantos ensinamentos.

Aos meus amigos do TCC, que mesmo com tantas dificuldades nos mantivermos unidos, para obtenção do êxito no trabalho.

Por fim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da nossa formação.

“Atividade física não é apenas uma das mais importantes chaves para um corpo saudável -- ela é a base da atividade intelectual criativa e dinâmica.” (John F. Kennedy)

## RESUMO

A psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem e seu movimento em relação ao seu redor. É um meio preventivo de déficits na aprendizagem e também no desenvolvimento motor. O TDAH é um transtorno comportamental, bem comum na infância, e pode acompanhar o indivíduo por toda vida. A pessoa com esse transtorno apresenta uma disfunção no sistema nervoso central, que ocasiona alterações cognitivas, sendo originalmente de atenção e funções executivas, além de alterações motoras. Como o TDAH traz consequências negativas em vários aspectos para o desenvolvimento da criança trazemos ao conhecimento que a psicomotricidade é uma das alternativas mais indicadas para auxiliar o tratamento dessas crianças, pois os recursos utilizados proporcionam uma aprendizagem natural e eficaz, tratando-se dos aspectos sócias, cognitivos, afetivos e psicomotores. Esse trabalho tem como objetivo justificar a importância das atividades psicomotoras em crianças com o transtorno do déficit de atenção e/ou hiperatividade, e reforçar a aplicação da utilização dessa estratégia como um meio eficiente e eficaz para contribuir no tratamento das crianças com TDAH.

Foi utilizado como abordagem metodológica revisão bibliográfica, onde utilizamos como fonte de pesquisa para a sua construção deste trabalho as seguintes bases: Scielo, Bireme, Google Acadêmico. Portanto, verificou-se que os benefícios da psicomotricidade auxiliam na produção dos hormônios noradrenalina e dopamina, desenvolvimento psicológico, motor e afetivo.

Palavras-chave: Psicomotricidade; TDAH; Desenvolvimento.

## **RESUMO EM LÍNGUA ESTRANGEIRA**

Psychomotricity is the science that has as object of study man and his movement in relation to him. It is a preventive means of deficits in learning and also in motor development. ADHD is a behavioral disorder, very common in childhood, and can accompany the individual throughout life. The person with this disorder has a dysfunction in the central nervous system, which causes cognitive changes. As ADHD has negative consequences in many aspects for the child's development we bring to the knowledge that psychomotricity is one of the most suitable alternatives to assist the treatment of these children, because the resources used provide a natural and effective, dealing with the partner, cognitive, affective and psychomotor aspects. This work aims to justify the importance of psychomotor disorders in children with attention deficit hyperactivity disorder, and to reinforce the application of the use of this strategy as a efficient and effective means to contribute to the treatment of children with ADHD. A methodological approach was used as a bibliographic review, where we use as a research source for its construction of this work the following bases: Scielo, Bireme, Google Scholar. Therefore, it was found that the benefits of psychomotricity aid in the production of the hormones norepinephrine and dopamine, psychological, motor and affective development.

Keywords: Psychomotricity; TDAH; Development

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
<b>3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>18</b>
<b>4.RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>4.1 Benefícios da psicomotricidade para crianças que tenham TDAH.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2 A psicomotricidade como ajuda no processo de aprendizagem.....</b>	<b>19</b>
<b>4.3 A importância da psicomotricidade para crianças com TDAH.....</b>	<b>22</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O TDAH é o transtorno comportamental mais comum da infância (CASSELA, 2011), e de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) é caracterizado por padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, que venha a causar prejuízo nas atividades acadêmicas/profissionais e sociais da criança (MACHADO, 2017).

Quando comparamos crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) com as que não possuem o TDAH podemos ver que as que possuem esse transtorno têm uns significativos comprometimentos motores como equilíbrio, integração visuo-motora, tonicidade, noção de corpo, estruturação espaço temporal, praxia global e fina; como também problemas significativos cognitivos, portanto, necessitam de intervenções psicomotoras e neuropsicológicas.

Além disso, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurológico de causas genéticas, que aparecem na infância por volta dos seis anos de idade, e conseqüentemente pode acompanhar o indivíduo por toda a sua vida. O TDAH deriva de um funcionamento alterado no sistema neurobiológico cerebral, isto significa que substâncias químicas produzidas pelo cérebro, chamadas de neurotransmissores, apresentam-se alteradas quantitativamente e/ou qualitativamente no interior dos sistemas cerebrais que são responsáveis pelas funções da atenção, impulsividade e atividade física e mental no comportamento humano (SILVA, 2016).

De acordo com o DSM-IV-RTM (APA, 2003). Três subtipos do transtorno foram definidos para o TDAH, com predomínio de: (1) desatenção, (2) hiperatividade/impulsividade e (3) combinado. Assim, é possível um diagnóstico que acuse a presença ou não de hiperatividade. O TDAH Combinado se caracteriza pela presença de seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade. A maior incidência em crianças e adolescentes é do tipo Combinado, não havendo dados acerca dos adultos (APA, 2003).

O TDAH predominantemente Desatento é caracterizado por seis ou mais sintomas de desatenção e por menos de seis sintomas de hiperatividade-impulsividade. O TDAH predominantemente Hiperativo-Impulsivo deve preencher seis ou mais sintomas de hiperatividade-impulsividade e menos de seis sintomas de desatenção (SANTOS, 2010).

O indivíduo com o transtorno apresenta uma disfunção no Sistema Nervoso Central (SNC) que ocasiona alterações cognitivas, originalmente de atenção e funções executivas, além de alterações motoras. É comum que a queixa dos pais e professores sobre o comportamento da criança venha acompanhada das seguintes falas: “ele é estabonado, deixa cair tudo, quebra os brinquedos, a letra é feia e o caderno desorganizado” (CARVALHO, 2015. pág. 1).

No Brasil, Poeta e Rosa Neto (2005), através da Escala de Desenvolvimento Motor (EDM), também avaliaram o perfil psicomotor de crianças com o TDAH e os resultados apontaram um desempenho motor classificado como “normal baixo” com maiores déficits nas funções de organização temporal, espacial e equilíbrio. O exercício físico ajudaria na melhora dessas funções.

A Psicomotricidade quer justamente destacar e aliar a relação que existe entre a motricidade, a mente e a afetividade, elementos fundamentais para o bom desenvolvimento de uma criança (BARDY, 2007).

A psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem e seu movimento em relação ao seu redor. É um meio preventivo de déficits na aprendizagem e também no desenvolvimento motor, além de auxiliar na construção de sua personalidade, organiza o cognitivo da criança, através de execuções de atividades onde trabalham desde o andar, o pular até mesmo o colorir. (BESSA, 2016)

Psicomotricidade é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização (LORREIRO; DANIELE, 2007).

Para Quiros e Scharager (1979) a Psicomotricidade é entendida como a educação do movimento, ou por meio do movimento buscar uma melhor utilização das capacidades psíquicas. Movimento é toda ação que permita um deslocamento no espaço de um lugar para o outro e os efeitos que dele resultam. Motricidade é a capacidade de gerar movimento.

A Psicomotricidade é a ciência que investiga o homem por meio do seu corpo em movimento e em relação a seu mundo, tanto externo como interno, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos ao seu redor e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem de aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas (ALMEIDA, 2007).

A psicomotricidade busca a relação entre a motricidade e a maturação, e para as crianças portadoras de TDAH, é necessário que a motivação pelo aprendizado seja incentivado. O jogo por meio da psicomotricidade é um fator que não pode faltar para o desenvolvimento dos aspectos motores da criança.

Para referirmos e aprofundar o nosso tema, definimos como problematização a seguinte questão: **A psicomotricidade pode efetivamente auxiliar as crianças com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, no desenvolvimento de aspectos cognitivos, sociais e afetivos?**. Para isso definimos como objetivo geral: **Como a psicomotricidade pode ajudar crianças com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, no desenvolvimento de aspectos cognitivos, sociais e afetivos.** E para dar suporte ao objetivo geral, os objetivos específicos são: **1. Identificar os benefícios da psicomotricidade para crianças que tenham TDAH; 2. Investigar o desenvolvimento dos aspectos cognitivos, sociais e afetivos; 3. Analisar como a psicomotricidade vai ajudar o processo de aprendizagem.**

O tema abordado é muito importante, pois a psicomotricidade pode auxiliar no tratamento das crianças com TDAH, e esse tema deveria ganhar mais visibilidade para que outras pessoas tomem conhecimento e sejam ajudadas. Trata-se de um tema muito atual e de bastante relevância, pois o TDAH é muito comum na infância. E passa a ser necessária uma intervenção com profissional de educação física dentro dos grupos multidisciplinares, pois a psicomotricidade auxilia no tratamento e desenvolvimento de funções importantes da criança.

Sabendo que o TDAH traz consequências negativas em vários aspectos para o desenvolvimento da criança, queremos trazer ao conhecimento que a psicomotricidade é uma das alternativas mais indicadas para auxiliar o tratamento dessas crianças, já que seu recurso metodológico proporciona uma aprendizagem natural e eficiente quando se trata dos aspectos sociais, cognitivos, afetivos e psicomotores, no qual é útil e indispensável no tratamento.

A escolha do tema partiu após a análise de artigos científicos, que enfatizaram a importância da psicomotricidade no tratamento e desenvolvimento de crianças com transtornos do déficit de atenção e hiperatividade, sendo muito eficiente para o desenvolvimento motor, psicológico e cognitivo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. Psicomotricidade

De acordo com a sociedade Brasileira de psicomotricidade, a psicomotricidade é uma ciência que estuda o homem através do seu movimento nas diversas relações, tendo como objeto de estudo o corpo e a sua expressão dinâmica. A psicomotricidade se dá a partir da articulação movimento/corpo/ relação, promovendo a capacidade de ser e de agir num contexto psicossocial.

De acordo com Beatriz (2021) A Psicomotricidade contribui de maneira significativa para o desenvolvimento e estruturação do esquema corporal e tem como finalidade principal incentivar a prática do movimento em todas as etapas da vida de uma criança. Por meio das atividades, as crianças, além de se brincarem, criam, interpretam e se relacionam com o mundo em que vivem.

Os autores Rocha, Nunes, Santos E Padilha (2021) conceituam a temática da seguinte maneira: Ao desenvolvermos atividades psicomotoras estaremos ativando alguns processos. Experimentar estímulos sensoriais para classificar as partes do próprio corpo, implicando no controle do corpo, equilíbrio e lateralidade, organização do espaço e tempo. Situações em que a leitura e a escrita serão facilitadas, através de atividades de coordenação viso-manual. Se tratando em conhecimento do corpo estão os conceitos de imagem do corpo, conceito do corpo e esquema corporal. O objetivo da educação psicomotora é trabalhar com as diversas condutas motoras e psicomotoras, com isso auxiliando no processo educativo e possibilitando uma melhor interação social e escolar. Com isso, comprova-se a importância que é trabalhar a criança em seu desenvolvimento integral, visando aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.

O brincar é maneira pela qual a criança busca elementos lúdicos para desenvolver-se. O mais importante de tudo isso é que, por meio do brincar, o docente assume um papel fundamental neste processo, pois é ele que arma, de maneira planejada e não casual, as cenas mais pertinentes para que esse desenvolvimento ocorra. É ele que fará com que o sujeito não se fragmente, pois ele se oferece como elo de todos os aspectos que constituem um indivíduo: os aspectos psicomotores, os cognitivos e os socioafetivos (ANDRADE MENDES; BEATRIZ, 2021).

Por esse motivo é tão importante ter um psicomotricista na vida de uma criança, mas o que é um psicomotricista? O que faz um psicomotricista? A Associação Brasileira da Psicomotricidade define o psicomotricista como um profissional que age na interface saúde, educação e cultura, avaliando, prevenindo, cuidando e pesquisando o indivíduo na relação com o ambiente e processos de desenvolvimento, tendo por objetivo atuar nas dimensões do esquema e da imagem corporal em conformidade com o movimento, a afetividade e a cognição. Sua área de atuação é Educacional, Institucional e Clínica.

Portanto, é muito importante criar um espaço maior para as atividades que envolvam a fantasia e os jogos imaginários que são fundamentais para seu desenvolvimento psicológico. A vida de uma criança não pode ser imaginada ou vista sem os jogos ou as brincadeiras (ROCHA, BRUNA EDUARDA, 2021).

## **2.2. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.**

Os primeiros relatos do TDAH (transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) foram em 1854 pelo alemão Hoffmam. Porém, só em 1902 o pediatra inglês George Still publicou sobre o tema em revista médica (CASSELA, 2011).

Desde então, este transtorno passou a ser cada vez mais estudado, e foi sofrendo alterações tanto no critério clínico diagnóstico, quanto em sua nomenclatura.

Assim, em 1994, é publicado o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-4rd edition), em que foram descritos 3 subtipos: combinado, predominantemente desatento e predominantemente hiperativo-impulsivo. Este sofre algumas modificações em 2000, sendo lançado o DS-M-IV TR.

Sabe-se que o TDAH é definido como um transtorno neurobiológico que acontece em crianças, adolescentes e adultos, independente de país de origem, nível socioeconômico, raça ou religião.

Segundo Russo (2015), o TDAH é um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparentemente não ouvir as regras colocadas pelo adulto, e, perda de foco em níveis inconsistentes com a idade ou fase de desenvolvimento. Hiperatividade e impulsividade implicam atividade excessiva,

inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar.

O transtorno de déficit de atenção e de hiperatividade é um distúrbio que predomina na fase infantil da etapa escolar.

Segundo Barkley (2002), o TDAH é um transtorno no desenvolvimento do autocontrole marcado por déficits referentes aos períodos de atenção, os manejos dos impulsos e ao nível de atividade.

As análises de Mattos e Pinto (2007), diz que o TDAH pode ter seus primeiros traços ainda no período embrionário, onde se nota a agonia e a impaciência do bebê antes e depois do seu nascimento, expressando irritações, muito choro e sono intranquilo. Hiperatividade é conceituada como impaciência, fazendo com que o indivíduo faça ações excessivas de atividade.

Segundo Phela (2005), fala que a hiperatividade pode ser entendida como inquietação motora e agressiva, não apenas leves espasmos, passando a sensação de que a criança está ligada na tomada por estar quase que constantemente em atividade.

O TDAH se manifesta em cerca de 5% das crianças (DSM-5,2014) e, 60% dos pacientes com esse transtorno vão permanecer com os sintomas na vida adulta (WILENS,2004) Nessa lógica, na infância, é mais frequente no sexo masculino que no sexo feminino, mantendo uma proporção de 4:1 (CANTWELL, 1996). Já na vida adulta, esta proporção se iguala em 1:1 (FARAONE, 2000).

O diagnóstico do TDAH é clínico, realizada através de uma entrevista com o abalado, com foco para o que vem acontecendo na sua rotina, os pais são de extrema importância para ter um bom resultado desse diálogo. Além disso, os métodos utilizados são as terapias complementares, tratamentos biológicos com medicamentos e o tratamento combinado. O recurso com fármacos é o mais utilizado e a primeira opção de tratamento do TDAH.

Esse tratamento faz uso de drogas estimulantes do sistema nervoso central, fazendo um aumento da dopamina e da noradrenalina. Psicoterapia é um tratamento adicional como forma de complementar o medicamentoso, tendo em vista os benefícios significativos quando é posto em prática, bem maior que algum risco para o portador.

Contudo, o tratamento combinado (psicofarmacológico + psicoterapêutico), comprova benefícios com a prática de atividades físicas para as crianças com

TDAH, melhorando a coordenação motora, fina e grossa, e tendo uma maior interação social com práticas coletivas. Existem diversos recursos medicinais para intervenção de crianças e adolescentes contra o TDAH.

### **2.3. A importância da psicomotricidade para crianças com TDAH.**

A aprendizagem é o comportamento e emoções do indivíduo de acordo com a fisiologia, a aprendizagem é uma mudança durável que vem após uma experiência, trazendo um resultado.

Para Lapierre (1987), as primárias experiências psicomotoras que a criança constrói, mostra gradativamente o seu modo pessoal de ser, sentir, agir e reagir diante dos outros, dos objetos e do mundo que a cerca. Sendo criador da psicomotricidade relacional, começou seu trabalho com uma intervenção direta ao nível da criança, que promova uma relação de ajuda, cujo objetivo é o de favorecer a resolução de seus problemas relacionais. A relação da criança com o meio vai estabelecer a qualidade da sua saúde mental.

Visto que para as crianças com TDAH, é de extrema importância essa motivação ao aprendizado, para que seja incentivada e criada, sabendo que seu desvio de atenção é prejudicial a mesma, trazendo prejuízos também a vida social, podendo causar também outros problemas com doenças associadas ao TDAH, tais como a ansiedade e dislexia por exemplo.

O TDAH tem três sintomas característicos: a desatenção, hiperatividade e a impulsividade. É muito comum ser manifestado na infância, e em 70% dos casos são acompanhados na vida adulta, provocando alguns problemas na qualidade de vida, é de suma importância que o transtorno seja diagnosticado e tratado o quanto antes e de forma correta, para o melhor desenvolvimento e aprendizagem do indivíduo.

Sabendo que existe três tipos de TDAH, se faz necessário tratamentos diferentes para cada um, sendo a psicomotricidade bastante eficiente, para todos. Existe a forma: Predominantemente desatenta, predominantemente hiperativa e impulsiva, e a forma combinada, que é a junção de ambos, e é a mais comum, e com maior incidência, causando também mais prejuízos na aprendizagem da criança. É muito comum interpretarem a falta de atenção e impulsividade das crianças com TDAH, como um sinal de pouca inteligência, mas ela só tem seus

pensamentos bastante acelerados, que acabam embaralhando, indo de uma ideia criativa a uma ideia sem conexão alguma.

Portanto é importante a intervenção psicomotora, pois ela vem a incentivar a prática do movimento nas etapas da vida da criança, que pelo meio lúdico oferecido nas atividades à criança desenvolve aspectos psicomotores e formas de lidar com o mundo onde vivem, por isso é cada vez mais recomendado incluir os jogos e brincadeiras, no contexto onde vivem.

A criança mesmo tendo TDAH, precisa compartilhar com outras crianças, viver a coletividade, para aprender a conviver em grupo, e é através do jogo, que o indivíduo pode desenvolver esse contexto. Buscando elementos lúdicos para se desenvolver, portanto o desenvolvimento psicomotor é importante para o desenvolvimento motor da criança, assim a psicomotricidade trás como uma necessidade a ser trabalhada, as funções perceptivas sociomotoras e emocionais, sendo assim, a criança podendo explorar e viver suas próprias experiências, na qual são indispensáveis ao seu desenvolvimento.

A psicomotricidade tem sua importância, como uma ferramenta com bastante eficácia no tratamento de crianças com TDAH, pois ela trás a valorização das capacidades, de sentimentos e emoções através dos movimentos desenvolvidos pelo seu corpo, esse desenvolvimento se dá a partir da influência que o movimento exerce sobre a maturação do sistema nervoso.

Sabendo também que a psicomotricidade tendo uma maior eficácia, acarreta em um maior desenvolvimento na criança, por meio dos jogos, ela se passa a se desenvolver brincando. As crianças precisam da psicomotricidade como base no seu processo de aprendizagem e desenvolvimento, buscando sempre associar a afetividade, a mente e a motricidade. Por trazer esses aspectos que ela tem se mostrado uma excelente aliada para o tratamento de crianças com TDAH. Trazendo ela bastante eficiência para a atenção e concentração, desenvolvimento motor e relacional.

Portanto, a intervenção psicomotora iniciada precocemente e de forma adequada em crianças com TDAH vem trazendo resultados positivos, ajudando os mesmos em sua formação, as estimulações oferecidas de forma correta trazem vários benefícios, sendo alguns deles o desenvolvimento motor, cognitivo e afetivo.

### **3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

O presente estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica que de acordo com Thomas e Nelson (2002), é um tipo de pesquisa que realiza um levantamento O recente da produção científica num tópico particular. Envolve análise, avaliação e integração da literatura publicada.

A busca foi realizada por meio das bases de dados eletrônicas Scielo, Google Acadêmico e Bireme. Nas buscas, os seguintes descritores, em língua portuguesa, foram considerados: Psicomotricidade. Crianças. Desenvolvimento. TDAH. Foram utilizados os operadores lógicos AND para combinação dos descritores e termos utilizados para rastreamento das publicações. Adicionalmente, bibliotecas, livros e trabalhos acadêmicos serão consultados como potenciais referências bibliográficas.

Após a análise do material bibliográfico será selecionado apenas os artigos de maior relevância para o objetivo proposto, que atendam aos critérios de inclusão: publicados entre os anos de 2015 a 2021, em língua portuguesa, a influência da psicomotricidade no auxílio do tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e artigos que analisassem pelo menos um dos desfechos associados: À prática psicomotora e sua importância em relação ao tratamento de crianças com TDAH.

Em relação aos critérios de exclusão foram excluídos artigos indisponíveis nas bases de dados, artigos de revisão e estudos que trabalharam com populações especiais crianças que não são portadoras de TDAH.

### **4. RESULTADOS**

#### **4.1 Benefícios da psicomotricidade para crianças que tenham TDAH**

O transtorno mais comum em crianças é o Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), esse transtorno é caracterizado pela desatenção impulsividade e hiperatividade. Acarretando dificuldades na aprendizagem e desempenho escolar dessas crianças. Uma das maiores dificuldades é a falta de coordenação motora, na qual não vem a interferir só no rendimento escolar, mas também em suas atividades cotidianas.

Segundo Farré e Narbona (2001), algumas alterações são percebidas na coordenação global, na orientação espaço-temporal e na motricidade fina. Fernandez et al. (1999) mencionam prejuízos na motricidade fina e na coordenação global. Porém, alguns autores indicam a psicomotricidade como um meio para melhorar o controle motor das crianças com TDAH (FONTENELLE, 2001).

Segundo Bicudo (2004), a psicomotricidade pode intervir e ajudar as crianças hiperativas, pois, através da transformação do espaço e do outro a nível simbólico, a criança poderá conter seu pensamento e se engajar, verdadeiramente na ação, saindo da atividade motora impulsiva em que se encontrava.

Estudos têm demonstrado que muitas deficiências podem ser prevenidas e a intervenção pode evitar ou atenuar incapacidade para desempenhar atividades esperadas para cada faixa etária da população (DRACHLER, 2000).

Os benefícios da psicomotricidade foram evidenciados por Fonseca (1995), ao afirmar que neste tipo de atividade o cérebro pensa em movimentos planejados em função de um fim, fazendo intervir as funções psíquicas superiores. A melhoria do desenvolvimento motor observada na presente amostra corrobora as considerações de Lorenzini (2002), de que a brincadeira é um instrumento que dá à criança experiência necessária ao seu desenvolvimento sensorial, motor, perceptual, cognitivo e cultural. Há, portanto, evidência que o treinamento de um movimento controlado pode resultar modificação cerebral (MAJOREK et al. 2004).

Também há comprovação indicando a relação entre treinamento motor e performance cognitiva (MAJOREK et al. 2004). Especificamente nas crianças com TDAH, a psicomotricidade passa a ser indicada para melhorar o controle motor, considerando as alterações na coordenação motora nessa população (FONTENELLE, 2001; TOLEDO, 2001).

#### **4.2 A psicomotricidade como ajuda no processo de aprendizagem**

De acordo com Ariete e Marisa (2017) Muitas vezes, no decorrer do ensino, nos deparamos com problemas que deixam os alunos paralisados diante do processo de aprendizagem, assim são rotulados pela própria família, professores e colegas. Entre esses problemas, encontram-se as dificuldades na aprendizagem e na socialização. É importante que todos os envolvidos no processo educativo estejam atentos a essas dificuldades, observando se são momentâneas ou se

persistem por algum tempo. A desordem no aprendizado afeta a capacidade do cérebro em receber e processar informações, o que pode comprometer o ato de aprender.

Essas dificuldades podem apresentar-se logo cedo, causando atrasos no desenvolvimento dos movimentos, da fala, da socialização. Muitas vezes confundida como falta de vontade já que essas dificuldades acabam propondo sentimentos de incapacidade e desmotivação.

Vários autores estudaram as fases do desenvolvimento, dentre eles Vygotsky e Piaget, com suas abordagens diferentes sobre o assunto.

O desenvolvimento não é dividido em estágios para Vygotsky, ele denominou os níveis de desenvolvimento, chamados de real e potencial. O nível de desenvolvimento real é tudo aquilo que a criança já aprendeu e é capaz de desempenhar sozinha. Enquanto que o nível de desenvolvimento potencial corresponde ao que a criança ainda irá aprender e desenvolver. (FRÖHLINCH, ARIETE e CLAUDIA; MARISA, 2017)

Segundo o Piaget (1975) nos apresenta quatro fases para entendermos como o indivíduo pensa como consegue desenvolver sua capacidade psicomotora, como se relaciona e evolui intelectualmente, essas fases são: 1º Sensório-motor (0 - 2 anos), 2º Pré-operatório-operatório (2 - 7,8 anos). 3º Operatório-concreto (8 - 11 anos) e 4º Operatório-formal (8 - 14 anos).

Na Sensório-motor dura geralmente dos 0 aos 2 anos de idade, é a criança na fase do bebê. Esta é a fase que tudo o que a criança vê e considera interessante, ela quer tocar, é a fase da sucção, do olhar, bater, etc.

Pré-operatório-operatório dos 2 aos 6 anos de idade, em que acontece o aparecimento da linguagem oral, o simbolismo das coisas e pessoas. Apresenta alguns fatores como a imitação retardada diferida, o jogo simbólico, no qual a criança significa todas as coisas.

Operatório-concreto dos 7 aos 11 ou 12 anos de idade, é o momento em que a criança tem maneiras lógicas em diferentes pontos de vista. A partir de então, a criança consegue adquirir outros conceitos, vai além do essencial, consegue identificar o peso, o volume, etc.

Operatório-formal que vai dos 12 anos e diante. O momento da adolescência, a partir do qual, o indivíduo consegue abstrair com muita facilidade as questões do

cotidiano. O raciocínio não é vazio, já é hipotético- dedutivo, por meio do qual tem clareza de conteúdos.

Existem três formas de teorias da aprendizagem: o modelo do condicionamento clássico de Pavlov, o modelo de condicionamento operante de Skinner e a teoria sociocognitiva de Bandura.

A primeira é o condicionamento clássico, no qual a aprendizagem ocorre quando estímulos neutros se tornam tão fortemente associados a estímulos naturais que eliciam as mesmas respostas, ou seja, uma resposta automática ou não condicionada - como uma emoção ou um reflexo - que vem a ser ativada por um novo indício, chamado de estímulo condicionado, após ter sido combinada diversas vezes com esse estímulo.

O condicionamento operante, segunda teoria, conhecida também como condicionamento instrumental, explica que o desenvolvimento envolve mudanças de comportamento moldadas por reforço e punição. Representa o tipo de aprendizagem no qual a probabilidade de uma pessoa realizar algum comportamento é aumentada ou diminuída devido às consequências que produz.

A teoria sociocognitiva de Bandura, terceira e última teoria, descreve que as pessoas aprendem a partir de modelo; aquilo que elas aprendem de um modelo depende de como elas interpretam a situação cognitiva e emocionalmente. Afirma que a aprendizagem nem sempre requer esforço direto, pois pode também ocorrer como resultado da observação de alguém realizando uma ação. Por isso, Bandura enfatiza que o fato de que a modelação pode ser o veículo para aprender informação abstrata e habilidades concretas. (FRÖHLINCH, ARIETE e CLAUDIA; MARISA, 2017)

A psicomotricidade contribui para a aprendizagem da criança, pois a psicomotricidade aplicada na aprendizagem, ajuda a criança a se desenvolver, a ter motivação em aprender, a mesma se sente estimulada e passa a compreender melhor aquilo que ainda lhe é uma dificuldade. Sendo assim, a psicomotricidade quando aplicada desde cedo, através de jogos, por exemplo, atuará de forma qualitativa na aprendizagem da criança. O desenvolvimento da criança será melhor, e a partir dessa melhora a própria criança se sente motivada a aprender. (GIBELLI; INGRID, 2014).

### **4.3. A importância da psicomotricidade para crianças com TDAH**

Considerando que o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um modelo persistente de desatenção ou hiperatividade-impulsividade que prejudica no desenvolvimento do indivíduo de acordo com Russo (2015). Desse modo verificasse a importância da psicomotricidade para as crianças com TDAH. Conforme Oliveira (2012, p. 9) “a psicomotricidade se caracteriza por uma educação que se utiliza do movimento para atingir outras aquisições mais elaboradas, como as intelectuais”.

Desta forma a psicomotricidade é muito relevante aos portadores desse distúrbio, relacionando a concepção de Oliveira (2012), que a movimentação é uma base que auxilia a criança obter a compreensão do universo que a envolve pelo interior do seu corpo. A respeito da psicomotricidade, Oliveira (2012) exhibe que esse estudo faz-se necessário de um utensílio que vai ajudar as crianças a “superar suas dificuldades e prevenir possíveis inaptações”.

A psicomotricidade tem como objeto de estudo o aumento do desenvolvimento motor, psicológico e afetivo da criança, planejando o avanço de suas habilidades perceptivas, contribuindo de modo considerável para o avanço e organização da estrutura corporal e tem como o intuito primordial estimular a prática do movimento integralmente nas fases da vida de uma criança. (ROSSI, 2012).

Através dos programas lúdicos as crianças brincam e estabelecem relações ao seu cotidiano. Fonseca (1996) diz que o jogo é um elemento de liberdade e de formação, que jamais pode faltar à criança em progresso, concedido que além de prazer libertador que proporciona, provoca do mesmo modo uma desvalorização dos sentimentos e tendências antissociais.

Gonçalves (2009) diz que a psicomotricidade através do dialeto de movimentação, posiciona nas crianças em toque com condições corporais que precisam de respostas planejadas e idealizadas com conhecimentos de práticas antecedentes, a remodelar seu movimento, reconstituir sua aquisição e renovar seu emocional.

Conhecendo o tratamento do TDAH que é feito na maioria das vezes através de fármacos, um dos mais utilizados são as drogas estimulantes do sistema nervoso central, drogas essas que ativam um aumento na produção dos hormônios noradrenalina e dopamina.

Deste modo estabelece a grande importância da psicomotricidade para os indivíduos que possuem o TDAH, visto que esse estudo estimula a produção desses hormônios através das práticas de atividades lúdicas, com os jogos, brinquedos e brincadeiras. Essas atividades provocam vontade, desejos e pressentimentos de auto superação desta forma estimulando produção de hormônios. Silva (2014) diz que o cérebro de uma pessoa com TDAH tem uma ação mais intensiva e veloz. A prática de esportes é a todo o momento bem-vinda, pois vários portadores do TDAH se sentem à vontade nas atividades de esportes competitivos.

Outro ponto significativo é a observação da coordenação global, fina e óculo-manual. Nesse sentido, Oliveira (2012) expressa que a coordenação global relaciona-se as tarefas executadas pelos grandes músculos, de acordo com as habilidades de equilíbrio de cada indivíduo. Na coordenação fina através da autora, requisita de capacidades na utilização da mão, conforme o progresso da coordenação motora global. Enfim a óculo manual que se faz presente ao “domínio visual previamente estabelecido ligado ao gesto executado, facilitando, assim uma maior harmonia do movimento” (OLIVEIRA, 2012. p. 49).

Faz-se necessário destacar o argumento da lateralidade que para Gonçalves (2009, p. 49) “A lateralidade e a função da dominância lateral, tendo em um dos hemisférios a iniciativa da organização do ato motor e, no outro a função de apoio e auxílio que incidem no aprendizado e desenvolvimento das praxias”.

Conseqüentemente a psicomotricidade é muito relevante em portadores do déficit de atenção e hiperatividade, tendo em vista que a mesma atua de forma direta na associação entre pensamento e a ação, e abrange, do mesmo modo as emoções. Possui o objetivo de garantir o avanço funcional, havendo em conta as oportunidades das crianças, e auxiliar a sua existência real a aumentar e equilibrar-se, por meio da troca com o ambiente humano.

Através dos movimentos podem expressar o que sentem as ideias e ações que em muitas circunstâncias estão abandonadas no inconsciente. O desenvolvimento motor contém o conhecimento de diversos tipos, fortalecendo e raciocinando a prática individual. Por essa razão, gradualmente os professores aconselham os jogos e brincadeiras a partir da educação infantil. É necessário ter o que chamado por esquema corporal Gonçalves (2009, p. 45), além disso, saber “reconhecer e nomear as partes do corpo e as funções que elas desempenham”

Poeta e Neto (2005) constatam em seu aprendizado, que 25 programas de estimulações psicomotores feita em uma criança com TDAH colaboram para um avanço significativo no seu caráter psicomotor.

Mediante as informações citadas pelos autores, conclui-se que é de suma importância as práticas da psicomotricidade como um aliado para o tratamento do déficit de atenção e hiperatividade visto que, auxilia os portadores desse transtorno tanto na síntese dos hormônios necessários para o tratamento, quanto no desenvolvimento psicológico, motor e emocional.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos artigos usados para a construção desse artigo, pudemos evidenciar que a psicomotricidade de fato ajuda na melhoria de vida das crianças com o TDAH, um dos seus fatores de maiores desenvolvimento é na área cognitiva, social e afetiva, por exemplo: através das atividade psicomotoras as crianças começam a ter mais foco, a conviver melhor com o próximo.

Esse trabalho teve como finalidade trazer a Psicomotricidade como aliada ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o seu tratamento em conjunto a ela. Ao irmos mais a fundo nas pesquisas dos artigos sobre o presente estudo, o acervo de estudos sobre o tema, está bem vasto, isso facilitou nossa busca. O assunto abordado é de bastante relevância, e com o nosso trabalho esperamos ter contribuído para essa área.

O tema nos chamou bastante atenção, pois diariamente convivemos com crianças que tem esse transtorno, e muitas vezes não sabemos as atividades adequadas a serem realizadas, e a psicomotricidade é uma grandes aliadas nesse contexto para nós profissionais de educação física desenvolvermos com essas crianças.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2003). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (4<sup>o</sup> Ed.) (Dornelles, C. trad.). (primeira publicação 2000) Porto Alegre: Artmed.
- ALMEIDA, G.P. **Teoria e Prática em Psicomotricidade: jogos, atividades, atividades lúdicas, expressão corporal e brincadeiras infantis**. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2006.
- ANDRADE, Eliane; DA SILVA, Diego. **A importância do trabalho psicomotor junto às crianças com diagnóstico de TDAH**. Faculdade Sant'Ana em Revista, v. 2, n. 2, 2018.
- AVELAR, Bruna Silva. **Mecanismos percepto-motores em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: impacto no desempenho motor e cognitivo?**. Minas Gerais, UFMG, 2019.
- BARDY, L.R; MASTROIANNI, E.Q.C.; BOFI, T.C; CARVALHO, A.C. **A Correlação entre o TDAH e a psicomotricidade**. 2007
- BESSA, Larissa Aparecida Silva; MACIEL, Rosana Mendes. **A Importância da Psicomotricidade no Desenvolvimento das Crianças nos Anos Iniciais**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 01, Ed. 01, Vol. 12, pp. 59-78, dezembro de 2016. ISSN: 2448-0959
- BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf; CAPONI, Sandra. **Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: classificação e classificados**. Florianópolis, 2009.
- CAMARGO, Flavia; BRUEL, Maria Rita. **Psicomotricidade para portadores de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 1, n. 2, p. 41-52, 2012.
- CAMARGOS, Ellen Kassia de; MACIEL, Rosana Mendes. **A importância da psicomotricidade na educação infantil**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 1. Vol. 9. pp. 254- 275, outubro / novembro de 2016. ISSN. 2448-0959
- DA SILVA, Cristiana; MENDES, Delza; DE OLIVEIRA BARBOSA, Deivid. **Estudo de caso sobre uma criança com TDAH: O diagnóstico clínico**. Psicologia e Saúde em debate, v. 6, n. 2, p. 453-479, 2020.
- DAOU, Marcos; PERGHER, Giovanni K. **Contribuições da atividade física para o tratamento psicológico do TDAH em crianças**. Revista de Psicologia da IMED.[internet], v. 7, n. 1, p. 42-51, 2015.

DE ANDRADE MENDES, Beatriz. **A importância da psicomotricidade para o desenvolvimento de alunos com TDAH.** Revista Científica FESA, v. 1, n. 1, p. 3-20, 2021.

DE LIMA, Cristiane; MAMBRIM, Kerolen; FLORES, Ariane. **Psicomotricidade com crianças com déficit de atenção com hiperatividade.** In: XI Salão de Extensão (Canoas). 2019.

DRACHLER, M.L. **Medindo o desenvolvimento infantil em estudos epidemiológicos: dificuldades subjacentes.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 76, n. 6, p. 101-403, 2000.

FALCÃO, Hilda Torres; BARRETO, Maria Auxiliadora Motta. **Breve histórico da psicomotricidade.** Ensino, Saúde e Ambiente, v. 2, n. 2, 2009.

FERNANDES, Mariana Coelho Carvalho et al. **Programa de intervenção psicomotora para crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – TDAH = Psychomotor intervention program for children with attention deficit hyperactivity disorder - ADHD.** 2015.

FONTENELLE, L. **Neurologia em adolescentes.** Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v.77, Suppl. 2, p. 205-216, 2001.

LOUREIRO, Danielle. **A contribuição da psicomotricidade no Tratamento de crianças com transtorno e Déficit de atenção e hiperatividade.** Universidade Candido Mendes – Instituto A Vez do Mestre. Rio de Janeiro: 2007.

MACHADO, Andrea Carla; BELLO, Suzelei Faria; BORGES, Karina Kelly. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: TDAH. Prática Clínica & Educacional.** Ribeirão Preto, SP. Booktoy, 2017, 138p.

Piaget J. **Cómo se desarrollala mente del niño.** In: Piaget J. Los años postergados: la primera infancia. Paris: UNICEF; 1975.

POETA, Lisiane Schilling.; ROSA NETO, Francisco. **Intervenção motora em uma criança com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).** Lecturas Educación Física y Deportes, v. 10, n. 89, 2005.

RADAELLI, Daniel. **Crianças com transtorno de défict de atenção e hiperatividade: a prática docente do professor de educação física.** Rio Grande do Sul, UFRGS, 2015.

ROCHA, Bruna Eduarda; NUNES, Cristiana Padilha; SANTOS, Indiara Padilha Dos; PADILHA, Marindia. **Psicomotricidade e o brincar para o processo de aprendizagem na educação infantil.** 2021

ROHDE, Luis A.; HALPERN, Ricardo. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: Atualização. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2, p. 61-70, 2004.

SILVA, Claudio; **Educação física e TDAH**: uma revisão sistemática. *Revista Observatorio del Deporte*, p. 152-164, 2016.

SANTOS, Leticia de Faria, & VASCONCELOS, Laércia Abreu. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças**: Uma revisão interdisciplinar. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(4), 717-724, 2010.

TABILE, Ariete Fröhlich; JACOMETO, Marisa Claudia Durante. **Fatores influenciadores no processo de aprendizagem**: um estudo de caso. *Rev. psicopedag.* [online]. 2017, vol.34, n.103, pp. 75-86. ISSN 0103-8486.

TONIOLO, Cintia Sicchieri et al. **Caracterização do desempenho motor em escolares com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade**. *Revista Psicopedagogia*, v. 26, n. 79, p. 33-40, 2009.