

ANÁLISE QUANTO AS INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO TDAH : REVISÃO INTEGRATIVA

III Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 3ª edição, de 16/11/2022 a 18/11/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-006-9

DOI: 10.54265/MAEP4846

SILVA; Esthefany da¹, BEAZUSSE; Kamila Muller²

RESUMO

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma disfunção neurológica que acarreta distúrbios emocionais, comportamentais, perceptivos e motores, tendo maior incidência em crianças e adolescentes (COUTINHO *et al.*, 2009). Sua manifestação acontece em qualquer faixa etária, porém, de forma mais habitual na idade escolar e para ser identificada deve ocorrer em mais de três ambientes (THOMPSON, 2002).

As causas do TDAH são de origem multifatorial e ainda interrogadas na literatura, estando associadas a fatores ambientais e genéticos, lesões neurológicas decorrentes de dificuldade na gestação ou nos estágios iniciais do desenvolvimento neonatal e alterações nos neurotransmissores (MELLO *et al.*, 2005). RHODE *et al.*, 2000 ressalta que subdivide-se em três tipos, sendo eles: o TDAH com predomínio de desatenção, que é mais frequente no gênero feminino; o TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade e o TDAH combinado que apresenta maior déficit no funcionamento global.

Alguns comportamentos mais frequentes em crianças com TDAH são, irritabilidade, baixa tolerância à frustração, prejuízo escolar e possíveis problemas cognitivos na atenção, nas funções executivas ou na memória. No processo de diagnóstico é indispensável que a pessoa apresente sintomas com padrão persistente de desatenção e de hiperatividade/impulsividade, capazes de interferir negativamente em vários aspectos da vida da pessoa. Além de investigar a presença dos sintomas descritos pelo DSM-V, torna-se importante investigar as condições acadêmicas, psicológicas, familiares e sociais da criança, para que seja possível delinear um plano de intervenção adequado para tratamento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Comportamentos de procrastinação, alternância de tarefas, labilidade motivacional, dificuldade de focalização e sustentação da atenção, dificuldade em organização e priorização de atividades, lentidão no processamento de informações, dificuldade em tolerar frustrações e manejar sentimentos, deficiência na memória operacional e prospectiva também são frequentes em crianças com o TDAH (FRIAÇA, 2010). Os sintomas psicomotores do quadro de TDAH formam um conjunto deficitário, levando as alterações motoras, cognitivas, de coordenação e de equilíbrio dificultando dessa maneira o desenvolvimento infantil (ROSA NETO, 2005). A praxia é afetada, fazendo com que ocorra uma dificuldade da criança programar os movimentos desejados. Assim, as atividades de motricidade fina que requerem precisão e equilíbrio se veem comprometidas devido às emoções. (TOLEDO, 2001).

O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas sobre o tratamento fisioterapêutico no transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, visto que irá trazer conhecimentos relevantes sobre qual é a eficácia do tratamento nessa doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura obedecendo as seguintes etapas I) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; II) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; III) coleta de dados; IV) análise de resultados; V) discussão e dos resultados. Será adotado o método de pesquisa exploratória que visa realizar um levantamento bibliográfico com intuito de obter

¹ UniRedentor/ Afya, esthefanyasilva344@gmail.com

² UniRedentor / Afya, kamila.beazussi@uniredentor.edu.br

respostas para os objetivos específicos já descritos acima. Durante a primeira etapa, elaborou – se a seguinte questão norteadora: “ O que as evidências científicas sintetizam sobre as intervenções fisioterapêuticas

no TDAH?

Para o levantamento bibliográfico foram selecionados os artigos pertinentes ao tema nas seguintes bases de dados: SciELO, google acadêmico. Serão utilizadas as seguintes palavras chaves: TDAH, tratamento e fisioterapia.

Como critério de inclusão para o estudo delimitaram – se artigos que foram publicados no período de 2000 a 2021 com estudos que respondem à questão norteadora, com textos completos disponíveis online no idioma inglês e português.

RESULTADOS

Para critérios de exclusão definiram-se, estudos observacionais analíticos e estudos comparativos. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e leitura íntegra dos textos, quando necessária, como forma de seleção de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após a buscas foram contabilizados um total de 3525 artigos e após a análise e seleção excluíram- se 3521 artigos, obtendo-se uma amostra final de 4 artigos. Busca realizada visando identificar as intervenções fisioterapêuticas no TDAH.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos

Ano	Autores	Título	Objetivos	Síntese das Conclusões
2004	VALESKI, A et al.	Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: tratamento fisioterapêutico com abordagem ludoterapêutica.	Relatar a atuação da Fisioterapia no tratamento do Transtorno Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA*), utilizando-se a abordagem ludoterapêutica.. Para tanto, apresenta-se o caso de um paciente infantil, 11 anos, do sexo masculino, diagnosticado como portador dessa condição,	Suprir as necessidades da criança com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade oferece novos desafios aos fisioterapeutas, porém, existe a necessidade de estudos que identifiquem as reais alterações motoras e, principalmente, as que apresentam direta ou indiretamente, relação com a funcionalidade, para que a Fisioterapia tenha parâmetros de elaboração da intervenção
2017	Effegem V. et al	A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH – Processo diagnóstico e práticas de tratamento.	Investigar de profissionais de saúde sobre o TDAH, e seus conhecimentos de práticas de avaliação e intervenção no transtorno, onde participaram oito profissionais de saúde, sendo 2 de cada área: Psicologia, Medicina, Fonoaudiologia e Fisioterapia onde usa o Programa de estimulação Psicomotora (PEP), um roteiro de entrevista semiestruturado para investigar a concepção de transtorno e conceituação de TDAH e os conhecimentos de práticas diagnósticas e de tratamento.	Que não se possui uma regra estabelecida de diagnóstico, sendo realizada de várias maneiras e por profissionais com especialidades diferentes, e que nem todas as áreas conheciam sobre as particularidades do transtorno, processos diagnóstico e tratamento, porém na área da fisioterapia notou-se que precisasse de mais pesquisas sobre o TDAH
2019	SILVA, Paulo Henrique Santos	O emprego da equoterapia no tratamento do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)	Objetivo conhecer as contribuições da equoterapia para o ensino e a aprendizagem de crianças com diagnóstico de TDAH e também a eficiência da intervenção motora no tratamento desenvolvimento motor, na atenção/concentração, na hiperatividade, no relacionamento e na socialização.	Observa - se uma necessidade em aprofundar se mais sobre as pesquisas de equoterapia e que e um tratamento eficaz para crianças com TDAH e que por ser um ambiente lúdico torna se ao praticante um tratamento mais leve e relaxado para realizar os exercícios com uma maior facilidade e aumentando a segurança da criança.
2021	SILVA, Andriele Gabriel	Intervenções fisioterapêuticas no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes: Revisão Integrativa	O objetivo e buscar na literatura possíveis forma de intervenções fisioterapêuticas no TDAH.	Os recursos fisioterapêuticos, como a osteopatia, massagem relaxantes, modalidades esportivas contribuem no tratamento da criança e adolescente com TDAH contudo ainda e um tema pouco investigado na fisioterapia e precisa demais estudos

DISCUSSÃO

¹ UniRedentor/ Afya, esthefanyasilva344@gmail.com

² UniRedentor / Afya, kamila.beazussi@uniredentor.edu.br

Segundo Effegem V. et al (2017) apud SILVA, Andriele Gabriel (2021) o papel do fisioterapeuta neste transtorno ainda é pouco estudado. Algumas formas de abordagem fisioterapêutica podem ser encontradas como o Programa de Estimulação Psicomotora (PEP), que ajuda a criança com TDAH a minimizar o comportamento hiperativo e organizar a psicomotricidade, além de contribuir com a organização das emoções, cognições e percepções.

Uma das formas de tratamento, é o Programa de Estimulação Psicomotora (PEP), que ajuda a criança com TDAH a minimizar o comportamento hiperativo e organizar a psicomotricidade. No PEP são avaliadas: praxia fina e global, equilíbrio, noção do corpo, organização espaço-temporal, lateralização e tonicidade e os trabalhos são voltados para o planejamento e programação das ações a fim de colaborar para o tratamento da psicomotricidade. De acordo com Sarmento, Braga e Martins (2008) apud Effegem V. et al (2017) , tratamentos como esses se tornam efetivos pois atuam diretamente na organização das emoções, cognições e percepções.

O estudo de ANDE, (2007) apud SILVA Paulo Henrique Santos (2019) diz que a Equoterapia é um método terapêutico e educacional onde usa o cavalo como auxílio da cinesioterapia partindo da premissa interdisciplinar através da junção entre saúde, educação e equitação, promovendo objetivo de desenvolver a capacidade do indivíduo em sua totalidade, através dos indivíduos com deficiência ou necessidades especiais, que tem complicações de aprendizagem escolar e transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. Sendo assim esta terapia utiliza o cavalo com um adjacente de métodos educativos que trabalham no interesse de promover a superação de perdas sensoriais, cognitivas e distúrbios de comportamento.

Segundo Lee S et al (2017), o outro recurso que pode ser utilizado é o uso das modalidades esportivas, em especial as coletivas. Essas modalidades agregam aos benefícios fisiológicos dos exercícios físicos aspectos de interação social e demanda cognitiva, o que pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades cognitivas que promoverão autocontrole, autoorganização, concentração da atenção e resistência à frustração. A osteopatia apresentou efeitos benéficos nas crianças com TDAH. Em complemento a cuidados convencionais foi associado a uma melhora significativa dos desempenhos de atenção seletiva e sustentada. . Choi J et al (2007). Já a massagem terapêutica obteve melhorias tanto no comportamento a curto (imediato), quanto a longo prazo (período de 1 mês) em sala de aula. Khilnani S et al (2009)

A ludoterapia foi incorporada à terapêutica pelo fato de tratar-se de paciente infantil, considerando-se que o comportamento lúdico contribui para aquisição das habilidades de cada domínio do desenvolvimento . Cunha JV. In: Caparroz J. apud Valeski. Alcionei. et al (2004) O ato de brincar estimula a curiosidade, a iniciativa e a autoconfiança, proporcionando a aprendizagem, o desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da concentração e da atenção Além disso, independente do contexto histórico, cultural e social, toda criança brinca. Desde o seu nascimento, ela experimenta, descobre, inventa, exercita e combina suas habilidades através da brincadeira. Barros JMG (2002) apud Valeski. Alcionei. et al (2004).

CONCLUSÃO

Conclui-se, através da análise dos estudos, que as intervenções fisioterapêuticas no TDAH são voltadas para um modo mais lúdico pois o ato de brincar estimula criança é mostra – se indispensável a saúde física, intelectual, emocional e social da criança, já a equoterapia tem o objetivo de trazer ganhos afetivos na adaptação social e aproximação afetiva por meio do vínculo com o cavalo, a aptidão física e psicológica do indivíduo e no programa de estimulação psicomotora (PEP) ajuda a minimizar o comportamento hiperativo e organizar a psicomotricidade. Resalta-se que devido o aumento do número de crianças com o transtorno tem-se a necessidade de mais estudos voltados para esse tema pouco estudado na fisioterapia, que analisem a temática para se trazer mais resultados sobre os tratamentos fisioterapêuticos usados em crianças e adolescentes com TDAH.

REFERÊNCIAS

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

COUTINHO, G.; MATTOS, P.; MALLOY-DINIZ, L. F. Neuropsychological differences between attention deficit hyperactivity disorder and control children and adolescents referred for academic impairment. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 31. n. 2, p. 141-144, 2009.

¹ UniRedentor/ Afya, esthefanysilva344@gmail.com

² UniRedentor / Afya, kamila.beazussi@uniredentor.edu.br

FRIAÇA, Mônica Gagliotti Fortunato. Qualidade de vida. In: NETO, Mário Rodrigues Louzã (Ed.), **TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade) ao longo da vida** Porto Alegre: Artmed. 2010. Cap.9, p.265-274.

MELLO, C.B., MIRANDA, M.C., MUSKAT, M. **Neuropsicologia do desenvolvimento**. São Paulo: Memnon, 2005.

ROSA NETO, F.; *et al.* Desempenho cognitivo e motor de uma criança com indicadores de altas habilidades. **Efdeportes Rev. Digital**, v.10, n. 82, 2005.

TOLEDO, M.M. Medidas para implementação de um plano de tratamento para Transtorno e Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDA/H). In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, 16. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, Campinas, v. 59, suppl.1, p. 1321-134, set. 2001

Lee S; Jungeun C; Hwan P. Efeitos dos exercícios com eletroencefalografia e nas medidas da função executiva do lobo frontal em

crianças com TDAH: um estudo piloto. *Biomedical Research*. 2017: 455-60.

Effegem V. et al. A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH – processo diagnóstico e práticas de tratamento. *Constr. Psicopedag.* 2017, 25(26):34-45.

Choi J et al. Exercício aeróbico e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: pesquisa do cérebro. *Med Sci Sports Exerc.* 2017, 47(1): 33-9

Khilnani S et al. Massagem terapêutica melhora o humor e o comportamento de alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Biblioteca Online da Questia*, 2009.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia;, Intervenção Fisioterapêutica;, TDAH

¹ UniRedentor/ Afya, esthefanyasilva344@gmail.com

² UniRedentor / Afya, kamila.beazussi@uniredentor.edu.br