

Jogos e brincadeiras tradicionais: fator coadjuvante no processo da inteligência emocional da criança com TDAH no ciclo 1

Tereza Borges de Jesus Rodrigues¹

Resumo: Este trabalho aborda intervenções na inteligência emocional da criança com Transtornos do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no ciclo 1 do Desenvolvimento Humano por meio dos jogos e brincadeiras tradicionais. Sabendo que elas podem construir ou resgatar valores psicofísicos e sociais, intercedendo, assim, os prejuízos causados na criança que apresenta esse transtorno. Nosso foco é demonstrar que aprendizagem se processa por meio do corpo e que a criança é um ser global formada por corpo, alma e espírito. Sabendo que os problemas psicoemocionais são complexos de muitas causas e sintomas e também as comorbidades existentes em consequência desses transtornos (desatenção, impulsividade e hiperatividade). Diante das dificuldades ocorridas, sugerimos que seja trabalhado no início como forma de prevenção. Buscamos, assim, fazer um levantamento bibliográfico e exploratório em torno do tema abordado.

PALAVRAS-CHAVE: Jogos; Brincadeiras; Emoção; Hiperatividade.

Abstract: This work addresses interventions in the emotional intelligence of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Human Development cycle 1 through traditional games and games. Knowing that they can build or rescue psychophysical and social values, thus interceding the damages caused in the child that presents this disorder. Our aiming is to demonstrate that learning takes place through the body and that the child is a global being formed by body, soul and spirit. Knowing that psychoemotional problems are complex of many causes and symptoms and also the comorbidities existing as a consequence of these disorders (inattention, impulsivity and hyperactivity). In view of the difficulties that have occurred, we suggest that it be worked at the outset as a form of prevention. Thus, we seek to make a bibliographical and exploratory survey around the topic addressed.

KEY WORDS: Games; Traditional games; Emotion; Hyperactivity.

INTRODUÇÃO

Brincar é coisa séria. Faz parte das necessidades básicas das crianças. É tão importante quanto comer, hidratar, dormir e descansar. Não importa a idade, sexo, gênero, cor e etnia. É por meio da brincadeira que a criança aprende a socializar, interagir com seus pares, viver e conviver no meio em que está inserido, compreende e respeita regras estabelecidas, sem esquecer de mencionar a diversão e o lazer. Encaixam – se aqui, com perfeição, as palavras de Piaget sobre a construção de regras: “O divertimento específico do jogo deixa assim de ser muscular e egocêntrico para tornar –

¹ Mestranda em Ciências da Educação- UNIVERSIDAD DEL SOL – UNADES – PARAGUAY

se social”. (PIAGET 1977c, p. 37). As brincadeiras, no geral, exigem criatividade, imaginação, estabilidade emocional e amadurecimento psicomotor. E por meio delas, as crianças assimilam diferentes linguagens, sejam elas: oral, gestual, facial e corporal. Nas últimas décadas, essa realidade sofreu algumas alterações drásticas, os brinquedos simples cederam espaços para as inovações tecnológicas e as brincadeiras antigas transformaram – se em jogos de videogames, smartphones, tablets e outros. Resgatar essas brincadeiras é muito importante, não só por dar mais opção de lazer, mas porque elas tem muito a nos ensinar e a contribuir no desenvolvimento psicossocial da criança. Sabendo que a escola é um espaço de conhecimento, sendo um fator a mais para favorecer novas aprendizagens e experiências.

O objeto central do estudo é apresentar a relevância dos jogos e brincadeiras tradicionais no processo da Inteligência Emocional da criança com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a aprendizagem humana, seus padrões normais e patológicos, integrando diversos conhecimentos para uma compreensão mais abrangente desse fenômeno, sendo a criança o sujeito nesse processo. Os estudos basearam-se em pesquisas bibliográficas e exploratórias.

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e os Problemas Emocionais

No século XVIII, o médico escocês Alexandre Crichton descobriu a Doença da Atenção. Ao longo desses anos, ela vem sofrendo alterações nas denominações que atualmente é conhecida por TRANSTORNOS de DÉFICIT de ATENÇÃO e HIPERATIVIDADE (TDAH) (REZENDE, 2016).

De acordo com Mattos (2014, p. 18)

É reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que publica a lista de todas as doenças existentes. O TDAH permanece como sendo um diagnóstico com forte embasamento científico, diagnosticado em países muito diferentes culturalmente (como Irã, Estados Unidos, China, Brasil, México, tec.) Veja o posicionamento da Associação médica Americana, uma das mais rigorosas e influentes do mundo, disse a respeito do TDAH em 1998. O TDAH é um dos transtornos mais estudados na medicina e os dados gerais sobre sua validade são muito mais convincentes que a maioria dos transtornos mentais e até mesmo que muitas condições médicas.

O TDAH se caracteriza por uma combinação de dois grupos de sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Quanto à causa, existe uma forte participação genética, sendo o diagnóstico clínico e a incidência de 5% da população brasileira. Mattos sugere como tratamento medicamentoso (caso necessário) e terapia comportamental (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO, 2016).

Os sintomas do TDAH podem manifestar – se desde a idade muito precoce. Frequentemente, nos relatos dos pais, há referência à inquietude desde muito cedo. Na fase escolar, essas crianças são comumente consideradas pelos professores como sendo uma “energia” muito maior do que outras crianças da mesma idade. Na sala de aula, frequentemente parecem “movidas por um motor”, não esperam sua vez nas brincadeiras e interrompem os outros quase o tempo todo. Vivem “a mil por hora” (SILVA, 2004).

Ainda de acordo com Silva (2004), em atividades mais livres, como festas de aniversários, brincadeiras em parques ou praças, crianças com TDAH falam muito, se mexem sem parar, exploram o ambiente de maneira incomum para sua idade (subindo em mesas, lixeiras, grades etc.) além de serem muito impulsivos. É muito mais fácil perceber quem é portador do TDAH nas situações que exigem atenção, concentração e quietude. Em casa vivem correndo e apresentam movimentos “estabanados”. À medida que prosseguem os anos, a agitação motora pode diminuir, porém a maioria dessas crianças se mostra inquieta, mexendo pés e mãos incessantemente.

MATTOS (2004) afirma que crianças com TDAH parecem sonhar acordadas, professores podem perceber isso antes dos pais e muitas vezes são mais lentos na cópia do quadro – negro e na execução de deveres, parecem estar vivendo no mundo da lua. Cometem erros por desatenção, copia faltando ou trocando letras, erros em cálculos matemáticos e geralmente não prestam atenção em detalhes, o que pode prejudicar o desempenho acadêmico e o TDAH por si só pode acarretar problemas emocionais (MATTOS, 2014, p. 44).

Nem todo portador de TDAH apresenta comorbidade com outros transtornos, mas isso ocorre em cerca de 70% dos casos infantis e adultos. Mesmo aqueles que não têm comorbidade apresentam problemas emocionais significativos. As crianças portadoras de TDAH apresentam mais problemas psicológicos que as crianças que possuem apenas dificuldades escolares (por outras razões), mas que não têm TDAH. Podem apresentar baixa auto - estima, sensação de fracasso e instabilidade nas relações com demais colegas. As crianças e os adolescentes com TDAH tendem a ser mais rejeitados pelos colegas.

Atualmente, sabe-se que é muito comum a existência de problemas emocionais em conjunto com TDAH, segundo MATTOS (2014, p. 41).

Entre os problemas mais comuns estão a depressão e a ansiedade. Crianças deprimidas tendem a ficar mais irritadas, com queda acentuada do rendimento escolar. Em muitos casos elas podem ficar mais apáticas. Elas também podem não ter apetite normal e manifestam menos interesse por brincadeiras e jogos. Muitas crianças apresentam sintomas físicos, tais como dores de cabeça ou de barriga, principalmente antes de provas ou testes escolares. É muito importante não “deixar passar” este diagnóstico em quem tem TDAH, atribuindo tudo ao transtorno.

Mattos deixa claro que todas as crianças com TDAH acarretam problemas emocionais

[...] As crianças portadoras de TDAH apresentam mais problemas psicológicos que as crianças que possuem apenas dificuldades escolares (por outras razões), mas que não têm TDAH. Podem apresentar baixa auto - estima, sensação de fracasso e instabilidade nas relações com os demais colegas. As crianças e os adolescentes com TDAH tendem a ser mais rejeitados pelos colegas (MATTOS, 2014, p. 44-45)

Abordaremos aqui, o que ocorre com o cérebro da pessoa diagnosticada com TDAH: eles apresentam alterações nas substâncias que passam as informações (neurotransmissores), é o controle de liberação da dopamina (conhecida como neurotransmissor do prazer) e da noradrenalina (conhecida como função de “luta ou fuga”) que estão alterados. Esses neurotransmissores são importantes especialmente na região anterior do cérebro, lado frontal, e suas conexões para vários outros locais no cérebro. Os centros reguladores das emoções também aparecem frequentemente alterados no TDAH.

Aumentam a quantidade de dopamina e noradrenalina que se encontram relativamente diminuídas em determinadas regiões do sistema nervoso central, mais especificamente nas regiões que controlam os impulsos, os níveis de atenção e os níveis de atividade motora. A dopamina e a noradrenalina são substâncias normalmente produzidas e liberadas pelas células nervosas e servem para transmitir as informações entre elas, por isso são chamadas de neurotransmissores. Uma regulação deficitária nos sistemas de dopamina e/ou noradrenalina parece estar envolvida no aparecimento dos sintomas do TDAH (MATTOS, 2014, p. 178-179).

O autor defende o uso de medicamentos de primeira escolha, os estimulantes, segundo ele, são considerados muito seguros e proporcionam benefícios enormes e, em pouco tempo (semanas), podem perceber o resultado sobre a hiperatividade, desatenção e a impulsividade. A forma mais eficaz de tratamento até hoje, de acordo com as pesquisas, é o uso dos medicamentos. É comum os pais terem receio de usá-los e optam por outro tipos de tratamento. Mattos (2014) reforça ainda que não existe nenhuma outra abordagem que traga resultados muito satisfatórios quando feitos isoladamente. Com o uso do medicamento os resultados da psicoterapias e modificação do ambiente, proporciona resultados muito melhores do que quando não se usasse medicamentos. A psicoterapia não deve ser vista como alternativa ao tratamento farmacológico, e sim como medida complementar, extremamente importante para alguns casos.

A psicoterapia (em crianças, adolescentes ou adultos) está indicada quando existem problemas secundários ao TDAH, seja na escola, no trabalho, em casa ou socialmente, que são considerados graves ou de difícil solução. Isso é particularmente importante quando se passaram muitos anos sem diagnóstico correto e tratamento adequado.

Embora a psicoterapia não vá tratar os sintomas básicos do transtorno (desatenção, hiperatividade e impulsividade), ela pode ser imprescindível em alguns casos, do mesmo modo que a dieta pode ser vital para o tratamento de um diabético que, mesmo com ela, precisa fazer uso de medicamentos para controlar o nível de açúcar no sangue (MATTOS, 2014, p. 181)

A psicoterapia pode ser indicada quando houver dificuldade de aceitar limites, respeitar regras, baixa auto - estima, ansiedade, depressão e relacionamento interpessoal.

Mattos (2014, p. 22) apresenta uma lista de problemas demonstrados e estudos científicos que acontecem com maior frequência em portadores de TDAH: “Maior frequência de acidentes; Mais problemas de aprendizagem escolar; Maior frequência de reprovações; Maior frequência de expulsões; Maior frequência de abandono escolar”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define Saúde Emocional como “[...] um estado de bem estar onde o indivíduo realiza suas próprias habilidades, lida com os fatores estressantes normais da vida, trabalha produtividade e é capaz de contribuir com a sociedade.”

O equilíbrio das funções psíquicas é a capacidade de gerenciar as emoções, garantindo o bem estar na vida social, física e mental. Para tanto, é necessário que se tenha hábitos saudáveis, exercite a afetividade, participa de jogos e brincadeiras, tenha alimentação saudável, ou seja, melhora a qualidade de vida.

Para a OMS, quatro requisitos definem qualidade de vida: capacidade de trabalho, independência, relacionamento familiar e social adequado, ou seja, a qualidade de vida implica o bem estar físico, psíquico e social. As emoções são componentes essenciais da qualidade de vida e da felicidade. Podemos deduzir que a qualidade de vida está interligada com o processo emocional, maturidade, autoconhecimento e autocontrole.

Jogos e brincadeiras tradicionais

Nos dias atuais, são raras as cenas de crianças brincando nas ruas, parques, clubes ou mesmo nas escolas de amarelinha, pique pega, pique esconde, três marinheiros, barra manteiga, bola de gude entre outras. Essas brincadeiras deram lugar ao vídeo game, jogos tecnológicos, filmes e séries de televisão. Tudo aquilo que relacionava com tradições ficou no baú, abandonados, vistos como coisas inúteis. Em consequência disso, as crianças estão se tornando individualistas, obesas, de baixa tolerância às frustrações, ansiosas, deprimidas e apresentando, também, isolamento social:

De acordo com Instituto de Pesquisa Social da Universidade de Michigan (USA), 50% das pessoas cedo ou tarde desenvolverão um Transtorno psíquico como: depressão, fobias, síndrome do pânico, estresse pós traumático, ansiedade, psicoses, alcoolismo e fãrmaco dependência (CURY, [entre 2014 e 2015], p. 20).

Uma alternativa para evitar que essa projeção se torne realidade, seria, nos diversos ambientes sociais, promover e incentivar as brincadeiras e jogos envolventes.

Os jogos possuem regras e estruturas definidas e com aspectos competitivos que se aproximam mais do jeito do adulto passar o tempo. Enquanto que a brincadeira não é pautada por regras, ou seja, a própria criança pode alterá-la a qualquer momento.

Para Piaget (1978, apud FIGUEIREDO, 2009):

jogo é toda atividade lúdica infantil, e classifica os jogos de acordo com a complexidade de suas estruturas: jogo de exercícios (não supõe qualquer técnica particular), jogo simbólico (implica representação de um objeto ausente) e o jogo de regra (supõe relações sociais ou individuais). Brincadeiras possuem regras definidas pelas próprias crianças, enquanto o jogo tem regras definidas (oficialmente), mas do jeito do adulto jogar.

Os jogos e brincadeiras exercem valor pedagógico muito importante no desenvolvimento psicomotor da criança. Por meio dessas atividades, o aprendiz expressa seus conflitos e, assim, pode-se reconstruir seu passado, restaurar ou amenizar seus traumas. A criança, ao brincar, desloca para o meio exterior seus medos, angústias e problemas internos, dominando-os por meio da ação reflexão e ação, tornando-se ativo naquilo que sofreu passivamente, modifica um final que não foi penoso, tolera papeis e situações que seriam proibidas na vida real.

Para João Batista Freire (1989, p. 15)

A criança, especialista em brincar, cria atividades e se organiza em suas atividades corporais, porém, ao chegar na escola, é impedida de assumir sua corporeidade anterior. E mais, ela passa a ser violentada, através das longas horas que fica imobilizada na sala de aula. Isso vai contra o processo de vida de experiências e de desenvolvimento até então vivido.

Nesse contexto, torna-se extremamente difícil abordar educação para o corpo, quando o mesmo encontra-se oprimido, indesejado, ausente, intruso ou mesmo, como disse Platão, “o corpo é o cárcere da alma”. Para o aluno portador de TDAH, essa situação torna-se ainda mais difícil devido ao comportamento apresentado por ele. Propomos aqui uma educação centrada no aluno, onde o ambiente seja humanizado e o processo de aprendizagem seja plural, participativo, solidário e acolhedor. Essa proposta educacional inclusiva é fruto do exercício diário da cooperação e da fraternidade, reconhecendo, assim, o valor das diferenças, da cidadania global e livre de preconceitos e discriminação. Esse é um direito constitucional do aluno.

Para Teresa Mantoan (2003, p. 32)

A inclusão é uma inovação que implica um esforço de modernização e de reestruturação das condições atuais de nossas escolas (especialmente as de nível básico), ao assumirem que as dificuldades de alguns alunos não são apenas deles, mas resultam, em grande parte, do modo como o ensino é ministrado e de como a aprendizagem é concebida e avaliada.

Ainda segundo Mantoan (2003, p. 21)

A nossa Constituição Federal de 1988 respalda os que propõem avanços significativos para a educação escolar de pessoas com deficiência, quando elege como fundamentos da República a cidadania e a dignidade da pessoa humana (art. 1º, incisos II e III) e, como um dos seus objetivos fundamentais, a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, inciso IV). Ela garante ainda o direito à igualdade (art. 5º) e trata, no artigo 205 e seguintes, do direito de todos à educação. Esse direito deve visar ao “*pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para a cidadania e sua qualificação para o trabalho*”.

Além disso, a Constituição elege como um dos princípios para o ensino “a *igualdade de condições de acesso e permanência na escola*” (art. 206, inciso I), acrescentando que o “*dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um*” (art. 208, inciso V).

A partir das afirmações supracitadas, pode-se concluir que o “princípio fundamental da educação inclusiva é que todos os alunos devem aprender juntos, sem preconceito e discriminação”. A educação de qualidade deve ser livre de barreiras arquitetônicas, humanas, atendendo às necessidades básicas e especificidades de cada educando, seja por problemas que vão desde deficiências até dificuldades de natureza relacional, motivacional ou cultural.

Fica explicitado na fala de Mantoan (2003, p. 30) que “Incluir é necessário, primordialmente para melhorar as condições da escola, de modo que nela se possam formar gerações mais preparadas para viver a vida na sua plenitude, livremente, sem preconceitos, sem barreiras.”

Ainda:

A Educação Inclusiva é produto de Educação Plural, democrática e transgressora que provoca uma crise na identidade institucional, que por sua vez, abala a identidade dos professores, pois parte dos mesmos buscam alunos de modelos ideais, permanentes e essenciais (MANTOAN, 2003, p. 20).

Nessa perspectiva, Mantoan deixa claro que a inclusão implica em mudança de perspectiva educacional, a qual propõe um modelo de organização do sistema educacional que considera necessidades para todos.

O mais importante documento que norteia a Educação Inclusiva é a Declaração de Salamanca, surgida na Conferência Mundial, patrocinada pela UNESCO, em julho de 1994, na Espanha. Tem como objetivo geral garantir o direito a educação a todos os alunos com qualquer grau de deficiência ou distúrbio de aprendizagem, o que comumente chamamos de ensino regular.

Brincadeiras tradicionais e seus benefícios na inteligência emocional do aluno com TDAH no ciclo 1

A proposta da escola em ciclos veio com o objetivo de garantir uma formação integral aos estudantes, considerando suas condições etárias e socioeconômicas e culturais. Conforme resgata a Prefeitura de Goiânia e a Secretaria de Educação (2009, p. 61) “a proposta de ciclos considera as características dos educandos em suas diferentes idades e situações socioculturais”.

A escola em ciclos deve reconhecer a pluralidade e a diversidade cultural, além de respeitar toda a dinâmica presente no cotidiano escolar, objetivando contribuir com uma escola menos seletiva, que favorece o acesso à educação de todos os estudantes, independentemente de suas condições socioeconômicas e de sua cultura e credo religioso:

Em termos gerais, a retórica da escola em ciclos é progressista, uma vez que sua implementação tem sido justificada como uma possibilidade de criação de uma escola democrática, não – seletiva, não – excludente e que poderia garantir a todos os alunos o direito de permanecer na escola e aprender (MAINARDES, 2009).

A escola em ciclos, em aspectos antropológico, filosófico e político, foca o aluno como centro do processo ensino-aprendizagem, aproximando-se dos ideais de uma escola inclusiva, garantindo ao aluno maior tempo para sua aprendizagem e permanência na escola.

Há alguns recursos específicos utilizados nas intervenções da desatenção, hiperatividade e impulsividade e também no aspecto emocional da criança com TDAH medicada ou não. É fundamental estabelecer rotina clara e definida, para amenizar a ansiedade; as atividades deverão ser organizadas e estruturadas, auxiliando a desorganização interna, ter começo, meio e fim para o aluno compreender o processo e concluir o que foi programado, brincadeiras cooperativas x competitivas aumentando a tolerância as frustrações, aprender ganhar e perder e ajudar o próximo. As brincadeiras tradicionais deverá ser rica em estímulos visual, auditivo, áudio viso motora, atenção e concentração, esquema e imagem corporal, formas de solicitação motora (equilíbrios estáticos e dinâmicos, força, velocidade, agilidade e coordenação motora), comunicação verbal, gestual, corporal e sinestésica. Essas e outras brincadeiras deverão ser trabalhadas de forma global, atendendo às necessidades básicas do aluno nos aspectos: sociais, cognitivos, motores, emocionais e físicos.

A Base Nacional Comum Curricular

Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), as aulas de Educação Física devem ter uma variedade de vivências e contato com diversas modalidades e práticas corporais, dentre elas os jogos e brincadeiras também estão contemplados, oferecendo vivências da prática corporal seguidas de discussão, envolvendo os objetivos conceitual, procedimental e atitudinal.

De acordo com a LDB, são necessárias 10 áreas de competências gerais:

- Conhecimento;
- Pensamento científico, crítico e criativo;
- Repertório cultural;

- Comunicação;
- Cultura Digital;
- Trabalho e projeto de vida;
- Argumentação;
- Autoconhecimento e auto cuidado;
- Empatia e cooperação;
- Responsabilidade e cidadania.

Ainda segundo a BNCC, “competência refere-se à modalidade de conhecimento para resolver situações – problema de vida e cotidiano do exercício da cidadania e do mundo do trabalho” (BNCC, 2012 a 2018, p. 5): “Habilidade consiste em conceitos, procedimentos e conteúdos que possibilitarão aos educandos desenvolverem capacidades, atitudes, que tornem competentes em determinados aspectos ou assuntos” (BNCC, 2012 a 2018).

Considerações finais

A partir dos dados apresentados neste trabalho, evidencia-se que, além das terapias (ocupacional, comportamental-cognitiva, fono, equoterapia, atendimento educacional especializado (AEE)), e as brincadeiras tradicionais, em muitos casos, faz-se necessário o uso do medicamento. Propomos com esse trabalho o direito da criança em brincar, divertir, interagir, socializar, sonhar, cantar, criar e imaginar ou seja, saborear o doce sabor da infância.

REFERÊNCIAS

- CURY, A. **Inteligência Socioemocional: A formação de Mentes Brilhantes**. [S. I.]: Escola da Inteligência Cursos Educacionais, [ca. 2015].
- FIGUEIREDO, M. X. B. **A corporeidade na escola: brincadeiras, jogos e desenhos**. 6 ed. Pelotas: Editora Universitária: UFPel, 2009.
- FREIRE, J. B. **Educação de corpo inteiro – teoria e prática da Educação Física**. São Paulo: Scipione, 1989.
- MAINARDES, J. **Escola em ciclos: fundamentos e debates**. São Paulo: Cortez, 2009.
- MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?**. São Paulo: Editora Moderna, 2003.
- MATTOS, P. **No mundo da lua – Perguntas e respostas sobre Transtornos do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos**. 16. ed. ABDA, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde emocional**. [s. l.]: [s. n.], [20--?]. Disponível em: <http://saude-emocional.com/wp/>. Acesso em: 09 mar. 2019.

PREFEITURA DE GOIÂNIA; SECRETARIA DE EDUCAÇÃO. **Diretrizes curriculares para a Educação Fundamental da infância e da Adolescência**: ciclos de formação e desenvolvimento humano. Goiânia: Rede Municipal de Educação, 2009.