



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

THAYNARA MACHADO

**AS CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO DO JUDÔ NAS AULAS DE EDUCAÇÃO
FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO
NUCLEO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E CIÊNCIAS DO ESPORTE

THAYNARA MACHADO

**AS CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO DO JUDÔ NAS AULAS DE EDUCAÇÃO
FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.**

TCC apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Licenciatura em Educação Física.

Orientadora: Camila Tenório Calazans de Lira.

Coorientador: Luiz Augusto Mesquita Oliveira Cunha.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO 2019

Catálogo na fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE - Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB4-2018

M149c Machado, Thaynara.

As contribuições do ensino do judô nas aulas de educação física escolar para crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade/ Thaynara Machado. - Vitória de Santo Antão, 2019.

31 folhas.

Orientadora: Camila Tenório Calazans de Lira.

Coorientador: Luiz Augusto Mesquita Oliveira Cunha.

TCC (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Licenciatura em Educação Física, 2019.

Inclui referências e anexo.

1. Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade. 2. Judô. 3. Educação física para crianças. I. Lira, Camila Tenório Calazans de (Orientadora). II. Cunha, Luiz Augusto Mesquita Oliveira (Coorientador). III. Título.

371.94 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-058/2019

THAYNARA MACHADO

**AS CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO DO JUDÔ NAS AULAS DE EDUCAÇÃO
FÍSICA ESCOLAR PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE
ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

TCC apresentado ao Curso de Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Licenciatura em Educação Física.

Aprovado em: 19/06/2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Camila Tenório Calazans de Lira
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr^o. Lara Colognese Helegda
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Dr^a. Carla Caroliny de Almeida Santana
Universidade de Pernambuco

Dedico este trabalho a toda a sociedade.
Em especial a minha mãe, aos meus irmãos
e alunos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me proporcionar mais uma realização.

Em segundo a minha mãe, que é a minha razão de viver.

Em terceiro a minha família, que sempre me apoiam.

Aos meus irmãos, que são a luz da minha vida.

A minha orientadora, que aceitou esse desafio com muito carinho. Guiando-me com paciência, sabedoria e sempre a disposição.

Ao meu Coorientador e sensei, que me mostrou o caminho da docência e que continua a me ensinar muito sobre o judô.

Aos meus Sensei: Fernando Matos (*in memorian*), Jairo Costa, Waltinho Grandi, Johnny Cavalcanti e Tiago Silva por contribuir na minha formação pessoal, interpessoal e profissional.

Aos meus alunos, que são minha inspiração e que me fazem buscar ser melhor.

Aos meus amigos do judô, que trilharam e trilham junto a mim no caminho suave.

Aos meus amigos da faculdade, que compartilharam comigo experiências indescritíveis, incríveis e únicas.

Aos meus professores, que me proporcionaram o conhecimento formal e informal, contribuindo para minha formação tanto profissional quanto pessoal.

E por último, a todos que auxiliaram de forma indireta na minha formação.

“A finalidade da educação física é desenvolver um corpo saudável e treinar esse corpo para que venha a ser útil para a sociedade, ao mesmo tempo em que envolve a habilidade de cultivar a mente.” (KANO, 2012, p 4).

RESUMO

Apesar de inúmeros estudos sobre o transtorno do déficit de atenção/hiperatividade, pouco se sabe do judô como um dos mecanismos para o tratamento deste distúrbio comportamental. Baseando-se em dados eletrônicos encontrados no Bireme, Scielo, Repositório da UFPE, Periódicos CAPES, Biblioteca virtual em saúde, revistas eletrônicas e livro, o presente trabalho tem por objetivo identificar quais as contribuições da prática do judô no ensino da educação física escolar nas crianças que apresentam este transtorno. Em tais análises foi evidenciado os principais problemas ocasionados pelo TDAH no âmbito escolar e as influências que o judô tem no desenvolvimento social, afetivo, cognitivo e físico, implicando assim no processamento da aprendizagem e sociabilização na escola.

Palavras-chave: TDAH. Desempeno escolar. Judô. Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

Despite numerous studies on attention deficit and hyperactivity disorder, little is known about judo as one of the mechanisms for the treatment of this behavioral disorder. Based on electronic data found in Pubmed, Bireme, Scielo, UFPE Repository, CAPES Periodicals, Virtual Health Library, electronic journals and books, this paper aims to identify the contributions of judo practice in physical education teaching children with this disorder. In these analyzes the main problems caused by ADHD in the school environment and the influences that judo has on social, affective, cognitive and physical development were evidenced, implying in the processing of the learning and socialization in the school.

Keywords: ADHD. School performance. Judo. Child development.

LISTA DE ABREVIações

ABDA Associação Brasileira de Déficit de Atenção

APA Associação Psiquiátrica Americana

DSM – V Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais

FIJ/IFJ Federação Internacional de Judô

OMS Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
3 METODOLOGIA	14
3.1 Critérios de elegibilidade	14
3.2 Estratégia de busca e seleção dos estudos	14
4 REVISÃO DA LITERATURA	15
4.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	15
4.2 JUDÔ.....	18
4.3 CONTRIBUIÇÕES DO ENSINO DO JUDÔ NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	21
5. CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXO A – SNAP - IV.	31

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico reconhecido oficialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS), onde pode ser caracterizado pela hiperatividade, impulsividade e falta de atenção, atingindo cerca de 3 – 5 % das crianças do mundo e algumas de suas características as acompanham durante a sua vida adulta.

Estudos demonstram que o TDAH prejudica diretamente a vida pessoal e social dos indivíduos, pois dificulta a concentração por um longo período, dificuldades de comunicação e na aprendizagem, devido à inabilidade de utilização da memória, a dificuldade de regulação da emoção, a capacidade limitada de internalização da linguagem e a imprecisão de planejamento e execução de tarefas (BARKLEY, 2008; BARKLEY, 1998; QUAY, 1997; BARKLEY, 1995), ademais estudos relatam que para a criança obter um desempenho escolar satisfatório, ela precisa de longos períodos de concentração, usufruir de um local calmo e focado para praticar as atividades escolares adequadamente, ter um bom controle de seus comportamentos, fatores estes que a criança com TDAH tem dificuldade, pois apresentam esse ajuste comportamental prejudicado. Por possuir essa falta do controle de impulsividade, as crianças com TDAH apresentam em seu histórico registro de suspensão, expulsão, reprovação e um rendimento escolar insatisfatório. Interferindo assim em relações com outras pessoas e diminuindo a autoestima (MATTOS, 2008). Em conjunto com estas características, somam-se ineficiência comportamental de habilidades sociais que podem produzir isolamento e rechaço por parte do grupo (BARKLEY, 2008).

Há vários métodos de tratamentos, tais como psicoterápico ou psicofarmacológico (DAOU *et al.*, 2015) e em paralelo aos benefícios do tratamento combinado (Psicofarmacológico + Psicoterápico), diversos estudos (HUANG *et al.*, 2014; HALPERIN; HEALEY, 2011; GAPIN; ETNIER, 2010; HOPKINS *et al.*, 2009; MAHON; ANTHONY; STEPHENS, 2008) estão mostrando os benefícios da prática de atividade física e do esporte para o tratamento do TDAH, onde observa-se com a prática uma melhora nas funções executivas dos praticantes, tais como a resolução de problemas, no planejamento e execução de tarefas; e na utilização e potencialização da memória.

Dentre as práticas de atividade física existentes, a prática esportiva de combate vem ganhando destaque no tratamento do TDAH pelos seus benefícios como: autocontrole, autoconfiança, mais disciplina, melhora das relações interpessoais, (RODRIGUES, 2017; CARTAXO, 2011). O judô, por exemplo, além de uma prática esportiva de combate é um conteúdo recomendado pela UNESCO por seu valor pedagógico e educativo. Sua prática visa o crescimento globalizado e busca desenvolver aspectos físicos, intelectuais e morais (RUFFONI, 2004). Foi criado pelo mestre Jigoro Kano, nos finais do século XIX, no Japão (FLORES PÉREZ, 2007), sendo a primeira escola fundada em 1882, com o nome de „Kodokan” ou “um lugar para ensinar judô”; “um lugar para estudar a vida” (FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE JUDÔ, 2008).

O judô dentre as lutas em especial, consegue se adaptar ao contexto escolar como grande aliado na educação, portanto ao se falar de judô na escola é notório o papel pedagógico e suas contribuições na formação do aluno, a fim de mudar e superar qualquer dificuldade sobreposta, elevando sua prática para além, dos tatames (SILVA *et al.*, 2017). Seu trabalho pedagógico se desenvolve respeitando a individualidade de cada um, de forma ordenada e progressiva, sempre orientado pela visão do judô como fonte de entretenimento mental e físico; de busca de um estado de harmonia e equilíbrio entre corpo e mente; e de uma autoestima positiva (VIRGÍLIO, 2000; STEVENS, 2007). Dessa maneira o judô na escola contribui na formação educacional de quem o pratica, permitindo que sejam vivenciados valores, normas e regras, e que assim seus praticantes possam ter condutas e atitudes positivas, percebendo a importância dessa modalidade (SILVA *et al.*, 2017).

Ademais, García Rojas (2006) afirma que a realização de exercícios de aprendizagem de judô no tatame permite o trabalho tanto individual quanto em grupo, sendo uma ferramenta muito adequada para a intervenção em alunos com sintomas de TDAH. Resende (2009) teve como objetivo avaliar se a prática do judô ajudaria as crianças com TDAH a ter melhorias no âmbito social, familiar e escolar e verificou que no fim da intervenção apenas três das dozes crianças ainda apresentavam sintomas de TDAH, entretanto apesar do resultado positivo, o próprio autor salienta que há carência de estudos na literatura sobre o tema, havendo necessidade de novas pesquisas.

Segundo Resende (2009) a criança com TDAH que não tem o auxílio educacional adequado tem uma grande probabilidade de ter um comprometimento em seu desenvolvimento pleno. Assim, um dos desafios para as escolas e os docentes de nossos dias é encontrar mecanismos para incluir e trabalhar tais alunos, respeitando-lhes individualmente, a sua diversidade e motivando-os a se tornarem seres humanos integrais. Com isso, o presente estudo baseia-se em uma revisão narrativa que busca analisar as evidências científicas acerca das contribuições do ensino do judô na escola em crianças com TDAH, fornecendo subsídios para que pais, responsáveis e educadores sejam capazes de ressignificar a dimensão pedagógica de sua prática, tornando-as acessíveis a um maior número de pessoas.

2 OBJETIVOS

Objetivo Geral: Esta pesquisa tem por objetivo analisar as evidências científicas a cerca das contribuições do ensino do judô na escola em crianças com TDAH.

Objetivos Específicos:

- Evidenciar os principais problemas que crianças com TDAH apresentam na escola;
- Identificar em quais aspectos do desenvolvimento infantil o judô atua;
- Fornecer subsídios para os pais, responsáveis e professores acerca das contribuições desta luta sob os sintomas do TDAH a fim de ajudar no desempenho escolar e conseqüentemente na vida dessas crianças.

3 METODOLOGIA

O presente estudo é caracterizado como uma revisão narrativa que de acordo com Mancini e Sampaio (2006) caracteriza-se por analisar e sintetizar a informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre determinado tema. Sendo assim sintetiza todo o conhecimento existente e tendo em vista todo o assunto de interesse.

3.1 Critérios de elegibilidade

Foram considerados elegíveis estudos longitudinais, experimentais e quase experimentais. Foram incluídos artigos (1) publicados em Português, inglês e espanhol; (2) realizados com crianças; (3) que analisaram as contribuições da prática de judô no TDAH; (4) publicados até março de 2019.

3.2 Estratégia de busca e seleção dos estudos

Uma estratégia de busca foi utilizada para identificar potenciais estudos. Primeiramente, três bases de dados eletrônicas foram sistematicamente pesquisadas: Scielo, Bireme e Repositório UFPE. A busca por palavras-chave termos foi realizada com o DeCS Descritores em Ciências da Saúde do banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (Biblioteca Virtual da Saúde BVS). Estratégias de pesquisa incluíram a combinação de variações de três grupos de palavras-chave termos incluindo, mas não limitados aos seguintes exemplos: arte marcial or luta or judô and crianças and TDAH. Os termos foram combinados usando os operadores lógicos disponíveis como ferramentas de busca. Adicionalmente foi realizada a busca de mais estudos na referência dos artigos selecionados. Após a análise do material bibliográfico, foram selecionados os artigos que atenderam aos critérios de inclusão: publicados entre os anos de 2000 a 2019.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

A história do TDAH se entrelaça com a história do seu diagnóstico. O discurso neurocientífico a cerca deste transtorno se iniciou em meados do século XIX onde a literatura médica conceituou-o como sendo um defeito no controle moral e categorizava a criança com déficit de atenção e hiperativa como deficiente mental, hipercinética, sem controle moral ou desatenta devido ao defeito inibitório neurofisiológico que afeta o desenvolvimento das funções cerebrais da criança (SANTOS; VASCONCELOS, 2010). De acordo com o desenvolver dos estudos e das novas descobertas, este transtorno passou a ser conhecido como dano cerebral mínimo ou disfunção cerebral mínima com distúrbio comportamental, após passou a ser descrito como uma síndrome do impulso hipercinético sendo em seguida redefinido como síndrome da criança hiperativa. Ao final da década de 70, as pesquisas desfocaram da hiperatividade e começaram a se centrar no sintoma da desatenção, pois o transtorno podia ou não ocorrer com o fator hiperativo e por fim o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais revisado de 1987 o reconheceu como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Hoje, entende-se que o TDAH é uma disfunção que pode ser ocasionada pela predisposição genética, porém não o único determinante, pois fatores externos (ambiental, estilo de vida, acidente, dentre outros.) também podem influenciá-lo (SANTOS; VASCONCELOS, 2010; CALIMAN, 2010).

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) afirma que este distúrbio atinge cerca de três a sete por cento da população mundial, sendo geralmente diagnosticado antes dos doze anos de idade e seus sintomas podem persistir na idade adulta e que apesar de não existir um exame clínico específico do TDAH, o seu diagnóstico é realizado baseado nos critérios pré-estabelecidos pela Associação Psiquiátrica Americana (DSM-V) e/ou pela Organização Mundial de Saúde (CID-10), onde a APA afirma que para se diagnosticar o TDAH é necessária que se tenha, ao mínimo, a presença de seis características das nove presentes na lista da desatenção e/ou seis dos sintomas presentes na lista da hiperatividade – impulsividade. Além disto, deve-se considerar a frequência em que ocorre o sintoma,

o seu nível (diferente da normalidade da sociedade), ser de infância ou no início da adolescência, se causam efeitos negativos em pelo menos duas áreas da vida do indivíduo e por fim, não ser ocasionado por nenhum outro transtorno. Para se obter um diagnóstico mais conclusivo, faz-se o uso do questionário SNAP – IV como guia para a realização da identificação do TDAH.

Quadro 1 – Classificação dos sintomas da TDAH

Desatenção	Hiperatividade	Impulsividade
1: Deixa de prestar atenção em detalhes, (mãos, pés...) ocasionando erros por descuidos em atividades.	1: Agitação dos membros em (acadêmicas ou não)	1: Responde antes de da atenção em 2: Inquietação em 2: momentos inoportunos.
2: Dificuldade de manter atividade.	3: Comportamento determinado em assuntos alheios.	3: Interrompe/intromete atenção durante uma situação/lugar.
3: Parece não escutar	4: Fala demasiadamente.	quando chamados.
4: Têm dificuldades de terminar atividades.	5: Estar acelerado/ a mil.	sempre
5: Dificuldade em organizar/planejar tarefas.		
6: Evita atividades com grande esforço mental.		
7: Perde objetos com facilidade.		
8: Distraem-se facilmente.		
9: Esquecimento em atividades diárias.		

Fonte: baseada na ABDA, 2017.

Atitudes como gritar ou estar sempre falando, não se manter no local apropriado, não prestar atenção no que lhe falam ou no que esta fazendo, não realização das atividades e o não cumprimento de normas torna a convivência com estas crianças mais dificultosa. Tais comportamentos, como vistos anteriormente, ocasionam dificuldades principalmente na aprendizagem e sociabilização (implicando na sua socialização), sejam no ambiente doméstico e/ou escolar. Sendo um dos transtornos mais comumente no público infantil, ele pode interferir na socialização, no desenvolvimento motor e no processo da aprendizagem, pois normalmente não estão escutando as explicações dos professores (principalmente em explicações longas), não conseguem copiar do quadro no mesmo ritmo que as demais crianças por perderem um pouco mais de tempo, por meras distrações cometem erros bobos (pontuações ou sinais matemáticos), esquecem frequentemente de assuntos estudados previamente (devido à atenção superficial durante o estudo), respondem rapidamente sem sequer ouvir a pergunta completa, não se concentram em atividades longas e monótonas, apresentam dificuldades de estudar em casa e podendo estar atrelados ao fator da desatenção, hiperatividade e impulsividade, outros fatores como problemas familiares e transtornos secundários resultam em notas baixas (MATTOS, 2008).

De acordo com Gattas (2014), o TDAH ocasiona impactos negativos na vida escolar e social da criança, pois acarreta prejuízos no desempenho escolar, no funcionamento intelectual e ocupacional, e também nas habilidades sociais. A pesquisa realizada por Ribeiro (2016) aponta que o aluno com TDAH apresenta dificuldade de programar os movimentos desejados (equilíbrio, destreza manual), também alterações no sistema executivo central, afetando o circuito fonológico, campo viso-motor e o processamento da memória de trabalho, prejudicando assim grande parte do processamento de informações, generalização de regras, raciocínio indutivo, formação de conceitos, dificuldades em reorganização e raciocínio com conteúdos abstratos (como a matemática).

De acordo com o estudo realizado por Germano *et al.* (2013), os alunos com TDAH apresentam um baixo rendimento escolar, sendo caracterizados pelo seu desempenho inferior em habilidades de percepção de motricidade, tais como clusura visual, figura-fundo, constância de forma e posição espacial. Além de demonstrarem dificuldades na integração viso-motora, como cópia, coordenação e velocidade

visomotora. Comportamentos impulsivos e pouca sociabilização também são pontos que repercute negativamente sobre a vida social na escola dos portadores do TDAH, atitudes como falar sem pensar, dificuldade de expressão, se intrometer em conversas não pertinentes, inquietação motora, não cumprimento de regras e instruções, são ações que provocam a não aceitação por parte dos demais na turma. O estudo realizado por Américo *et al.* (2016) afirma que o baixo rendimento escolar de crianças com TDAH esta relacionado com a falta de atenção e atrasos motores, pois ocasionam a relutância nas participações de atividades complexas que necessitem de organização e regras, não permanência nas tarefas, desajuste no autocontrole (resultando na impulsividade e agressividade), dificuldade de se manter concentrado nas atividades e precisando de recompensas imediatas. Resultados da pesquisa de Cunha *et al.* (2011) apontam que apesar do TDAH não ter grande influencia em atividades linguística simples, ocasiona um declínio no desempenho das tarefas de manipulação de sílabas, fonemas e leitura de palavras irregulares, pois para sua realização é necessário a retenção, análise e recuperação de informações. A pesquisa realizada por Barini e Hage (2015) concluiu que a criança com TDAH tem o seu vocabulário restrito bem como dificuldade na compreensão verbal. Sendo assim, prejudica diretamente a memória de trabalho, percepção visual, o processamento linguístico da leitura e da escrita, concentração e planejamento de espaço-tempo.

A dificuldade de se ter um diálogo harmônico com as pessoas a sua volta, ocasiona às crianças com TDAH um mal estar social e efetivo, pois se sentem oprimidas e incapazes de realizar as atividades, ocasionando sentimentos de fracasso e frustração. Por outro lado os pais e professores estão sempre tendo que reclamar, cuidando dos passos dessas crianças para que não ocorra nenhum acidente e isto é bastante difícil e cansativo, esse ciclo pode levar tanto ao mal estar familiar como a desmotivação acadêmica (SILVA, 2017; ROZA, 2010).

Atualmente existem inúmeros métodos de tratamentos e são geralmente utilizados de forma conjunta a fim de se obter um melhor resultado, dentre deles se destacam os farmacológicos (medicamentos) e os psicoterápicos ou terapia cognitiva comportamental (Associação Brasileira de Déficit de Atenção).

4.2 Judô

Quando jovem o criador do judô, Jigoro Kano, muitas vezes era alvo de brincadeiras maldosas e bullying devido a sua condição física, pois era um rapaz fraco, magrinho e de um temperamento irritadiço. Ao tomar conhecimento de uma arte de combate em guerra utilizada pelos samurais no período antecedente a Era Meiji, conhecida como Ju jutsu, começou a treina-la e passou por diversos dojos, tendo como seus principais professores o mestre Fukuda (Escola Coração do Salgueiro), Iso e Iikubo. Durante seus treinamentos, ele percebeu que faltava no Ju jutsu alguns princípios que o proporcionaria um aprimoramento nos aspectos intelectuais, morais e físicos. Após estudos aprofundados de várias modalidades do Ju jutsu, golpes, métodos de ensino, Jigoro Kano aperfeiçoou esta arte marcial dando-lhe princípios e fundamentos voltados para o desenvolvimento integral de seus praticantes, mas sem perder as características tradicionais, visto que ela é uma representação da cultura japonesa, mantendo assim o código de honra dos samurais, O Bushido. (KANO, 2012).

Segundo Kano (2012), o judô tem como princípio básico o Seiryoku Zenyo, onde se trabalha o melhor uso da energia, afirmando que: Esse princípio pode ser aplicado na vida diária. Em nossas atividades cotidianas e nos contatos com outras pessoas, o ensinamento desse princípio significa conseguir o melhor resultado por meio do uso de todos os tipos de energia. Ele estabelece três lápides do judô, são elas o treinamento de defesa contra ataques, o uso de energia humana e melhoramento corpóreo e mental. Elas fomentam o aprimoramento do corpo (educação física, visando à saúde), o cultivo intelectual e moral que traz aspectos do código de honra de artes marciais antecedentes do judô (Bushido: lealdade, respeito, coragem, benevolência, honra, justiça e humildade) e também o mínimo esforço com a máxima eficiência que apresenta o bom uso da energia mental e física podendo ser aplicados em outras áreas da vida. Além disto, é necessário se ter o aprimoramento do senso estético que valoriza aspectos que vão além das funções materiais e assim refinando o judô, de forma que eleve a sua prática. Jigoro Kano (2012, p 93) afirma, também, que são trabalhadas três áreas do judô no contexto educação, sendo elas o aperfeiçoamento do caráter, aprimoramento do intelecto e aplicabilidade teórica da luta nos aspectos da vida. Onde o primeiro ponto refere-se

à conduta do caráter, que pode ser proporcionado através de sua prática tanto pelo professor como pelos alunos. O segundo busca desenvolver o intelecto fazendo uso da observação, memória, linguagem, imaginação, experimentação e habilidade de ter a mente sempre propícia a aprender. No terceiro tópico, ele defende que é necessário se ter conhecimento tanto dos demais como do ambiente e, principalmente, saber ter controle sobre a prática do judô e ter autocontrole.

De acordo com o estudo realizado por Marcilio (2018), as crianças praticantes de judô apresentaram atitudes mais solidárias por seus companheiros e professores, demonstraram valorização da amizade e respeito, além de maior relevância para o trabalho em grupo e cuidado com os colegas. Em contrapartida, as crianças não judocas tinham o fator agressividade, tanto verbal quanto físico, acentuado e enfatizaram a vitória como fator mais importante. E assim, nota-se que a prática judoística no fator socio-comportamental tem uma atuação positiva, visto que além de auxiliar no aumento da socialização também contribui na redução da agressividade e conseqüentemente na diminuição da violência escolar.

Lemos (2018) afirma em sua pesquisa que o judô atua de forma benéfica em grande parte das habilidades motoras, principalmente em motricidade global, fina e organização temporal. Apesar do equilíbrio, esquema corporal e organização espacial não terem sido tão acentuados como as demais habilidades, os seus resultados estavam dentro da normalidade. Verificando assim que as atividades provindas do caminho suave exercem uma significativa no desenvolvimento físico e conseqüentemente no melhoramento cognitivo através do aumento da atividade cerebral, concentração e de energia, favorecendo a aprendizagem da criança.

Devale (2012) reforça em seu estudo que a prática judoística proporciona a disciplina, a autoconfiança, autocontrole, autonomia, cooperação, o “ceder e resistir”, além de favorecer a adaptação em situações complicadas e adversidades. Além disto, o exercício físico é um potencializador no rendimento escolar, pois contribui na integridade do sistema cerebral-vascular, aumento de transporte de oxigênio cerebral, síntese e degradação de neurotransmissores (COCKER, 2002).

4.3 Contribuições do ensino do judô nas aulas de educação física escolar

No Brasil, o judô já tem sua prática bastante difundida, todavia esta prática raramente é trabalhada nas aulas de educação física. Estudos realizados por Ferreira (2009) apontam que 68% dos professores de educação física não utilizam as lutas como conteúdo em suas aulas. Silva (2010), afirma em seu estudo que dentre as dificuldades de ministrar este conteúdo a principal é a falta de qualificação docente, seguida da falta de materiais adequados para sua prática. Muitos professores preferem não trabalhar lutas (judô) por receio de repercutir de forma violenta na vida escolar de seus alunos, esse descrédito se dá por falta de domínio e entendimento sobre essa expressão cultural, visto que tanto a base filosófica quanto a esportiva que o judô abrange devem ser abordadas nas aulas.

Conforme Roza (2010) o judô trabalhado no ambiente escolar favorece o processo de ensino aprendizagem, pois abordam conceitos, habilidades, valores, atitude, técnica e regras, resultando positivamente nos aspectos físicos, cognitivos, sociais e decorrentes disso, as dimensões emocionais e psicológicas dos estudantes também são afetadas contribuindo para o desenvolvimento global dos alunos. Além de oferecer conteúdos a serem tratados de forma interdisciplinar dos saberes presentes no currículo escolar, esta luta tem papel fundamental no processo de socialização, visto que ele proporciona o contato físico direto, onde os alunos tem em prática o conceito da cooperação, companheirismo, o saber perder e ganhar, valorização do exercício em grupo, trabalha a comunicação, cuidado, respeito tanto com o colega como com as regras e os valores éticos e morais, atua também no desenvolvimento muscular equilibrado, coordenação motora fina e grossa, flexibilidade e destreza, também desenvolve os aspectos cognitivos, pois se é exercitado o raciocínio, tomada de decisão e o processamento da memória, além de aprimorar a personalidade dos praticantes (MARCÍLIO 2018; CUNHA 2016)

Segundo o trabalho de Silva (2012), a oferta de judô na escola tem influencia positiva em diversos aspectos da vida do aluno, tais como na cognição, aprendizagem, socialização, respeito, interação, agressividade, responsabilidade e disciplina. Os alunos também passaram a apresentar interesse pela escola e estudos, resultando no sucesso escolar dos mesmos, melhoramento no convívio familiar e na formação social de indivíduos equilibrados e capazes de transitar em ambientes heterogêneos (RESENDE 2009).

Dentre as propriedades do TDAH e as dificuldades atreladas na vida escolar, familiar e social dos alunos, há dois pontos que sofrem mais impactos: o comprometimento no relacionamento social e o processo de ensino aprendizagem, visto que esses fatores atingem diretamente no âmbito afetivo, levando a baixa autoestima, agressividade, isolamento, desmotivação e um possível abandono dos estudos (GOMES, 2011). O estudo de Freitas (2011) aponta que o cuidado e atenção personalizada a uma criança podem levar a mudanças que se refletem na possibilidade de convivência e aprendizagem escolar. Por isso o professor deve ser e estar sempre atualizado sobre tal transtorno, a fim de proporcionar condições adequadas para a potencialização da formação acadêmica de seus alunos, além de compreender a diferença entre transtorno de aprendizagem e dificuldade de se adaptar ao sistema educacional.

Phelan (2005) relata que existem dificuldades em se trabalhar com alunos com TDHA, devido impulsividade dos mesmos que pode prejudicar seriamente a interação social, pois a criança com TDHA quando frustrada, pode gritar com as outras crianças e às vezes até mesmo agredi-las fisicamente, na tentativa de conseguir que tudo seja feito do seu jeito. Entretanto especialistas, como psicomotricistas, terapeutas, psicólogos e psicopedagogos que tratam desses transtornos, aprovam a atividade de luta para essas crianças como uma excelente terapia (CARTAXO, 2011). Segundo Rodrigues (2016), a luta vem se tornando um bom mecanismo no tratamento do TDAH, porque tem em sua prática o melhoramento do foco, estimula a disciplina e autocontrole, favorecendo o respeito mútuo e assim contribuindo para a educação do praticante.

Rojas (2006) afirma que a realização de exercícios de aprendizagem de judô, no tatame, quando efetuados priorizando atividades que facilitam a assimilação do respeito mútuo, disciplina, cooperação, atenção e autocontrole, sempre formuladas a serem motivadoras e prazerosas para os alunos, dentro de uma perspectiva lúdico recreativas, permite o trabalho tanto individual quanto em grupo, sendo uma ferramenta muito adequada para a intervenção em alunos com TDAH. Tais resultados corroboram com Cartaxo (2011), que relatou que o exercício proporcionado pela luta melhora tanto as relações interpessoais quanto o comportamento, afirmando que esta atividade é uma excelente terapia, pois trabalha em um ambiente que estimula o desenvolvimento da criança. De tal modo que, o

judô com sua disciplina e princípios favorece uma prática progressiva do desenvolvimento motor (aquisição de habilidades motoras e a melhoria da aptidão física) e cognitivo (onde se é trabalhado a atenção; percepção; consciência corporal, espacial e temporal) das crianças, beneficiando diretamente no relacionamento das mesmas, desencadeando uma melhora nos aspectos comunicativos, emocionais e afetivos próprios, bem como para os demais, pois possibilita a criança o autoconhecimento; conhecimento do ambiente e de quem está a sua volta; a compreensão e cumprimento das regras; enfatizando os valores pessoais e interpessoais (MATTOS, 2008).

Resende (2009) após realizar um estudo com onze crianças com idades entre cinco e oito anos de ambos os sexos, que tiveram intervenções de dois a três meses com judô de duas vezes por semana com duração de trinta a quarenta minutos á aula, com atividades de concentração e cooperação; conquista de territórios; imobilização e livramento; conquista de objetos e de combate, observou que ao final das intervenções apenas três das onze crianças ainda apresentavam sintomas de TDAH e assim, autor concluiu que as atividades lúdico-recreativas baseadas na pedagogia do judô favoreceram a motivação desses alunos, os quais apresentaram melhorias no âmbito escolar, familiar e social. Hernández *et al.* (2015) verificaram em crianças e adolescentes de ambos os sexos, que após as oito sessões de atividade de luta (karatê, judô, box e canaria) houve uma diminuição no aspecto da agressividade das crianças que praticavam judô, onde as mesmas passaram a ter uma maior disciplina, acréscimo no desenvolvimento físico, autonomia, respeito tanto ás regras como aos demais colegas-professores e aumento nas habilidades sociais. Tanto nos resultados da pesquisa de Resende (2009) como na de Hernández *et al.* (2015), os professores relataram que houve uma diminuição dos sintomas provindos do transtorno resultando na melhoria de atitude no ambiente escolar, maior participação e atenção em atividades, autonomia e independência, organização, apreensão dos conteúdos vistos em sala, além de ser um fator motivacional academicamente. Adicionalmente, essas mudanças comportamentais auxiliaram no desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem e no contexto familiar, os pais observaram que as crianças estavam mais autoconfiantes, centradas e atentas, responsáveis com as tarefas, disciplinadas e com maior autocontrole, motivadas

para estudar, além de apresentarem melhor desenvolvimento físico, autônomas e benevolentes.

Fernandes *et al.* (2018) afirma que apesar da criança com TDAH apresentar atraso no desenvolvimento motor, não há indícios de que há detrimento no quociente de inteligência. Américo *et al.* (2016) analisou em seu trabalho que as crianças com o TDAH que participaram de intervenções envolvendo as habilidades de locomoção e manipulação de objetos através de exercícios físicos (esportes) obtiveram minimização dos sintomas pertinentes ao transtorno (redução no índice de desatenção, agressividade e impulsividade), pois quando se aprende um novo movimento ocorre a ativação do sistema executivo central que favorece aspectos da atenção e raciocínio, com isto houve um melhoramento comportamental na escola, concluindo que prática de exercícios físicos contribuem para o sucesso do ensinoaprendizagem. Os principais achados do presente estudo são que o judô nas aulas de educação física escolar é importante para o tratamento do TDAH, pois a sua prática melhora as relações interpessoais, a atenção, organização, participação, independência/autonomia, a autoestima e a assimilação de conteúdos nesta população e reduz a agressividade que é um dos sintomas da síndrome (RESENDE 2009; HERNÁNDEZ *et al.*, 2015; RODRIGUES, 2016).

Sendo assim, o judô se faz uma ferramenta que contribui para o desenvolvimento pleno da criança, que vai desde os aspectos de domínio motor, como a aquisição de habilidades motoras fundamentais, tais quais estão as de locomoção, manipulação e equilíbrio, proporcionando a progressão do nível fundamental ao nível complexo (MARCÍLIO, 2018). Favorecendo o melhoramento da aptidão física, tanto relacionada à saúde (força e resistência muscular; flexibilidade e composição corporal) como relacionadas á performance tais como a coordenação, agilidade, velocidade (LEMOS *et al.*, 2018); Domínio cognitivo, onde se estimula o aprendizado conceitual, raciocínio rápido e logico (dedução), atenção, percepção, aquisição de conceitos, memória, observação e criatividade (AMÉRICO *et al.*, 2016); Domínio afetivo, que age na melhoria do autoconceito, como própria percepção, auto aceitação, autonomia e autoestima (ROZA, 2010;). Domínio social, onde sua implicabilidade se dá de forma positiva, pois beneficia o trabalho coletivo, respeito às regras e normas, solidariedade, valorização e cuidado para com os companheiros (amizade), intervindo também em sua formação humanista e integridade ético-moral

e assim atuando na redução dos sintomas provenientes do transtorno do déficit de atenção, como a diminuição da agressividade e inquietação, controle corpóreo, disciplina e aumento na atenção (MARCÍLIO, 2018; RODRIGUES, 2017; HERNÁNDES, 2015). Podendo ser um fator motivacional á prática acadêmica, além de favorecer um melhor convívio em todas as áreas da vida das crianças (RESENDE, 2009). O acréscimo desses domínios reflete no menor índice de violência escolar, cumprimento de normas, maior concentração durante as atividades, aumento nas relações com os demais colegas de turma e professores, amplitude do acervo motor, acréscimo na estima, favorecendo o convívio harmônico e assim desenvolvendo o progresso de ensino aprendido, resultando no sucesso no âmbito escolar e consciência familiar (SILVA, 2012; ROZA, 2010).

5 CONCLUSÃO

A partir desta revisão conclui-se que o judô pode contribuir no processo de desenvolvimento de crianças com TDAH, pois além de auxiliar no melhoramento dos aspectos comportamentais (como diminuição da agressividade e da impulsividade), a prática judoística também influenciou no aumento da autonomia, autoestima, autocontrole e disciplina. Bem como no aumento dos aspectos físicos (equilíbrio, regulação dos movimentos e aumento de habilidades motoras), além de favorecer a interação e inclusão dos alunos no âmbito escolar devido à minimização dos sintomas do transtorno e auxiliando, assim, a sociabilização (comunicação, o trabalho em equipe, respeito mútuo e cuidado com o próximo), além de lapidar o caráter dos alunos, formando-os pessoas éticas e morais. Todos esses fatores contribuem para que o aluno com TDAH possa ter seu desenvolvimento integral e proporcionando o sucesso acadêmico..

Assim, os resultados aqui apresentados reforçam a necessidade do desenvolvimento de estudos que possam esclarecer as contribuições da prática do judô em crianças com TDHA visando o desenvolvimento de programas efetivos e seguros para o gerenciamento de atividades nesta população.

REFERÊNCIAS

- AMÉRICO, Camila dela Passe; Kappel, Natálie dos Reis Rodrigues; BERLEZE, Adriana. A criança com TDAH: Análise do desempenho escolar e engajamento motor. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul/Unisc**, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 1, p. 150-156, jan/jun. 2016.
- BARINI, Nayara Salomão; HAGE, Simone Rocha de Vasconcellos. Vocabulário e compreensão verbal de escolares com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Codas**, Sao Paulo, v. 27, n. 5, p.446-451, ago. 2015.
- CARVALHO, Jair Antônio de *et al.* TDAH: considerações sobre o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Científica do Itpac**, Araguaína, v. 5, n. 3, p. 8, jul. 2012.
- CASADO, Espartero; GARCIA, Julián; GARCIA, Gutierrez. **El judo y las actividades de lucha en el marco de la educación física escolar**: una revisión de las propuestas y modelos de su enseñanza. 2015. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Facultad de Cc de La A.f. y Deporte de La U. de Leon, U. de Leon, 2015.
- COUTINHO, Gabriel; MATTOS, Paulo; ARAÚJO, Catia. Desempenho neuropsicológico de tipos de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em tarefas de atenção visual. **J Brás Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p.13-16, 2007.
- CUNHA, Vera Lucia Orlandi *et al.* Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura. **Cefac**, São Paulo, v. 15, n. 1, p.1-11, set. 2012.
- FERNANDES, Lidiane Aparecida *et al.* Análise do exercício físico em crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (tdah): uma revisão integrativa. **Revista da Sobama**, Marília, v. 19, n. 1, p.18-26, 2018.
- GALARZA, Carlos Alberto Ramos; SALAS, Claudia Paz Pérez. Relación entre el modelo híbrido de las funciones ejecutivas y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. **Psicología Desde El Caribe**: Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia, v. 32, n. 2, p.299-314, 2015.
- GERMANO, Giseli Donadon *et al.* Percepção viso-motora de escolares com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **Codas**. Sociedade Brasileira de Fonodiologia, Sao Paulo, v. 25, n. 4, p. 337-341, ago. 2013.
- GOMES, Marcelo; VILANOVA, Luiz Celso Pereira. Transtorno de Déficit de Atenção-Hiperatividade na Criança e no Adolescente: Diagnóstico e Tratamento. **Rev. Neurociências**, São Paulo, v. 7, n. 3, p.140-144, 1999.

GOULARDINS, Juliana *et al.* Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Developmental Coordination Disorder: a discussion of the neural underpinnings. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 23, n. 04, p.617-624, 2015.

HERNÁNDEZ, Rayco Montesdeoca *et al.* Alumnado con tdah y deportes de lucha. **El Guiniguada**: Revista de investigaciones y experiencias en Ciencias de la Educación, Las Palmas de Gran Canaria, v. 23, n. 1, p.13-148, 2014.

KANO, Jigoro. **Energia mental e física**: escritos do fundador do judô. 3. ed. São Paulo: Pensamento Cultrix Ltda, 2012. 128 p.

KANO, Jioro. **Judô kodokan**. São Paulo: Cultrix, 2008. 271 p.

LEMOS, Kamila Elisabete. **Desenvolvimento motor de crianças praticantes de judô de instituições esportivas de Joinville**. 2017. 25 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul, Santa Catarina, 2017.

LOBATO, Robson de Souza. **Educação física adaptada para crianças com déficit de atenção e hiperatividade**. 2011. 72 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização de Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar, Departamento de Psicologia e Desenvolvimento- Ped, Universidade de Brasília - Instituto de Pedagogia, Brasília, 2011.

MARCILIO, Arthur. **Influência da prática do judô nos aspectos comportamentais e sociais em crianças de 8 a 13 anos**. 2018. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física – Def, Universidade Federal de Santa Catarina - Ufsc Centro de Desportos - Cds, Florianópolis, SC, 2018.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescente e adulto. 8. ed. São Paulo: Casa Leitura Medica, 2008.

MATTOS, Paulo; ROHDE, Luis Augusto; POLANCZYK, Guilherme V.. ADHD is Undertreated in Brazil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [s.l.], v. 34, n. 4, p.513-516, dez. 2012. Elsevier BV.

MESQUITA, Chuno Wanderlei. **Judo... da reflexão á competição**: o caminho suave. Rio de Janeiro: Interciencia Ltda, 2014.

MESSINA, Lucinete de Freitas; TIEDEMAN, Klaus Bruno. Avaliação da memória de trabalho em crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 20, n. 2, p.209-228, jun. 2009.

OKUDA, Paola Matiko Martins *et al.* Função motora fina, sensorial e perceptiva de escolares com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. **J Soc Bras Fonoaudiol**, São Paulo, v. 23, n. 4, p.351-357, 2011.

OLIVEIRA, Cristina Camargo de; CAVALCANTE, Jorge Lopes; PALHARES, Marina

Silveira. Características motoras de escolares com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 3, p.590-600, 2018.

PINHEIRO, Sara Cristina Aranha de Souza. **Crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) no ambiente escolar**. 2010. 65 f. TCC (Graduação) – Curso de Pedagogia, Departamento de Educação Campus 1, Universidade da Bahia, Salvador, 2010.

POBLANO, Adrián; LUNA, Belinda; REYNOSO, César. Differential motor alterations in children with three types of attention deficit hyperactivity disorder. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, São Paulo, v. 72, n. 11, p.856-861, nov. 2014.

RESENDE, F.A.H. Alunos do ensino fundamental com sintomas de TDAH: A motivação escolar com a prática de atividades lúdico-recreativas baseadas na pedagogia do judô. *In*: EDUCERE, IX, 2009, Curitiba. **Anais [...]** Prado Velho: PUCPR, 2009. p. 9143- 9158.

RIZZO, Marco Antônio Lima. **As apropriações e objetivações do conteúdo judô nas aulas de educação física escolar**. 2011. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação: Mestrado Área de Concentração: Educação, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

RODRIGUES, Mateus Fagundes. **As lutas e as artes marciais no auxílio à indivíduos com transtorno de déficit de atenção - TDAH**. 2016. 10 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc, Santa Catarina, 2016.

ROZA, Antônio Francisco Cordeiro. **Judô infantil: uma brincadeira seria**. São Paulo: Phorte, 2010. 120 p.

SANTOS, Letícia de Faria; VASCONCELOS, Laércia Abreu. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Df., v. 26, n. 4, p.717-724, 2010.

SHIVANNA, Veena; CHIKKANNA, Yogeesh Mallenahalli. Behavioral Management in Child with Attention Deficit Hyperactive Disorder: Review. **Journal Of Dental And Oral Health**. Hassan. p. 5, jan. 2016.

SILVA, Katia Beatriz Corrêa e. CABRAL, Sérgio Bourbon. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade Associação Brasileira do Déficit de Atenção - TDAH**. Cartilha de Associação Brasileira de Déficit de Atenção e Hiperatividade (ABDA). São Paulo. 2017.

SILVA, Lucas Henrique. **A influência da prática do judô no benefício do processo de ensino aprendizagem**. 2012. 5 f. Monografia (Especialização) – Curso de Educação Física, Unb, Rondônia, 2012.

SILVA, Vernon Furtado da *et al.* Children with adhd shown different alpha, beta and smr eeg bands during habil motor tasks with high attention demand. **Rev Bras Med Esporte**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p.382-385, set. 2018.

SILVA, Vinícius Antunes da. **Judô na educação física escolar**: uma pesquisa qualitativa sobre o ensino do judô nas escolas deporto alegre. 2010. 42 f. TCC (Graduação em Educação Física) Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

TONIOLO, Cintia Sicchieri *et al.* Caracterização do desempenho motor em escolares com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade. **Psicopedagogia**, São Paulo, v. 26, n. 79, p.33-40, 2009.

TOURO, Azahara Blanco. Deportes de lucha en la escuela: judô. **Revista Digital**, Pueba de Los Infantes, Sevilla, v. 29, n. 1, p 9, abr. 2010.

WATSON, Brian N. **Memórias de Jioro Kano**: o início da historia do judô. São Paulo: Pensamento Cultrix Ltda, 2011. 247 p.

ANEXO A – SNAP - IV.

NOME:				
SÉRIE:		IDADE:		
OBS.: para cada item, escolha a coluna que melhor descreve o(a) aluno(a) e marque um X				
QUESTÕES	RESPOSTAS			
	Nem um pouco	Só um pouco	Bastante	Demais
1 – Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos da escola ou tarefas.				
2 – Tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer.				
3 – Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ele.				
4 – Não segue instruções até o fim e não termina deveres de escola, tarefas e obrigações.				
5 – Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.				
6 – Evita, não gosta ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado.				
7 – Perde coisas necessárias para atividades (por exemplo, brinquedos, deveres da escola, lápis ou livros)				
8 – Distrai-se com estímulos externos.				
9 – É esquecido em atividades do dia a dia.				
10 – Mexe com as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.				
11 – Sai do lugar na sala de aula ou em outras situações em que se espera que fique sentado.				
12 – Corre de um lado para outro ou sobe nas mobílias em situações em que isso é inapropriado.				
13 – Tem dificuldade para brincar ou envolver-se em atividades de lazer de forma calma.				
14 – Não para ou costuma estar a “mil por hora”.				
15 – Fala em excesso.				
16 – Responde às perguntas de forma precipitada antes que elas tenham sido terminadas.				
17 – Tem dificuldade para esperar sua vez.				
18 – Interrompe ou outros ou se intromete (por exemplo, intromete-se em conversas/jogos)				
COMO AVALIAR 1: havendo pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 1 a 9 = existem mais sintomas de desatenção que o esperado numa criança ou adolescente.				
COMO AVALIAR 2: havendo pelo menos 6 itens marcados como “BASTANTE” ou “DEMAIS” de 10 a 18 = existem mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que o esperado numa criança ou adolescente.				

FONTE: adaptado de Bordini *et al.* (2010) (segundo os autores: versão em português validada por Mattos *et al.*, 2005)