

Campus Realengo

Bacharelado em Terapia Ocupacional

Neuza Luiz do Prado

Terapia Ocupacional
no tratamento de
crianças com
transtorno de déficit
de atenção e
hiperatividade

Rio de Janeiro

2019

NEUZA LUIZ DO PRADO

TERAPIA OCUPACIONAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Artigo apresentado à Coordenação do curso
de Terapia Ocupacional como cumprimento
parcial das exigências para conclusão de
curso.

Rio de Janeiro

2019

NEUZA LUIZ DO PRADO

TERAPIA OCUPACIONAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO
DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso em Terapia
Ocupacional apresentado como requisito
parcial para obtenção do título de bacharel.

Aprovado em ___ / ___ / 2019.

Conceito: _____ (___)

Banca Examinadora

Profª Mestre Márcia Cristina de Araújo Silva – (Orientador – IFRJ)

Profª Mestre Márcia Dolores Carvalho Gallo – (Titular – IFRJ)

Profª Especialista Marcelle Carvalho Queiroz Graça – (Titular – IFRJ)

Ana Carla Nogueira – (Suplente – IFRJ)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por estar comigo em todos os momentos. Em cada dia que saía de casa, era um pedido de força e coragem, de que pudesse alcançar os meus objetivos. Sempre no retorno ao lar, sabia das dificuldades enfrentadas, e minha felicidade era grande, apesar do cansaço, tinha consciência de que não teria conseguido chegar em casa sem sua proteção. Obrigada Senhor!

Aos meus queridos pais Dulce e Luiz, que formaram minha base, pois sem a educação, os ensinamentos e o incentivo para o estudo, jamais teria chegado até aqui. Obrigada Mãe, obrigada Pai (in memoriam, eterno em meu coração).

Agradeço ao meu companheiro Jerônimo (in memoriam) que tanto fez por mim, que sempre me incentivou, e tenho a certeza que sempre torce por mim. Agradeço aos meus filhos, Rafael (in memoriam) meu grande filho e amigo, ao Daniel pelo carinho e atenção, ao meu caçula Vítor pela ajuda e pelos estímulos nos momentos de desânimo, por estar sempre presente, e muito especialmente agradeço ao meu neto João Guilherme por ter me devolvido a alegria de viver e de seguir em frente.

Agradeço aos meus colegas da turma 2012.2 do IFRJ, cada um do seu jeito acrescentou muito nesta jornada, e de tantas outras turmas às quais fiz parte, especialmente um carinho especial a todos da turma 2013.1.

À amiga Beth Gomes pela atenção, contribuições e ideias para o trabalho.

Um agradecimento especial à todos os professores do IFRJ, pela atenção das professoras Márcia Dolores Gallo, Mariana Pan, Lilian Dias, Marcele Graça, Roberta Pereira Furtado Rosa, Márcia Cristina de Araújo Silva que me orientou, corrigiu, agradeço a paciência, as puxadas de orelha, momentos difíceis, mas que valeu a pena, que marcaram momentos importantes durante toda a trajetória. Também agradeço ao pessoal da biblioteca pela ajuda, à Karine pela simpatia e atenção.

Nesse longo trajeto, de muitas paradas, de quase desistência, de desânimo, chorei muitas vezes, mas aprendi muito. Foram muitas emoções, momentos de alegria, de tristeza, de indecisão, de dúvidas. Foi quando percebi em ser eu mesma e seguir em frente, apesar de tudo. Cada dia um aprendizado, também muitas decepções, que só me ajudaram a desenvolver um novo olhar ao lidar com as pessoas.

Gratidão à Deus por tudo, e a Terapia Ocupacional por ampliar e abrir meus conhecimentos a respeito do ser humano.

Cada criança é um ser único, diferente de qualquer outra, que experimenta ritmo de evolução próprio, tem os interesses e provém de um universo cultural, econômico e familiar específico, cada um é um caso, uma personalidade que desabrocha de modo diverso.

Joaquim Azevedo

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), segundo o Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos Mentais (DSM-5), é um transtorno do neurodesenvolvimento, frequentemente observado na infância com alterações significativas no comportamento. Os fatores neurobiológicos comprometem algumas funções, uma delas é a aprendizagem. Os critérios para o diagnóstico do TDAH são descritos no DSM-5, tendo como base uma lista de 18 sintomas, sendo que os mais importantes são: desatenção, hiperatividade/impulsividade. Um fator que pode causar confusão no diagnóstico de TDAH é a presença de comorbidades, como o Transtorno Desafiador Opositor (TDO), considerado um dos mais frequentes. No mundo há uma prevalência de 5,3% de crianças diagnosticadas com TDAH, sendo considerada alta. No Brasil estima-se que de 3 a 6% de crianças e adolescentes e de 4,7 de adultos têm TDAH. Na avaliação do Terapeuta Ocupacional (TO) embasada na análise do desempenho ocupacional, é possível identificar comprometimento causado pelo TDAH no cotidiano da criança. O tratamento terapêutico ocupacional será feito privilegiando experiências de acordo com o contexto da criança com TDAH. Entendemos que o processo educativo pode ser considerado como uma ocupação infantil, e que podemos considerar os terapeutas ocupacionais como profissionais aptos a atuar como colaboradores no processo de inclusão escolar. O objetivo desta pesquisa é identificar as possíveis estratégias que o terapeuta ocupacional pode utilizar para melhorar o desempenho escolar de crianças com TDAH. O presente estudo foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica da literatura em português com pesquisa em quatro fontes de busca: BVS, SCIELO, Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos e Revista de Terapia Ocupacional da Faculdade de São Paulo. O resultado apresentou seis artigos de Terapeutas Ocupacionais, com possíveis estratégias que possam melhorar o desempenho escolar de crianças com TDAH. Nas discussões obtemos resultados que demonstraram mudanças positivas e confiáveis com relação as estratégias utilizadas: Contação de Histórias; capacitação de professores; consultoria colaborativa com ações dos terapeutas ocupacionais; provas de desempenho da escrita e da leitura; a utilização do brincar.

Palavras chaves: TDAH, Terapia Ocupacional, criança, estratégias, desempenho escolar.

ABSTRACT

The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), is a neurodevelopmental disorder, often observed in childhood with significant behavioral changes. Neurobiological factors compromise some functions, one of which is learning. The criteria for the diagnosis of ADHD are described in DSM-5, based on a list of 18 symptoms, the most important of which are: inattention, hyperactivity / impulsivity. One factor that may cause confusion in the diagnosis of ADHD is the presence of comorbidities, such as Oppositional Defiant Disorder (ODD), considered to be one of the most frequent. In the world there is a prevalence of 5.3% of children diagnosed with ADHD, being considered high. In Brazil it is estimated that 3 to 6% of children and adolescents and 4.7 adults have ADHD. In the evaluation of the Occupational Therapist (OT) based on the analysis of the occupational performance, it is possible to identify the commitment caused by ADHD in the daily life of the child. The occupational therapeutic treatment will be done privileging experiences according to the context of the child with ADHD. We understand that the educational process can be considered as a child occupation, and that we can consider occupational therapists as professionals able to act as collaborators in the process of school inclusion. The objective of this research is to identify the possible strategies that the occupational therapist can use to improve the school performance of children with ADHD. The present study was based on a bibliographical review of the literature in portuguese with research in four sources: VHL, SCIELO, Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos e Revista de Terapia Ocupacional da Faculdade de São Paulo. The result presented six articles by Occupational Therapists, with possible strategies that can improve the school performance of children with ADHD. In the discussions we obtained results that demonstrated positive and reliable changes in relation to the strategies used: storytelling; teacher training; collaborative consultancy with actions of occupational therapists; proof of writing and reading performance; the use of play.

Keywords: ADHD, Occupational Therapy, children, strategies, school performance.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVO.....	12
3. METODOLOGIA.....	13
4. RESULTADOS	14
5. DISCUSSÃO	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento, frequentemente observado na infância cujo impacto é identificado por alterações significativas no comportamento (APA, 2014).

Os fatores neurobiológicos comprometem algumas funções dentre elas a aprendizagem. Segundo Deustchmann (2016), crianças com TDAH apresentam alterações nos neurotransmissores, e assim não controlam a saída da dopamina e da noradrenalina, interrompendo a conexão para outros locais do cérebro, são especialmente importantes na região do córtex frontal, pois são os locais que regulam as emoções, ficam alterados. Se as informações não são passadas entre as células, a criança não consegue ter o controle sobre suas emoções e ações (APA, 2014).

Pessoas que têm TDAH, podem apresentar uma das três formas diferentes de manifestação clínica do transtorno: desatenção, hiperatividade/impulsividade, ou uma combinação dessas duas manifestações. Qualquer um desses tipos pode causar muitos prejuízos à vida da criança, mas com o passar dos anos alguns sintomas como irritabilidade, baixo limiar de frustração, comprometimento na aprendizagem escolar, problemas em manter a atenção, na organização e execução de tarefas e na memória, podem diminuir (APA, 2014).

Os critérios para diagnósticos do TDAH são descritos no DSM-5 com base em uma lista de dezoito sintomas, sendo que os mais importantes são: desatenção e hiperatividade/impulsividade. A diferença que há entre o manual anterior para o novo, é o aumento da faixa de idade para observação dos sintomas que passou dos sete anos para os 12 anos de idade (APA, 2014; ARAUJO; NETO, 2014).

De acordo com o DSM-V (APA, 2014, pág. 61),

O TDAH começa na infância. A exigência de que vários sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade exprime a importância de uma apresentação clínica substancial durante a infância. Ao mesmo tempo, uma idade de início mais precoce não é especificada devido a dificuldades para se estabelecer retrospectivamente um início na infância. As lembranças dos adultos sobre sintomas na infância tendem a não ser confiáveis, sendo benéfico obter informações complementares (APA, 2014. p, 61).

A avaliação do transtorno é essencialmente clínica, baseada nos critérios que constam no DSM-5, mas a avaliação baseada somente nestes critérios, não é suficiente para que seja confirmado o diagnóstico de TDAH, deve incluir também

anamnese, aplicação de testes neuropsicológicos, integração dos resultados à história de vida do paciente, colhendo informações de pelo menos dois ambientes em que esteja inserido. E, também encaminhamentos para outros profissionais que participem da equipe multidisciplinar (EFFGEM, 2017).

Conforme Deustchmann (2016), para que o diagnóstico seja preciso, e que, mostre um resultado positivo ou negativo, pelas características apresentadas, devem ser identificados os fatores que possam cruzar com os sinais e sintomas do TDAH. Além dos sintomas característicos do transtorno, um fator que pode causar confusão na avaliação de crianças com TDAH é a presença de comorbidades (DEUSTCHMAN, 2016).

As crianças com TDAH que frequentam educação infantil e que são encaminhadas para o tratamento, apresentam outros transtornos, ou seja, a presença de comorbidades, e esse fator causa confusão na avaliação, estando o Transtorno Desafiante Opositor (TDO) entre os mais frequentes, em torno de 35% (OLIVEIRA et al., 2016). Já em relação às estatísticas brasileiras sobre o transtorno, estima-se que entre 3 e 6% das crianças e adolescentes e 4,7% dos adultos têm TDAH, (OLIVEIRA et al, 2016).

Segundo Oliveira e colaboradores (OLIVEIRA et al., 2016) há uma prevalência alta de pessoas com TDAH no mundo com um somatório referente a 5,3% da população e por isso alguns autores questionam o aumento dessa taxa e sua possível associação a outros transtornos, ou se as informações obtidas na avaliação das crianças são de fato suficientes para se fechar o diagnóstico (FREIRE; PONDÉ, 2005; PASTURA; MATTOS; ARAUJO, 2007).

Pelas dificuldades que as crianças com TDAH, apresentam no aprendizado, causadas pela falta de atenção: manter a atenção em atividades em grupo e dar sequência e finalizar tarefas, pois se distraem com facilidade; pela agitação, são hiperativas e realizam movimentos constantes no corpo, levanta durante a aula, pois não conseguem permanecer sentadas; e pela impulsividade, não conseguem esperar a vez de falar e se adiantam interrompendo a conversa dos outros (DEUTSCHMANN, 2016).

Crianças, adolescentes e adultos com TDAH que não receberam tratamento, podem ter muitos prejuízos no decorrer dos anos. Podem apresentar baixo rendimento escolar a até reprovação, pois a criança não consegue acompanhar a turma. Isso pode impactar na autoestima desencadeando tristeza, falta de motivação nos estudos

e prejuízos nos relacionamentos sociais que podem levar à depressão e isolamento social. Já durante a adolescência, os impactos acadêmicos e sociais acarretados podem comprometer os estudos e acarretar em abandono da escola ou faculdade, além de favorecer ou propiciar o uso de álcool e outras drogas (DEUSTCHMANN, 2016).

O tratamento do TDAH, é geralmente feito por meio da combinação do Metilfenidato com a Terapia Cognitivo Comportamental, porém, devem ser indicadas outras terapias para o acompanhamento dos possíveis impactos do transtorno e realização de adaptações nos ambientes, com o objetivo de promover e melhorar o desenvolvimento da criança. Todos os envolvidos no cotidiano da criança com TDAH, tais como pais e professores, são parceiros importantes nas terapias e precisam receber todas as orientações necessárias sobre o transtorno (MOREIRA et al., 2017).

O trabalho dos terapeutas ocupacionais, através do reconhecimento de que a saúde é mantida e apoiada quando os clientes, são capazes de participar e realizar suas rotinas diárias e nos vários ambientes, tais como a casa, escola, local de trabalho e na comunidade. E, desse modo terapeutas ocupacionais podem usar seu conhecimento, não somente nas ocupações, mas também nos diversos fatores em que os clientes, possam participar nas ocupações positivas, promovendo saúde. Através de estratégias de intervenção baseados em todos os fatores do cliente, incluindo também todas as adaptações necessárias no ambiente e nos objetos utilizados pelo cliente para o êxito em sua participação social (CAVALCANTI; DUTRA; ELUI, 2015).

Na avaliação do terapeuta ocupacional embasada na análise do desempenho ocupacional é possível identificar comprometimento causado pelo TDAH no cotidiano da criança. Para tanto é necessário utilizar instrumentos e testes que permitam ao Terapeuta Ocupacional, observar, medir e coletar informações a respeito dos fatores que facilitem ou impeçam o desempenho nas diversas ocupações que nas quais a criança se envolve, tais como estudar, brincar, autocuidado (CAVALCANTI; DUTRA; ELUI, 2015).

Entende-se que o processo educativo pode ser considerado como uma ocupação infantil, e que podemos considerar os terapeutas ocupacionais como profissionais aptos a atuar como colaboradores nos processos de inclusão educacional, no desenvolvimento de ações que possam fortalecer a prática dos professores, objetivando contemplar as necessidades das crianças no processo de

aprendizagem, que tenha algum transtorno do neurodesenvolvimento (FOLHA; CARVALHO, 2017).

2. OBJETIVO

O objetivo do presente estudo é identificar as possíveis estratégias que o terapeuta ocupacional pode utilizar na melhora do desempenho escolar de crianças com TDAH.

3. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado por meio de revisão narrativa da literatura com uma abordagem do tipo quantitativa. As pesquisas foram realizadas nas fontes de consulta: BVS, Scielo Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos e Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. As buscas aconteceram entre agosto de 2018 e abril de 2019.

Os critérios utilizados para seleção dos artigos foram: idioma português, artigos de intervenção, estudos de caso e relato de experiências publicados entre artigos os anos de 2015 a 2019 com terapeutas ocupacionais em sua autoria.

Os descritores utilizados nas pesquisas pelas fontes de consulta foram: TDAH, criança, terapia ocupacional, estratégias e desempenho escolar, combinados três a três e dois a dois por meio do operador booleano AND.

4. RESULTADOS

Após a pesquisa nas bases de dados a amostra final obtida foi de 6 artigos. A descrição da seleção da amostra pode ser verificada no quadro 1. Observa-se que em relação ao quantitativo de estudos, a maior parte dos artigos foi encontrada na Biblioteca virtual em Saúde (BVS) e depois no Scielo.

Quadro 1 – Seleção da Amostra.

Fonte de Busca	Artigos encontrados	Seleção por resumo	Leitura na íntegra	Repetições	Total
Revista de Terapia Ocupacional da USP	14	6	4	2	2
Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional da UFSCar	12	8	3	1	2
SCIELO	38	12	6	5	1
BVS	70	30	15	14	1
TOTAL DE ARTIGOS PARA REVISÃO					6

No quadro 2, identificam-se o ano de publicação, autores e títulos dos estudos. Observa-se que a publicações aconteceram entre 2015 e 2018, não sendo encontrados artigos do ano de 2019 que atenderam aos critérios de seleção.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos revisados

Artigo	Ano	Autores	Títulos
01	2015	CUNHA et al.	A experiência da Terapia Ocupacional com Contação de histórias em uma instituição educacional.
02	2017	FRANCA, A. S.; CARDOSO, A. A.; ARAÚJO, C. R. S.	Problemas de coordenação motora e de atenção em criança em idade escolar.
03	2017	FOLHA, D. R. S. C.; CARVALHO, D. A.	Terapia Ocupacional e formação continuada de professores: uma estratégia para a inclusão escolar de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento.
04	2017	CAMPOS et al.	Brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação espacial e temporal: análise de uma intervenção
05	2018	OLIVEIRA, C. C.; NETO, J. L. C.; PALHARES, M. S.	Características motoras de escolares com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade.
06	2018	SOUTO, M. S.; GOMES, E. B. N.; FOLHA, D. R. S. C.	Educação Especial e Terapia Ocupacional: Análise de Interfaces a partir da Produção de Conhecimento.

Os objetivos das pesquisas bem como seus desfechos podem ser identificados no quadro 3. Nota-se que apesar dos objetivos serem diversos em todos os artigos foi possível verificar estratégias de intervenção voltadas para o ambiente escolar.

Quadro 3: Objetivos e Desfechos dos artigos

Nº	OBJETIVO	RESULTADO
01	Apresentar a experiência de um grupo de contação de histórias como uma estratégia para melhorar aspectos psicomotores, cognitivos e habilidades expressivas dos alunos incluídos.	Identificaram-se melhoras em habilidades cognitivas, de regulação emocional, de atenção e concentração, resolução de problemas e aspectos psicomotores em geral, melhora no processo de leitura e escrita, também na expressão e na comunicação
02	Investigar a prevalência de dificuldades de coordenação motora em crianças de 7 e 8 anos e verificar se há associação entre dificuldades motoras, déficit de atenção e hiperatividade e nível econômico.	Das 535 crianças avaliadas 253 crianças (47,2%) apresentam dificuldade na coordenação motora. Observou-se associação das dificuldades de coordenação motora com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, também com o nível socioeconômico.
03	Analisar os efeitos da formação continuada para professores da educação infantil visando a inclusão escolar de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento.	Verificou-se que há uma necessidade de os professores entenderem melhor sobre os transtornos do neurodesenvolvimento na escola; percebeu-se que a família e escola são uma parceria fundamental na educação e desenvolvimento infantil; a formação continuada é uma boa como estratégia para inclusão escolar.
04	Avaliar os resultados de uma intervenção para uma criança com atraso no desenvolvimento do esquema corporal, da orientação espacial e temporal.	Observaram-se resultados significativos nos três itens que foram avaliados, confirmando o efeito positivo do brincar, como recurso terapêutico ocupacional.
05	Identificar o perfil motor de escolares com diagnósticos interdisciplinar de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.	Percebeu-se que 43,48% das crianças do grupo I tinham indicativo de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC. No grupo II não foram identificadas crianças com suspeita de TDC. Identificou-se o TDC como uma comorbidade em 43% dos participantes.
06	Identificar e analisar como a terapia ocupacional tem se vinculado ao campo da educação especial no Brasil, a partir da produção do conhecimento no campo da Educação.	A atuação de terapeutas ocupacionais nos contextos educacionais mostrou-se com caráter eminentemente colaborativo com professores e demais atores do cotidiano escolar.

5. DISCUSSÃO

As questões que se apresentam nas crianças com TDAH, são muito complexas e exigem um olhar bem atento e diversificado. No Brasil as pessoas com TDAH ainda não possuem uma legislação de âmbito federal que garantam seus direitos (ABDA, s. d.).

Pode se afirmar que o tratamento dado as pessoas com TDAH no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) é um bom exemplo de um direito conquistado uma vez que, garante recurso diferenciado para os candidatos que é a extensão no tempo da prova (BRASIL, 2010).

Em relação às estratégias de aprendizagem que podem ser utilizados com esse público, observou-se que a contação de histórias evidenciou várias dificuldades apresentadas por crianças com TDAH, percebeu-se um recurso importante no processo educacional e na inserção social de crianças e adolescentes (CUNHA et al., 2015).

A contação de história proporciona a liberdade de criar e recriar de modo a estimular a aquisição e desenvolvimento das habilidades cognitivas (CUNHA et al., 2015).

Já no estudo de Oliveira et al, 2016, os autores mostraram que 60% das crianças com TDAH que frequentam educação infantil e que são encaminhadas para o tratamento, apresentam outros transtornos. Desse modo, a presença de comorbidades pode comprometer a avaliação, pois os transtornos podem apresentar características diferentes e serem confundidos com o TDAH. Estando o Transtorno Desafiante Opositor (TDO) como a comorbidade mais frequente, identificada em aproximadamente 35% de crianças com TDAH, em idade escolar, com base em um estudo realizado em estudantes de uma escola pública municipal em Salvador (BA) (OLIVEIRA et al., 2016).

Oliveira e colaboradores (2016) mostraram em seu estudo, que do total de alunos que participaram da pesquisa foi verificada uma prevalência de 16,6% de alunos com TDAH, mas apenas 2/3 participaram da pesquisa. No subtipo desatento, a prevalência maior foi para o sexo feminino, e no subtipo hiperativo foi para o sexo masculino, que de forma geral o sexo feminino predominou. O que se observou foi a taxa maior de prevalência de TDAH foi na população mais desfavorecida economicamente, e o que pode alterar o resultado, neste caso,

por ter sido realizado somente em uma escola pública, também pela coleta de dados feita por fontes não confiáveis (OLIVEIRA et al., 2016).

Identificou-se que outra estratégia utilizada pelos Terapeutas Ocupacionais é a capacitação dos professores que lidam com crianças que têm TDAH. A pesquisa de Folha e Carvalho (2017) sugere que há benefícios na formação continuada para os professores e estes se relacionam com o desenvolvimento de práticas educativas voltadas para todas as crianças e suas necessidades.

Além disso, Folha e Monteiro (2017) e Machado e Almeida (2014) indicam que a estratégia da consultoria colaborativa é uma forma de atuação do Terapeuta Ocupacional que facilita os processos de inclusão escolar, uma vez que abrange não somente as crianças com dificuldades de aprendizagem, mas atende às demandas dos professores e da escola. Assim, o Terapeuta Ocupacional elabora ações que contribuirão para atender às necessidades dos professores e dos alunos.

Em relação ao processo avaliativo para investigar comorbidades em crianças com TDAH, Franca, Cardoso e Araújo (2017) observaram que o Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação (TDC) está associado ao TDAH, principalmente dos tipos desatento e combinado e é mais frequente em pessoas com a situação sócio econômica baixa. Ressalta-se que os resultados foram baseados em respostas de questionários, e seguindo as orientações das autoras, a importância de se usar teste de observação direta do desempenho motor da criança, bem como informações dos pais, professores e da própria criança.

Oliveira, Neto e Palhares (2018) em seu estudo identificaram também que o TDC é uma comorbidade frequente em pessoas com TDAH, o conhecimento das características motoras dessa população, por meio de avaliações e com instrumentos padronizados, permite ao terapeuta ocupacional elaborar estratégias que poderão ser aplicadas no contexto escolar, visando melhor desempenho das crianças no processo de ensino a aprendizagem. As intervenções do terapeuta ocupacional realizadas no ambiente da criança proporcionam experiências motoras que melhoram o desempenho nas atividades motoras que são: escrever, pular, correr, saltar, jogar bola etc. Os

alunos que tenham TDC concomitante com TDAH, necessitam de estratégias de aprendizado, que devam ser elaborados pelos professores

Segundo Guedim-Gonçalves et al. (2017), o processo avaliativo em crianças com TDAH deve ser criterioso e em seu estudo, perceberam que nas provas de desempenho de leitura e escrita, as crianças com TDAH apresentaram resultados significativamente mais baixos do que aqueles sem o transtorno, corroborando as evidências sobre o prejuízo no desempenho acadêmico desse grupo populacional.

Considerando os impactos do TDAH nas habilidades de desempenho motoras, as estratégias do terapeuta ocupacional devem privilegiar o desenvolvimento e aquisição da coordenação motora fina e serem direcionadas principalmente para o desempenho das atividades escolares, como agilidade e velocidade de escrita, manuseio de objetos como, tesoura, cola, lápis de cor e canetinhas (MARONESI et al., 2015).

A evolução das ações referentes à educação especial nos últimos anos é muito significativa e a necessidade de contemplar crianças com TDAH como pessoas que necessitam de atendimento diferenciado no âmbito psicopedagógico é de extrema relevância. Souto, Gomes e Folha (2018), analisaram as diversas formas dos terapeutas ocupacionais se inserirem no campo da Educação no contexto brasileiro. Identificaram que uma das estratégias que fortalecem a atuação desse profissional no contexto escolar é a consultoria colaborativa.

O trabalho entre terapeutas ocupacionais, profissionais da educação e demais atores inseridos no contexto escolar, traz benefícios importantes no processo de inclusão escolar. Dentre as estratégias realizadas pelos Terapeutas Ocupacionais, durante o processo de consultoria Folha e Carvalho (2017) descrevem em seu estudo, a indicação e treino de dispositivos de tecnologia assistiva, adaptações ambientais, modificações no material escolar e nos brinquedos, com o objetivo de atender às demandas das crianças e dos professores.

O processo de ensino e aprendizagem que alunos com TDAH exige conhecimento e adequação de estratégias que podem alcançar não somente as crianças, mas devem ser estendidas aos familiares, ao corpo docente e a toda comunidade escolar de modo a superarem juntos os desafios impostos no

decorrer da vida acadêmica (FOLHA; CARVALHO, 2017; SOUTO; GOMES; FOLHA, 2018).

As práticas educacionais na dimensão dos direitos humanos indicam a necessidade de se promover uma educação mais acessível a crianças e adolescentes e, sob essa perspectiva, compreende-se que o terapeuta ocupacional pode acrescentar significativamente muito, no desenvolvimento de habilidades e experiências para que o indivíduo seja integrado ao processo ensino aprendizagem, e com isso permanece no ambiente escolar evitando sua evasão (SOUTO; GOMES; FOLHA, 2018).

Campos e colaboradores (2017) avaliaram o atraso no desenvolvimento psicomotor na criança por meio do brincar e as intervenções foram planejadas de acordo com os resultados da Escala de Desenvolvimento Motor, com o objetivo de estimular o reconhecimento do esquema corporal, a orientação espacial e temporal.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente existem poucos estudos no idioma português que evidenciem estratégias da terapia ocupacional para crianças com TDAH no ambiente escolar. Isso pode refletir a preferência dos autores em divulgar suas pesquisas em idiomas de maior abrangência, como o inglês, por exemplo. Ainda assim foi possível compreender que as ações do terapeuta ocupacional no ambiente escolar facilitam os processos de ensino e aprendizagem e tornam o processo de inclusão escolar menos traumático.

As questões que se apresentam nos estudos revisados mostram as dificuldades que o transtorno causa nas crianças e adolescentes e que prejudicam o desempenho escolar. Para minimizar esses problemas, torna-se necessário avaliações de profissionais especializados, para um diagnóstico precoce e preciso, adotando estratégias adequadas ao tratamento.

A terapia ocupacional se insere neste contexto saúde-educação, dentro de uma perspectiva colaborativa com os professores e a equipe escolar, o terapeuta ocupacional apresenta-se como um potente parceiro para a implementação de práticas educacionais inclusivas.

Durante a realização das buscas deste estudo, observou-se que a maioria dos artigos encontrados eram estudos produzidos por profissionais como: fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos e educadores físicos. Isso parece sugerir que esses profissionais tendem a publicar mais no idioma português, mas, isso precisa ser investigado mais profundamente.

O TDAH continua a ser alvo das investigações do terapeuta ocupacional, dados aos impactos que esse transtorno causa na vida acadêmica de crianças e adolescentes. As estratégias apontadas nos artigos parecem ser eficazes, mas ainda são necessários mais estudos para que isso seja comprovado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). *Direito dos portadores de TDAH: Doutrina - Jurisprudência*. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/imagens/stories/site/pdf/Cartilha-Direito-dos-portadores-de-tdah.pdf>> Acesso em: 15/05/2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAUJO, A. C.; NETO, F. L.; A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais – o DSM-V. *Rev. Bras. Ter. Comport. Cogn.* v. 16, n. 1, p. 67-82, 2014.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Lei Brasileira de Inclusão. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 de julho de 2015. 194º da Independência e 127º da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm.> Acesso em: 15 mar 2019.

BRASIL, Ministério da Educação e Cultura. Portaria nº 807, de 18 de junho de 2010. Institui o Exame Nacional do Ensino Médio – ENEM. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 21 jun. 2010. Seção 1, p. 71.

BRASIL, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Edital nº 3*, de 24 de maio de 2012 – Exame Nacional Do Ensino Médio. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/enem/edital/2012/edital-enem-2012.pdf>. Acesso em 20 jul. 2019.

CAMPOS, S. D. F. et al. O brincar para o desenvolvimento do esquema corporal, orientação espacial e temporal: análise de uma intervenção. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 25, n. 2, p. 275-285, 2017.

CAVALCANTI, A.; DUTRA, F.; C. M. S.; ELUI, V. M. C. Estrutura da prática da terapia ocupacional: Domínio & Processo. *Rev. Ter. Ocup. USP.*, v. 26, p. 1-49, 2015.

CUNHA, J. H. S. et al. A experiência da Terapia Ocupacional com contação de histórias em uma instituição educacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup. UFSCar*. São Carlos, v. 23, n. 1, p. 221-225, 2015.

DEUTSCHMANN, T. M. R. Déficit de atenção/hiperatividade (TDA/H) x dificuldades de aprendizagem. *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 4, n. 1, 2017

EFFGEM, V. et al. A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH – processo diagnóstico e práticas de tratamento. *Constr. Psicopedag.* São Paulo, v. 25, n. 26, p. 34-45, 2017.

FOLHA, D. R. S. C.; CARVALHO, D. A.; Terapia Ocupacional e formação continuada de professores: uma estratégia para a inclusão escolar de alunos com transtornos do neurodesenvolvimento. *Rev. Ter. Ocup. USP*, v. 28, n. 3, p. 209-8, set./dez. 2017.

FOLHA, D. R. S. C.; MONTEIRO, G. S. Terapia Ocupacional na atenção primária à saúde do escolar visando a inclusão escolar de crianças com dificuldades de aprendizagem. *RevisbraTO*, v. 1, n. 2, p. 202-20, 2017.

FRANCA, A. S.; CARDOSO, A. A.; ARAÚJO, C. R. S. Problemas de coordenação motora e de atenção em crianças em idade escolar. *Rev. Ter. Ocup. USP*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 86-92, jan./abr. 2017.

FREIRE, A. C. C.; PONDÉ, M. P. Estudo Piloto da prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade entre crianças escolares na Cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, v. 63, n. 2-B. p. 474-478, 2005.

GUEDIM-GONÇALVES, T. F. et al. Desempenho do processamento fonológico, leitura e escrita em escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Rev. CEFAC*. v. 19, n. 2, p. 242-52, 2017.

MACHADO, A.; ALMEIDA, M. Efeitos de uma Proposta de Consultoria Colaborativa na Perspectiva dos Professores. *Revistas Cesgranrio*. v. 6, n. 18, p. 222-39, 2014.

MARONESI, L. C. et al. Análise de uma intervenção dirigida ao desenvolvimento da coordenação motora fina, global e do equilíbrio. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, v. 23, n. 2, p. 273-84, 2015.

MOREIRA, M. T. et al. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: prevalência e uso de psicofármacos em crianças de um ambulatório no sul de Santa Catarina. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 46.3, p. 106-117, 2017.

OLIVEIRA, C. C.; NETO, J. L. C.; PALHARES, M. P. Características motoras de escolares com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, v. 26, n. 3, p. 590-600, 2018.

OLIVEIRA, D. B. et al. Prevalência do transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em uma Escola Pública da Cidade de Salvador, Bahia. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 15, n. 3, p. 354-358, set./dez. 2016.

PASTURA, G.; MATTOS, P.; ARAÚJO, A. P. Q. C. Prevalência de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e suas comorbidades em uma amostra de escolares. *Arquivos de Neuropsiquiatria*. v. 25, n. 4, p. 1078-83, 2007.

SOUTO, M. S.; GOMES, E. B. N.; FOLHA, D. R. S. C. Educação Especial e Terapia Ocupacional: análise de interfaces a partir da produção de conhecimento. *Rev. bras. educ. espec.*, v. 24, n. 4, p. 583-600, 2018.