

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS
EDUCAÇÃO FÍSICA- LICENCIATURA
MARYANE APARECIDA MENDES BORGES**

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA ALUNOS COM TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

**Varginha
2016**

FEPESM

N. CLASS. M769.087
CUTTER B.732c
ANO/EDIÇÃO 2016

MARYANE APARECIDA MENDES BORGES

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA ALUNOS COM TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de
Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário
do Sul de Minas - UNIS/MG, sob orientação da Prof.
Dra. Giovanna Tereza Abreu de Oliveira.

**Varginha
2016**

FEPESMIG

MARYANE APARECIDA MENDES BORGES

**A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA ALUNOS COM TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física do
Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG,
como pré-requisito para obtenção do grau de
licenciatura pela Banca Examinadora composta pelos
membros:

Aprovado em / /

Prof. Dra. Giovanna Tereza Abreu de Oliveira

Prof.:

Prof.:

Convidado

OBS.:

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus colegas, professores, a minha orientadora e a minha família por terem me apoiado e ajudado na construção deste trabalho.

“A persistência é o caminho do êxito.”

Charles Chaplin

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar através de uma pesquisa bibliográfica, qual é a contribuição da Educação Física para os alunos portadores de TDAH. Quando uma criança ingressa na escola, e começa a apresentar problemas comportamentais ou disciplinares, é do senso comum que a deixemos "de lado" ou até mesmo a conduzimos à sala da diretoria, onde algum castigo ou uma suspensão a espera. Pensando nas peculiaridades da criança com TDAH acreditamos na importância do papel do professor de Educação Física no desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor desse aluno. Para alcançar os objetivos da Educação Física, ou seja, as formações desses alunos são necessários o conhecimento e a capacitação do professor em relação ao transtorno, para a melhor organização de suas aulas. A Educação Física tem um significado de grande importância quanto os seus paradigmas, pois formato o dinâmico desta sociedade requer dessa área a capacidade de abordar múltiplos conhecimentos produzidos e transmitidos a respeito do corpo. A Educação Física para o TDAH é importante, pois, por meio dele se podem conhecer as limitações do corpo em relação ao movimento.

PALAVRA-CHAVE: Educação Física.TDAH. Crianças e Adolescentes

ABSTRACT

The present study aimed to analyze through a bibliographical research, what is the contribution of Physical Education to students with ADHD. When a child enters school, and begins to have behavioral or disciplinary problems, it is common sense that we leave it "aside" or even lead it to the boardroom, where some punishment or suspension awaits. Thinking about the peculiarities of the child with ADHD we believe in the importance of the role of Physical Education teacher in the affective, cognitive and motor development of this student. In order to achieve the objectives of Physical Education, that is, the training of these students requires the teacher's knowledge and qualification in relation to the disorder, in order to better organize their classes. Physical Education has a significance of great importance as its paradigms, because the dynamic format of this society requires from this area the ability to address multiple knowledge produced and transmitted about the body. Physical Education for ADHD is important, because through it one can know the limitations of the body in relation to movement.

KEYWORD: Physical Education, TDAH, Children and Teens

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 TRANSTORNO DE HIPERATIVIDADE E DEFICIT DE ATENÇÃO	9
2.1 Conceitos e Características do transtorno de hiperatividade e déficit de atenção.....	9
2.2 Diferentes tipos de TDAH.....	10
3 A EDUCAÇÃO FÍSICA ENQUANTO ÁREA DE ATUAÇÃO	12
3.1 A Educação Física no contexto escolar.....	12
3.2 A contribuição da Educação Física para casos de Crianças e Adolescentes com TDAH..	13
4 METODOLOGIA	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

Quando uma criança ingressa na escola, e começa a apresentar problemas comportamentais ou disciplinares, é do senso comum que a deixemos "de lado" ou até mesmo a conduzimos à sala da diretoria, onde algum castigo ou uma suspensão a espera. Porém, nós professores, descobrimos que por trás do comportamento considerado indisciplinado e extremamente agitado, pode existir um distúrbio que afeta não só comportamento da criança, mas, principalmente, o seu desenvolvimento escolar e também social: o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Pensando nas peculiaridades da criança com TDAH acreditamos na importância do papel do professor de Educação Física no desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor desse aluno. Para alcançar os objetivos da Educação Física, ou seja, as formações desses alunos são necessários o conhecimento e a capacitação do professor em relação ao transtorno, para a melhor organização de suas aulas. Esse estudo teve como objetivo analisar a contribuição das aulas de Educação Física para estes alunos. Existem diversos estudos mostrando que os portadores de TDAH passam por mais situações problemáticas no cotidiano que o restante da população não atingida por esse distúrbio neuropsicológico, que, detectado pode amenizar esses impactos.

2 TRANSTORNO DE HIPERATIVIDADE E DEFICT DE ATENÇÃO

2.1 Conceitos e Características do transtorno de hiperatividade e déficit de atenção

O TDAH segundo Regina (2002) aparece geralmente na primeira infância e atinge aproximadamente de 3% a 5% da população durante a vida toda, não importando o grau de inteligência, o nível de escolaridade, a classe socioeconômica ou etnia. De acordo com estudos recentes, o TDAH é mais percebido em meninos do que em meninas, numa proporção de 2/1; sendo que nos meninos os principais sintomas são a impulsividade e a hiperatividade, e nas meninas a desatenção.

Os índices variam conforme a fonte de informação. Atinge de 6% a 8% de crianças em idade escolar. Algumas crianças desenvolvem o transtorno bem precocemente o TDAH, porém antes dos quatro ou cinco anos é muito difícil se fazer um diagnóstico preciso. É de origem orgânica e pesquisas apontam (Benczik, 2002) que as crianças mais propensas a desenvolver este transtorno são filhos de pais hiperativos (50%), irmãos (5% a 7%), gêmeos (55% a 92%) e que 50% a 60% ainda persistem com sintomas acentuados na fase adulta, pois não há cura.

Muitos pesquisadores acreditam não ser hereditário e que seja consequência de algum desequilíbrio da química do cérebro. Ainda não foi descoberto o mecanismo exato, porém estudos confirmam que há uma alteração metabólica, principalmente na região pré-frontal do cérebro, principal reguladora do comportamento humano. FILHO (2003).

[...] Este transtorno é considerado uma doença relacionada à essência de produção de determinados neurotransmissores que são substâncias produzidas em maior ou menor quantidade no sistema nervoso central e regula o funcionamento do mesmo. (FILHO, 2003, p. 57)

Segundo Cypel (2000), também ressalta que as crianças com TDAH, têm mais facilidade para baixa autoestima, pois o seu amor próprio é diminuído perante a família, professores e colegas. Só pelo fato de a criança se perceber incapaz de controlar seu comportamento, já é um fator psicológico interior da criança que diminui por si mesma a sua imagem.

As crianças e adolescentes com TDAH, em geral, são instáveis emocionalmente, agindo de forma impulsiva e irritadiça, podendo apresentar dificuldades em participar de atividades em grupo, falhas na produtividade e prejuízos no funcionamento acadêmico e social. A sensação de inadequação, baixa autoestima e adversidades no grupo social provocam infelicidade e frustração, podendo gerar comportamento autodestrutivos ou autopunitivos (CYPEL, 2000).

Estudos demonstram que fatores psicossociais, como privação emocional prolongada, eventos psíquicos estressantes ou familiares, abuso ou negligência e múltiplos lares adotivos, entre outros que induzem à ansiedade, podem estar relacionados ao desenvolvimento do transtorno. Por outro lado, no caso de sintomas já existentes, alguns aspectos familiares – funcionamento familiar caótico, elevada discórdia conjugal, baixa instrução materna, nível socioeconômico familiar inferior e famílias com apenas um dos pais ou abandonadas pelo pai – podem determinar a persistência ou mesmo o agravamento do distúrbio. Agressividade elevada parece também fazer parte das interações familiares, contribuindo para comportamentos comuns ao TDAH – comportamento agressivo e de oposição desafiantes.

2.2. Diferentes tipos de TDAH

De acordo com Regina (2002) o TDAH é classificado a partir de quatro formas:

1) Forma Hiperativa/Impulsiva – É caracterizada por pelo menos seis dos seguintes sintomas, em pelo menos dois ambientes diferentes:

- Dificuldade em permanecer sentada ou parada;
- Corre sem destino ou sobe excessivamente nas coisas;
- Inquietação, mexendo com as mãos e/ou pés, ou se remexendo na cadeira;
- Age como se fosse movida a motor, “elétrica”;
- Fala excessivamente;
- Dificuldade em engajar-se numa atividade silenciosamente;
- Responde a perguntas antes mesmo de serem formuladas totalmente;
- Interrompe frequentemente as conversas e atividades alheias;
- Dificuldade em esperar sua vez (fila, brincadeiras).

2) Forma Desatenta –

A criança apresenta pelo menos seis das seguintes:

- Dificuldade em manter a atenção;
- Corre sem destino ou sobe excessivamente nas coisas;
- Distrai-se com facilidade, “vive no mundo da lua”;
- Não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidado;
- Parece não ouvir;
- Dificuldade em seguir instruções;
- Evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado;
- Dificuldade na organização;
- Frequentemente perde ou esquece objetos necessários para uma atividade;
- Esquece rápido o que aprende

3) Forma Combinada ou Mista

É caracterizada quando a criança apresenta os dois conjuntos das formas hiperativa/impulsiva e desatenta.

- Existem ainda outros critérios que devem ser levados em conta, tais como:
- Persistência do comportamento há pelo menos seis meses;
- Início precoce (antes dos 7 anos);
- Os sintomas têm que ter repercussão na vida pessoal, social ou acadêmica;
- Tem que estar presente em pelo menos dois ambientes;
- Frequência e gravidade maiores em relação à outras crianças da mesma idade;

- Idade de cinco anos para diagnóstico.

4) Tipo não específico:

A pessoa apresenta algumas características, mas em número insuficiente de sintomas para chegar a um diagnóstico completo. Esses sintomas, no entanto, desequilibram a vida diária.

3 A EDUCAÇÃO FÍSICA ENQUANTO ÁREA DE ATUAÇÃO

3.1 A Educação Física no contexto escolar

A Educação Física pode ser compreendida como área que aborda e teoriza as atividades corporais em suas dimensões culturais, sociais e biológicas, cujo foco não se restringe ao esporte e à atividade física e se amplia para questões de saúde. (FIGUEIREDO, 2004)

Segundo Brooks (apud Betti, 1991) a Educação Física caracterizou-se como uma disciplina acadêmica ou corpo organizado de conhecimento, composto de fatos e hipóteses organizados em torno da compreensão do corpo humano praticando exercício, que é tanto multidisciplinar como interdisciplinar. Multidisciplinar porque está fundamentado em outras disciplinas como Fisiologia e Psicologia, e interdisciplinar porque utiliza de parcelas de informações de outras disciplinas.

A Educação Física Escolar surgiu da prática pedagógica, devido às necessidades sociais nas quais podiam ser identificadas em diferentes momentos históricos dando origem a diferentes entendimentos. A educação física quando inserida na escola, era vista como uma matéria menos importante do que a matemática, história, língua portuguesa, era visada como um momento para a prática da ginástica com a finalidade de manter o corpo saudável. Após muitas reformas na ideia da própria Educação Física, atualmente ela é uma disciplina complexa que deve trabalhar as suas próprias especificidades e se relacionar com os outros componentes curriculares. (CYPEL, 2000)

Dentro do sistema escolar, pode ser definida como um componente curricular que se utiliza das atividades físicas institucionais (dança, ginástica, jogo, esporte) para atingir objetivos amplos e, portanto, como um meio de educação formal.

Em continuidade a essas ideias, Freire (2003) considera que conteúdos como a dança, ginástica, jogo e o esporte não contemplam todas as possibilidades da Educação Física, preferindo separar os conteúdos em jogos e exercícios corporais, constituindo conteúdo da

Educação Física toda manifestação cultural que corresponda à dimensão lúdica ou à construção de técnicas de desenvolvimento corporal.

Os aspectos motores e intelectuais, os temas como moral, sentido estético, solidariedade e cooperação são desenvolvidos a partir da Educação Física Escolar. Da mesma forma, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN, 1997) determinam que o processo de ensino aprendizagem da Educação Física não se restringe ao simples exercício de certas habilidades e destrezas, mas sim, em capacitar o indivíduo a refletir sobre suas possibilidades corporais e, com autonomia, exercê-las de maneira social e culturalmente significativa e adequada.

3.2 A contribuição da Educação Física para casos de Crianças e Adolescentes com TDAH

As crianças com TDAH tentam ter um bom rendimento escolar, entretanto, a dificuldade de concentração e motivação, aliadas a uma estrutura escolar inadequada para esses alunos, dificultam o seu desempenho, levando os a conflitos com professores e colegas de turma. (FREIRE, 2003)

A realidade desta criança levada às aulas de Educação Física na escola, fazem muitos educadores físicos refletirem a respeito de suas metodologias ou estratégias de aulas, para turmas que possuam crianças com esse diagnóstico. Toma-se como consideração que esta criança possuirá dificuldades em desenvolver os aspectos afetivo-social e cognitivo da mesma forma ou tempo que seus colegas da turma. Visto isso o professor terá que planejar suas aulas, levando em consideração os alunos com TDAH planejando a de acordo para que suas aulas contribuam no desenvolvimento do aluno, igualmente para com os demais alunos (FREIRE, 2003).

Quando se trata de portadores de TDAH deve-se trabalhar interdisciplinaridade, ou seja, são indispensáveis igualmente outras intercessões como a psicopedagógica, que se volta para a constituição de circunstâncias para que a pessoa possa posicionar-se de maneira apropriada e o comportamento patológico posicionar-se em um segundo plano. O professor de Educação Física em seu desempenho institucional pode cumprir um trabalho de orientação familiar, permitindo o direcionamento dos procedimentos que beneficiam a adequação e integração do indivíduo com TDAH, apresentando perspectivas sob diretrizes de vida e desenvolvimento (BARBOSA, 2005).

A criança ou adolescente portador de TDAH carece de ser exercitado de modo correto em tempo irrestrito, para que conserve sua vigilância no que está realizando ou estudando. Nesta

ação, o professor de Educação Física apresenta função admirável, competindo-lhe interferir no método cognitivo junto à edificação do saber e fazer o aluno perceber-se apto de ter um bom progresso intelectual, profissional e pessoal (SILVA; DORNELLES, 2012).

É importante ressaltar que os distúrbios de aprendizagem apresentam grande variedade e muitas combinações de dificuldades e pontos fortes para cada pessoa. Isso significa que os professores de educação física devem trabalhar com cada criança para identificar as áreas do distúrbio de aprendizagem e ajudá-la a desenvolver estratégias de adaptação e superação; podem ajudá-la a notar seus pontos fortes e, em alguns casos, seus grandes talentos, e dar valor ao fato de serem especiais em todo o contexto (FILHO, 2003).

O importante é identificar pontos fortes, necessidades e comportamentos problemáticos, em cada criança, para que em seguida se possa trabalhar com ela a fim de se desenvolver boas estratégias de aprendizagem. (SILVA; DORNELLES, 2012).

A atividade física facilita o desenvolvimento da criança, é um recurso metodológico capaz de propiciar uma aprendizagem espontânea e natural. É um estímulo à crítica, a criatividade, a curiosidade e a sociabilização, sendo, portanto, reconhecida como uma das atividades mais significativas, pelos seus conteúdos pedagógicos, físicos e sociais (ROHDE, 2007)

As atividades físicas são especialmente voltadas para o desenvolvimento do corpo, mas também atuam como estímulo ao desenvolvimento psicossocial da criança. As finalidades das atividades físicas devem ser bem definidas, considerando a continuidade das atividades anteriores com as posteriores, possuindo ao mesmo tempo a sua própria integridade (início, meio, fim) (MATTOS, 2005).

As brincadeiras e os jogos servem como meios vitais, pelos quais as estruturas cognitivas superiores são gradualmente desenvolvidas, englobam muitos ambientes e variáveis para promover o crescimento cognitivo das crianças. Podem apresentar diferentes aspectos como meio importantíssimo no processo de auxílio técnico ao tratamento do TDAH, podendo ser consideradas, de acordo com Regina (2003) de três formas:

- Atividades primárias - atividades na qual a motricidade e psicomotricidade são fundamentais: a ação passa-se em tempo real, e em espaço real: essas atividades oferecem uma verdadeira vivência corporal para as crianças;
- Atividades secundárias - atividades na qual os sucessos motores e psicomotores são secundários e subordinados à atenção, à observação e ao imaginário, elas se alternam com as atividades primárias;

- Atividades terciárias - são atividades específicas e adaptadas a uma situação particular, ao tratamento da criança.

A característica básica da Educação Física é o movimento o qual a diferencia das demais disciplinas. Fazer atividade física é relacionar o movimento com os aspectos psicológicos, físicos e sociais.

4 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica descritiva e qualitativa, onde foram pesquisadas informações em artigos e livros específicos sobre o tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado no referencial teórico destacou o TDAH como um transtorno mental que compromete a vida social e escolar de uma parcela das crianças. Portanto, faz-se necessária a atenção às suas necessidades educacionais básicas, bem como à criação de ambientes e estratégias de ensino adequado à inclusão escolar. No momento que as escolas assumem a responsabilidade de receber esses alunos considerados “especiais” é necessário que se adaptem a eles, e tornem o ambiente facilitador para o processo de ensino-aprendizagem desses alunos.

A partir desta pesquisa foi possível verificar que existem contribuições da área da Educação Física para o trabalho com crianças e adolescentes com TDAH. Os professores de Educação Física podem ser importantíssimos aliados dos alunos com TDAH. Estes profissionais, comprometidos com o ensino podem, através de estratégias pedagógicas aplicadas em suas aulas, promover a auto estima dessas crianças, permitindo que desenvolvam confiança e satisfação quanto às suas conquistas. Por ser um meio de trabalho diferente do habitual no contexto escolar, estes profissionais auxiliam os alunos a lidarem com sentimentos como: frustração, ansiedade, fracasso e conquista, superação e vitória.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A.A.G. **Hiperatividade: Conhecendo sua Realidade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

BENCZIK, E.B.P. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade Atualização diagnóstica e terapêutica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BETTI, M. **Educação Física e Sociedade**. São Paulo. Editora Movimento, 1991. 184 p

CYPEL, S. **Criança com Déficit de Atenção. Diagnóstico e Terapêutica**. São Paulo: Editora Lemos, 2000.

FIGUEIREDO, Z.C.C. **Formação docente em Educação Física: experiências sociais e relação com o saber**. *Rev. Movimento*. Porto Alegre v. 10, n. 1 p.89 - 111, jan./ abr, 2004

FILHO, D.A. **Entrevista: Hiperatividade**. Petrópolis. 2003

FREIRE, J.B. **Educação como Prática Corporal**. São Paulo. Editora Scipione, 2003. 183 p.

MATTOS, P. **No Mundo da Lua**. 4ª Ed. São Paulo: Editora Lemos, 2005.

PCN: **Educação física** /Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF. 1997. 96 p

PORTO, O. Bases da Psicopedagogia – **Diagnóstico e Intervenção e nos Problemas de Aprendizagem**. 2ª edição – Rio de Janeiro: Wak Ed., 2007.

REGINA.T.C. **Hiperatividade ou falta de limites**. União Educacional de Cascavel. 2002

ROHDE, L.A.P. e MATTOS, P. **Princípios e Práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007

SILVA, S.B; DORNELLES, M.A. **Revista eventos pedagógicos**, v. 3, n. 2, p. 247-257.
maio/jul. 2012.