

Pouco diagnosticada no Brasil, a dispraxia compromete o planejamento e a execução de movimentos e pode afetar a escrita, a fala e até a autonomia social

POR JÚLIA SIRQUEIRA*

Quedas frequentes, letra difícil de ler, cansaço para escrever ou para brincar com outras crianças podem parecer apenas desatenção, falta de prática ou "desajeitamento". Porém, em muitos casos, esses sinais não indicam preguiça ou desinteresse, mas, sim, um transtorno neuromotor pouco reconhecido no Brasil: a dispraxia, também chamada de transtorno do desenvolvimento da coordenação (TDC). Por compartilhar sintomas com transtorno do deficit de atenção com hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro autista (TEA), disgrafia, dislexia e até dificuldades sensoriais, a condição ainda é facilmente confundida e subdiagnosticada, atrasando o tratamento e impactando a vida escolar e social de diversas crianças.

A dispraxia interfere na capacidade do cérebro em planejar e executar movimentos voluntários. A criança entende a tarefa, mas não consegue transformar intenção em ação coordenada. "O planejamento motor é como um GPS embutido no nosso corpo. Quando ele não opera bem, tudo fica mais trabalhoso", explica a fisioterapeuta Roberta Lemos. Por isso, mesmo sabendo o que fazer, o corpo "não responde com fluidez", resultando em movimentos duros, hesitantes e pouco funcionais.

Esse esforço extra faz com que atividades simples sejam mais cansativas. A fisioterapeuta Raquel Furquim observa que a criança "pode até ter força suficiente, mas precisa gastar muito mais energia para organizar o corpo e executar o movimento". Segundo ela, a repetição não garante automatização, e é isso que diferencia a dispraxia de falta de treino ou preguiça. "O movimento não vira hábito sozinho. É como se o cérebro precisasse ensinar o corpo passo a passo toda vez."

Na escola, os impactos aparecem na escrita, na lentidão para copiar e na dificuldade em manusear objetos, como tesoura ou cola. Nas aulas de educação física, há frustração com esportes que exigem tempo de reação, coordenação e planejamento rápido. "Essas crianças são frequentemente vistas como desajeitadas. Muitas vezes, são as últimas a serem escolhidas para o time", afirma o neurologista infantil Paulo Lobão, membro da Sociedade Brasileira de Neurologia Infantil. Segundo ele, isso pode afetar a autoestima de maneira significativa.

*Estagiária sob a supervisão de Sibele Negromonte

Atenção à coordenação

CARACTERÍSTICAS

- Dificuldade em aprender e planejar movimentos, resultando em descoordenação motora.
- Problemas com tarefas diárias, como abotoar roupas e amarrar cadarços.
- Dificuldades na escola, como escrever, participar de aulas de educação física e manusear materiais.
- Pode afetar a percepção espacial, a postura e o equilíbrio.

DADOS NO BRASIL

- O país não possui levantamento oficial, mas estimativas internacionais indicam que

5% a 10% das crianças

podem ser afetadas.

DIFÍCULDADES AO LONGO DO TEMPO

- **Na escola:** impacto na escrita, na leitura funcional e nas atividades que exigem coordenação complexa.
- **Na socialização:** risco de isolamento por frustrações em esportes e brincadeiras.
- **Na autonomia:** necessidade de apoio para tarefas simples, como comer e se vestir.

TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR

- Na fisioterapia, o foco é melhorar a base motora. "A fisioterapia atua como ponte entre o que a criança quer fazer e o que ela consegue executar", explica a fisioterapeuta Roberta Lemos. Para ela, a intervenção não modifica apenas o gesto, mas a vida. "A gente transforma movimentos confusos em movimentos o mais perto do natural possível. Isso muda o brincar, a escola e a autoestima."
- A terapia ocupacional transforma habilidades motoras em autonomia diária. A fisioterapeuta Raquel Furquim reforça que o objetivo das terapias é construir "mapas motores mais eficientes", permitindo que a criança amarre o sapato, segure talheres, escreva com menos esforço e se vista sozinha.
- Quando a dispraxia também afeta os movimentos da boca, a atuação do fonoaudiólogo é fundamental para melhorar a fala e a coordenação oral.

- Esportes também podem ser aliados quando selecionados com propósito terapêutico. "O objetivo não é competir, mas oferecer uma fonte de autoestima e inclusão", explica Roberta. Modalidades com repetição controlada, como natação, artes marciais leves, dança e escalada infantil, favorecem a organização motora e a confiança. Para o neurologista infantil Paulo Lobão, a chave é individualizar: "Quando o esporte respeita o tempo do corpo, ele deixa de ser motivo de frustração e vira uma ferramenta de desenvolvimento."

UTENSÍLIOS ADAPTADOS

Para alimentação

- Talheres ponderados/angulados/flexíveis
- Pratos com bordas altas ou ventosas
- Copos com tampa, duas alças ou base larga

Para escrita e atividades manuais

- Lápis com grip e engrossadores
- Tesouras com molas internas
- Pranchetas antiderrapantes
- Guias de escrita e papel com linhas marcadas

GRUPOS OU FATORES DE RISCO

- Prematuridade e baixo peso ao nascer
- Fatores genéticos
- Problemas no desenvolvimento cerebral
- Complicações na gravidez (exposição a toxinas, estresse materno e uso de álcool ou drogas)
- Gênero (em meninos são mais comuns)
- Condições coexistentes (TDAH, autismo, dislexia)