

INTERVENÇÃO DA MASSAGEM TUI NA NA CRIANÇA E ADOLESCENTE COM TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Jackeline Tiemy Guinoza Siraichi

Ana Carolina de Athayde Raymundi Braz

Juliana Gomes Fernandes

Juliane Pagliari Araujo

Karen Cristina Archangelo

Pedro Paulo Grein

Rafael Mendes Pereira

Roberta Ramos Pinto

Simone Roecker

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico caracterizado pela falta de atenção, agitação e impulsividade que acomete de 3 a 5% das crianças, com estimativa de que 60% dos casos, poderá persistir na vida adulta, ocasionando dificuldades na organização e planejamento da vida diária (ABDA, 2021).

A criança/adolescente é o público alvo deste transtorno, que segundo relato de cuidadores sofrem com a discriminação perante os amigos no ambiente escolar e social, visto a falta de conhecimento, de preparo e de tolerância por parte dos profissionais da educação (ARAÚJO *et al.*, 2015), que repercutem no número de reprovações, expulsões, e transferências compulsórias que reforçam a precariedade da escola no trato com os alunos com TDAH, assim como na busca de alternativas que promovam suas habilidades e facilitem sua adaptação no ambiente escolar (RANGEL JÚNIOR; LOOS, 2011).

Trata-se de um problema crônico que pode impactar a vida destes indivíduos tanto no desempenho acadêmico quanto nas relações afetivas e sociais, que requer uma abordagem de tratamento global e interdisciplinar que incluam intervenções farmacológicas, pedagógicas e psicossociais (DESIDÉRIO; MIYAKI, 2007; ABRAHÃO; FANTACINI, 2017).

Além dos tratamentos convencionais e com as controvérsias em relação às abordagens medicamentosas, as propostas complementares ganham espaço. A intervenção da massagem ou terapia de relaxamento em adolescentes com TDAH têm apresentado resultados importantes como a melhora no sentimento de felicidade, diminuição da inquietação e aumento do tempo destinado à realização das tarefas escolares (FIELD, 2000), assim como o controle de sintomas como a impulsividade, agitação, falta de concentração, fragilidades emocionais e distúrbios do sono (ROSSI, 2010).

A massagem *Tui Na* é um dos métodos terapêuticos mais antigos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e consiste em manobras de amassamento, compressão, fricção, percussão e vibração ao longo dos canais de energia denominados meridianos. O objetivo dessa técnica, que compreende o ser humano de maneira holística, é proporcionar um equilíbrio no fluxo de energia vital (Qi) do corpo, levando a efeitos benéficos que se traduzem em saúde e bem-estar emocional, intelectual, espiritual e físico (MERCATI, 2000; LOPES, 2010; DONATELLI, 2015). Complementarmente, a *Tui Na*, promove efeitos positivos no controle da impulsividade e agitação, bem como nos distúrbios do sono, favorecendo a concentração, o desenvolvimento musculoesquelético e a coordenação motora (MERCATI, 2000).

Nesse sentido, o toque proporcionado por meio da massagem *Tui Na* foi a estratégia adotada neste projeto para promover mudanças no comportamento das crianças/adolescentes com TDAH assim como dos cuidadores, pedagoga, estudantes e docentes envolvidos neste processo educacional realizado de modo coletivo no IFPR/Campus Londrina.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral do projeto centrou-se em investigar o perfil da atenção concentrada de crianças/adolescentes com TDAH, antes e após a intervenção da técnica de massagem *Tui Na*. Os objetivos específicos consistiram em analisar a percepção dos pais, massoterapeuta e pedagoga quanto ao comportamento das crianças/adolescentes após a realização da massagem; avaliar o comportamento do campo energético das crianças antes e após a realização da massagem; auxiliar na inclusão social dos participantes envolvidos, bem como da criança/adolescentes e dos familiares por meio de um projeto multidisciplinar de caráter educativo e social oferecendo subsídios para a formação dos pais em relação a patologia, otimizando e estreitando o relacionamento familiar.

3. METODOLOGIA

3.1. Participantes

Os participantes deste estudo foram 15 crianças/adolescentes com diagnóstico médico de TDAH, de ambos os sexos, matriculadas entre o quinto e o oitavo ano de uma escola estadual no município de Londrina –PR, com idade entre 10 e 14 anos.

Os critérios de inclusão foram crianças/adolescentes com diagnóstico de TDAH; com idade igual ou maior que 9 anos e menor que 18 anos, matriculadas na rede pública estadual ou municipal de ensino; que estavam em tratamento clínico ou farmacológico; com autorização prévia dos pais ou responsáveis; com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram excluídas aquelas crianças/adolescentes que mudaram o tratamento clínico ou farmacológico durante o período do estudo; que os pais ou responsáveis não autorizaram ou desistiram de participar, em qualquer momento e por qualquer motivo; e que não integrem os itens de inclusão.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) parecer n. 391.470, com certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) n. 13924113.0000.0102. A participação dos sujeitos ocorreu após ciência e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido sendo considerados os aspectos éticos necessários ao desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, conforme preconizam as Diretrizes e Normas de Pesquisa em seres Humanos, mediante a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

3.2. Atuação da Massoterapia

Na Etapa I, o grupo de 15 crianças/adolescentes foi submetido a 12 sessões de massagem *Tui Na*, realizada 3 vezes na semana por um período de 1 mês. Na Etapa II, o grupo foi submetido a 12 sessões de massagem, durante 3 meses, realizada 1 vez na semana, totalizando 24 sessões.

As sessões de massagem *Tui Na* foram realizadas em macas dispostas no laboratório de massoterapia do Instituto Federal do Paraná - Campus Londrina e em espaço cedido pelos colégios estaduais parceiros, sendo um lugar calmo e sem estímulos visuais, temperatura ambiente sem controle, música ambiente e pouca luz.

Cada sessão de massagem teve duração de 40 minutos, contemplando os movimentos *Tui Fa, Na Fa, Mou Fa, Zhen Fa, Ban Fa, Yao Fa, Nien Fa e An Fa* nos pontos VG20, R1, VC6, VC8 VC12, VC17, VC22, C3, ID3, IG4, Ext 3, ID19, E2, IG20, VG26. Estes pontos foram incluídos na sequência para melhorar a agitação e as emoções, estimular o desenvolvimento cerebral, o sistema nervoso e o imunológico, fortalecer os órgãos internos, melhorar a capacidade de aprendizagem e a respiração, além de minimizar eventual dor, cefaleia e os efeitos da insônia (MERCATI, 1999).

Antes e após as etapas, os participantes foram avaliados quanto ao perfil da atenção concentrada e ao aspecto do comportamento energético, somado à entrevista semiestruturada realizada com os pais e/ou responsáveis, massoterapeuta e pedagoga para avaliação da percepção quanto ao comportamento da criança após as sessões de massagem.

3.3. Avaliação do Perfil da Atenção concentrada

O teste utilizado foi o de atenção concentrada, teste D2, um dos instrumentos neuropsicológicos mais indicados para avaliar a atenção concentrada em crianças/adolescentes com TDAH, que teve como objetivo analisar a atenção concentrada visual e a flutuação da mesma.

O instrumento consiste em cancelar três determinados sinais de forma a diferenciá-los de mais de 16 sinais semelhantes distribuídos de forma eventual, sendo um teste rápido e sensível.

3.4 Avaliação do comportamento energético

O comportamento do campo energético foi avaliado por meio da foto Kirlian que provém de filmes fotográficos comuns registrados por meio de uma máquina

Kirlian, que registra o halo luminoso originado pela mistura de gases e vapores em contato com o campo elétrico da placa Kirlian, após ionização do ar devido a aplicação de campo elétrico de alta tensão nas pontas dos dedos de seres humanos (PICLER, 2019).

3.5. Avaliação da percepção dos pais, massoterapeuta e pedagoga após o recebimento da massagem

As participantes da pesquisa foram 9 cuidadores de crianças/adolescentes, das quais, 8 eram mães e 1 era avó, sendo incluída por caracterizar-se como principal cuidador. 11 crianças/adolescentes participaram desta avaliação, no entanto, 9 entrevistas foram realizadas, sendo que 2 mães tinham mais que um filho inscrito no projeto.

As participantes foram orientadas a respeito da entrevista e esclarecidas suas dúvidas. Os dados foram gravados em gravador digital, transcritos e as gravações foram apagadas posteriormente. Foi utilizado um roteiro de entrevista com questões abertas relacionadas ao conhecimento das mães sobre o TDAH e suas percepções sobre os efeitos da massagem *Tui Na* no cotidiano e no convívio familiar da criança/adolescente. Com a pedagoga, as questões foram relacionadas ao ambiente escolar, e com a massoterapeuta, sobre a sua participação no projeto e percepção quanto a realização da massagem nas crianças/adolescentes.

A massoterapeuta entrevistada foi uma estudante do Curso Técnico em Massoterapia do IFPR – Campus Londrina, que participou do projeto realizando os atendimentos de massagem *Tui Na* nas crianças/adolescentes, e a pedagoga trabalhava em uma escola participante do projeto.

Após transcrição na íntegra e sem interpretações dos relatos, foram realizadas leituras, seguida da análise de conteúdo. Dentre as diferentes técnicas de análise de conteúdo, optou-se pela análise categorial, que ocorre por meio de atividades de desmembramento do texto em categorias segundo agrupamentos analógicos (BARDIN, 2011). Após a categorização das falas, procedeu-se, então, à inferência por meio dos dados obtidos e utilizando como base teórica o material disponível em publicações científicas acerca da temática em estudo. Para diferenciar e preservar a identidade das mães utilizou-se como código a letra ‘M’ seguida de numeral arábico, de acordo com a ordem de realização das entrevistas (M01 a M09). Para a pedagoga foi utilizado a letra ‘P’ e para a massoterapeuta a letra ‘T’. Para a menção das crianças/adolescentes, foram utilizados os nomes de super-heróis.

4. RESULTADOS

4.1. Avaliação do Perfil da Atenção Concentrada e Percepção da Pedagogia

Dentre as 15 crianças/adolescentes participantes do projeto, na Etapa I foram considerados os resultados de 8, pois 4 não compareceram ao mínimo de sessões de massagem (75% das sessões) e 3 não participaram de todas as avaliações (uma criança/adolescente não participou da avaliação inicial e final e duas crianças/adolescentes não participaram da avaliação final). Na Etapa II foram considerados os resultados de 12 crianças/adolescentes, pois 3 não participaram de todas as avaliações, sendo descartadas da análise. Os testes realizados antes e após o protocolo de massagem foram aplicados por uma profissional psicóloga, professora do IFPR- Londrina.

As crianças/adolescentes avaliadas apresentaram mudanças positivas quanto ao comportamento em relação ao perfil da atenção concentrada, quando avaliados os seguintes itens: o Resultado Bruto (RB) que indica a rapidez do desempenho do participante no teste; o Resultado líquido (RL) que corresponde ao total de acertos, ou seja, o desempenho total; a porcentagem de erros que é representada por E%, sendo o melhor desempenho qualitativo diretamente proporcional ao maior percentil, sendo os percentis altos, indicativos de desempenhos qualitativos altos com pequena quantidade de erros; a Amplitude de Oscilação (AO) que indica a manutenção de um nível de concentração constante durante todo o teste, avaliada por percentil, sendo que quanto maior o percentil, menor a amplitude de oscilação no teste.

Conforme a Tabela 1, a maioria dos itens avaliados apresentaram melhora satisfatória, tanto ao final da Etapa I quanto da Etapa II, indicando um progresso no desempenho das atividades escolares, especialmente nos quesitos relacionados aos aspectos cognitivos de concentração, por meio da velocidade de processamento e da precisão do desempenho.

Tabela 1: Resultados dos Testes de Atenção Concentrada (Teste D2) realizados antes e após as sessões de massagem *Tui Na* (Etapa I- massagem *Tui Na* realizada 3x na semana, n=08; Etapa II- massagem *Tui Na* realizada 1x na semana, n=12).

	Inicial	Final (Etapa I)	Final (Etapa II)
RB	47,58 ± 33,69	40,00 ± 20,00	71,58 ± 31,93
RL	44,75 ± 33,64	45,62 ± 22,90	74,33 ± 30,70
%E	29,25± 28,26	45,62 ± 28,96	57,50 ± 26,67
AO	44,58 ± 34,54	50,00 ± 31,73	35,41 ± 21,47

Fonte: Elaborada pelos autores.

Assim que se iniciou a Etapa I, a pedagoga relatou que não percebeu a melhora na sintomatologia nas crianças/adolescentes, mas que com o tempo, ficou claro o quanto a experiência de receber a massagem foi benéfica para as mesmas.

“Não deu para perceber a mudança efetiva do comportamento nos alunos que fizeram as massagens. Mas, no dia a dia, percebeu-se que estavam mais tranquilos e calmos e não muito agitados. Um deles, o Hulk falava muito alto e hoje a gente nem ouve tanto a voz dele, ele se acalmou bastante, ficando bem calmo e tranquilo. Ele conseguiu interagir mais em sala de aula. Assim como o Capitão América também. O Homem Aranha era muito inquieto, e percebemos que ele foi melhorando. Nos primeiros dias não se percebeu melhora efetiva. Depois com o tempo percebeu-se uma melhora bem grande. E que realmente foi bom e positivo. Inicialmente achamos que não ia melhorar, mas depois viu-se que todos eles tiveram uma melhora bem real. Gradualmente podemos ver os resultados positivos da massagem.”

A alteração do comportamento das crianças/adolescentes foi acompanhada da melhora da atenção, impactando no desempenho escolar e na vida social, indo ao encontro com os dados apresentados na Tabela 1, que mostra que todos os itens avaliados, após alguma Etapa, apresentaram mudanças. Ao término da Etapa II, houve melhora no RB, RL e % E, o que corrobora com o depoimento da pedagoga.

Dentre os parâmetros avaliados, quando comparado um grupo de crianças com e sem TDAH, o RL em crianças/adolescentes com TDAH mostrou-se com o pior resultado, já que esse item está diretamente ligado à atenção concentrada (LOPES et al., 2010). Dados da Tabela 1 mostram que antes do início das sessões de massagem, as crianças/adolescentes apresentavam o índice de 44,75 para o RL e após a Etapa II, 74,33, garantindo a melhora no perfil da atenção concentrada.

A terapia integrativa é indicada devido a crença sobre a sua eficácia seguida da experiência pessoal (TROVO et al., 2003), porém é conhecido que técnicas complementares que fazem o uso do toque, como a massagem, apresentam resultados científicos comprovados em relação a sua eficácia, como efeitos fisiológicos que levam ao aumento do aporte circulatório, incremento da imunidade, e alterações hormonais que acarretam o relaxamento e sensação de bem-estar (CASSAR, 2001; MONTAGU, 1988).

“O Homem Aranha melhorou e está trabalhando no mercado e bem feliz. Ele veio esses dias aqui, todo bonitinho e bem arrumado e disse que está trabalhando para isso. Assim como Hulk também, até o nome dele apareceu no edital de notas”.

A massagem pode auxiliar no processo de autocontrole dos movimentos e percepção do corpo, mediante o sentido cinestésico, do tato e da visão (ARAÚJO; SILVA, 2003). Percebeu-se que com a melhora do controle e percepção corporal, a criança/adolescente afluou a autoestima e sentiu-se incluída no mundo social.

“(…) antes eles não conseguiam parar em suas carteiras, sempre inquietos, estavam o tempo todo tumultuando, falando, chamando a atenção de um e do outro. Às vezes até saem fora da sala de aula, porque não conseguiam se controlar. Mas depois, a gente viu que eles conseguiam ficar mais em sala, mais tranquilos e mais serenos. Isso foi bem nítido. Com o tempo a gente foi vendo essa melhora. E hoje a gente vê como foi bom a massagem”.

A terapia complementar por meio da intervenção da massagem tem sido utilizada como uma alternativa satisfatória em pacientes com TDAH (FIELD, 2000; ROSSI, 2010; SIRAICHI *et al.*, 2013).

4.2. Percepção dos cuidadores e massoterapeuta quanto ao TDAH e efeito das sessões de massagem nas crianças/adolescentes

Diante dos depoimentos coletados nas entrevistas foi possível afirmar que as mães possuem limitações quanto ao conhecimento sobre o TDAH. Embora uma mãe tenha apresentado uma definição do TDAH que se aproxima daquela da literatura dizendo: “É dificuldade de aprendizagem né, de se concentrar [...]” (M04), as demais participantes não pareceram ter conhecimento sobre o que é o transtorno.

Durante as entrevistas muitas cuidadoras relacionaram o problema dos filhos a algum acontecimento, trauma, ou qualquer ocorrência dentro da própria família como fator gerador do TDAH em seus filhos.

Na maioria dos casos é difícil para a família entender o comportamento de seus filhos e aceitar o diagnóstico, devido, principalmente, à falta de informação sobre o TDAH (BRZOZOWSKI, CAPONI, 2009). Muitos indivíduos que são acometidos por essa patologia podem passar a vida toda sendo vistos como mal-educados, preguiçosos, desastrados, desequilibrados, justamente porque não foram diagnosticados e/ou tratados corretamente (SAMPAIO, 2004). E, pela falta de informações e pelas rotulações, os pais de crianças com TDAH têm experimentado desafios no cuidado e educação de seus filhos (SENA; SOUZA, 2013).

Nesse contexto se faz necessário aceitar o TDAH como um problema real e procurar saber como agir com seu filho, pois os pais devem ajudar as crianças a compreenderem suas dificuldades, uma vez que elas próprias não têm um entendimento sobre a sua patologia.

As mães das crianças/adolescentes que participaram das sessões de massagem *Tui Na* apontaram satisfação com os resultados positivos da massagem em seus filhos. Houve diferentes percepções das mães em relação à participação dos mesmos, enquanto umas relataram mais agitação do filho no início do tratamento, outras já expressam que logo no início perceberam mudança de humor, como calma, ânimo e criança/adolescente mais comunicativa.

Foi muito boa [...] nas duas primeiras semanas que ele começou a fazer, eu percebi que ele ficou mais agitado [...] depois que ele foi voltando ao normal, mais calmo, mais tranquilo, mas foi muito bom (M06).

Foi legal, ele ficava animado, ele dizia pra mim: 'mãe, amanhã tem massagem viu, vou chegar mais tarde', ele não conversava antes, ele começou a se comunicar mais, ele gostava muito, foi muito bom mesmo (M08).

Foi ótima, retorno muito positivo [...] com a massagem ele ficou mais tranquilo[...]. Então, a gente tá vendo melhoras nele constante, ele está bem mais calmo, com a massagem ele chegava aqui (em casa) bem mais calmo, a gente viu, retorno muito positivo (M01).

Foi assim boa, foi tranquila [...] ele gostou, ajudou bastante, ele ficou bem mais tranquilo, e isso, não ficou tão mais agitado do jeito que ele fica né. Mudou bastante, ajudou muito [...] (M02).

De um modo geral, os cuidadores e a massoterapeuta perceberam mudanças positivas no comportamento das crianças/adolescentes e melhora na sintomatologia do TDAH após a realização da massagem *Tui Na*, assim como a aceitação do toque.

[...] ele foi melhorando, foi com o tempo, ele foi se abrindo, relaxava, dormia [...]. Ele foi conversando, foi se abrindo, contando coisas do passado, do dia a dia, foi bem interessante (T).

[...] com o tempo ele gostou muito [...], porque ele ficou mais a vontade [...]. Ah mãe, hoje eu dormi ou eu não dormi (M).

O tato tem extrema importância em nossas vidas e em toda nossa aprendizagem. Toque é o primeiro estímulo que recebemos desde o útero, portanto também nos transmite segurança (FIELD, 2000). No decorrer das sessões, o toque facilitou o estabelecimento da interação entre terapeuta e criança/adolescente refletindo em condições favoráveis para a evolução do tratamento.

Senti que ele teve um pouco de, rejeitou um pouquinho o toque. Ele ficava assim, muito atento, muito tenso, principalmente na primeira vez. Com as extremidades frias, com as mãos e os pés bem geladinhos, com os olhos bem abertos e depois foi se soltando, relaxando, permitindo assim o contato melhor (T).

[...] eles sentem muita falta, eu acho que no dia a dia os pais acabam esquecendo esse tipo de toque mesmo. Às vezes pensa que tá dando tanto pra eles, mas o principal não dá, que é o aconchego, um abraço, acalentando mesmo [...] pensa que eles não querem, mas faz a diferença esse toque! (T).

Da mesma forma, facilitou a integração no ambiente familiar, mediante o fortalecimento e estreitamento dos laços afetivos, permitindo o sistema de relacionamento harmônico e saudável.

O pai às vezes estava meio irritado, e eles iam imitar a massagem que foi feita, então isso é bacana, a gente viu o retorno que estava tendo porque eles estavam assimilando mesmo o que era pra ser feito, o trabalho realmente [...] Então eles faziam, batia a mãozinha sabe, assoprava, então foi muito bacana (M01).

Ele queria fazer massoterapia em mim, ele me colocava na cama, esticava minha perna, ia lá em cima e voltava, falando igual à mulher que faz a massoterapia nele, aí o jeitinho que ela falava com ele, ele falava comigo: vamos virar! Você gostou? Está bom? Eu não aguentava, acabava rindo dele, aí ele disse que teve dia que ele cochilou (M07).

A massagem promoveu o acolhimento das crianças/adolescentes e favoreceu a inclusão dos pais como partícipes do processo com a otimização da interação familiar. A técnica geralmente é realizada pelo terapeuta, porém os cuidadores podem realizar alguns movimentos e adaptar a massagem em seus filhos, garantindo o efeito benéfico do toque e estreitamento dos laços afetivos, sem a necessidade da sistematização e execução da técnica da massagem em si (SIRAICHI et al., 2013).

Cabe ressaltar que ao final do tratamento, os pais sugeriram que fosse elaborado um material de apoio a respeito do TDAH. Neste sentido, o livro “Vamos fazer massagem com o Miguel?” (Figura 1) foi construído com linguagem acessível que aborda situações vivenciadas pelas famílias com integrantes portadores de TDAH. A narrativa permite que as crianças/adolescentes, pais e educadores possam se

identificar com os personagens do livro e desenvolver uma percepção maior sobre si, sobre o seu modo de agir, fornecendo informações e orientações que ajudam no esclarecimento do diagnóstico e das condutas em relação à patologia.



Figura 1: Ilustração de parte do livro “Vamos fazer massagem com o Miguel?” Fonte: Souza et al, 2020.

4.3. Avaliação do comportamento energético

Após a realização da Etapa I nas crianças com TDAH observaram-se diferenças significativas no campo energético, além de alterações visíveis no comportamento das mesmas, tanto na escola como em casa, baseado em relatos dos pais e pedagogos, conforme mencionado anteriormente.

As imagens da Kirliangrafia serão sintetizadas no Quadro 1 (aspectos psíquicos), Quadro 2 (aspectos sentimentais), Quadro 3 (aspectos energéticos) e Quadro 4 (aspectos físicos).

No quadro 1¹ observa-se que antes das sessões de massagem as crianças apresentavam desequilíbrio em algum aspecto psíquico, principalmente no que se refere a agitação. A maioria apresentava algum tipo de complexo relacionado à estética/beleza e sentimento de inferioridade, além de conflitos psíquicos e emocionais que poderiam ser representados pelas dúvidas e incertezas. Após a massagem, aspectos como agitação, conflitos psíquicos e emocionais, depressão leve a moderada e algum tipo de complexo não foram encontrados.

Quadro 1: Comparação dos aspectos psíquicos registrados pela Kirliangrafia antes e após as sessões de massagem.

	ANTES	DEPOIS
BAIXA AUTO-ESTIMA	4	1
HIPERATIVIDADE	5	4
AGITAÇÃO	8	0
CONFLITOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS	7	0
DEPRESSÃO LEVE A MODERADA	6	0
ESTRESSE	5	3
ALGUM TIPO DE COMPLEXO	8	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

No quadro 2, que trata dos aspectos sentimentais, observa-se que antes das sessões de massagem, a maioria das crianças apresentava tristeza geral que poderia ter sido causada por algum tipo de desilusão, decepção, traição real ou imaginária. Após a massagem, houve uma redução pela metade no número de crianças que apresentavam tristeza e nenhuma criança apresentou ansiedade ou amargura. Todas tiveram uma melhora nos aspectos sentimentais, com exceção de uma criança, que passou a apresentar sentimentos negativos, que podem ser caracterizados pela raiva, ódio, rancor, ira ou revolta.

¹ Os registros fotográficos e as análises das kirliangrafias sintetizadas nos quadros 1 a 4 foram realizadas pelo colaborador voluntário do projeto, o parapsicólogo Rogélio Raquel.

Quadro 2: Comparação dos aspectos sentimentais registrados pela Kirliangrafia antes e após as sessões de massagem.

	ANTES	DEPOIS
SENTIMENTOS NEGATIVOS	0	1
TRISTEZA GERAL	8	4
MELANCOLIA	1	1
AMARGURA	1	0
ANGÚSTIA	2	1
ANSIEDADE	4	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

No quadro 3 observa-se que todas as crianças/adolescentes apresentavam intoxicação energética, que pode ser causada por alimentos, bebidas, remédios, lugares ou pessoas negativas. Após a massagem *Tui Na*, todas restauraram o equilíbrio energético.

Quadro 3: Comparação do aspecto energético registrado pela Kirliangrafia antes e após as sessões de massagem

	ANTES	DEPOIS
INTOXICAÇÃO ENERGÉTICA	9	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

No quadro 4 observa-se que antes das sessões de massagem, os aspectos físicos relacionados aos olhos, ouvidos, mandíbula, arcada dentária, garganta, coluna, estômago e fígado de oito crianças estavam desequilibrados. Já nos campos referentes ao pulmão, coração e glândula pineal, 5 crianças estavam em desequilíbrio, enquanto no campo relacionado ao rim, 6 crianças apresentavam desequilíbrio. Após a massagem, todos os aspectos físicos analisados estavam equilibrados energeticamente.

Quadro 4: Comparação dos aspectos físicos registrados pela Kirliangrafia antes e após as sessões de massagem

	ANTES	DEPOIS
OLHOS	8	0
OUVIDOS	8	0
MANDÍBULA	8	0
ARCADA DENTÁRIA	8	0
GARGANTA	8	0
COLUNA	8	0
ESTÔMAGO	8	0
FÍGADO	8	0
PULMÃO	5	0
RIM	6	0
CORAÇÃO	5	0
PINEAL	5	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

A massagem não trata a causa do TDAH, mas ajuda a reduzir a sintomatologia apresentada pela criança. Isso ocorre pelo efeito que o toque pode proporcionar na criança, diminuindo os níveis das catecolaminas (epinefrina, norepinefrina e cortisol) e ativando a produção de endorfinas, neurotransmissores responsáveis pelas sensações de alegria e felicidade (TURNER; NANAYAKKARA, 1997).

Além dos efeitos proporcionados pela massagem clássica, a técnica de massagem *Tui Na* proporcionou a restauração do equilíbrio energético em crianças com TDAH (ROSSI, 2010), fato também observado neste projeto, mediante a Kirliangrafia (Figura 2) que evidencia o equilíbrio das partes física, psíquica, sentimental e energética das crianças com TDAH.

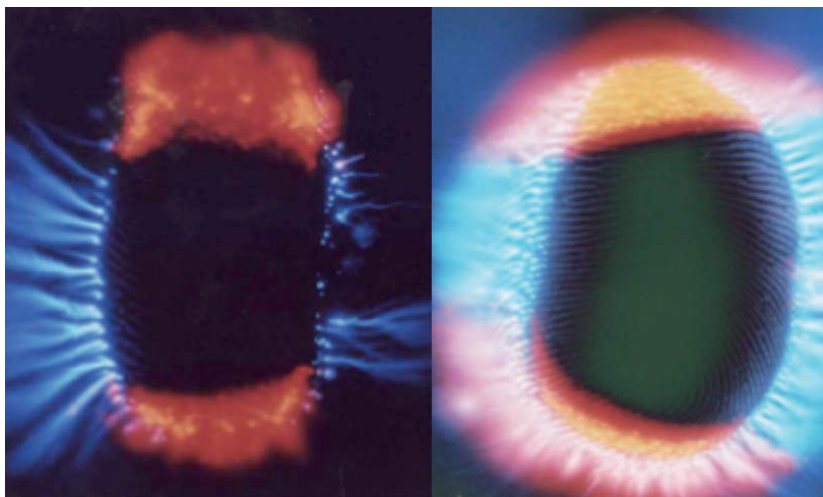


Figura 2: Kirliangrafia do Super Homem realizada antes e após as sessões de massagem *Tui Na*. Fonte: Registro feito pelo parapsicólogo Rogélio Raquel.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que as mães, em sua maioria, possuem conhecimento restrito em relação ao transtorno que os filhos sofrem. Nessa perspectiva, o compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde e a família das crianças/adolescentes sobre o TDAH faz-se importante para a compreensão delas em relação à patologia, bem como, para o acompanhamento e prosseguimento do tratamento. O entendimento das mães sobre como enfrentar as dificuldades do TDAH no dia a dia faz com que ocorra a aproximação com seu filho, diminuindo a ansiedade e melhorando a qualidade de vida de toda a família.

Com relação à participação das crianças e adolescentes nas sessões de massagem *Tui Na*, percebeu-se uma resposta positiva, tendo um resultado imediato valioso, que foi percebido mediante o teste de atenção concentrada, kirliangrafia e relatos dos cuidadores, pedagoga e massoterapeuta.

A participação das crianças/adolescentes nas sessões de massagem *Tui Na* foi satisfatória, com aceitação por parte das crianças e adolescentes somadas às mudanças positivas desde o início da terapia como a melhora na atenção, mais tranquilidade após a massagem, sono tranquilo, melhora do humor e melhor rendimento escolar.

Sabemos que o tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais, educacionais e psicofarmacológicas. A

partir dessa compreensão, identifica-se a necessidade de espaços de apoio para as crianças e seus pais, potencializando os recursos existentes dentro dessas famílias, para que todos possam melhor lidar com as dificuldades desse transtorno. Dentre esses espaços sugere-se a psicoterapia para as crianças e os pais, intervenção medicamentosa, as intervenções complementares, como a massagem *Tui Na*, bem como orientação por profissionais de saúde às escolas, aos professores e aos familiares.

Recomenda-se a continuação de estudos em relação a essa questão, assim como analisar novas situações e, ainda, propor a elaboração de estratégias integradas entre as áreas de saúde e educação, que se construam de formas cada vez mais eficazes no auxílio da tarefa de educar os filhos, aqui, em especial, os portadores de TDAH.

REFERÊNCIAS

- ABDA, Associação Brasileira de Déficit de Atenção (2021) **HomePage**. Disponível em: <<https://tdah.org.br/>>. Acesso em: 04 mai. 2021.
- ABRAHÃO, N. S.; FANTACINI, R. A. F. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH): desafios e possibilidades frente a sala de aula. **Research, Society and Development**. v. 6, n. 3, nov., p. 222- 236, 2017.
- ARAUJO, J. P.; LIMA, L. C. R.; FERNANDES, J. G.; ROECKER, S.; SIRAICHI, J. T. G. Massagem Tui Na e desenvolvimento escolar: percepção dos cuidadores. **Saúde**. Santa Maria, v. 41. n. 1, jan./jul, p. 219-228, 2015.
- BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa (PT): Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília, 1996.
- BRZOWSKI, F. S.; CAPONI, S. Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: classificação e classificados. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.19, n.4, p. 1165-1187, 2009.
- CASSAR, P. **Manual de massagem terapêutica: um guia completo de massoterapia para o estudante e terapeuta**. São Paulo: Manole, 2001.
- DESIDÉRIO, R. C. S.; MIYAZAKI, M. C. O. S. Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. **Psicologia Escolar e Educacional**. v. 11, n. 1, jan./jun, p. 165- 176, 2007.

DONATELLI, S. **A linguagem do toque: massoterapia oriental e ocidental.** Rio de Janeiro: Roca, 2015.

FIELD, T. **Touch Therapy.** London: Churchill Livingstone, 2000.

LOPES, C. **Tui na: medicina manual chinesa.** São Paulo: Andreoli, 2010.

LOPES, R. M. F.; NASCIMENTO R. F. L.; SARTORI, F. C.; ARGIMON, I. I. L. Diferenças quanto ao desempenho na atenção concentrada de crianças e adolescentes com e sem TDAH. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 377-384, 2010.

MERCATI, M. **Tui Na: Massagem para uma criança mais saudável e inteligente.** São Paulo: Manole, 2000.

MONTAGU, A. **Tocar: o significado humano da pele.** São Paulo: Summus, 1988.

PICLER, W. **Fotografia Kirlian (Bioeletrografia): Uma abordagem crítica e desmistificada dos padrões cromáticos.** Dissertação (Mestrado em Engenharia Elétrica)- Faculdade de Engenharia Elétrica e de Computação, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, p. 217. 2019.

RANGEL JÚNIOR, E. B.; LOOS, H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. **Paideia.** v. 21, n. 50, set./dez., p. 373- 382, 2011.

ROSSI, E. Acunpuncture and Tui Na for hiperative children. **Journal of Chinese Medicine.** v. 94, p. 9-17, 2010.

SAMPAIO, S. TDAH- **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: informações e orientações.** 2004. Disponível em: <http://www.psicopedagogiabrasil.com.br/artigos_simaia_tdah.htm>. Acesso em: 28 mar. 2013.

SENA S. S.; SOUZA L. K. Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 25, n.1, p. 53-72, 2013.

SIRAICHI, J. T. G.; ARAUJO, J. P.; FERNANDES, J. G.; PINTO, R. R.; PIZZOLO, A. R. D.; SANTOS, E. S. M.; OLIVEIRA, A. R. G.; MARTINELLI, F. Percepção da massoterapeuta e da mãe sobre a intervenção da massagem Tui Na como terapia complementar na melhora da sintomatologia do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: um estudo de caso. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares.** Santa Catarina, v. 2, n. 2, p. 83- 91, 2013.

SOUZA, M. N. B.; OLIVEIRA, J. A. D.; GUTIERRES, L. L. R.; SIRAICHI, J. T. G.; FERNANDES, J. G.; ARAUJO, J. P., PINTO, R. R. **Vamos fazer massagem com o Miguel?** Curitiba: CRV, 2020.

TROVO, M. M.; SILVA, M. J. P.; LEÃO, E. R. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Latino- Am. Enfermagem**. n. 4, v. 11, p. 483-89, 2003.

TURNER, R; NANAYAKKARA, S. **A arte calmante da massagem em bebês**. São Paulo: Marco Zero, 1997.