

INFLUÊNCIAS DA INTERVENÇÃO PSICOMOTORA EM UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E HIPERATIVIDADE

PSYCHOMOTOR INFLUENCES OF INTERVENTION IN A CHILD WITH HEARING IMPAIRED AND HYPERACTIVITY

Janaina Becari Moreira
Elizângela Fernandes Ferreira
Dallila Tâmara Benfica
Thaynara Rodrigues da Silva
Eveline Torres Pereira
Universidade Federal de Viçosa

RESUMO: O presente artigo objetivou analisar a influência da intervenção psicomotora em uma criança com diagnóstico de Deficiência auditiva (DA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Para tanto foram analisados trinta e dois relatórios referentes às sessões de intervenção realizadas no Laboratório de Estimulação Psicomotora da Universidade Federal de Viçosa. A cada semana eram trabalhados um dos fundamentos psicomotores: coordenação motora grossa e fina, lateralidade, marcha, equilíbrio, esquema corporal, noção espacial e percepção tátil. Foi observada de uma melhora significativa nos fundamentos nos quais não havia tantas defasagens como, por exemplo, esquema corporal e melhora substancial no equilíbrio, coordenação motora grossa e lateralidade. Concluiu-se que os objetivos da intervenção psicomotora, mostraram-se eficientes no desenvolvimento motor, nas relações sociais e na melhora da atenção e concentração cumprindo com os objetivos do estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Psicomotricidade. Educação Física. Educação especial. Deficiência.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the influence of psychomotor intervention in a child diagnosed with hearing disabilities (AD) and attention deficit disorder and hyperactivity disorder (ADHD). Therefore, we analyzed thirty-two reports on intervention sessions conducted at the Laboratory of Psychomotor Stimulation of the Federal University of Viçosa. Each week one of the foundations were worked psychomotor: gross and fine motor coordination, laterality, gait, balance, body scheme, spatial sense and tactile perception. We observed a significant improvement in fundamentals in which there were many gaps, for example, body scheme and substantial improvement in the balance, gross motor coordination and laterality. It was concluded that the objectives of psychomotor intervention, were effective in motor development, social relationships and improving attention and concentration fulfilling the objectives of the study.

KEYWORDS: Psychomotor. Physical Education. Special Education. Disability.

INTRODUÇÃO

Dos cinco sentidos, a audição pode ser considerada um dos principais responsáveis pelas informações vindas do meio ambiente à distância. Ela nos dá sinais importantes do meio em que vivemos para nossa segurança física e é responsável pelo equilíbrio. Qualquer déficit nas estruturas envolvidas na audição pode trazer prejuízos para o indivíduo, principalmente no que concerne ao ato de se comunicar. Este déficit pode afetar as relações sociais, a convivência do indivíduo em seu meio e o seu aspecto emocional (Brasil, 1995).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 15% da população brasileira é portadora de alguma deficiência auditiva (Brasil, 1996). Sua origem pode estar associada, a doenças na gestação, como por exemplo, a rubéola, em decorrência de otites, perfuração ou inflamação da membrana timpânica. Pode ser classificada como pré-lingual, proveniente do nascimento ou a perda auditiva antes do desenvolvimento da linguagem, e pós-lingual quando a perda da audição está relacionada após a aquisição da fala e da linguagem. No primeiro caso, a maioria das crianças utilizam-se da língua de sinais (LIBRAS) para se comunicar e no segundo caso é possível que a criança faça a leitura labial.

Estudos feitos por autores como Brunt e Broadhead (1982), Sherrill (1993) e Mauerberg-de-Castro (2007) comprovam que crianças com Deficiência auditiva têm alguns prejuízos motores como um déficit de equilíbrio, instabilidade postural e um déficit nas ações motoras em geral. Além disso, percebe-se que estes utilizam-se de pistas visuais e proprioceptivas como estratégias motoras para compensar sua defasagem auditiva.

Assim como nas crianças com deficiência auditiva, as crianças portadoras do TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade) necessitam da intervenção adequada bem como do auxílio da família para o desenvolvimento das suas estruturas física e emocionais.

Segundo a ABDA - Associação Brasileira de Déficit de Atenção (2011), o TDAH atinge de 3 a 6 % das crianças em idade escolar e é responsável pelo maior número de repetências nas escolas. A principal característica que distingue as crianças com TDAH das demais é sua desatenção, impulsividade e comportamento agitado, o que pode interferir negativamente no seu processo de aprendizagem e nas relações sociais estabelecidas pelo indivíduo.

Para Winnick (2004) mais de cinquenta por cento das crianças com TDAH passam a apresentar distúrbio de conduta, atividades delinquentes ou transgressão dos direitos alheios, e vinte e cinco por cento pode passar a experimentar drogas e abusá-las precocemente. Corroborando com a idéia do autor acima, Silva (2003) relata que indivíduos com TDAH são mais propensos ao uso de drogas em relação aos que não apresentam o distúrbio. Nos Estados Unidos estima-se que existam entre 10 a 15 milhões de pessoas com TDAH e, aproximadamente, 40 a 50% delas façam uso de drogas.

Diante destas evidências torna-se pertinente a intervenção e conduta diferenciada dos pais e educadores para que desde o início do desenvolvimento da criança sejam conscientizados a tomar medidas educacionais corretas que possibilitem o pleno desenvolvimento da criança.

Segundo Barros e Barros (2005), a psicomotricidade é vista como ação educativa integrada e fundamentada na comunicação, na linguagem e nos movimentos naturais conscientes e espontâneos. Desta forma a integração sensorial motora propicia à criança, através do movimento corporal, do jogo e da ludicidade, experiências que implicam diretamente no seu processo de desenvolvimento.

Tendo por base estes conceitos, justifica-se o uso dos fundamentos psicomotores pelo professor profissional de Educação Física. A intervenção de educadores físicos no âmbito da psicomotricidade viabiliza aos sujeitos maiores possibilidades de ação que permitem maior exploração de todas as suas possibilidades. O profissional deve estar preocupado em observar as respostas dos alunos e atento às pistas ambientais para intervir de forma a permitir um leque maior de vivências motoras (Monteiro, 2007).

A Psicomotricidade trabalha os seus fundamentos (esquema corporal, lateralidade, tonicidade, estrutura espaço temporal, coordenação motora grossa e fina, equilíbrio) em prol do desenvolvimento global do indivíduo. Visto isso, o presente estudo tem como objetivo verificar a influência da intervenção psicomotora em uma criança com diagnóstico de deficiência auditiva e TDAH.

METODOLOGIA

CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O trabalho constituiu-se em um estudo de caso, uma vez que, Segundo Tull (1976, p. 323) “refere-se a uma análise intensiva de uma situação particular” sendo desenvolvido através de uma pesquisa qualitativa. Neste sentido, a investigação de um estudo de caso se mostrou mais adequado, pois possibilitou o levantamento de questões que contribuíram com informações precisas e relevantes ao tema, tornando-o singular.

O SUJEITO

A amostra foi composta por uma criança do sexo masculino, denominado MT, com idade cronológica de sete (7) anos, com diagnóstico clínico de Deficiência Auditiva e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Esta criança reside na cidade de Viçosa – MG, junto com seus pais, e foi encaminhada pela APAE – Viçosa, ao Laboratório de Estimulação Psicomotora (LEP), situado no Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa. Como instrumentos de avaliação foram utilizadas e realizadas: anamnese, entrevista semi-estruturada com o

responsável, intervenções baseadas nos fundamentos psicomotores e análise de relatórios, realizados após cada aula ministrada.

Em Viçosa - MG, MT tem uma vida social normal, comparada ao padrão das crianças da sua idade. Para definir o padrão citado anteriormente, consideramos o relacionamento do aluno com os colegas, vizinhos, conhecidos e familiares. Atualmente está matriculado no Colégio Nossa Senhora do Carmo, instituição particular de ensino localizado nesta cidade, onde cursa o primeiro ano do ensino fundamental. Como atendimento de suporte frequenta a instituição APAE, desde os dois anos de idade - estabelecimento no qual recebe atendimento psicológico uma vez por semana - e o Laboratório de Estimulação Psicomotora (LEP), sempre em companhia de sua cuidadora primária (a mãe) e às vezes do pai. Possui acompanhamento fonoaudiológico uma vez por semana. MT também frequenta aulas de natação, na Academia Centro Aquático desde um ano e oito meses de idade.

O aluno foi diagnosticado aos dois anos de idade com deficiência auditiva. Assim fez-se necessário a utilização de um aparelho de amplificação sonora individual desde os três anos de idade. Em agosto de 2010 obteve o diagnóstico de TDAH do tipo desatento e, devido a uma prescrição médica do neuropediatra, MT toma o medicamento Cloridrato de metilfenidato (Ritalina) na dosagem de 5 mg desde esta data. O medicamento é tomado de segunda a sexta sempre no mesmo horário.

O histórico familiar do aluno permite entender um pouco da genealogia da deficiência. Seu pai, filho de pais primos em primeiro grau, tem problemas cardíacos e também tem deficiência auditiva. Na família da materna também há um caso de deficiência auditiva por parte de um primo. Não se pode afirmar, mas sua deficiência pode estar relacionada à origem genética tomando como referência o histórico familiar. Além da deficiência auditiva o aluno nasceu com uma abertura na úvula que prejudica a sua dicção e o nervo ótico do lado esquerdo é mal formado, mas não prejudica sua visão.

A responsável define o sujeito como uma criança inteligente, curiosa, esperta e agitada. Diz ainda que é uma criança muito boa, tem um bom coração por se preocupar com as pessoas ao seu redor, quer sempre saber se estão bem. Conversa com todos, aborda as pessoas sem conhecer, mostrando ser muito comunicativo. Adora bebês, sempre que vê um quer brincar e a mãe acha que isso é prejudicial pra ele. Ele tem domínio sobre crianças mais novas que ele, pois é muito esperto. Por isso a mãe declara na entrevista semiestruturada que acha melhor ele ter amizades com crianças da sua idade.

Pelo relato da sua cuidadora primária o sujeito sempre foi uma criança inteligente e esforçada, tem facilidade em assimilar informações, mas é desatento. Em consequência de todo trabalho realizado com o aluno pela família e APAE, o aluno não se sente diferente por usar aparelho de amplificação sonora individual o que facilita sua comunicação e interação com as outras crianças e conhecidos. O uso do aparelho desde os três anos de idade faz com que ele compreenda grande parte das informações transmitidas facilitando as relações sociais.

Algumas características perceptíveis no aluno durante as atividades:

- Fala interruptamente sem dar oportunidades;
- Dificuldade em expressar-se: muitas vezes as palavras e a fala não acompanham a velocidade de raciocínio.
- Impaciência marcante no ato de esperar ou aguardar por algo;
- Tendência a não seguir regras ou normas;

- Desvia facilmente a atenção do que está fazendo e comete erros por prestar pouca atenção a detalhes;
- Dificuldade em seguir instruções, ou completar para mudar de tarefa.
- Dificuldade de atenção à fala dos outros; com tendência a interrupção;
- Presença de hiperfoco.
- Faz várias coisas ao mesmo tempo;
- Envolve-se em situações de risco;
- Sensação de ansiedade e inquietude;
- Dificuldade no domínio motor; (Giacomini, 2006).

A pesquisa foi realizada conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde), Of. Ref. N° 094/2007, e aprovados do Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa.

PROCEDIMENTOS

Inicialmente foi realizada uma reunião com a mãe da criança, a qual assinou um termo de consentimento, livre e esclarecido, concordando em inseri-lo na pesquisa e preencheu uma anamnese com informações básicas sobre o indivíduo como, aspectos socioeconômicos, atividade física e hábitos alimentares. Concedida a autorização da mãe, iniciou-se o processo de intervenções. Estas intervenções foram baseadas na estimulação dos fundamentos Psicomotores descritos anteriormente.

As aulas foram ministradas uma vez por semana com a duração de cinquenta minutos sendo que, a cada semana era trabalhado mais de um fundamento psicomotor. Estes fundamentos foram trabalhados de forma ordenada e monitorada ao longo das intervenções, com o emprego dos equipamentos sensório-motores disponibilizados pelo LEP, tais como: Bozu, trave de equilíbrio, disco de equilíbrio, balance bean, etc...

Foram adaptadas todas as atividades, desde situações da atividade da vida diária do aluno (amarrar sapatos, escovar dentes, se vestir etc.) até ao desenvolvimento da capacidade cognitiva, como criação de histórias e estratégias de jogo.

Dos fundamentos psicomotores trabalhados, a ênfase maior foi destinada ao equilíbrio, tendo como atividades propostas a caminhada na trave, na corda e nos pés de EVA com variações de

passadas frontais, laterais, de costas e cruzadas. Equilíbrios uni e bi-podal, no Bozu e solo, equilíbrio de tronco, equilíbrio estático e dinâmico. O conceito de imagem espelhada, montagens do corpo humano e identificação dos lados direito/esquerdo, também foram trabalhadas com o respectivo aluno. Encontra-se a seguir um quadro referente aos fundamentos trabalhados a cada semana.

Estudos como o de Poeta e Rosa Neto (2005) evidenciaram que 25 sessões de estimulação psicomotora aplicadas a uma criança com TDAH contribuíram para uma melhora significativa no seu perfil psicomotor, justificando o número de intervenções aqui utilizadas.

No início das intervenções de 2011 foi realizada uma entrevista semi-estruturada com a mãe, referente ao aspecto socioeconômico e possíveis mudanças observadas pelos familiares desde o trabalho de estimulação feito com o aluno.

Foram utilizadas ainda, informações de um caderno que foi passado à mãe desde a entrada do aluno no LEP. Este caderno serviu como uma referência para a evolução de nossas intervenções e nele constam informações sobre as atividades que foram realizadas na aula, qual o nome da professora, como foi a semana e o que o aluno mais gostou de fazer e principalmente, mudanças comportamentais após as intervenções. As informações mais relevantes vieram a partir dos relatos do dia-a-dia da criança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pelas análises de relatórios sobre as intervenções foi possível retirar informações relacionadas ao comportamento de MT para com os professores e atividades ministradas. O aluno sempre se mostrava muito entusiasmado com as atividades, era muito participativo e nunca se recusava realizar qualquer tarefa que lhe era proposta. MT interagiu com facilidade com os professores e se adaptou às mudanças que ocorreram durante o período de intervenção.

Ao longo das aulas o aluno conversava a todo o tempo com os professores sobre as atividades do seu dia-a-dia, expressava-se mais verbalmente do que corporalmente. Contando histórias aos professores, mostrou perspicácia e inteligência usando toda a sua imaginação para dar vida a situações irreais ou fantasiosas, o que para sua idade é condizente com o seu desenvolvimento. Isso mostra também um pouco do cotidiano do aluno e o que gosta de

Quadro 1- Periodização das aulas.

Semana I: Equilíbrio	Semana XVII: Noção espacial
Semana II: Lateralidade	Semana XVIII: Noção espacial
Semana III: Coordenação motora grossa	Semana XIV: Coordenação motora fina.
Semana IV: Esquema corporal	Semana XX: Noção espacial
Semana V: Percepção tátil	Semana XXI: Coordenação motora grossa
Semana VI: Equilíbrio	Semana XXII: Equilíbrio
Semana VII: Coordenação Motora grossa.	Semana XXIII: Marcha
Semana VIII: Marcha	Semana XXIV: Lateralidade
Semana IX: Esquema corporal	Semana XXV: Noção espacial
Semana X: Noção espacial	Semana XXVI: Percepção tátil
Semana XI: Percepção tátil	Semana XXVII: Coordenação Motora fina
Semana XII: Esquema corporal	Semana XXVIII: Esquema corporal
Semana XIII: Equilíbrio	Semana XXIX: Coordenação motora grossa
Semana XIV: Equilíbrio	Semana XXX: Coordenação motora grossa
Semana XV: Esquema corporal	Semana XXXI: Equilíbrio
Semana XVI: Noção espacial	Semana XXXII: Lateralidade

brincar, pois nas suas histórias sempre estão envolvidas situações com figuras das quais o aluno tem admiração como super-heróis e principalmente dinossauros.

Sua criatividade é um fator interessante, quando se utiliza dos recursos materiais do laboratório para representar estas situações. Um exemplo concreto disto foi certa vez que imitou uma formiguinha que havia na sua mesa de café da manhã, fazendo uma analogia a partir das vivências motoras e culturais que possui.

O ambiente do laboratório chamava muito a atenção do aluno. Muitos estímulos visuais retiravam o foco de atenção e durante algumas atividades o dispersava. Este fato foi facilmente solucionado ao longo das aulas, uma vez que procuramos focar a atenção do aluno nas atividades que estavam sendo propostas, retirando alguns sinais visuais que pudessem lhe distrair, tornando o ambiente mais propício a ele.

Nos vários atendimentos que se sucederam o aluno mostrou muita perspicácia na criação de estratégias durante as atividades. Por várias vezes o comportamento de burlar as regras foi observado, o aluno se motivava sempre a vencer e mostrar que conseguiria realizar qualquer tarefa. Sua motivação estava no desafio que ele próprio impunha e não se importava em prestar atenção nos comandos. Ao mesmo tempo se mostrava muito educado e obediente, respeitando aos comandos quando era preciso que lhe chamasse a atenção.

EM RELAÇÃO AOS FUNDAMENTOS PSICOMOTORES TRABALHADOS

O aluno na maioria das atividades mostrava maior dominância no membro superior direito apresentando pouca força no membro superior esquerdo. No início das intervenções não sabia distinguir corretamente os lados direito e esquerdo do corpo, mas no decorrer das aulas percebermos uma evolução neste aspecto com o reconhecimento do aluno dos lados direito/esquerdo. Concluímos que ele reconhece perfeitamente o conceito de lateralidade se confundindo às vezes por falta de atenção ao questionamento do professor. Não foi observada a dominância do aluno em relação a membros inferiores, não houve relato nos documentos analisados.

Em relação à imagem espelhada houve uma evolução, inicialmente o aluno não conseguia fazer associação correta entre membros direito e esquerdo em relação a uma pessoa à sua frente para mais tarde conseguir fazer essa associação corretamente.

Em relação ao fundamento coordenação motora grossa, não há presença de movimentos harmônicos prejudicando a eficiência e economia de movimento. Não há coordenação de membros inferiores e superiores, além da ação do tronco prejudicando as ações motoras por interferir no equilíbrio. Observamos uma sutil evolução do aluno neste aspecto, percebendo uma sustentação maior dos movimentos em termos de tempo de duração da ação. Isso pode ser em decorrência do seu desenvolvimento físico.

No fundamento coordenação motora fina, foi observado que o aluno na maioria das vezes possui movimentos coordenados simultâneos (as duas mãos executam o mesmo movimento). Possui poucos movimentos coordenados alternados e poucos movimentos coordenados dissociados (ambas as mãos executam movimentos distintos). Além disso, apresenta dificuldade em coordenar o controle ocular – visão acompanhando os gestos da mão.

Observamos um considerável déficit no equilíbrio do aluno. Em grande parte das atividades, a instabilidade observada no seu equilíbrio, se deve a sua euforia e falta de concentração na tarefa. O aluno apresentava grandes dificuldades em distribuir o peso do corpo nos apoios uni e bi- podal. Na maioria das atividades que

exigiam apoio uni-podal precisou de auxílio constante do professor. Apresentava também muitos desequilíbrios nas passadas laterais, passadas longas e curtas.

Para estabelecer seu equilíbrio estático procuramos estratégias como a flexão do joelho, abaixando o centro de gravidade o que facilitava a tarefa.

Nas intervenções mais recentes, foi possível perceber uma melhora significativa no seu equilíbrio principalmente no equilíbrio uni-podal onde, o aluno conseguiu manter-se equilibrado por mais tempo, evento que não ocorria anteriormente.

Quanto ao equilíbrio dinâmico o aluno não possuía movimentos coordenados com sucessivas alterações da base de sustentação. Na trave de equilíbrio adotava a estratégia de aumentar o ritmo das passadas para não ter que reajustar seu equilíbrio. Foi observada também, grande instabilidade de equilíbrio de tronco.

No fundamento esquema corporal o aluno nomeava corretamente as principais partes do corpo apresentando apenas dificuldade em identificar a parte do cotovelo, ombro e tronco precisando de auxílio. Além disso, não apresentava dificuldades em desenhar uma figura humana.

Quanto à percepção tátil, vimos que o aluno apresentava um pouco de dificuldade em reconhecer texturas, pois errava ao realizar comparações das mesmas. Apenas a textura lisa foi a que o aluno melhor identificava. Reconhecia a forma dos objetos. Percebia qual parte do corpo estava sendo tocada.

O aluno apresentou padrão de marcha normal para sua idade. Flexiona o joelho quando da aproximação de um obstáculo direcionando corretamente sua caminhada. Adequa a velocidade desta na realização da tarefa. Boa coordenação de membros inferiores e superiores na deambulação.

MT apresentou ainda, boa orientação espaço/ tempo com noção de perto e longe, também ajusta o corpo a determinado espaço. Tem fixado os conceitos de frente e atrás, cima e embaixo, apenas se confunde quando não esta prestando atenção aos comandos.

Foi possível perceber certa dificuldade de ritmo, por exemplo, em atividades nas quais foram utilizadas músicas, o aluno acompanhava mais pelos gestos dos professores do que pelo ritmo da música propriamente dita. Apresentou dificuldade na memorização da tarefa quando foram realizados sem música os gestos da mesma. Tem dificuldade em compreender duração dos intervalos de tempo, de ordem e de sucessão.

O aluno reconhece perfeitamente cores, formas geométricas, texturas e todas as letras do alfabeto, tem apenas um pouco de dificuldade em reconhecer as letras menos utilizadas do nosso alfabeto como o W, K e o Y, não conseguindo formar palavras com estas letras.

Nos atendimentos foi observada grande agitação do aluno em decorrência da sua hiperatividade. Suas respostas às atividades foram prejudicadas pela falta de atenção nos comandos dos professores. Percebemos uma evolução no desenvolvimento do equilíbrio no aluno, bem como ganho em coordenação motora grossa e noção espaço temporal. Foi possível perceber ainda que o aluno é motivado pelos desafios e sempre que 'vence' um jogo se sente muito satisfeito se vangloriando pelo ato.

A grande defasagem de equilíbrio e coordenação motora observada nas atividades pode ser devido ao grau de maturação que o aluno ainda não atingiu para que pudesse realizar as atividades com mais qualidade no movimento.

Podemos concluir também, que muito do seu desequilíbrio é em decorrência da sua euforia e falta de concentração nas atividades.

Confirmando os resultados obtidos nas pesquisas de (Brunt & Broadhead, 2000), percebemos as defasagens motoras principalmente de equilíbrio, no início das intervenções, com grande necessidade em se trabalhar este fundamento psicomotor.

Percebemos também que as informações emitidas pelos órgãos dos sentidos permitem uma adequação da dinâmica corporal do deficiente auditivo e se bem explorados pode haver ganhos, permitindo a criança o ajuste do seu equilíbrio aos padrões da normalidade.

Por outro lado, ao contrário dos estudos de Golfeto apud Araujo (2003), que confirmam uma má estruturação do esquema corporal em crianças com TDAH, vemos que o aluno não apresentou problemas neste aspecto.

Outros aspectos apontados pelo mesmo estudo, com crianças que possuem TDAH, indicam uma dificuldade em discriminar a direita da esquerda, em orientar-se no espaço, em fazer discriminações auditivas e em elaborar sínteses auditivas, além de apresentar alterações de memória visual e auditiva. Nestes aspectos confirmamos os resultados dos estudos no início das intervenções, mas percebemos grande evolução do aluno no decorrer das mesmas.

De acordo com Winnick (2004 p.156) a abordagem de ensino para crianças com déficit de atenção e hiperatividade que ajude a criança a manter um foco de atenção deve ser: estruturada e consistente, fazer uso de regras e que estas sejam cumpridas, fazer a transgressão das atividades de forma lenta e contínua, escolher atividades que priorizem o uso de movimentos lentos e controlados, usar sempre a mediação verbal procurando expressar claramente todas as expectativas das atividades, estabelecer objetivos para que o aluno passe a se organizar, estimular os vários sentidos, incentivar o planejamento motor, fazer uso de jogos cooperativos.

Seguindo todos estes parâmetros vimos que, a psicomotricidade foi de suma importância na reeducação do tônus, da direcionalidade, da lateralidade e do ritmo. Além disso, pode prevenir futuros problemas na aprendizagem do aluno com TDAH.

Confirmando os estudos de Fontenelli apud Rosa Neto (2001, pag. 6) a psicomotricidade se torna efetiva para a melhora no controle motor considerando as alterações na coordenação motora em crianças hiperativas. Esta melhora no controle motor do tônus muscular vem acompanhada de melhora no controle da atenção.

Assim como os estudos de Sarmiento et all. (2008) mostraram os resultados positivos de uma intervenção psicomotora em um aluno com diagnóstico de TDAH, o estudo em questão também apresentou melhoras em todos os fundamentos psicomotores.

A forma de coletas de dados feita a partir de relatos pode ser subjetiva, porém esta forma de análise é muito válida a partir do ponto de vista da grande riqueza nos detalhes da observação. Ela enriquece a coleta complementando a observação direta realizada em sessão.

Sendo assim, os resultados deste estudo podem trazer contribuições significativas para a intervenção diminuindo os sintomas do TDAH e auxiliando no dia a dia da pessoa com deficiência auditiva.

CONCLUSÃO

Ao final das intervenções, analisando os fundamentos psicomotores trabalhados podemos concluir que houve manutenção com melhora nos fundamentos nos quais não havia tantas defasagens, são eles: noção espaço-temporal, marcha, percepção tátil e esquema corporal.

Em relação aos fundamentos onde o sujeito apresentava um maior comprometimento, sendo eles, equilíbrio, coordenação motora grossa e lateralidade, houve grande evolução. Estas mudanças influenciaram diretamente no desenvolvimento físico, social e cognitivo do aluno.

O desenvolvimento psicomotor do sujeito se deu de forma satisfatória atendendo as propostas das atividades com grande aproveitamento do repertório motor e todas as suas potencialidades.

Sua agitação já não é tão acentuada a ponto de interferir negativamente no empenho nas atividades.

Podemos concluir dessa forma que, as trinta e duas sessões de intervenção psicomotora foram suficientes para um avanço positivo no perfil psicomotor do sujeito.

Estas aquisições adquiridas no seu comportamento durante as sessões serão de grande importância para sua qualidade de vida no futuro, em todos os aspectos envolvendo, o sujeito como um todo.

Podemos considerar que os objetivos da intervenção psicomotora se mostraram eficientes no desenvolvimento motor, nas relações sociais e no aproveitamento cognitivo da atenção e concentração cumprindo com os objetivos do nosso estudo.

REFERÊNCIAS

- Araujo, M. (2003) Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores. Disponível em: http://www.efdeportes.com/Revista_Digital, Buenos Aires, (9)62. Acesso em: 20 de agosto de 2011.
- Associação Brasileira de Déficit de Atenção. (2011). *Sobre o TDAH*. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>, Acesso em: 20 de março de 2011.
- Baroni, L. M. (2009). *Psicomotricidade e educação*. Disponível em: <http://www.irium.com.br/CF//files/patio/arquivos/acontece/2018/Psicomotricidade%20e%20Educa%C3%A7%C3%A3o%2014-02-09.doc>. Acesso: 11 de agosto de 2011.
- Barros, D. & Barros, D. R. (2011). *A Psicomotricidade, essência da aprendizagem do movimento especializado*. Disponível em: <http://www.geocities.ws/grdclub/Revista/Psicoess.html>. Acesso em: 03 de junho de 2011
- Boscolo, C. C. & Santos, T. M. M. (2005). A deficiência auditiva e a família: sentimentos e expectativas de um grupo de pais de crianças com deficiência da audição. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 17(1), 69-75. Disponível em: http://www.pucsp.br/revistadisturbios/artigos/tipo_395.pdf. Acesso em: 03 de julho de 2011.
- Brasil. (1995). Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Atenção a Grupos Especiais. Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. *Atenção à pessoa portadora de deficiência no Sistema Único de Saúde: planejamento e organização de serviços*. Brasília.

- Brasil. (1996). Ministério da Educação. Ministério da Justiça. *Legislação específica/documentos internacionais: Lei 10.436 de 24 de abril de 2002*. Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência. Brasília: CORDE.
- Bretas, J. R. S.; Pereira, S. R.; Cintra C. C. & Amirati, K. M. (2005). Avaliação de funções psicomotoras de crianças entre 6 e 10 anos de idade. *Acta Paulista de Enfermagem*. 18(4), 403-412.
- Brunt, D & Broadhead, G. D. (1982). Motor Proficiency Traits of deaf children. *Res Q Exerc Sport*. (53), 236-238.
- Cecatto, S. B. et al. (2003). Analysis of the main etiology of hearing loss at "Escola Especial Anne Sullivan". *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 69(2).
- Falkenbach, A. P. (2006). *A criança com deficiência auditiva na psicomotricidade relacional*. Revista Digital, Buenos Aires. 11(102). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>
- Fonseca, V. (2008). *Desenvolvimento Psicomotor e Aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed.
- Fonseca, V. (2005). *Manual de observação psicomotora: significação psiconeurológica dos fatores psicomotores*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- Fonseca, V. (1988). *Psicomotricidade*. 2ª Ed.: São Paulo: Martins Fontes, 1988
- Giacomini, M. C.C. & Giacomini, O. (2006). Transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e educação física. *Revista Digital efdepORTES*. Buenos Aires, 99 (11).
- Goode, W. J. & Hatt, P. K. (1969). *Métodos em Pesquisa Social*. 3ªed., São Paulo: Cia Editora Nacional.
- Goldstein, S. & Goldstein, M. (1994). *Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança*. Tradução de Maria Celeste Marcondes. São Paulo: Papyrus.
- Goldstein, R; Landau, W.M. & Kleffner, F.R. (1958). *Neurological assessment of some deaf and aphasic children*. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. (67), 468-479.
- Gorgarri, M. G. & COSTA, R. F. (2005). *Atividade física adaptada*. Barueri, SP: Manole.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. (2000). *Censo Demográfico, 2000*. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/censo2000_populacao.pdf. Acesso em: 11 de setembro de 2009.
- Lassus, E. D. (1984). *Psicomotricidade Retorno as origens*. 1984
- Le Boulch, J. (1986). *O Desenvolvimento Psicomotor: do Nascimento até os 6 anos*. Tradução de A. G. Brizolara. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.
- Le Bouch, J. (1987). *Educação Psicomotora: A Educação Psicomotora na Idade Escolar*. Porto Alegre: Artmed.
- Levitt, S. (1997). *Habilidades básicas: guia para desenvolvimento de crianças com deficiência*. Campinas/SP: Papirus.
- Lourdes, J. (1973). *Educación Psicomotriz y Actividades Físicas*. Editorial Científico- Médica 1973- Barcelona: Vía Layetana.
- Poeta, L. S. & Rosa Neto, F. (2005). Intervenção motora em uma criança com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). *Lecturas Educación Física y Deportes*. 10(89). Disponível em: <http://www.efdeportes.com> Acesso em: 15 de março de 2011.
- Rohde, L. A. & Halpern, R. (2004). Recent advances on attention deficit/hyperactivity disorder. *J Pediatr*. 80(2Suppl), 561-7.
- Romero, E. & Aguiar, J. *Análise de uma intervenção pedagógica no desenvolvimento motor escolar em um grupo de crianças que apresentam características comportamentais de déficit de atenção*. Disponível em: www.uff.br/gef/Elaine1.doc. Acesso em: 11 de agosto de 2011.
- Santos, L. C. et al. (2007). Os efeitos da aprendizagem psicomotora no controle das atividades de locomoção sobre obstáculos em crianças com deficiência da visão. *Rev. bras. educ. espec*. 13(3).
- Sarmiento, R. O. V. (2010). *Efeitos da intervenção psicomotora em uma criança com diagnóstico de tdah (transtorno do déficit de atenção/hiperatividade) em seus aspectos psicomotores*. http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/conteudo/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/artigos/TDAH.pdf. Acesso em: 25 de novembro de 2010.
- Sicorde. *Estudos censitários*. Brasília, 2000. Disponível em: http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/sicorde/estudos_cens1.asp#conteudo. Acesso em: 11 de setembro de 2009.
- Smith, C.; Strick, L. (2001). *Dificuldades de Aprendizagem de A a Z*. 1. ed. Ed. Artes Médicas.
- Tull, D. S. & Hawkins, D. I. (1976). *Marketing Research, Meaning, Measurement and Method*. Macmillan Publishing Co., Inc., London.
- VV.AA. (2009). Estudos epidemiológicos em neuropsiquiatria infantil com ênfase no transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Rev Bras Neurol*, 45 (4), 35-40.
- VV.AA. (2008). *A psicomotricidade no desenvolvimento do esquema corporal na aprendizagem de pessoas com deficiências*. Disponível em: www.pucpr.br/eventos/educere/educere2008/anais/pdf/857_889.pdf. Acesso em: 11 de agosto de 2011.
- Winnick, J. P. (2004). *Educação Física e Esportes Adaptados*. Barueri, SP: Manole.

NOTAS SOBRE OS AUTORES

JANAINA BECARI MOREIRA

Universidade Federal de Viçosa/MG - janainabecari@yahoo.com.br

ELIZÂNGELA FERNANDES FERREIRA

elizangela.fernandes.f@gmail.com

DALLILA TÂMARA BENFICA

dallilaveloso@yahoo.com.br

THAYNARA RODRIGUES DA SILVA

thaynara.silva@ufv.br

EVELINE TORRES PEREIRA

etorres@ufv.br

Manuscrito recebido em junho de 2013

Manuscrito aceito em junho 2013